

Gezondheidsonderzoek

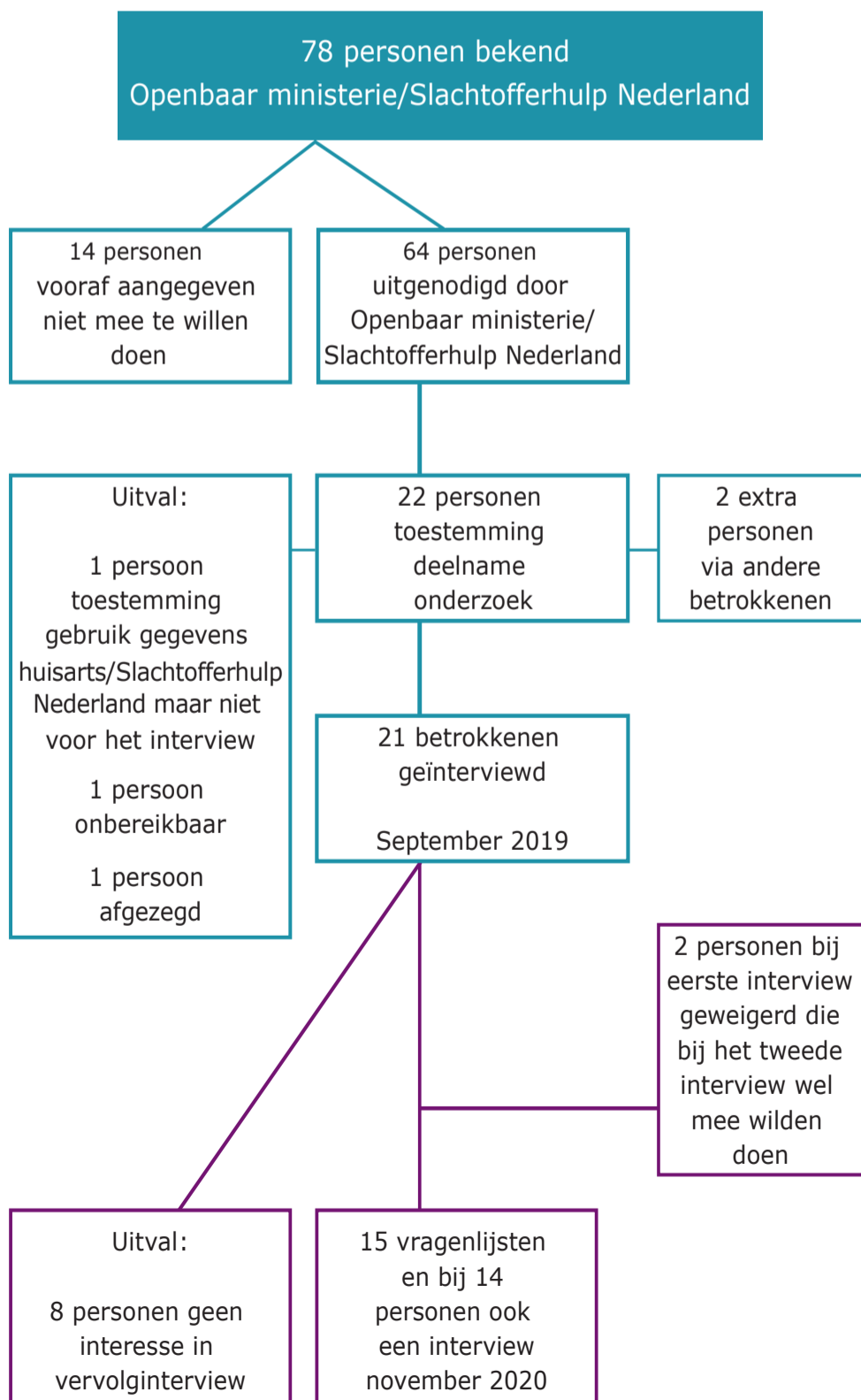
Doel en opzet onderzoek



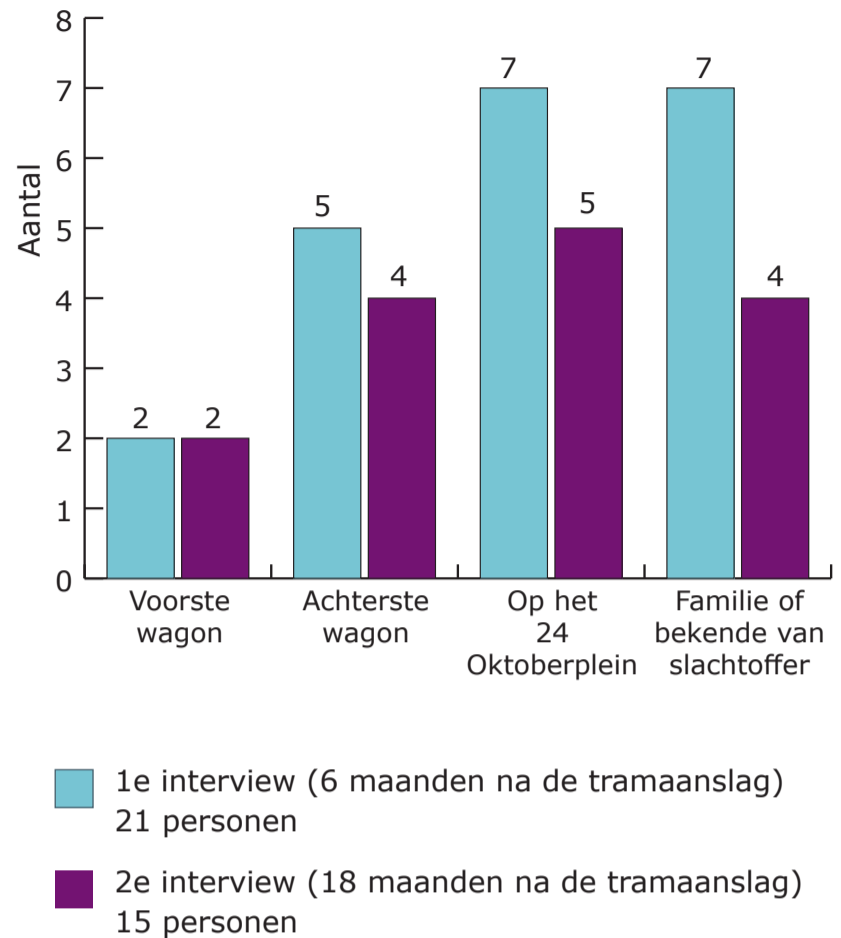
Met dit onderzoek willen we inzicht krijgen in de zorg en zorgbehoefte van de betrokkenen na de tramaanslag Utrecht.

- Voor dit onderzoek interviewden we direct betrokkenen nabestaanden, gewonden en hun families) en de directe omstanders, de mensen die vast zaten in de tram en de mensen die net buiten de tram getuige waren.
- 2x interviewrondes 6 en 18 maanden na de tramaanslag
- Presentatie mei 2021

RESPONS



Plaats waar men was tijdens tramaanslag of de relatie met het slachtoffer



WELBEVINDEN

Eerste interview
6 mnd na de tramaanslag
21 personen

Tweede interview
18 mnd na de tramaanslag
15 personen



16 personen hebben slaapproblemen

8 personen hebben slaapproblemen



11 personen voelen zich angstig

3 personen voelen zich angstig



10 personen voelen zich verdrietig

7 personen voelen zich verdrietig



11 personen voelen boosheid/woede

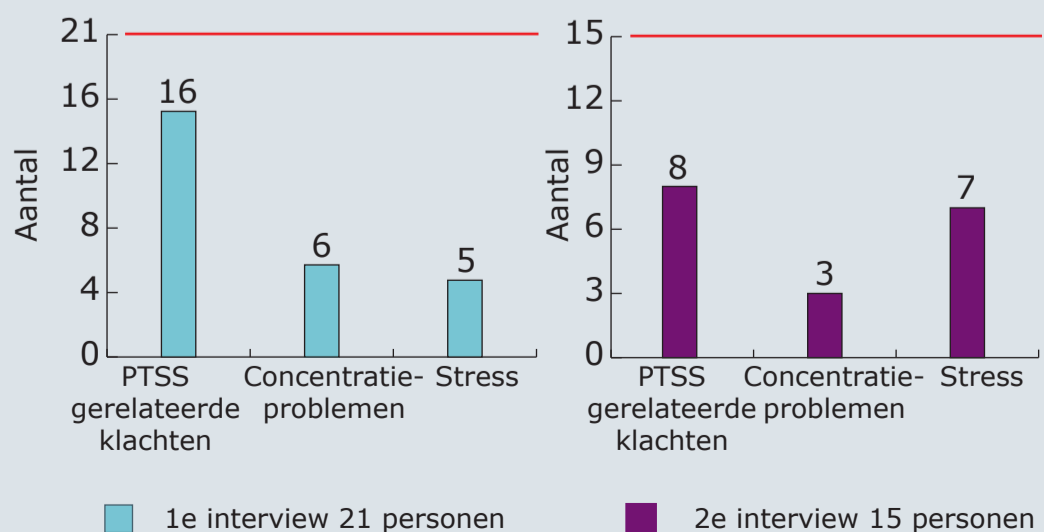
10 personen voelen boosheid/woede



9 personen hebben last van een schuldgevoel

2 personen hebben last van een schuldgevoel

Aantal geïnterviewden



LICHAMELIJKE EN PSYCHISCHE GEZONDHEID 1e interview 21 personen

16 hebben lichamelijke klachten

7 hebben problemen met hun spijsvertering

7 hebben problemen met hart- en vaatstelsel

8 hebben last van vermoeidheid

6 hebben last van zenuwen

6 hebben problemen met hun bewegingsapparaat

5 hebben last van de luchtwegen

8 hebben psychische problemen



LICHAMELIJKE EN PSYCHISCHE GEZONDHEID 2e interview 15 personen

8 hebben lichamelijke klachten

5 hebben problemen met hun spijsvertering

6 hebben problemen met hart- en vaatstelsel

9 hebben last van vermoeidheid

10 hebben last van zenuwen

12 hebben problemen met hun bewegingsapparaat

4 hebben last van de luchtwegen

11 hebben psychische problemen

SITUATIES DIE HELPEN BIJ DE VERWERKING

We weten uit onderzoek dat er situaties (factoren) zijn die helpen bij de verwerking van een schokkende gebeurtenis. Maar ook situaties die het verwerken lastiger maken. Bijvoorbeeld als iemand verschillende problemen heeft. Denk bijvoorbeeld aan een andere vervelende gebeurtenis, zoals de ziekte van een familielid, een vlucht uit een land of financiële problemen. We zien dan dat betrokkenen meer PTSS-achtige klachten of lichamelijke klachten hebben. En dat ze het lastiger vinden om hun leven weer op te pakken. Voldoende sociale steun van familie of vrienden helpt bij het omgaan met de gebeurtenis. Net als de ontmoeting met andere betrokkenen van de

tramaanslag. Betrokkenen waardeerden het dat de gemeente bijeenkomsten en herdenkingen organiseerden. Ook al zijn ze hier zelf niet altijd bij geweest. De media heeft niet altijd een positieve rol gespeeld. De rechtszaak werd in de gesprekken genoemd als een confronterende situatie. Ook vonden betrokkenen het soms lastig dat organisaties hen niet altijd als slachtoffer zagen. Terwijl ze zich wel slachtoffer voelden. De coronacrisis en de maatregelen hadden positieve en negatieve invloed op de manier waarop de geïnterviewde met de gebeurtenissen konden omgaan.

IMPACT TRAMAANSLAG



De meeste betrokkenen werken of studeren soms met aanpassingen van werktijden of inhoud werk. Drie personen hebben een andere baan gezocht of zoeken nog een andere baan.

6

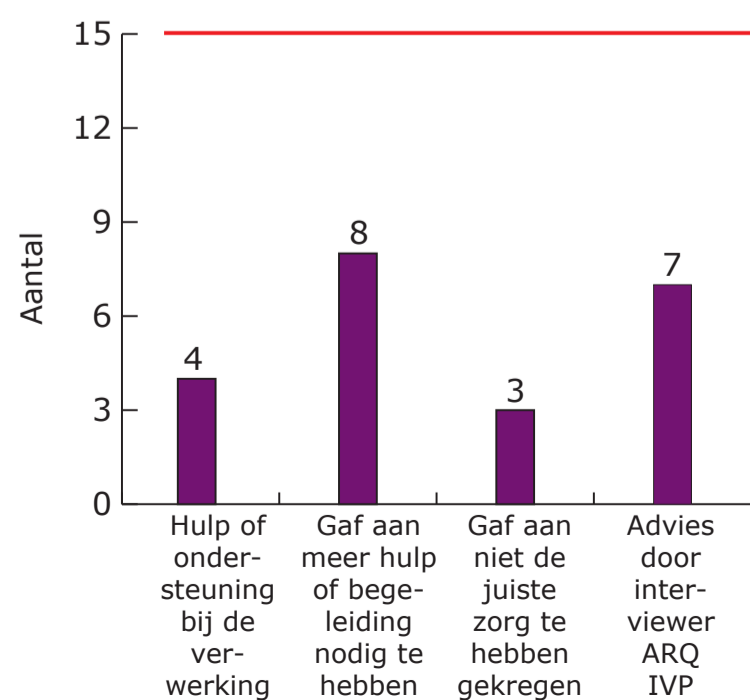
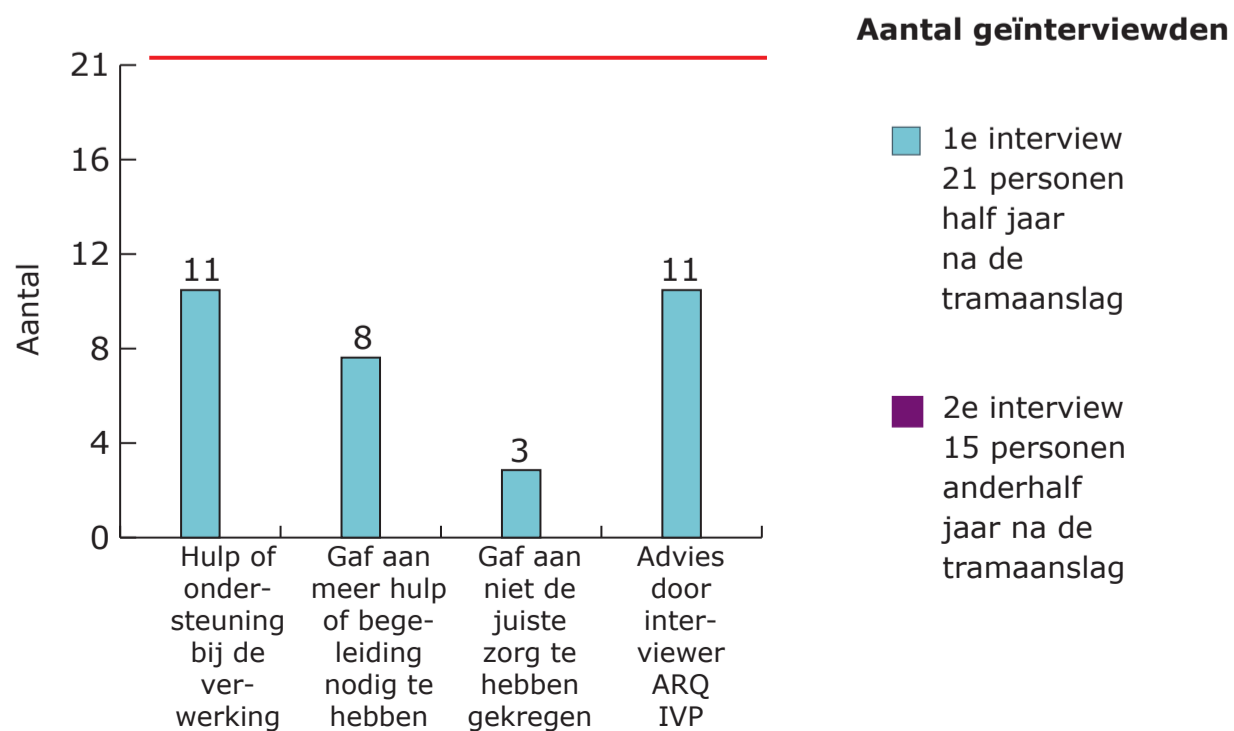
Het gemiddelde rapportcijfer is gelijk gebleven voor de deelnemers 1e of 2e interview



Gedragsverandering: thuis blijven of juist weggaan, toename roken of alcoholgebruik, rampplek mijden of juist opzoeken

Tijdens de interviews een half jaar na de tramaanslag, werden vooral emoties als paniek/angst op het moment van de aanslag genoemd. Maar ook angst voor herhaling, woede, alertheid, het zich bedreigd voelen en schuldgevoel. Anderhalf jaar na de aanslag werd vooral somberheid en woede genoemd.

ONDERSTEUNING EN ZORG





6 maanden: tien van de 21 geïnterviewden aangegeven n.a.v. de tramaanslag contact te hebben gehad met een psycholoog of een psychotherapeut en vier van de 21 geïnterviewden met een psychiater. 1,5 jaar: 7 van de 15 hadden een half jaar voorafgaande aan het interview contact gehad met psycholoog of een psychotherapeut en 2 van de 15 geïnterviewden met een psychiater



CONCLUSIES

Na anderhalf jaar trekken we de volgende conclusies:

Met 8 van de 15 geïnterviewden gaat het gezien de situatie goed. Zij hebben de tramaanslag een plekje kunnen geven. Voor de andere 7 geïnterviewden was dat niet zo. Soms omdat er ook nog andere problemen waren. Of omdat de zorg na de tramaanslag nog niet of nog maar net was gestart.

Na 1,5 jaar was de helft van de geïnterviewden nog in behandeling of op zoek naar een goede behandeling. Redenen hiervoor waren dat de geïnterviewden eerst vonden dat ze geen hulp nodig hadden. Andere redenen waren dat er een wachtlijst was, of dat ze niet de geschikte hulp konden vinden. Sommige betrokkenen vertelden dat ze de behandeling te zwaar hadden vonden. Of dat ze door financiële problemen geen hulp konden accepteren.

De psychologen van ARQ IVP hebben tijdens de interviews advies of hulp gegeven. Dit is gebeurd bij de interviews een half jaar en anderhalf jaar na de tramaanslag. Voorbeelden

van advies en hulp zijn: Uitleg geven over wat een normale reactie op een schokkende gebeurtenis is. En welke zorg dan het beste zou passen.

Door de interviews zijn er ook andere acties ondernomen. Bijvoorbeeld het in contact brengen van betrokkenen, het organiseren van gesprekken tussen een betrokkene en de gemeente of politie.

Betrokkenen die veel zijn geholpen door casemanagers van SHN, waren positief en voelden zich gesteund. Andere betrokkenen hadden meer hulp kunnen gebruiken van SHN (door beroepskrachten). Vooral betrokkenen die andere vervelende gebeurtenissen hebben meegemaakt of die meer problemen hebben.

Ook gaven sommige geïnterviewden aan een herhaalcontact na 3 maanden door SHN fijn te hebben gevonden.

Geïnterviewden vonden het fijn dat er de steunbetuigingen en herdenkingen waren.

ADVIEZEN

Wij adviseren om bij een volgende gebeurtenis een **Loket voor Informatie en Advies** voor betrokkenen te openen. Betrokkenen kunnen hier naartoe voor hulp (juridisch, zorg, enzovoort). Maar ook voor: basishulp (veiligheid, voeding, wonen, medicatie, vervoer); informatie (over het lot van familieleden, de gebeurtenis zelf, nieuwe ontwikkelingen) emotionele en sociale steun (iemand die naar hen luistert, erkenning, begrip) praktische steun (bijvoorbeeld thuis, financieel, juridisch) zorg bij gezondheidsklachten (van het voorkomen van klachten tot behandeling).

Onderzoek informatiebehoefte huisartsen. Het is belangrijk om te onderzoeken of huisartsen informatie nodig hebben, om patiënten die een schokkende gebeurtenis meemaakten door te sturen naar de goede zorg.

Betrokken vinden het fijn dat er **herdenkingen en steunbetuigingen** worden georganiseerd. Het is dus goed om deze te blijven organiseren.

Extra hulp door SHN. Bij een volgende schokkende gebeurtenis is het goed om 3 maanden na de gebeurtenis, opnieuw contact op te nemen met betrokkenen. Ook is het goed dat SHN goed kijkt naar de situatie van een slachtoffer. En dit meeneemt in de beslissing of iemand lang/veel of kort wordt geholpen.



DANKWOORD

We willen de betrokkenen bedanken dat zij toestemming gaven om aan het onderzoek mee te doen. Het waren belangrijke gesprekken. De geïnterviewden waren heel open in de gesprekken, waarin ze hun ervaringen en behoeftes met ons hebben gedeeld. We begrijpen dat het voor hen soms moeilijk was. De psychologen van ARQ IVP hebben de interviews gedaan. Hierdoor hebben we met de interviews meer gedaan dan alleen belangrijke informatie verzamelen. Voor verschillende geïnterviewden waren de gesprekken meer dan een interview.

Het is fijn te weten dat de gesprekken een beetje hielpen bij het omgaan met de schokkende gebeurtenis of het zoeken naar de gewenste hulp. De resultaten van het onderzoek zullen zeker helpen bij het verbeteren van de nazorg aan betrokkenen bij een volgende schokkende gebeurtenis.

Onderzoekers, GGD regio Utrecht