

# Werkwijze Primaire, Secundaire en Tertiaire Zorg

## Mogelijkheden Primaire zorg:

### 1. *Voorlichting en Psycho-educatie:*

Het voorlichten van medewerkers belangrijk binnen primaire preventie. Het onderkennen en bespreken van realistische scenario's is van belang voor zowel de praktische als mentale voorbereiding van medewerkers. Bovendien geeft het medewerkers de gelegenheid bij voorbaat te ontdekken waar zij tegen aan zouden kunnen gaan lopen en waar ze op dat moment bij gebaat zouden kunnen zijn.

**Acties:** Verspreiden folder van defensie via Intranet en op de werkvloer Is gebeurd

### 2. *Opzetten buddy systeem*

Werk in een buddy systeem: koppel ervaren collega's aan minder ervaren collega's. Dit helpt om elkaar steun te bieden en stress te reguleren. Bespreek met elkaar hoe je reageert onder stress en wat je dan nodig hebt. Heb oog voor elkaar en steun elkaar. Wijs elkaar op regelmatig eten, drinken, toiletbezoek en slapen. Signaleer en benoem bij elkaar eventuele ziektesymptomen. Een luisterend oor is voldoende. Ander doel is dat er zaken gesignaleerd kunnen worden die stress oproepen die wel makkelijk te veranderen zijn, kijk dan hoe dit mogelijk is en overleg met leidinggevende. Mogelijk ook elkaar wijzen op een moment voor jezelf (pauze)naast regelmatig eten en drinken.

### 3. *Dagstart en/of dagafsluiting*

PS is aanwezig bij de dagstart van kliniekteam. Rol van PS is gericht op de onderlinge samenwerking en support ("hoe bij iedereen de vlag erbij hangt?") en kan gekoppeld worden aan voorlichting en psycho-educatie (zie onder 1).

### 4. *Therapeutisch klimaat*

Isolatie/beperking heeft een negatieve impact op revalidanten. Er is vooral een groter risico op emotionele en gedragsmatige ontregeling. Dit risico neemt toe met de duur van de beperking/isolatie. De zorglast voor de verpleegkundigen, therapeuten en artsen op de kliniek zal daardoor fors toenemen. Preventief inzetten op beheersen therapeutisch klimaat is bewezen effectief

#### **Acties:**

- Identificeren psychisch kwetsbare revalidanten kliniek door PSY
- extra inzetten van therapeuten in kliniek in contact met kwetsbare patienten primair gericht op sociale contactname (houd echter ook oog op/ investeer in minder kwetsbare patienten!)
- vergroten sociale cohesie revalidanten in kliniek

### 5. *Blijvende steun, betrokkenheid en erkenning bestuur en managers*

### 6. *Onrust wegnemen over baanbehoud:*

### **Mogelijkheden Secundaire zorg:**

1. Telefoon dienst, beeldbellen en mailbox: maximaal 3 gesprekken met medewerker  
Denk aan onderwerpen als overlijden, corona patiënt of naaste, reanimatie, emotionele ontregeling van patiënt, collega en/of naaste.
2. Debriefing van hele team:  
Houd waar mogelijk een debriefing na (extra) ingrijpende gebeurtenissen waarin je met elkaar nabespreekt wat er is gebeurd. Houd het bij de feiten en ga niet te diep in op emoties. Laat men stoom afblazen. Het is nadrukkelijk geen psychologische debriefing. Geef uitleg over reacties die mensen mogelijk bij zichzelf kunnen merken en geef adviezen over zelfzorg. Kom er in de tijd erna op terug om te zien hoe het met het team gaat.

### **Gespreksvoering middels 5-fasen model**

1. Bespreken van reden tot contact: klachten/zorgen/vraag?
2. Verhaal verhelderen:
  - a. wat voel je?
  - b. Wat denk je?
  - c. Wat doe je?
3. Doel bepalen (wat wil je uit het gesprek halen? Wat kan ik voor je betekenen?)
4. Doel uitwerken:
  - a. vragen naar eigen oplossingen (wat heb je eerder geprobeerd? Wat heb je nodig? Wat kan je daar in betekenen?)
  - b. ondersteunen en uitwerken van oplossingen
  - c. adviseren, informeren of ondersteunen
5. afronden
  - a. samenvatten van conclusie/antwoord/oplossing

### **Afspraken over vervolg, met drie mogelijkheden:**

1. Betrokkene kan zowel naar eigen mening als naar mening van de peer supporter nu op eigen kracht (met hulp van team/buddy/omgeving) verder.
2. Betrokkene heeft nog hulp van peer supporter nodig:

Bij behoefte aan vervolg secundaire zorg, door peer supporter gesprek zelf inplannen en melden bij Rick Groen dat je minder beschikbaar bent voor andere peer support taken.

3. Bij extreme reacties en ernstige traumaverschijnselen en/of wanneer peer supporter zich niet in staat acht de collega verder te begeleiden: casus inbrengen bij intervisie met als doel verwijsmogelijkheden naar professionele hulp bepalen. KOP model (klachten, verwerkingsstijl, omstandigheden privé en werk, hulpvraag) kan tijdens intervisie helpend zijn. Bedrijfsarts en/of huisarts inzetten voor doorverwijzing.

### **Aanwijzingen voor ernstige emotionele ontregeling:**

- Traumagerelateerde klachten zoals herbelevingen, nachtmerries, verhoogde prikkelbaarheid, terugtrekken, vermijding van trauma.

- Signalen ernstige emotionele ontregeling: panieklachten, aanhoudende somberheidsklachten, heel moe waardoor forse beperkingen op werk en privé. Of terugval in eerdere psychische klachten uit voorgeschiedenis.

**Na afloop van elk gesprek:**

Afspraken en verslaglegging is voor eigen beheer bij eventuele vervolg afspraken.

**Tertiaire preventie**

1. Hulp bieden bij verwijzing naar 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> lijns psychologische zorg/ondersteuning buiten revalidatiecentrum
2. De Arbodienst Arbo Unie inschakelen.

**Acties:**

- Sociale kaart voor alle locaties voor doorverwijzingen psychologische behandeling
- Contactgegevens Arbodienst bekend maken en delen met iedereen. (

