

Nieuwsbrief TrafVic

maart 2020

Deze nieuwsbrief wordt u aangeboden namens de medewerkers van het onderzoek 'TrafVic' van de Rijksuniversiteit Groningen, Universiteit Utrecht, Arq Nationaal Psychotrauma Centrum en Centrum '45. Deelnemers, samenwerkingspartners en overige geïnteresseerden ontvangen de nieuwsbrief. In deze nieuwsbrief wordt u op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen van het TrafVic-onderzoek. De voorlopige onderzoeksresultaten die worden gepresenteerd in deze nieuwsbrief zijn uitspraken op groepsniveau. Er worden geen uitspraken gedaan over individuele deelnemers aan het onderzoek.

Indien u in de toekomst geen nieuwsbrief wenst te ontvangen, kunt u zich afmelden door een e-mail te sturen naar info@rouwnaverkeersongeval.nl of door telefonisch contact op te nemen met dr. Lonneke Lenferink (050-3639189) of drs. Marjel Buiters (050-3634357). Gedurende de COVID-19 periode zijn wij alleen per e-mail bereikbaar.

Medewerkers



prof. dr. Jos de Keijser



prof. dr. Paul Boelen



prof. dr. Geert Smid



dr. Lonneke Lenferink



dr. Maarten Eisma



drs. Marjel Buiters

Doel van het onderzoek

In juni 2018 is een wetenschappelijk onderzoek van start gegaan naar de gevolgen van, en hulp na, een overlijden van een dierbare door een verkeersongeval. Het onderzoek bestaat uit twee delen.

Deel 1: De emotionele gevolgen van een verkeersongeval

In Deel 1 worden de emotionele gevolgen van een verkeersongeval in kaart gebracht. Deelname bestaat uit het invullen van een vragenlijst. Deze vragenlijst bevat vragen over emotionele reacties die mensen kunnen ervaren naar aanleiding van het verkeersongeval. Ook worden vragen gesteld over eventuele hulp die is ontvangen naar aanleiding van het overlijden en zijn er vragen over gevoelens van boosheid. Deze kennis is relevant voor het in kaart brengen van 1) de psychologische impact van een overlijden van een dierbare door een verkeersongeval, 2) de behoefte aan psychosociale hulp en 3) de relatie tussen boosheid en emotionele reacties na een overlijden. Deze kennis zal ingezet worden bij het verbeteren van hulp aan nabestaanden na verkeersongevallen. Mensen van wie het verlies minder dan een jaar geleden plaatsvond zijn gevraagd om op een later moment nogmaals vragenlijsten in te vullen. Hierdoor wordt het beloop van reacties op het verlies in kaart gebracht.

Deel 2: Hulp na het overlijden van een dierbare door een verkeersongeval

In het tweede deel van het onderzoek wordt de effectiviteit van een psychologische behandeling onderzocht. Deze behandeling is ontwikkeld voor nabestaanden na een verkeersongeval die hevige emotionele reacties ervaren en behoefte hebben aan professionele ondersteuning. De behandeling zal worden uitgevoerd door therapeuten, verspreid door Nederland, die ervaring hebben met het begeleiden van mensen die een uitzonderlijke verliessituatie hebben meegemaakt. De behandeling bestaat uit 8 sessies gericht op het leren omgaan met negatieve gedachten en gevoelens na een overlijden. Ook is een online versie van deze behandeling ontwikkeld worden, waarbij de behandeling plaatsvindt op het internet. De effecten van de face-to-face en online behandeling zullen vergeleken worden met mensen die wachten op een behandeling.

Voorlopige resultaten van Deel 1 van het onderzoek

Achtergrondinformatie over deelnemers

In december 2018 is de werving voor deel 1 van het start gegaan. In februari 2020 hebben in totaal 337 mensen een vragenlijst ingevuld.

Ongeveer driekwart van de deelnemers is een vrouw. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 51 jaar. De jongste deelnemer is 20 jaar oud en de oudste 85 jaar. Circa 40% van de deelnemers heeft een HBO- of WO- diploma. Gemiddeld is het 4 jaar geleden dat het ongeval plaatsvond. Ongeveer één op de tien deelnemers heeft meerdere dierbaren verloren bij een verkeersongeval. In meer dan de helft van de gevallen is de overleden dierbare een partner of kind van de deelnemer. Eén op de twaalf deelnemers was getuige van het ongeval. In een kwart van de gevallen ging het om een éénzijdig ongeval.

Psychosociale hulp

Uit de antwoorden op de vragen over psychosociale hulp die is ontvangen naar aanleiding van het overlijden blijkt dat meer dan de helft van de deelnemers hulp heeft ontvangen van een psycholoog, therapeut of psychiater. Eén op de drie deelnemers heeft medicatie gebruikt (bijvoorbeeld slaapmedicatie) en één op de vier heeft bijeenkomsten bijgewoond van steungroepen of lotgenotengroepen.

Rouw, posttraumatische stress en somberheid

Een deel van de vragenlijst bestaat uit vragen over rouwreacties, posttraumatische stressreacties en somberheidsgevoelens. Doordat deze vragen afkomstig zijn uit internationale vragenlijsten die in eerder onderzoek veelvuldig zijn gebruikt, kunnen de antwoorden op de vragen met elkaar worden vergeleken. Hierdoor is het mogelijk om voorzichtige uitspraken te doen over de ernst van de klachten.

Op basis van de antwoorden op de vragen over rouwreacties is bij 44% van de deelnemers een indicatie dat de rouwverwerking verstoord kan zijn. In overeenstemming met eerder

onderzoek zijn voor het bepalen van dit percentage alleen de gegevens gebruikt van de 237 mensen van wie het langer dan 12 maanden geleden is dat de dierbare is overleden.

De antwoorden op de posttraumatische stresslijst wijzen uit dat 27% van alle deelnemers mogelijk lijdt aan klachten die overeenkomen met een posttraumatische stressstoornis. Met betrekking tot somberheid blijkt dat 38% van de deelnemers, ten tijde van het invullen van de vragenlijst, mogelijk matige tot ernstige somberheidsgevoelens ervaren.

Voortgang Deel 2 van het onderzoek

Circa de helft van de deelnemers heeft aangegeven interesse te hebben in deelname aan Deel 2 van het onderzoek. Vanaf april 2020 zouden de eerste behandelingen van start gaan. In verband met het COVID-19 virus is de start van de behandelingen uitgesteld tot nader bericht. Indien u heeft aangegeven geïnformeerd te willen worden over dit deel van het onderzoek, zult u informatie toegestuurd krijgen wanneer het mogelijk is om Deel 2 van het onderzoek te starten.

Mocht u, of een bekende van u, interesse hebben in deelname aan dit onderzoek en dit nog niet aan ons hebben doorgegeven, neem dan contact op met drs. Marjel van Buiten.

Interview met therapeute Nettie Herrmann

Nettie is één van de therapeuten die is getraind om deelnemers van het TrafVic-onderzoek te begeleiden tijdens de behandeling die wordt aangeboden in deel 2 van het onderzoek.

Nettie Herrmann is GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut en mindfulnessstrainer. Lid van de EMDR, de NtVP (Nederlandse Vereniging voor Psychotrauma), het Netwerk Traumatisch Verlies en de NVPO (Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie). Nettie is werkzaam bij Prisma Psychologie in Zwolle.



Waarom neem je deel aan dit onderzoek?

Vanuit het landelijk netwerk traumatisch verlies, waar ik lid van ben, ben ik gevraagd om deel te nemen aan dit onderzoek. Grote verlieservaringen brengen vaak allerlei gevoelens teweeg zoals ontkenning, angst, boosheid, spijt, verdriet, maar ook gevoelens van verwarring of van in de steek gelaten zijn. Dit uit zich bij iedereen weer anders psychisch, lichamelijk of sociaal. Ik vind het waardevol om mee te mogen doen aan dit onderzoek zodat we nog beter gaan begrijpen wat de impact is van dit soort grote en onverwachte verlieservaringen. Zo kunnen we samen onderzoeken wat bij kan dragen aan het vinden van een nieuw evenwicht.

Wat is jouw ervaring in het begeleiden van nabestaanden?

Ik ben werkzaam in een groepspraktijk in Zwolle, waar ik veel werk met mensen met soms heftige rouw- en verlieservaringen. Het leven van mensen verandert bij grote verliesverlieservaringen; het heeft een andere wending gekregen. Ze moeten een gevecht leveren om de pijn en het verdriet te boven te komen, maar worstelen ook om het leven weer op de rails te krijgen. Dit vraagt veel op allerlei gebieden. Mijn ervaring is dat mensen veel baat kunnen hebben om daar hulp bij te krijgen. Uitleg en informatie over rouw kan nodig zijn om te begrijpen wat er is gebeurd, hoe het verlies verwerkt kan worden en wat het verlies

betekent voor het heden en de toekomst. Zo kan een manier worden gevonden om te leren omgaan met al die heftige gevoelens en gedachten waar ze ineens mee te maken krijgen (als dat zelf niet meer goed lukt).

Wat ervaar je als meerwaarde van online behandelingen?

Er zijn meerdere redenen waarom mensen kiezen voor een online behandeling. Eén ervan is dat het vaak makkelijker is om een geschikt tijdstip te vinden, je kunt er mee aan de slag wanneer het uitkomt want er is geen afhankelijkheid van de mogelijkheden van de behandelaar. Onder andere voor mensen met volle dagen of moeders met kleine kinderen is het soms heel praktisch; je hoeft dan niet vrij te nemen van je werk of hebt geen kinderopvang nodig. De behandeling vindt plaats vanuit een rustige thuissituatie. Je hoeft er dus niet voor uit en hebt geen reistijd of -kosten. Ook kun je er zo lang of kort mee bezig als je wilt, dus ook stoppen als het even wat veel wordt. Maar je kunt er ook voor kiezen om wat langer door te gaan als je merkt dat het je goed doet.

Wat zou je iemand adviseren die twijfelt tussen een online behandeling of regulier?

De hierboven genoemde voordelen kunnen groot zijn omdat mensen zelf meer invloed kunnen uitoefenen, onder andere op het tempo van de behandeling. Het vraagt echter ook wat meer discipline van mensen om zich er toe te zetten. Er kan dus wat meer kans op vermijding bestaan om de lastige dingen niet echt aan te gaan. En soms hebben mensen ook behoefte aan menselijk contact, aan betrokkenheid en een "echt luisterend" oor. Voor hen sluit een online behandeling wellicht minder goed aan.

Begeleidingscommissie

De begeleidingscommissie van het onderzoek bestaat uit schrijver Tim Overdijk, advocate Arlette Schijns (Beer Advocaten), Hetty Burgman (Slachtofferhulp Nederland) en Carlo Contino (Fonds Slachtofferhulp). Zij zijn als adviseurs betrokken bij de uitvoering van het onderzoek.

Verwoorden is verwerken

door Fleur van der Bij die twee boeken schreef over haar verongelukte zus

*Fleur van der Bij verloor in 1996 op 15-jarige leeftijd haar jongere zusje Ylse bij een verkeersongeval. Kort hierna pakte ze haar puberleven op alsof er niets was gebeurd. Dertien jaar later volgde voor haar de klap. Reizend in Afrika langs de Nijl zag ze haar onverwerkte trauma onder ogen. Al schrijvende zou ze uiteindelijk de dood van Ylse verwerken: in haar debuut *De Nijl in mij* en haar tweede boek *Verkeersslachtoffers 22/10*. Op zoek naar de man die mijn zusje doodreed.*



Dinsdag 22 oktober 1996. Terwijl de Friese weilanden nog gehuld zijn in dauw wordt mijn 12-jarige zusje Ylse onderweg naar school geschept door een fourwheeldrive. Het gebeurt op het smalle polderweggetje Haudmare in Tjalleberd. Mijn vader, die voorop fietste en door de plotseling naar links uitwijkende automobilist was geschampt, belt in paniek naar huis; Ylse is onderkoeld en bewusteloos uit een sloot gevist. Het moet acht uur 's ochtends zijn geweest. In de verte hoor ik de sirenes van een ambulance. Ik zit aan de ontbijttafel naar het wiew, wiew, wiew te luisteren waarvan ik zeker weet: ze komen voor mijn zusje.

In de weken en maanden na de dood van Ylse stelt mijn omgeving geen vragen, uit angst voor antwoorden waar niemand raad mee zou weten. Alles wat ik voel stop ik als 15-jarige puber diep weg. 'Niet huilen, flink zijn' is jarenlang mijn mantra.

Op 27-jarige leeftijd maak ik in de voetsporen van de Nederlandse ontdekkingsreiziger Juan Maria Schuver een reis langs de Nijl. Hij was in 1883 verdwenen in een havenstadje aan de Witte Nijl. Of vermoord, niemand wist het zeker. Schuvers cold case greep me zo dat ik die wilde onderzoeken om er een boek over te schrijven. Maar op reis gebeurt er iets anders. De voortdurende confrontatie met de dood in het oorlogsgebied in Soedan brengt mijn verdrongen herinnering aan een nabijere dood naar de oppervlakte; die van Ylse.

Bij terugkomst in Nederland openbaart dit zich in de vorm van manische en psychotische episodes. Er volgt intensieve therapie. Mijn psychiater legt feilloos bloot hoe mijn onverwerkte trauma me letterlijk tot waanzin heeft gedreven. Diagnose: bipolaire stoornis. In 2010 verkeert de wereld in crisis, maar ik heb mijn handen vol aan mijn eigen persoonlijke crisis. De ziekte waartegen ik jaren strijd is een tweekoppig monster. Dan weer manisch, dan weer depressief. Dag na dag leef ik met ziekte en daarmee ook in armoede: werken gaat niet. Ik leef van 900 euro per maand en met een chronische geestesziekte. Dit is mijn 'schade' als gevolg van het ongeluk dat ik op niemand kan verhalen.

In 2012 krijg ik weer wat greep op mijn leven en besluit ik dat ik het hele verhaal wil vertellen. Voor me liggen verschillende brokstukken van een verhaal dat de achterliggende twintig jaar bestrijkt: mijn reis, Schuver, de dood van mijn zusje, mijn ziekte. Opgroeiende op het Friese platteland nabij sloten die in de winter bevroren, had ik geleerd: als je door het ijs zakt, zwem dan niet naar het licht maar naar het donker. Daar is de opening. Dezelfde wijsheid blijkt op te gaan voor het omgaan met een bipolaire stoornis en een onverwerkt trauma. Al schrijvende omarm ik de duisternis en met iedere zin die ik typ transformeer ik die tot een steeds iets feller licht. Het is alsof ik een tweede reis maak; dwars door al mijn herinneringen heen.

Boven mijn bureau hangt een wereldkaart. Als ik opkijk van het schrijven valt mijn oog op de Nijl. Ik realiseer me dat ik de mythische rivier in Schuvers voetsporen heb gevolgd. Maar alle stroomversnellingen, woelingen en duistere krachten die dat innerlijk bij mij teweeg bracht, dat is 'de Nijl in mij'.

Mijn eerste boek wordt op meerdere fronten een coming out; over mijn verongelukte zusje, mijn onverwerkte trauma, mijn bipolaire stoornis. Dat is doodeng, maar het is ook een enorme opluchting. Ik speel geen toneelstukjes meer, het masker waar ik mezelf achter verschuilde is voorgoed af. Gedurende het schrijfproces omarm ik alles wat ik ben en dat is goed.

In de eindfase van het schrijfproces van mijn eerste boek, januari 2017, dringt zich plotseling een vraag op die de basis zal vormen voor mijn tweede boek: wie is nu eigenlijk de man die Ylse doodreed en hoe is het hém al die jaren vergaan? Het lijkt wel alsof er een incubatietijd van twintig jaar nodig was voordat ik me deze vraag kon stellen. Mijn startgegevens zijn summier: hij heet meneer Smeets en hij is op wereldreis gegaan. Ik krijg het politierapport uit 1996 boven tafel met daarin zijn getuigenverklaring en foto's genomen van Ylzes kapotte fiets (merk Ferrari) en de gebarsten voorruit van de fourwheeldrive (een Isuzu). En ik ontmoet de zoon van de automobilist. Hij vertelt me dat hij direct na het ongeluk met zijn moeder naar de Haudmare is gereden en Ylse nog gezien heeft voordat ze de ambulance in werd getild. En ook: hij heeft zijn dochter Ilse genoemd. Hij realiseert zich dat pas bij onze ontmoeting. 'Kennelijk zat die naam in mijn onderbewustzijn', zegt hij.

Meneer Smeets leer ik ook kennen, zij het op een totaal andere manier dan ik verwachtte. Samen met zijn vrouw heeft hij een wereldreis gemaakt, een zeilreis van 12 jaar. Op internet vind ik een blog met de reisverslagen die hij al die jaren heeft bijgehouden. Tussen de regels schemert de impact van het ongeluk op zijn leven door en krijg ik inzicht in onze parallelle levens. Meneer Smeets en ik; we zijn beide gevluht, van ons anker geslagen, op drift geraakt. Ik naar Afrika, een reis langs de Nijl, hij een reis op open zee.

In mijn tweede boek Verkeersslachtoffer 22/10 kijk ik alles wat met Ylzes dood en ongeluk te maken heeft recht in de ogen. Ik ervaar dat het kennen van alle feiten onmisbaar is voor het verwerkingsproces. Hoe gruwelijk het ook is, je wil het weten. Door te schrijven leer ik woorden te geven aan gevoelens die voorheen niet tastbaar waren. Zo verlaten verdriet, trauma en pijn al schrijvende mijn systeem. Verwoorden is verwerken.

Gedurende mijn zoektocht en het schrijfproces heb ik mezelf leren verhouden tot de man die mijn zusje doodreed. Door al mijn gevoelens tussen wraak en verzoening te onderzoeken heb ik hem kunnen vergeven. Dit betekent niet dat ik hem vrijpleit. Hij raakte met zijn fourwheeldrive uit koers – hij zat niet op te letten en schepte mijn zusje. Voor mij bracht dit een kettingreactie aan gebeurtenissen: eenzaamheid als puber, het opgroeien in een rouwend gezin en uiteindelijk mijn bipolaire stoornis. Maar als Friezin ben ik nuchter genoeg om me te realiseren: als dit me niet was overkomen, was er vast wel iets anders geweest wat me op de proef had gesteld. Dit is het leven. Leven is niet risicovrij.

Het is dinsdag 29 januari 2019. Mijn tweede boek is net gepubliceerd en de media aandacht is overweldigend. Ik sta opnieuw op de Haudmare in Tjalleberd. Samen met een journalist van Omroep Friesland maken we een reportage op de plek van het ongeluk. Het overheersende gevoel is dat ik er nu vrede mee heb. Ik ben de confrontatie aangegaan met alles rondom de dood van mijn zusje, tot en met de laatste blik die zij op haar netvlies heeft gehad en juist dat heeft me gesterkt. Door De Nijl in mij en Verkeersslachtoffer 22/10 te schrijven kreeg ik grip op mijn onverwerkte trauma en opende zich een nieuwe weg. Daar waar Ylse's leven 23 jaar geleden eindigde kan ik nu verder. Dat gun ik dat andere slachtoffers en nabestaanden van een verkeersongeval ook.

Biografie: *Fleur van der Bij (1981) is schrijfster, historica en journaliste. Ze publiceerde onder meer in het Dagblad van het Noorden en de Volkskrant. Op het internationale kantoor van postercollectief Loesje werkte ze als creatief activiste. Ze debuteerde in 2018 met het veelgeprezen De Nijl in mij. Haar tweede boek Verkeersslachtoffer 22/10 verscheen in 2019.*



TrafVic Kids

Hulp voor kinderen na dodelijke verkeersongevallen

Vooralsnog richt het TrafVic-onderzoek zich op nabestaanden die 18 jaar of ouder zijn. Een uitbreiding van het onderzoek naar kinderen vereist een andere aanpak. Bijvoorbeeld bij het uitvragen van reacties op het overlijden is het belangrijk om begrijpelijke taal voor kinderen te gebruiken en rouwbegeleiding van kinderen dient afgestemd te worden op hun behoeften. Op dit moment is er beperkt kennis over de gevolgen van, en hulp na, een onverwachts overlijden van een dierbare bij kinderen. Het onderzoek zal daarom in 2020 worden uitgebreid naar kinderen en jeugdigen in de leeftijd van 8 tot 18 jaar. De naam voor dit nieuwe onderzoek is TrafVic-Kids. Zowel het TrafVic- als het TrafVic Kids-onderzoek zijn mogelijk gemaakt door het Fonds Slachtofferhulp.

Deelname aan het TrafVic Kids-onderzoek bestaat uit een éénmalig interview van circa 45 tot 60 minuten, waarbij het kind vragen beantwoordt over hoe hij of zij omgaat met het overlijden van een dierbare door een verkeersongeval. Op basis van dit interview wordt een instrument ontwikkeld om rouwreacties bij kinderen in kaart te brengen. De interviews kunnen plaatsvinden op een locatie naar voorkeur, bijvoorbeeld bij het kind thuis of op school. Een ouder/verzorger wordt gevraagd bij het interview aanwezig te zijn en tegelijkertijd enkele vragenlijsten in te vullen. Op deze wijze kan ook onderzocht worden wat de impact is van een overlijden binnen een familie. Kent u kinderen (8 tot 18 jaar) in uw omgeving van wie een familielid of vriend is overleden door een verkeersongeval? Indien zij interesse zouden hebben in meer informatie over dit onderzoek, dan kunt u contact opnemen met onderzoekster Lonneke Lenferink. Indien u eerder al heeft doorgegeven dat wij u mogen informeren over dit onderzoek, dan hoeft u niet op deze oproep te reageren.

Slachtofferhulp Nederland

Jaarlijks staat Slachtofferhulp Nederland meer dan honderdduizend slachtoffers bij. Wij helpen deze slachtoffers bij het opnieuw oppakken van het dagelijks leven na een ingrijpende gebeurtenis. Dit doen wij door het bieden van emotionele hulp, het begeleiden in het strafproces en het helpen bij het indienen van een schadevergoeding. Eén van de ingrijpende gebeurtenissen waarbij wij ondersteuning bieden is verkeersongevallen met een dodelijke afloop. Zo zijn er in het afgelopen jaar bijna 1700 cliënten door ons ondersteund die te maken hebben gehad met een verkeersongeval waarbij iemand is overleden. Hiervan zijn een kleine 400 cliënten nabestaande. Deze nabestaanden hebben te maken met een onverwacht overlijden van een dierbare. De impact hiervan is groot: naast het verwerken van het plotselinge verlies zijn er allerlei praktische en financiële zaken die geregeld moeten worden.

Op emotioneel vlak ondersteunt Slachtofferhulp Nederland door onder andere stressklachten te monitoren en informatie en advies te geven over rouw, gevoelens en lichamelijke klachten als gevolg van de ingrijpende gebeurtenis. Daarnaast brengen we nabestaanden in contact met lotgenoten, mochten ze hier behoefte aan hebben. Onze dienstverlening omvat echter niet het stellen van diagnoses of het bieden van psychologische behandeling. Vandaar dat wij deze samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen en de Universiteit Utrecht als uiterst waardevol beschouwen. Door nabestaanden te vragen naar hun (geestelijke) gezondheid, hulp en steun die ze na het verlies hebben gekregen – of nog altijd krijgen – en hun hulpbehoeften, kunnen verschillende gevolgen van het verlies van een dierbare in kaart worden gebracht. Nabestaanden die een hoog klachtenniveau ervaren worden binnen het onderzoek verder geholpen door ze een psychologische behandeling aan te bieden.

Het onderzoek levert waardevolle informatie op om in de toekomst nabestaanden van een dodelijk verkeersongeval nog beter bij te kunnen staan. Voor Slachtofferhulp Nederland betekent dit dat de bevindingen uit het onderzoek onze dienstverlening kracht bij kan zetten waardoor wij nabestaanden zo goed als mogelijk weer op weg kunnen helpen zodat zij de draad van hun leven weer kunnen oppakken.

Vragen of opmerkingen?

info@rouwnaverkeersongeval.nl

www.rouwnaverkeersongeval.nl

Contact

dr. Lonneke Lenferink

050-3639189

drs. Marjel Buiten

050-3634357

Het onderzoek wordt mede mogelijk gemaakt en financieel gesteund door



en uitgevoerd in samenwerking met

