



Het groene veld van de professionele nazorg

Een onderzoek naar de betekenis van professionaliteit tijdens het verlenen van psychologische hulp in de nazorg van een ramp.

Naam:	Albert Pansier
Studentnummer:	4137132
Studie:	Bestuurs- en Organisationswetenschap
Master:	Publiek Management
1^e Begeleider:	Jurriaan Jacobs
2^e Begeleider:	Erna Ruijer
Datum:	16-8-2018

Het groene veld van de professionele nazorg

*Een onderzoek naar de betekenis van professionaliteit tijdens het verlenen van
psychologische hulp in de nazorg van een ramp*

Universiteit Utrecht

Departement voor Bestuurs- en Organisationswetenschap (USBO)

Master Publiek Management

Albert Pansier

4137132

Eerste lezer: *Jurriaan Jacobs*

Tweede lezer: *Erna Ruijter*

Datum: 16-8-2018

Maar dat maakt het werk als nazorgprofessional leuk: je weet niet precies wat er gaat gebeuren en al die interventies die je mogelijk moet doen staan vaak in geen enkele richtlijn of geen enkel draaiboek. Dat is ook professionaliteit, die interventies moet je zelf terplekke verzinnen en je moet er vervolgens heel lang onvoorstelbaar veel plezier van blijven houden dat het je gelukt is.'

VOORWOORD

Een bijzonder studiejaar ligt achter mij. In de eerste plaats omdat het mijn laatste jaar in de collegebanken was na vijf geweldige jaren studeren. In die vijf jaar tijd heb ik veel mogen leren. De bachelor Bestuurs- en Organisationswetenschap sloot naadloos aan op mijn interesses. Juist door de grote aandacht voor de ontwikkeling van sociale- en professionele vaardigheden, ontwikkelde ik me op een breder gebied dan alleen wetenschappelijke kennis. De master Publiek Management volgde logisch op de bachelor en ook tijdens de master heb ik veel geleerd en mijzelf verder ontwikkeld. De goede en persoonlijke sfeer op de USBO heb ik altijd als heel prettig ervaren en ik ben dankbaar dat ik de kans heb gekregen om hier zowel mijn bachelor als master te kunnen volgen.

Het jaar was ook bijzonder door alle ontwikkelingen in mijn privéleven. Voor het studiejaar 2017-2018 begon, ging ik in de zomervakantie op één knie. Inmiddels mag ik haar mijn vrouw noemen. Na een jaar van veel voorbereidingen voor de grote dag, zijn we nu een getrouwd stel. Naast alle bruiloftsvorbereidingen moest er ook een huis voor ons tweeën worden geregeld en moest ik een baan vinden om ons in ons levensonderhoud te voorzien, aangezien mijn vrouw nog een jaar studeert. Ik ben dankbaar dat ik nu mag zeggen dat het allemaal gelukt is. We wonen op een prachtig plekje in Utrecht en ik heb een mooie en ambitieuze baan gevonden. De combinatie tussen afstuderen en zo veel veranderingen in het privéleven was niet altijd makkelijk. Er moest veel geregeld worden en de druk was hoog, maar het is allemaal gelukt.

Voor u ligt een onderzoek dat in een half jaar tot stand is gekomen. Het was niet altijd gemakkelijk om de juiste focus te vinden en de juiste theoretische concepten goed toe te lichten. Ook was het niet gemakkelijk om respondenten te vinden. Toch zijn al die hobbels overwonnen en ligt hier een onderzoek waar ik trots op ben. Ik wil iedereen bedanken die mij heeft geholpen om dit te bereiken. Zonder hen had dit onderzoek er ongetwijfeld heel anders uit gezien. In de eerste plaats gaat mijn dank uit naar mijn scriptiebegeleider Jurriaan Jacobs. Het geduld dat hij had en de constructieve feedback die hij gaf, hebben mij echt geholpen. Hij heeft mij geleerd om boven de stof te staan en om zo als echte wetenschapper onderzoek te doen. Ook mijn tweede lezer, Erna Ruijter, wil ik hartelijk bedanken voor haar feedback. Ook dat heeft dit onderzoek naar een hoger niveau getild. Daarnaast wil ik ook alle respondenten bedanken voor hun medewerking aan het onderzoek. Ik heb veel mensen mogen interviewen die aan de basis hebben gestaan van de psychosociale nazorg in Nederland. Ik heb een unieke groep respondenten mogen interviewen, wat absoluut heeft bijgedragen aan de kwaliteit van de data en het onderzoek. Het was zeer interessant om mij in deze mensen en het werk dat zij doen te verdiepen.

Als laatste wil ik mijn vrouw, Willemijn, en mijn familie hartelijk bedanken voor alle hulp. Willemijn, dankzij jou vond ik de kracht om door te zetten. Jouw hulp was daarbij onmisbaar. En natuurlijk wil ik ook mijn ouders bedanken. Dankzij hen heb ik de afgelopen vijf jaar kunnen studeren. Zij gaven mij het vertrouwen dat ik het kon. Ook mijn zus Jorieke en mijn broertje Dirk-Jan wil ik bedanken. De stabiele en liefdevolle verstandhoudingen binnen het gezin zijn de basis van waaruit ik heb kunnen presteren.

Voor u ligt een onderzoek van een dankbaar mens. Ik ben dankbaar dat ik zo veel zegeningen mag tellen in mijn leven. Ik besef me dat dat helemaal niet vanzelfsprekend is. Juist door alle verhalen van respondenten over trauma, rampen, pijn en verdriet die het leven opeens kunnen treffen, besef ik me hoe dankbaar ik mag zijn voor het leven dat ik heb.

Mijn studententijd rond ik nu definitief af. Enerzijds is dat raar, anderzijds kijk ik ook erg uit naar de volgende stap. Ik wens u veel leesplezier en hoop dat mijn onderzoek u nieuwe inzichten brengt.

Albert Pansier

SAMENVATTING

Als er een ramp gebeurt, heeft dat gevolgen voor de nazorgprofessionals. In de praktijk ontstaat er een botsing tussen de logica van een ramp met de logica van professionals. In dit kwalitatieve onderzoek is door middel van semigestructureerde interviews onderzocht wat de consequenties van deze botsing tussen de logica's zijn en wat dit betekent voor de professionaliteit van de nazorgprofessionals. Met name wordt onderzocht welke betekenis nazorgprofessionals geven aan hun eigen professionaliteit in de nafase van een ramp. Juist doordat een ramp grote gevolgen en een ontwrichtende werking voor individuen en maatschappijen heeft, is de nazorg van groot belang. De nazorgprofessionals hebben de taak om hen die ernstige psychische klachten overhouden aan een ramp te behandelen. Daarmee spelen zij een belangrijke rol in het herstel na een ramp. Zij moeten professioneel blijven te midden van de uiterst moeilijke omstandigheden.

Dit onderzoek wijst uit dat als gevolg van bovengenoemde botsing tussen de logica's de nazorgprofessionals onder allerlei spanningen komen te staan. Te midden van deze spanningen betekent professionaliteit voor hen in de eerste plaats dat zij de balans kunnen bewaren tussen empathie en afstand. Ze leven mee met de cliënt, maar laten de verhalen en beelden niet te dichtbij zich komen. Daarnaast betekent professionaliteit dat zelfzorg in acht genomen wordt. Professionaliteit is aanvoelen wanneer iets je echt raakt en daar aandacht aan geven. Professionaliteit betekent ook dat een professional in staat is om kwetsbare getroffenen die niet beschikken over voldoende zelfredzaamheid te signaleren. Die groep moet snel in kaart worden gebracht. Daarnaast betekent professionaliteit dat een professional in staat is om voortdurend op zijn of haar eigen gedrag te reflecteren en zichzelf steeds weer af te vragen of het te afwachtend of te interveniërend was. Ook betekent professionaliteit het strijden voor het behoud van de autonomie. Die kan onder spanning komen te staan en dan is het belangrijk om aan te geven hoe belangrijk die autonomie is en waarom de nazorgprofessional die verdient.

De tweede consequentie van de botsing tussen de professionele- en de rampenlogica is dat de professionals het gebrek ervaren aan gedeelde standaarden, waarden en normen van waaruit zij moeten handelen. Het blijkt dat professionals niet terug kunnen vallen op hun professionele veld dat nog te groen en te onervaren is. Er ontbreekt een heldere definiëring doordat de beroepsgroep onduidelijk is en een heldere verdeling van de rollen en taken en de professionele standaarden ontbreekt.

Kortom, te midden van de chaos, paniek, rouw en ontwrichting die een ramp met zich meebrengt en de spanningen die drukken op de professionaliteit door de botsingen tussen de professionele logica en de rampenlogica, ontbreekt een stevig fundament van waaruit professionals kunnen handelen.

Het is daarom belangrijk dat het professionele veld verder wordt ontwikkeld. Er moet een duidelijk definitie komen van het veld en daarnaast moet er worden geïnvesteerd in de equipering van de nazorgprofessionals. Zo wordt de professionaliteit versterkt en krijgen de spanningen niet de overhand. In de opleiding van de nazorgprofessionals kunnen de professionals leren omgaan met deze spanningen die zij gaan ervaren als er daadwerkelijk een ramp gebeurt. Dit onderzoek draagt op die manier bij aan de ontwikkeling van de kwaliteit van de nazorg.

VOORWOORD	3
SAMENVATTING	4
1. INLEIDING	7
PROBLEEMSTELLING	10
DOELSTELLING EN VRAAGSTELLING	10
RELEVANTIE	11
WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE	11
MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE	11
LEESWIJZER	12
2. THEORETISCH KADER	13
2.1 DE LOGICA VAN PROFESSIONALS	13
2.1.1 DE GESCHIEDENIS VAN VISIES OP PROFESSIONALITEIT	13
2.1.2 DE DEFINITIE VAN PROFESSIONALITEIT	13
2.1.3 EIGENSCHAPPEN	14
2.1.4 KLASSIEKE PROFESSIONALS	15
2.1.5 DEFINITIE EN DOELEN VAN PROFESSIONELE STANDAARDEN	16
2.1.6. PROFESSIONELE VELDEN	17
2.1.7. KORTOM: DE PROFESSIONELE LOGICA	18
2.2 DE LOGICA VAN EEN RAMP	19
2.2.1 DE PSYCHOLOGISCHE FASEN VAN EEN RAMP	19
2.2.2 DE IMPACT OP INDIVIDUEEL EN MAATSCHAPPELIJK NIVEAU	20
2.2.4. ZELFREDZAME GETROFFENEN	21
2.2.5. MARKTWERKING IN DE NAZORG: EVALUATIES, RICHTLIJNEN EN PROTOCOLLEN	23
2.2.6. SOCIALE DRUK: KRAMPACHTIGHEID IN SAMENLEVING, POLITIEK EN MEDIA	23
2.2.7. KORTOM: DE LOGICA VAN EEN RAMP	24
2.3 BOTSSENDE LOGICA'S: DE GEVOLGEN VAN EEN RAMP VOOR HET WERK VAN PROFESSIONALS	25
2.3.1 DE PROFESSIONAL ALS HULPVERLENER VERSUS DE PROFESSIONAL ALS GETROFFENE	25
2.3.2 ZELFREDZAAMHEID VERSUS HET SERVICE IDEAL	26
2.3.3 PROTOCOLLEN, RICHTLIJNEN EN EVALUATIES VERSUS AUTONOMIE	26
2.3.4 SOCIALE DRUK VERUS PROFESSIONELE KENNIS EN ERVARING	27
2.4 CONCLUSIE	28
3. METHODOLOGIE	29
3.1 TOELICHTING ONDERZOEKSOPZET	29
3.1.1 KWALITATIEF ONDERZOEK	29

3.1.2 INTERPRETATIEF ONDERZOEK	29
3.2 ONDERZOEKSMETHODE	30
3.2.1 SEMIGESTRUCTUREERDE INTERVIEWS	30
3.2.2 TOPICLIJST	30
3.3 RESPONDENTEN	30
3.4 ANALYSE	32
3.5 KWALITEITSCRITERIA	32
4. RESULTATEN	34
4.1 EEN GROEN EN ONERVAREN VELD	34
4.1.1 EEN HELDERE DEFINIËRING VAN HET PROFESSIONELE NAZORGVELD ONTBREEKT	34
4.1.2 OORZAAK 1: EEN ONDUIDELIJKE BEROEPSGROEP	35
4.1.3 OORZAAK 2: EEN ONDUIDELIJKE VERDELING VAN ROLLEN EN TAKEN	35
4.1.4 OORZAAK 3: EEN ONDUIDELIJK FUNDAMENT VAN PROFESSIONELE STANDAARDEN ...	36
4.2 NAZORG ONDER SPANNING	38
4.3.1 DE SPANNING TUSSEN DE PROFESSIONAL ALS HULPVERLENER VERSUS GETROFFENE	38
4.3.2 DE SPANNING TUSSEN ZELFREDZAAMHEID VERSUS HET SERVICE IDEAL	40
4.3.3 DE SPANNING TUSSEN PROTOCOLLEN, RICHTLIJNEN EN EVALUATIES VERSUS AUTONOMIE	42
4.3.4 DE SPANNING VAN DE SOCIETAL PRESSURE.....	43
5. CONCLUSIE	46
5.1 BEANTWOORDING VAN DE DEELVRAGEN	46
5.1.1 DEELVRAAG 1: WAT IS DE LOGICA VAN PROFESSIONALS?	46
5.1.2 DEELVRAAG 2: WAT IS DE LOGICA VAN EEN RAMP?.....	46
5.1.3 DEELVRAAG 3: WELKE CONSEQUENTIES HEEFT DE BOTSING VAN DE LOGICA'S VOOR HET VERLENEN VAN PROFESSIONELE NAZORG?	47
5.1.4 DEELVRAAG 4: HOE GAAN PROFESSIONALS OM MET DE VERSCHILLENDE SPANNINGEN EN HOE BEHOUDEN ZE TE MIDDEN VAN DE SPANNINGEN HUN PROFESSIONALITEIT?	48
5.2. BEANTWOORDING VAN DE HOOFDVRAAG.....	49
6. DISCUSSIE.....	51
6.1 DE BETEKENIS VAN PROFESSIONALITEIT TE MIDDEN VAN DRUK EN SPANNING.....	51
6.2 DE ONTWIKKELING VAN HET PROFESSIONELE VELD.....	52
6.3 PRAKTISCHE VERBETERPUNTEN ONDERZOEKSPROCES	53
6.4 NIEUWE ONDERZOEKSMOGELIJKHEDEN	54
6.5 AANBEVELINGEN	54
LITERATUURLIJST.....	56
BIJLAGE 1: TOPICLIJST	60
BIJLAGE 2: CODEBOOM.....	62

1. INLEIDING

'Veel nabestaanden zijn door onbeschrijflijke emoties gegaan', vertelt de voorzitter van de Stichting Nabestaanden Bijlmerramp in een artikel in het NRC dat precies 25 jaar na de Bijlmerramp in de krant wordt geplaatst. *'Nabestaanden hadden het gevoel dat ook zij hadden moeten sterven, net als hun geliefden. Ook waren er nabestaanden die zichzelf van het leven wilden beroven, in al hun wanhoop en verdriet'*. Een overlevende van de ramp zegt in hetzelfde artikel dat hij door de druk van de inslag van het vliegtuig in het flatgebouw achterover viel en vanaf de grond mensen als brandende fakkels naar beneden zag vallen. Bij elk vliegtuig dat hij na de ramp over hoorde vliegen kroop hij ineen van angst (Schreuder, 2017). Het zijn afschuwelijke ervaringen die grote impact hebben op het leven van getroffenen van een ramp. Het is daarom van groot belang dat de nazorg voor getroffenen op de juiste manier verleend wordt. In het geval van de Bijlmerramp is er op het gebied van de hulpverlening veel mis gegaan, blijkt uit de onderzoeksrapporten (IJzermans et al., 1999; Kroon en Overdijk 1993). Onderzoekers geven zelfs aan dat er bij de Bijlmerramp sprake was van een secundaire ramp: doordat de nazorg niet goed was georganiseerd en iedereen eigenlijk maar wat deed, hebben veel getroffenen psychische en lichamelijke klachten overgehouden aan de ramp (Gersons, Carlier & IJzermans, 2000). Ook in het NRC artikel waarin wordt teruggeblikt op de Bijlmerramp wordt erkend dat er veel schortte aan de nazorg, maar tegelijkertijd stelt de schrijver van het artikel dat er sinds die ramp veel geleerd is op het gebied van nazorg (Schreuder, 2017). In dit onderzoek wordt op basis van ervaringen van nazorgprofessionals gekeken naar hoe de nazorg ontwikkeld is na de verschillende rampen die ook na de Bijlmerramp Nederland hebben geteisterd. Is er sprake van voldoende professionaliteit bij de nazorgprofessionals om te midden van de chaos en onzekerheid van een ramp goede en professionele nazorg te verlenen?

Naast de Bijlmerramp vond er in Nederland nog een aantal grote rampen plaats, zoals de vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam. Ook zijn er rampen gebeurd die niet op Nederlands grondgebied plaatsvonden maar die wel veel Nederlandse slachtoffers hebben veroorzaakt. De vliegcrashes op Tenerife, Tripoli en de MH17-ramp telden veel getroffenen. Uit alle onderzoeken van deze rampen en andere rampen in het buitenland blijkt dat de meeste getroffenen veerkrachtig en zelfredzaam genoeg zijn om zelf te herstellen na een ramp. Toch is er een klein gedeelte van de getroffenen dat terug moet vallen op professionele psychische hulp. Goede hulp is dan noodzakelijk om een ramp na de ramp te voorkomen. Te midden van de chaos, paniek, pijn, rouw en onzekerheid moeten de nazorgprofessionals die mensen die zelf niet veerkrachtig genoeg zijn, opsporen en behandelen. De nazorgprofessionals zijn grotendeels psychologen en psychiaters die afkomstig zijn uit de gespecialiseerde GGZ. Van de professional wordt gevraagd dat hij of zij het normale van het abnormale kan onderscheiden in een abnormale en heftige situatie. Om dat te kunnen doen, moeten de betrokken hulpverleners professioneel handelen tijdens de acute fase en tijdens de nafase van een ramp. In de acute fase spelen zij een belangrijke rol in het normaliseren van de reacties van getroffenen. Daarnaast kan de gespecialiseerde GGZ professional signaleren of er sprake is van acute psychologische klachten die om behandeling vragen. In de nafase spelen de nazorgprofessionals een belangrijke rol in het diagnosticeren en behandelen van psychische problemen die voortkomen uit de ramp (Dückers et al., 2017).

Door een ramp ontstaat er een botsing tussen de logica van een ramp en de logica van professionals. De logica vertelt iets over de eigenschappen en de kenmerken van een bepaald fenomeen. Een logica vertelt iets over de wetmatigheden die horen bij een bepaalde definitie. De logica's van een ramp en van professionals hebben dus bepaalde kenmerken en eigenschappen die gaan botsen. De chaos, onzekerheid en urgentie van een ramp zetten de autonomie, kennis en idealen van professionals onder grote druk. Ook de psychologen en psychiaters die psychosociale nazorg verlenen, hebben met de gevolgen van de botsing van deze logica's te maken. Zij moeten hun professionaliteit behouden te midden van alle spanningen en druk die op het nazorgwerk komt te staan (Somer et al. 2004). Die professionaliteit is noodzakelijk om er uiteindelijk voor te zorgen dat alle getroffenen kunnen herstellen na een ramp. De balans moet hervonden worden tussen het individu en de getroffen gemeenschap en de gehele maatschappij en daar draagt de nazorgprofessional aan bij (Bonanno et al., 2010).

De professionele logica houdt in dat voor een professional het welzijn van de cliënt centraal staat. De professional wil de cliënt zo goed mogelijk helpen ongeacht hoeveel tijd of geld dat kost. Dat is de kern waar het voor professionals om draait (Freidson, 2002). Door hun formele en informele kennis toe te passen, willen ze de problemen zo zorgvuldig en adequaat mogelijk oplossen (Noordegraaf, 2007). Daarbij is het voor de professional belangrijk dat hij of zij over voldoende autonomie beschikt om zelf beslissingen te kunnen nemen ten behoeve van de cliënt (Hackman & Oldham, 1976). Daarnaast wordt een belangrijk onderdeel van de professionele logica gevormd door het professionele veld waartoe een professional behoort en de professionele standaarden die daarbij horen. Bij een professioneel veld gaat het om een duidelijke professionele identiteit. Deze identiteit wordt gevormd door een gedeelde manier van handelen door professionals en een gedeelde manier van opleiding, regels en institutionele inbedding (Noordegraaf, 2007). Vanuit die gedeelde identiteit volgen ook gedeelde standaarden die de basis vormen voor het representeren en legitimeren van de professie.

De logica van een ramp houdt schade, economische verstoringen, de dood van mensen en dieren in. Door de grote omvang van een ramp zorgt het voor een reactie die zelfs buiten de getroffen gemeenschap merkbaar en voelbaar is (WHO, 2002). Rampen richten dus onherstelbare schade aan bij zowel de maatschappij als bij individuen (Bonanno et al., 2010; Magnaye et al., 2011). In de eerste plaats worden individuen geraakt door een ramp. Mensen verliezen zowel materiële als immateriële zaken en dit zorgt voor verschillende bronnen van stress bij getroffenen. Angst, rouw, verdriet, woede, wrok, verontwaardiging, schuld en schaamte zijn allerlei gevoelens die getroffenen voelen na een ramp (Dückers, 2012). Al deze gevoelens, samen met de onzekerheid en de stress die getroffenen ervaren, kunnen hen in disbalans brengen (Deeny et al., 2005; Quarentelli, 1985). Het grootste deel van de mensen dat te maken heeft gehad met een ramp is veerkrachtig genoeg om zonder professionele hulp weer normaal te kunnen functioneren. Een kleiner deel blijft langdurig in disbalans en heeft psychologische professionele hulp nodig om te herstellen van de ramp. Deze laatste groep kan lijden aan posttraumatische stress stoornis (PTSS), depressie, zelfmoordneigingen of verslaving (Bonanno et al., 2010). Zij komen terecht binnen de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg en worden behandeld door de nazorgprofessionals (GGD, 2017). Niet alleen worden getroffenen zelf geraakt door de ramp, maar de gehele sociale context van deze mensen voelt hier de gevolgen van. Een ramp heeft daarmee ook invloed op de cultuur en de maatschappij waarin mensen leven (Bonanno et al., 2010). De sociale netwerken van individuen, groepen en gemeenschappen worden verstoord door de gevolgen van een ramp. Een verandering in deze sociale structuren binnen een maatschappij, kan leiden tot een verstoring in normen, waarden en geloven. De cultuur verandert op deze manier. Rampen hebben dus invloed op de cultuur, oftewel op hoe mensen samenleven in een land. En rampen hebben invloed op het dagelijks leven van de personen die getroffen worden.

Op beide niveaus kunnen rampen zorgen voor schade, chaos en onzekerheid (Bonanno et al., 2010). In de nafase van een ramp ligt de focus met name op het herstellen van het dagelijks leven en, bij een grote ramp, het opnieuw opbouwen van een samenleving. De schade die is ontstaan aan mens, dier, milieu en samenleving moet worden hersteld. Het gaat daarbij om een langdurige periode waarin emoties en gevoelens een belangrijke rol spelen. Getroffenen van de fatale ramp moeten in deze fase goede nazorg krijgen, zodat ze kunnen herstellen (NCTV, 2012). Een belangrijk onderdeel van deze nazorg is de psychosociale hulpverlening (PSH). Dit houdt het volgende in: *Alle ondersteuning en zorg gericht op het psychisch welbevinden en de gezondheid van getroffenen, zowel in de acute fase als in de nafase en zowel gericht op het collectief als op het individu* (Dückers et al., 2017). Te midden van de spanningen die voortvloeien uit de botsing tussen de twee logica's, moet de professional professioneel kunnen blijven handelen, zodat de kwaliteit van de nazorg wordt gewaarborgd. De volgende spanningen zetten de professionaliteit onder druk:

1. De eerste vorm van spanning is het feit dat betrokken hulpverleners tijdens en na een ramp ook getroffenen van de ramp zijn. Zij maken deel uit van de personen die de ramp van dichtbij meemaken. De hulpverleners in de acute fase zien het bloed, de doden en de verwoesting. De hulpverleners in de nafase horen de verschrikkelijke verhalen en zijn onderdeel van de ontwrichte cultuur. Nazorgprofessionals moeten professionele hulp verlenen ongeacht de situatie waar ze zich in bevinden. De nazorgprofessional loopt hierdoor het risico om

zelf slachtoffer te worden en om zelf psychische klachten te ontwikkelen (Raphael, 1986). Compassion fatigue, oftewel compassiemoeheid, is hierbij een veel voorkomend fenomeen. Doordat de ramp, die zoveel chaos, ellende en ontwrichting veroorzaakt, zo dichtbij komt, kunnen professionals meegezogen worden in het leed dat ze om hen heen zien (Figley, 2013). Juist door de schaalomvang van een ramp en de ontwrichting die een ramp veroorzaakt in de maatschappij, is deze vorm van secundaire traumatisering een groot gevaar voor professionals.

2. Een tweede bron van spanning komt voort uit het idee dat burgers zelfredzaam en veerkrachtig zijn. Uit onderzoek blijkt dat de meeste mensen na een ramp zelf in staat zijn om te herstellen met behulp van hun sociale netwerk. Er zijn dan geen interventies nodig van nazorgprofessionals (Dückers & Propper, 2011; Bonnano et al., 2007). De nazorg moet vanuit de zelfredzaamheid van getroffenen worden georganiseerd. Dit zorgt ervoor dat er efficiënte, doelgerichte en behoeftegerichte nazorg verleend kan worden (Impact, 2014). Doordat de psychosociale hulpverlening gelijk na de ramp op gang komt en de PSH gelijk psychische nazorg aan getroffenen verleent, wordt aan deze zelfredzaamheid voorbij gegaan. Vanuit de professional is dit verklaarbaar doordat hij of zij volledig gefocust is op het welzijn van cliënten (Leferink & Sardemann, 2010). Er bestaat hierdoor een spanning tussen enerzijds zelfredzaamheid en anderzijds de cliënt centraal stellen.

3. In de derde plaats is er de spanning die ontstaat vanuit het interne beleid van de organisatie. Nazorgprofessionals moeten zich houden aan protocollen, structuren, richtlijnen, behandelingen, evaluaties en onderzoeken. Al deze middelen beperken de discretionaire ruimte van de professional (Dückers et al., 2017). De professional verliest hierdoor autonomie en heeft weinig tijd om daadwerkelijk in contact te staan met de cliënt. Anderzijds zijn protocollen en richtlijnen ook functioneel en hebben professionals deze ook nodig als basis van waaruit zij kunnen handelen. Te veel van bovenaf opgelegde protocollering kan leiden tot verlies van autonomie, maar te weinig protocollen en richtlijnen zorgen ervoor dat de professional zonder basis moet handelen (Noordegraaf & Steijn, 2013). Beide zorgen er uiteindelijk voor dat de professionaliteit van de nazorgprofessional onder spanning komt te staan.

4. De laatste spanning wordt gevormd door de druk die vanuit de samenleving komt en wordt gevoed door de reacties vanuit de politiek en de media. Een ramp is een heftige gebeurtenis met een grote omvang en de impact van een ramp is groot. Hierdoor volgen er op een ramp reacties vanuit de samenleving, media en politiek. Alles draait een moment om die ramp die heeft plaatsgevonden. De klassieke media framen getroffenen als hulpeloze slachtoffers die zo snel en zo goed mogelijk geholpen moeten worden en de sociale media zijn een voedingsbodem voor speculaties en geruchten (Van Duin et al., 2016). In de politiek komen rampen opeens hoog op de agenda te staan en politici en ministers komen onder druk te staan. Burgers verliezen het vertrouwen in de beschermende overheid en eisen van de overheid dat ze goed handelen na de ramp (Boin & 't Hart, 2003). Door al die druk en aandacht worden professionals in een rol geduwd. Zij moeten helpen en zij zijn degene die precies weten hoe dat moet (Raphael, 1986). Door deze druk komt de lat nog hoger te liggen voor de professionals.

De druk waaronder de nazorg verleend moet worden is dus groot en dat zorgt ervoor dat de nazorgprofessional onder spanning komt te staan. Toch moet de nazorgprofessional niet gezien worden als slachtoffer. Noordegraaf et al. (2015) stellen namelijk dat het beeld van een professional als slachtoffer niet toereikend is. Een professional is geen willoos wezen, maar professionals zijn in staat om op verschillende manieren om te gaan met druk en spanningen en kunnen dit omzetten ten behoeve van de kwaliteit van de dienstverlening. Het feit dat er sprake is van spanningen, is inherent aan het werk van een publieke professional. Professionals moeten dus om kunnen gaan met de spanningen en druk, ondanks de complexe situatie waar zij zich in kunnen bevinden (Noordegraaf et al., 2015). De betekenis van hun professionaliteit moet te midden van alle spanningen, overeind blijven. Alleen zo kan er professionele nazorg worden verleend na een ramp en kan de kwaliteit van de nazorg worden gewaarborgd.

De vraag die in dit onderzoek centraal staat, is welke betekenis de nazorgprofessionals geven aan hun professionaliteit. Dit is belangrijk, omdat die betekenisgeving aan professionaliteit uiteindelijk sterker moet zijn dan de chaos en de onzekerheid die volgen na een ramp. De professionele logica moet boven de rampenlogica uitstijgen om uiteindelijk professionele nazorg te kunnen bewerkstelligen. Ten tijde van collectieve stress en paniek in de samenleving moet het professionele handelen worden gewaarborgd. Alleen op die manier kan na een ramp de kwaliteit van de nazorg worden verzekerd en de balans worden hervonden (Deeny et al., 2005). Betekenisgeving gaat over hoe mensen construeren wat ze construeren, waarom en met welke gevolgen (Weick, 1995, p.4). De bouwstenen voor betekenisgeving bestaan uit *cues*, oftewel ervaringen, en uit frames. De ervaringen van een persoon worden door die persoon geplaatst in bestaande frames, in bestaande betekenissen en structuren. Juist te midden van de moeilijke omstandigheden die voortkomen uit een ramp, staan de cues, de ervaringen, onder druk. De vraag is of daarmee ook het frame, de bestaande betekenis van professionaliteit, verandert bij professionals of dat dat frame juist overeind blijft staan en iets is om op terug te vallen voor hen. Kortom, is die betekenis sterk genoeg om tijdens de druk en spanning op het werk, ten gevolge van een ramp, overeind te blijven? Daarbij wordt in dit onderzoek niet gekeken naar het proces van betekenisgeving. Hier is in de wetenschap veel over geschreven, maar dit onderzoek richt zich op de uitkomst van dat proces. Daarbij staat centraal of de *cues* de *frames* kunnen veranderen in een situatie van een ramp.

PROBLEEMSTELLING

Professionals moeten altijd presteren te midden van interne en externe spanningen. Intern zijn er spanningen tussen de beleidsdoelen en de operationele doelen en tussen de beleidsdoelen en de discretionaire ruimte van de professionals. Externe spanningen worden gevormd door de hoge en tegenstrijdige eisen die de samenleving stelt aan de publieke dienstverlening. Deze spanningen horen bij het werk van een professional en een professional moet hier ook mee om kunnen gaan (Noordegraaf, 2015).

Ten tijde van een ramp komen de professionals die psychosociale nazorg verlenen nog verder onder spanning te staan. Door de chaos, angst en onzekerheid die het gevolg zijn van de ramp kunnen de nazorgprofessionals in de eerste plaats zelf getroffen worden van een ramp. Daarnaast moeten de nazorgprofessionals een balans vinden in interveniëren en uitgaan van de zelfredzaamheid en veerkracht van getroffen. Ook staan nazorgprofessionals extra onder interne spanningen door de protocollen, richtlijnen, prestatie-indicatoren en evaluaties. Als laatste komt het werk van de nazorgprofessionals onder spanning te staan door de druk die vanuit de samenleving, politiek en media op het werk gezet wordt. Kortom, het werk en de waarden van de professional worden door een ramp extra onder spanning gezet. Een professional moet te midden van deze druk professioneel blijven handelen. De betekenis die de professional aan zijn professionaliteit geeft, moet overeind blijven staan te midden van de logica van de ramp om de kwaliteit van de nazorg te waarborgen. In dit onderzoek zal worden gekeken naar de betekenis die de professional aan zijn eigen professionaliteit geeft te midden van de spanningen die voortvloeien uit de botsing van de rampenlogica met de professionele logica.

DOELSTELLING EN VRAAGSTELLING

Het doel van dit onderzoek is dus om te onderzoeken welke betekenis nazorgprofessionals geven aan hun eigen professionaliteit te midden van de gevolgen van een ramp. Wat houdt het in om professional te zijn als de spanning op professionaliteit toeneemt door een ramp? De logica van een ramp en de logica van een professional botsen, doordat ze beiden tegenstrijdige waarden hebben. Om de kwaliteit van de nazorg te kunnen waarborgen, is het belangrijk dat professionals zicht blijven houden op hun eigen professionaliteit en die inzetten ten behoeve van getroffen. De betekenisgeving aan professionaliteit is daarmee van groot belang. Dit leidt tot de volgende hoofdvraag:

Wat is volgens nazorgprofessionals de betekenis van hun eigen professionaliteit in de nafase van een ramp?

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden zullen eerst de volgende deelvragen beantwoord worden:

-
- *Wat is de logica van professionals?*
 - *Wat is de logica van een ramp?*
 - *Welke consequenties heeft de botsing van de logica's voor het verlenen van professionele nazorg?*
 - *Hoe gaan professionals om met de verschillende spanningen en hoe behouden ze te midden van de spanningen hun professionaliteit?*
-

RELEVANTIE

Dit onderzoek is op twee manieren relevant. In de eerste plaats is het wetenschappelijk relevant en in de tweede plaats is het maatschappelijk relevant. Hieronder zal dit worden toegelicht.

WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

De relevantie van dit onderzoek uit zich op verschillende manieren. In de wetenschap is al veel onderzoek gedaan naar wat professionaliteit precies inhoudt (Wilensky, 1964; Freidson, 2001, Evetts, 2003; Noordegraaf, 2007 o.a.). Er is veel over geschreven en veel over gediscussieerd. Die discussie gaat nog steeds door. Dit onderzoek zoomt in op de professional zelf en geeft inzicht in wat de professional zelf ziet als professionele waarden en professioneel handelen door te kijken naar de betekenisgeving aan hun professionaliteit. Door een ramp komt deze professionaliteit onder druk te staan en juist te midden van die spanningen wordt duidelijk wat professionaliteit echt betekent in de praktijk. Daarnaast is er nog maar weinig bekend over de specifieke groep van nazorgprofessionals. Er is namelijk nog maar weinig onderzoek gedaan naar de nazorg (NCTV, 2012; Impact, 2017; De Bas, Hesloot en Dücker, 2017). Dit onderzoek focust zich op deze voor de wetenschap nog vrij onbekende groep, waardoor de wetenschappelijke kennis over deze groep wordt verbreed. Dit is interessant doordat het gaat om een type klassieke professional die onder buitengewone omstandigheden zijn professionaliteit moet kunnen behouden en inzetten ten behoeve van de getroffen en van een ramp. Juist te midden van die buitengewone omstandigheden die een ramp veroorzaakt, wordt de ware betekenis van professionaliteit duidelijk.

MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek ligt in het feit dat het belangrijk is dat Nederland, met het oog op de reële dreiging voor een terroristische aanslag of een andere ramp, zich hier zo goed mogelijk op voorbereidt. Dit onderzoek beantwoordt uiteindelijk de vraag of de professionals die de nazorg moeten leveren daar ook toe in staat zijn. Vallen zij terug op hun professionaliteit of wordt deze professionaliteit overspoeld door de spanning die optreedt na een ramp. In die vraag ligt de maatschappelijke relevantie van dit onderzoek. Getroffenen van een ramp moeten kunnen rekenen op goede nazorg, zodat zij hun dagelijks leven weer op kunnen pakken. Professionele hulp is nodig om de kwaliteit van de nazorg te kunnen waarborgen en daarom is het belangrijk dat professionals hun eigen professionaliteit betekenis blijven geven, ook na een ramp. Ook voor het professionele veld van de nazorgprofessionals is dit een relevant onderzoek, omdat dit onderzoek laat zien wat nu nog onderontwikkeld is in het veld en laat zien hoe het veld verder ontwikkeld kan worden. Zo draagt dit onderzoek bij aan de verdere professionalisering van het nazorgveld in Nederland.

LEESWIJZER

In het volgende hoofdstuk zullen de theoretische concepten van professionaliteit, rampen en spanningen verder worden uitgelegd aan de hand van de wetenschappelijke literatuur. Vervolgens zal in hoofdstuk drie de methodologie centraal staan. In dit hoofdstuk zal worden uitgelegd waarom er is gekozen voor een kwalitatief en interpretatief onderzoek en zal de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek worden verantwoord. Daarna zullen de resultaten van het empirisch onderzoek worden gepresenteerd op basis van de interviews die afgenomen zijn bij de respondenten. Vanuit de resultaten zullen in het volgende hoofdstuk de conclusies worden getrokken en de hoofd- en deelvragen worden beantwoord. In de discussie worden de conclusies verbonden aan de theorie die centraal staat in het theoretisch kader. Ook worden de belemmeringen van het onderzoek toegelicht. Als laatste zullen de aanbevelingen centraal staan.

2. THEORETISCH KADER

In dit hoofdstuk zullen de theoretische concepten die in de inleiding en vraagstelling naar voren komen verder worden toegelicht aan de hand van de wetenschappelijke literatuur. Allereerst zal er gekeken worden naar wat professionaliteit precies is en welke eigenschappen en logica professionals hebben. Vervolgens zal gekeken worden naar de logica van een ramp en hoe dat het werk van de nazorgprofessional beïnvloedt. Als laatste zal er dieper worden ingegaan op de verschillende spanningen die ten gevolge van een ramp op de nazorgprofessional drukken.

2.1 DE LOGICA VAN PROFESSIONALS

2.1.1 DE GESCHIEDENIS VAN VISIES OP PROFESSIONALITEIT

In de wetenschap is al veel geschreven over professionaliteit en door de jaren heen is er altijd veel discussie geweest over wat professionaliteit precies inhoudt. In de jaren vijftig en zestig van de vorige eeuw werden professionals gezien als hoog opgeleide mensen die zelfstandig opereerden als experts om de samenleving daarmee te dienen. Hun expertise lag in hun exclusieve vakkennis en daarmee kregen ze hoog aanzien. Zij werden gezien als belangrijke schakels in de welvaartsstaten die opkwamen na de Tweede Wereldoorlog (Meurs, 2017). In de jaren zeventig en tachtig verschoof dit beeld. Men werd kritischer op professionals en hun positie van eer en aanzien werd steeds minder vanzelfsprekend. Professionals beconcurreren elkaar was de conclusie en daarmee begon men in twijfel te trekken of de professionals echt nog wel de behoeften van de burgers dienden, of vooral bezig waren met hun eigen carrière. Vanaf de jaren negentig verschuift het beeld van professionals weer ten gevolge van de opkomst van het New Public Management. De publieke ethos van professionals, die al in de vorige decennia in twijfel werd getrokken, werd nu vervangen door een bedrijfsmatige manier van denken. Efficiëntie en effectiviteit werden de centrale begrippen. De manager kreeg daarbij een steeds belangrijkere rol in het bewerkstelligen van deze doelen. Professionals voelen zich aangevallen in hun ruimte en autonomie, terwijl managers beweren dat het beperken van de autonomie van professionals juist leidt tot professionalisering (Meurs, 2017; Noordegraaf, 2011; Pragt, 2012; Van Mook et al., 2009).

Tegenwoordig worden professionals niet meer gezien als passieve ontvangers van veranderingen, zoals ten tijde van de New Public Management gedachte, maar professionals worden gezien als actieve bemiddelaars van de verschillende logica's die op gespannen voet met elkaar staan. Deze logica's zijn de prestatielogica, de marktlogica en de professionele logica (Noordegraaf, 2015). De professionals zijn in hun actieve rol steeds bezig met het maken van afwegingen over hoe zij hun werk kunnen uitvoeren en organiseren (Meurs 2017). Door deze voortdurende afwegingen ontstaan er nieuwe professionele rollen. Het klassieke beeld van de manager versus de professional wordt daarmee opgeheven. Professionals worden gezien als hybride professionals die zowel in staat zijn om managementtaken op zich te nemen, als hun eigen werk te doen (Noordegraaf, 2007). Duidelijk wordt dus dat er verschillende visies bestaan op professionaliteit. Dit zorgt er voor dat het een moeilijk definieerbaar begrip is, zoals blijkt uit de volgende paragraaf.

2.1.2 DE DEFINITIE VAN PROFESSIONALITEIT

De geschiedenis van de visie op professionaliteit laat zien dat professionaliteit een diffuus begrip is (Kessels & Poell, 2011). Waar vroeger in de wetenschap al veel discussie was over wat professionaliteit precies inhoudt, is dat tegenwoordig nog niet veranderd. Volgens Noordegraaf houdt professionaliteit in dat formele en informele wetenschappelijke kennis en technieken worden toegepast om specifieke probleemgevallen op een zorgvuldige en adequate manier op te lossen (Noordegraaf, 2007). Ook Van der Vijver (2012) gaat mee in deze definitie door te stellen dat professionaliteit enerzijds vereist dat er voldoende kennis van het vak aanwezig is en anderzijds dat die kennis ook goed toegepast moet worden in de praktijk. Ook hij legt dus de nadruk op die kennis maar, zo stelt Van der Vijver, ook norm-conformerend handelen, een cliëntgerichte deskundigheid en effectiviteit

behoren tot professionaliteit. Daarmee trekt hij de definitie van professionaliteit breder dan alleen de focus op kennis (Van der Vijver, 2012). Ook Evettes (2013) sluit aan bij deze brede definitie van professionaliteit.

Te midden van deze discussie over wat professionaliteit precies inhoudt, heeft Freidson (2001) in het boek *Professionalism: The Third Logic. On the Practice of Knowledge*. beschreven wat volgens hem professionaliteit betekent. Hij beschrijft professionaliteit als een aparte logica. Freidson gebruikt hierbij een brede definitie van professionaliteit, maar werkt die definitie en die professionele logica vervolgens zeer gedetailleerd uit. Freidson (2001) definieert professionaliteit als volgt:

‘Professionalisme is een set van instituties die het de leden van een beroep mogelijk maakt om in hun levensonderhoud te voorzien terwijl ze hun eigen werk controleren’

Vanuit deze definitie beschrijft Freidson (2001) de professionele logica. Zoals blijkt uit de definitie, wordt de professionele logica beschreven als een ideaaltype waarin de organisatie van en de controle op het werk worden gerealiseerd door de professie zelf. En zoals duidelijk werd in de inleiding liggen hier twee belangrijke principes aan ten grondslag. Het eerste principe is de overtuiging dat werk dat de professional doet zo gespecialiseerd is dat mensen die onvoldoende opgeleid of ervaren zijn het werk niet uit kunnen voeren. Het tweede principe is de overtuiging dat het werk van de professionals niet gestandaardiseerd, gerationaliseerd of gecommmercialiseerd kan worden. In de professionele logica staan de gezondheid en het welzijn van de cliënt dan ook centraal. De kern van deze logica is een roeping om iedere cliënt zo goed mogelijk te helpen, bijna ongeacht hoeveel tijd of geld dat kost (Freidson, 2001). In dit onderzoek wordt deze brede definitie aangehouden in combinatie met de uitwerking van de professionele logica. Dit geeft, binnen de discussie over wat professionaliteit precies inhoudt, het meeste richting, zonder teveel één hoek te belichten.

2.1.3 EIGENSCHAPPEN

Te midden van de discussie over de definitie van professionaliteit is er aantal kenmerkende eigenschappen van professionals die niet ter discussie staan. Er horen drie belangrijke eigenschappen bij professionals, namelijk kennis, autonomie en het service ideaal. Allereerst wordt een professional gekenmerkt door zijn exclusieve kennis. Deze kennis is technisch van aard. Door de opleiding die professionals volgen, vergaren zij kennis. Daarnaast bezitten professionals ook onbewuste kennis. Deze kennis wordt *tacit knowledge* genoemd (Eraut, 2000; Noordegraaf 2015; De Bruijn, 2011). Tacit knowledge is:

Highly personal and hard to formalize, making it difficult to communicate or share with others. Subjective insights, institutions, and hunches fall into this category of knowledge. Furthermore, tacit knowledge is deeply rooted in an individual's action and experience, as well as the ideals, values, or emotions he or she embraces (Noordegraaf, 2015, p.115).’

Bij tacit knowledge gaat het kortom om de kennis die professionals wel hebben, maar die ze tegelijkertijd niet uit kunnen leggen. Deze impliciete kennis wordt opgebouwd door ervaring en socialisatie (Polanyi, 1967).

Professionals beschikken over deze specialistische kennis en daardoor genieten zij veel autonomie. Professionals zijn de specialisten en hebben daardoor de bewegingsvrijheid en discretionaire ruimte om eigen afwegingen en beslissingen te maken. Het werk van professionals is daardoor technisch van aard en gebaseerd op die kennis die verworven is door een lange voorgeschreven opleiding (Wilensky, 1964). Autonomie wordt gedefinieerd als:

De mate waarin een werknemer vrijheid en onafhankelijkheid heeft over het plannen en het werk en hoe dit werk uitgevoerd dient te worden (Hackman en Oldham, 1976).

Doordat werknemers een bepaalde mate van autonomie ervaren, voelen zij zich verantwoordelijker voor het succes en het falen van de taak. De autonomie van professionals bestaat uit drie onderdelen. In de eerste plaats bepaalt de professie zelf wie zich lid mag noemen en wat de kwalificatie-eisen daarvoor zijn. Daarnaast bepaalt

een professie zelf hoe het werk moet worden verdeeld en wie wat mag doen. Als laatste controleert, berispt en straft een professie zelf de professionals die niet aan de eisen van het vak voldoen (Trappenburg, 2011). De hoge mate van autonomie, maakt het moeilijk om professionals te managen (Trappenburg, 2011.; Noordegraaf, 2015).

Tenslotte beschikt een professional ook over een *service ideal*. Het eigenbelang van de professional is ondergeschikt aan het ideaal dat wordt nagestreefd binnen de professie. De loyaliteit van de professional ligt dus bij een hoger beroepsideaal. Een professional is dus een individueel lid van een beroepsgroep en beschikt over specialistische kennis, autonomie en een service ideal dat gedeeld wordt met andere leden van zijn beroepsgroep (Noordegraaf, 2015; Wilensky, 1964). Tonkens vat de eigenschappen van de professionaliteit goed samen in haar boek 'Mondige burgers, getemde professionals';

'De professional wil elke cliënt zo goed mogelijk helpen, bijna ongeacht hoeveel tijd en geld dat kost. De professional stelt zich in dienst van het welzijn van de cliënt. Deze dienstbaarheid komt voort uit een eigen visie, gebaseerd op opleiding en specialisatie en dus op kennis en ervaring met vergelijkbare gevallen.'

Alle drie de kenmerken komen naar voren in het bovenstaande citaat. In de eerste plaats wordt het service ideal genoemd, de professional wil elke cliënt zo goed mogelijk helpen. In de tweede plaats wordt de autonomie genoemd, namelijk de eigen visie waarop de dienstbaarheid is gebaseerd. En als laatste komt de tacit knowledge naar voren als de kennis en ervaring waarop die eigen visie wordt gevormd.

2.1.4 KLASSIEKE PROFESSIONALS

Noordegraaf (2015) onderscheidt in zijn boek vijf typen professies. Het type werkzaamheden bepaalt het type professional. In de tabel hieronder worden deze typen uitgewerkt.

De mate van autonomie, kennis en een gedeeld service ideal hangt af van het type professie. De vrije professie is de meest klassieke professie. De professionals hebben veel autonomie en hebben een hoge opleiding gevolgd. Chirurgen, advocaten en accountants zijn voorbeelden van dit type professional (Noordegraaf, 2015). De autonomie, kennis en het service ideal nemen af naarmate de professie verder onderin de tabel staat. Bij de organisatorische professie is er dus veel minder sprake van autonomie dan bij de vrije professie.

Type professional	Beschrijving	Voorbeeld
Vrije professie	Klassiek, veel autonomie, hoge opleidingseisen	Chirurgen, advocaten, accountants
Onafhankelijke professie	Bureaucratische frameworks, nadruk op onafhankelijke besluitvorming	Rechters, inspecteurs
Straatniveau professie	Professioneel opgeleide groepen, maar opereren binnen organisatorische kaders, protocollen	Agenten, docenten, verpleegkundigen
Welzijnsprofessie	Professioneel getrainde groepen, maar ontlede professionele status aan welzijnswerk en uitvoeren van beleid	Maatschappelijk werkers, werk coaches, jeugdzorg medewerkers
Organisatorische professie	Verantwoordelijk voor organisatorische processen, versterken regelgeving	Manager, adviseurs, controllers.

Tabel 1: Noordegraaf (2015), De verschillende typen professionals.

De professionals die de psychosociale hulp verlenen in de nazorg van een ramp zijn psychiaters en klinisch psychologen. Daarmee vallen zij binnen het type van de vrije professie. De psychiaters en klinisch psychologen kennen hoge opleidingseisen en hebben veel autonomie. In dit onderzoek wordt er dus gefocust op de vrije professie. En hoewel dit de meest klassieke groep professionals is die hoog is opgeleid en veel autonomie heeft, staat ook deze professie onder druk doordat het werk van professionals ambigu, pluralistisch en complex is en onderhevig is aan veranderende contexten en omgevingen (McGivern et al., 2015).

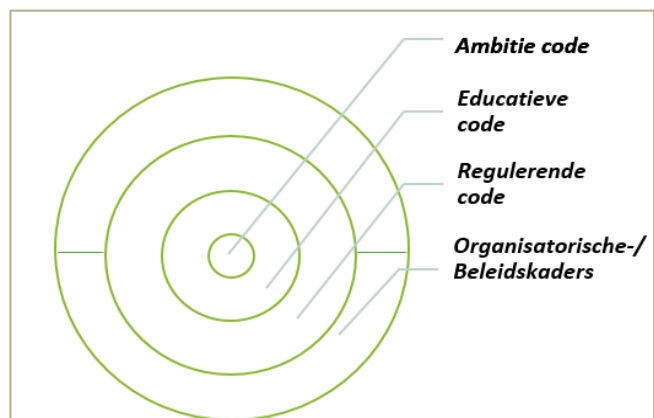
2.1.5 DEFINITIE EN DOELEN VAN PROFESSIONELE STANDAARDEN

Klassieke professionals dienen een hoger doel. De zorg voor de cliënt staat voor deze professionals ver boven hun eigenbelang. Doordat professionals hogere waarden nastreven die het algemeen belang dienen, wordt het gedrag van professionals zowel moreel als technisch beoordeeld door de maatschappij. Daarnaast beschikken klassieke professionals over een grote mate van autonomie. Deze autonomie kan gezien worden als privilege dat aan professionals wordt toegekend door de maatschappij. Daarom moet deze autonomie goed worden gebruikt. Om hier goed mee om te gaan, leunen individuele professionals in hun handelen op professionele standaarden van hun vak (Noordegraaf et al., 2014). Deze standaarden vormen de handvaten waar professionals zich aan vast kunnen houden in het ambigue en complexe werk dat zij doen.

Bij professionele standaarden gaat het om *het formeel en informeel definiëren, coderen en ijken van de beroepsuitoefening, door beroepsgroepen zelf* (Noordegraaf et al., 2014). Door deze professionele standaarden kan de professional zijn professe representeren en legitimeren en de professional kan door de professionele standaarden de gevalsbehandeling optimaliseren. Daarnaast hebben professionele standaarden drie hoofdfuncties namelijk, kwaliteitsbevordering, disciplineren en verantwoording. Het bevorderen van de kwaliteit van de dienstverlening is het hoofddoel. Doordat professionals zich houden aan de standaarden kan het professioneel handelen verbeteren. De drie functies laten zien dat professionele standaarden vooral over relaties gaan: de relatie van de professe met haar leden, de relatie van de leden onderling en de relatie tot de cliënt en de maatschappij (Noordegraaf et al., 2014). Hoe meer standaarden er zijn binnen een professe, hoe sterker de professionaliteit wat betreft autonomie en macht (Noordegraaf & Stein, 2013). Ook in het nazorgdomein is het van belang dat er duidelijke standaarden gelden, zodat de zorg die de nazorgprofessionals verlenen kwalitatief goed is en duidelijk verantwoord kan worden naar de samenleving. Kwaliteit is nodig om het psychisch lijden te kunnen verminderen en de verantwoording is nodig om de samenleving gerust te stellen.

Er zijn drie typen van professionele standaarden te onderscheiden die in de praktijk door elkaar heen kunnen lopen. Het eerste type is de ambitiecode. Dit houdt in dat de standaard een verklaring is van de idealen waar professionals naar moeten streven. Het tweede type is de educatieve code. Dit houdt in dat de standaard zo veel mogelijk concreet wordt uitgewerkt. De standaard moet toepasbaar zijn bij de concrete ethische dilemma's die de professional tegen kan komen in het werk. Het laatste type is de regulerende code. Dit houdt in dat de standaard gedetailleerde regels bevat die professioneel gedrag sturen (Frankel, 1989).

Bij de liberale klassieke professionals, dus ook bij de nazorgprofessionals, zijn de drie binnenste ringen in het model hiernaast bepalend. De drie binnenste ringen zijn dus de eigen professionele standaarden van de professe. Toch heeft dit type professional steeds meer te maken met toenemende aanvullende standaardisering (Noordegraaf et al., 2014). Organisatorische kaders en beleidskaders bepalen steeds meer hoe de professional moet handelen. Bij organisatorische kaders gaat het om kaders in termen van tijd, geld en capaciteit die opgelegd worden door de organisatie waar de professional in werkt. In deze organisatorische kaders zien we de principes van de marklogica terug komen. Het draait om tijd en geld, oftewel om efficiëntie en effectiviteit. Bij beleidskaders gaat het om wettelijke kaders en beleidsbepalingen waaraan een beroepsgroep is gehouden. Enerzijds zorgen de organisatorische- en de beleidskaders dus voor spanning met de ambitie-, educatieve- en regulerende codes. De professionele standaarden kunnen daardoor worden onderdrukt. Anderzijds zijn deze kaders ook van belang, doordat ze professionele codes vertalen naar de praktijk binnen de professionele organisaties (Noordegraaf et al., 2014).



Figuur 1: Noordegraaf et al. (2014), Professionele standaarden.

2.1.6. PROFESSIONELE VELDEN

In de vorige paragraaf is uitgelegd dat een standaard een verklaring is van de idealen waar professionals naar moeten streven. Deze idealen komen voort uit twee elementen die vallen onder het begrip professionaliteit namelijk, de *agency* en de *structure*. De *agency* gaat over de werkinhoudelijke kant van het handelen van professionals. Hieronder vallen de kennis, ervaringen, ethiek en vaardigheden die de basis vormen voor het professionele handelen. De *structure* gaat over de contextuele kant. Hieronder vallen de opleidingen, gedragsregels, wettelijke regels en het toezicht. Hier gaat het dus om de institutionele inbedding van het professionele handelen. Op het moment dat er eenduidigheid is over zowel het handelingsperspectief als de institutionele inbedding daarvan, wordt de functie, de rol en de identiteit van de professional helder evenals het type onderwerp dat bij een beroepsgroep past. De *agency* en de *structure* moeten dus één worden. Zolang er onduidelijkheid bestaat binnen deze elementen ontbreekt de vanzelfsprekendheid en de legitimiteit om beroepsmatig op te treden als professional. Er ontbreekt dan een professionele identiteit die duidelijk is (Noordegraaf, 2007).

Al in 1964 vroeg Wilensky zich af of iedereen zich zomaar professional mag noemen. In zijn artikel *The professionalization of Everyone* stelt Wilensky dat steeds meer beroepsgroepen de naam van professionals willen dragen, maar dat niet iedereen zo genoemd kan worden (Wilensky, 1964). Het professionaliseringsproject is in de bijna vijfenvijftig jaar tussen het artikel van Wilensky en nu nog niet minder geworden (Meurs, 2017). Volgens Wilensky (1964) moeten er eerst een aantal stappen van professionalisering worden doorlopen, voordat een beroepsgroep zich daadwerkelijk een professie mag noemen. Deze stappen zijn:

1. *Het fulltime doen wat gedaan moet worden.*
2. *Het ontwikkelen van training en opleiding (vaak aan de universiteit, maar dat is geen vereiste).*
3. *Het vormen van een beroepsvereniging.*
4. *Het winnen van steun in de vorm van wetten om zo de professie te beschermen. Hierdoor ontstaat er een monopolie op de vaardigheden die horen bij die professie.*
5. *Het vormen van een formele beroepscode. Hierdoor kunnen onbevoegden en ongeschikten worden buitengesloten en regels benadrukken het service ideal.*

Uiteindelijk moeten deze vijf stappen zorgen voor een duidelijk professioneel veld waarbinnen dezelfde opleiding wordt gevolgd en waarbinnen dezelfde normen, waarden en regels gelden. Tegelijkertijd kan deze exclusieve eenheid worden bedreigd doordat de kennis en expertise waar beroepen op gebaseerd zijn vaak enerzijds te vaag en te breed, en anderzijds juist te nauw en te concreet zijn. Hiertussen moet sprake zijn van een balans voordat de exclusieve jurisdictie bereikt kan worden die nodig is om uiteindelijk echt een professie te worden. De *Tacit knowledge* die professionals bezitten, kan gemakkelijk worden ingezet als strategisch middel om macht en roem op te bouwen (De Bruijn, 2011). Toch moet het meer worden ingezet om te laten zien dat het gaat om een professie.

De kennis van een professional moet dus enerzijds tacit zijn, omdat deze kennis de professie legitimeert, maar anderzijds moet deze kennis ook expliciet gemaakt worden om uiteindelijk aanspraak te maken op het monopolie wat nodig is voor een professie (Wilensky 1964). Een professional kan niet los gezien worden van het professionele veld waar de professional toe behoort, daarom is het belangrijk om ook te kijken naar het professionele veld van de nazorgprofessionals. Eenheid in het veld en eenduidigheid tussen de *agency* en de *structure* van professionaliteit leidt tot een duidelijke legitimiteit van het werk van professionals, een duidelijke rol van professionals en een duidelijke professionele identiteit.

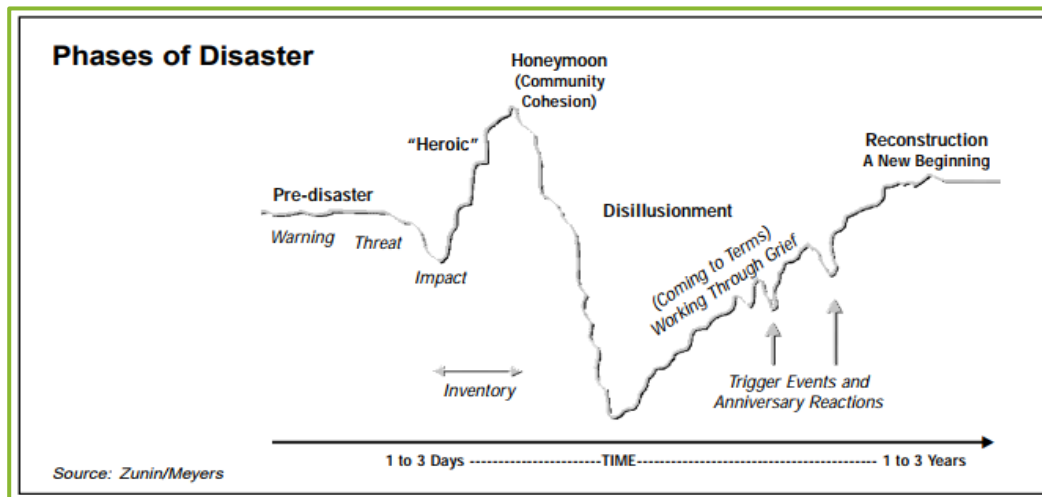
2.1.7. KORTOM: DE PROFESSIONELE LOGICA

De professionele logica bestaat uit bepaalde elementen. Het eerste element wordt gevormd door de kenmerkende eigenschappen van professionals. Professionals beschikken over unieke kennis die zij hebben opgedaan tijdens de opleiding, maar vooral ook door de praktijk. Doordat professionals over deze specialistische kennis beschikken, genieten zij veel autonomie. Ook dat is een kenmerk van professionals. Het laatste kenmerk is dat de cliënt centraal staat. Dit komt voort uit het service ideal van professionals. Het tweede element van de professionele logica bestaat uit de professionele standaarden die het handelen van de professional sturen. De professionele standaarden vormen de handvaten waar professionals zich aan vast kunnen houden in het ambigue en complexe werk dat zij doen. Het laatste onderdeel van de professionele logica is het professionele veld. Binnen het veld gelden dezelfde opleidingseisen, normen en waarden en op die manier worden professionals gesocialiseerd. Zo ontstaat er een professionele identiteit. Al deze elementen zeggen iets over wie de professional is, wat hem typeert en wat de basis is van waaruit de professional handelt.

2.2 DE LOGICA VAN EEN RAMP

2.2.1 DE PSYCHOLOGISCHE FASEN VAN EEN RAMP

In de inleiding werd gesproken over de voorfase, de acute fase en de nafase van een ramp. Het figuur hieronder vertaalt de voor-, acute- en nafase naar de psychologische reactie van getroffenen (Raphael, 1986).



Figuur 2: Raphaël (1986), de verschillende fasen van een ramp.

Allereerst wordt de *waarschuwings- en dreigingsfase* genoemd in het figuur. Bij lang niet elke ramp is het mogelijk om die te voorspellen en aan te kondigen. Een ramp, zoals een aardbeving, gebeurt plotseling. Bij getroffenen komen deze rampen vaak harder aan, dan bij rampen die wel voorspeld zijn. Getroffenen voelen zich extra kwetsbaar en onveilig. De volgende fase die Zunin en Meyers (2000) onderscheiden is de *impactfase*. De eerste psychische reacties van mensen die betrokken zijn bij een ramp zijn shock, ongeloof, paniek en hysterie. In de eerste plaats focussen zij zich op overleven. De getroffenen leven in een roes en kunnen zich nog niet volledig beseffen wat er allemaal is gebeurd. Na de impactfase komt de *heroïsche fase*. Direct na de ramp komen alle hulpdiensten op gang en getroffenen worden opgevangen op andere locaties. Getroffenen voelen zich verzorgd en gekend. Die gevoelens van cohesie en ondersteuning zijn het grootst in de 'honeymoon' fase. Overlevenden van de ramp kunnen een kort moment van optimisme ervaren, door de hulp die zij krijgen en de herdenkingen die worden gehouden. Het kan belangrijk zijn voor de nazorgprofessionals om bij deze fase zichtbaar te zijn, zodat zij meer zullen worden geaccepteerd door de getroffenen tijdens de moeilijke fasen die nog gaan komen (DeWolfe, 2000).

Na de honeymoonfase gaan getroffenen beseffen wat er allemaal echt is voorgevallen en dat ze zelf weer verder moeten. Ze zijn psychisch uitgeput en het onrealistische optimisme van de honeymoonfase verandert in moedeloosheid. In de *desillusiefase* merken getroffenen dat de hulp die zij kregen steeds minder wordt. Ze gaan het verlies dat ze geleden hebben steeds meer voelen. Het grootste deel van de getroffenen kan uiteindelijk zelf of met hulp vanuit het directe netwerk weer terugkeren naar het normale dagelijkse leven, maar voor het andere deel geldt dit niet. Zij hebben professionele hulp nodig (De Wolfe, 2000).

De nazorgprofessionals spelen een rol vanaf de heroïsche fase. Ze zijn dus zowel betrokken bij de acute als de nazorgfase. In de acute fase zijn de nazorgprofessionals betrokken bij de opvang van de getroffen. Tijdens deze fase komen de nazorgprofessionals in aanraking met de getroffenen en zien ze hun reacties op de ramp. Het belangrijkste deel van het werk van de nazorgprofessionals vindt plaats in de desillusiefase. Juist in de langere periode na de ramp ontwikkelt een klein gedeelte van de getroffenen ernstige psychische klachten waarbij professionele hulp nodig is om die te herstellen. In deze fase worden de getroffenen behandeld door de psychologen en psychiaters (Dückers, 2012).

2.2.2 DE IMPACT OP INDIVIDUEEL EN MAATSCHAPPELIJK NIVEAU

Rampen zorgen voor dreiging en voor traumatische ervaringen. In de literatuur worden drie hoofdfactoren van stress na een ramp onderscheiden. De eerste factor die stress veroorzaakt is de dood of het overleven van de ramp. Bij rampen hoort de dreiging van de dood, schade of verwonding. Mensen laten het leven of moeten vrezen voor hun leven. Tegelijkertijd zijn er ook mensen die de ramp ternauwernood overleven. Zij zijn dichtbij de dood geweest en dat heeft invloed op hun geestelijke gesteldheid.

'There may be a range of conflictual threats or stresses regarding who escaped, who died, who could be helped, who could not, who is responsible, who is not (Raphael, 1986, p.26).'

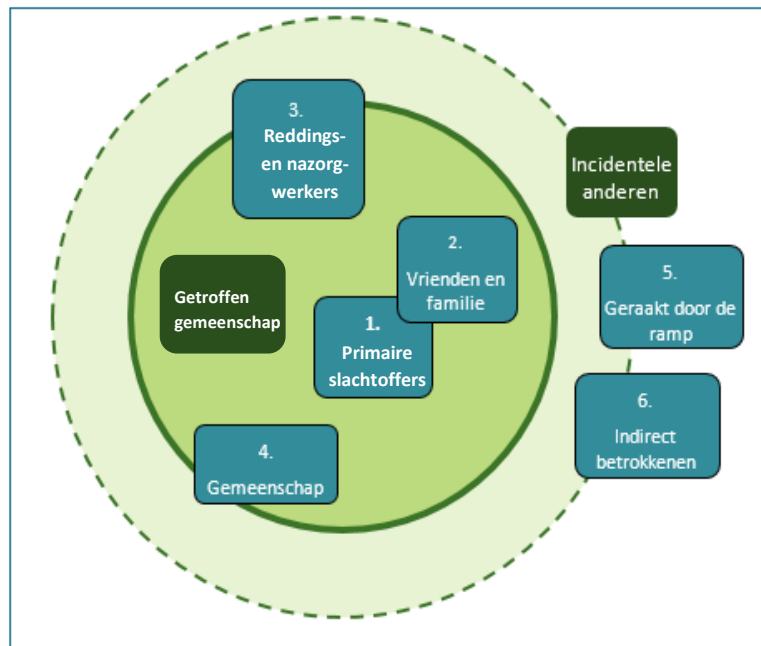
De tweede bron van stress is verlies en rouw. Er worden grote verliezen geleden bij een ramp. Mensenlevens gaan verloren, kinderen, ouders, familieleden kunnen sterven tijdens een ramp en dat brengt groot verdriet met zich mee. Maar er worden ook andere verliezen geleden, zoals het uitvallen van lichaamsfuncties, verlies van huizen en waardevolle en emotionele spullen. Rampen brengen verlies met zich mee en zorgen daarmee voor woede, onzekerheid en rouw (Raphael, 1986). De laatste hoofdfactor van stress na een ramp is ontheemding en verhuizing. Voornamelijk bij natuurrampen worden mensen geëvacueerd en huizen vernietigd. Mensen raken hun vaste plek en de omgeving waarin ze woonden kwijt. Dit heeft grote impact op de geestelijke toestand van deze mensen. Hun veilige, vertrouwde omgeving is opeens niet veilig meer (Raphael, 1986)

Rampen zorgen voor dreigingen, traumatische ervaringen, verliezen, rouw en ontheemding. Deze gevolgen van een ramp hebben zowel invloed op individuen als op groepen en culturen (Deeny et al., 2005). Rampen leiden tot een disbalans in personen en culturen. Daarmee zijn rampen multidimensionaal te noemen: ze hebben dezelfde dynamiek als andere sociale problemen, alleen zorgt een ramp daarbij voor ontwrichting en de noodzaak om een antwoord te vinden op de vraag hoe de ramp heeft kunnen gebeuren en wat de bedoeling achter de ramp is.

Een individu wordt gevormd door het ik, de identiteit en de cultuur. Deze drie eigenschappen van het individu bepalen hoe individuen denken over zichzelf en over de sociale context waarin ze leven. Een ramp kan ervoor zorgen dat het leven en de sociale netwerken van individuen en gemeenschappen worden ontwricht. Een ramp kan dus resulteren in een verandering in het ik, de identiteit en de cultuur. Het concept van 'het ik' houdt in dat de individuen zichzelf beoordelen op een unieke en complexe manier. Het individu beoordeelt het ik op basis van vergelijkingen met anderen in een groep of cultuur. *'It includes the psychological processes associated with evaluation of self in relation to significant others, self across the life-span, self in relation to particular values and beliefs, and self in relation to a particular kinship and/or lineage.'*

Het concept 'cultuur' beschrijft de overtuigingen, rituelen, normen en waarden die gelden binnen een bepaalde gemeenschap. Cultuur is een gedragsreactie die is ontwikkeld en beïnvloed door sociale, religieuze en intellectuele manifestaties. Cultuur bestaat daarmee uit een symbolische beweging die het delen van gedachten en gedrag in een gemeenschap faciliteert. Een verandering in de sociale structuur resulteert in een verstoring van de overtuigingen, normen, waarden en rituelen die leidend zijn in een gemeenschap. Een ramp heeft daardoor niet alleen een ontwrichtende invloed op het individu, maar ook op de cultuur waarin het individu leeft (Deeny et al., 2005). In de figuur hieronder worden de verschillende typen getroffen en weergegeven.

Volgens Raphaël (1986) zijn er zes typen getroffen en te onderscheiden die allemaal een andere afstand hebben tot de ramp. De primaire getroffen en zijn zij die aan de frontlinie stonden tijdens de ramp en maximaal zijn blootgesteld aan de ramp. Zij staan in de kern van het figuur. De secundaire getroffen en zijn de familie en de vrienden van de getroffen en. Zij lijden mee met de primaire getroffen en. De derde-niveau getroffen en zijn de reddings- en nazorgwerkers. Onder deze categorie vallen ook de nazorgprofessionals, zij werken aan het herstel van de getroffen en. Deze groep moet zijn functionele efficiëntie behouden tijdens en na de ramp. Deze getroffen en kunnen pas na hun optreden ruimte geven aan de traumatische ervaringen



Figuur 3: Raphael (1986), Verschillende typen getroffen en

die zij hebben meegemaakt tijdens hun werk (Raphael, 1986, p.224). Voor dit type getroffen en is er tijdens een ramp dus geen tijd om zaken te verwerken. Zij moeten hun professionaliteit voorop stellen en pas na hun optreden als professional is er tijd voor henzelf. Dat maakt deze groep getroffen en enerzijds zo bijzonder en anderzijds zo kwetsbaar, zeker door de schaal van impact van een ramp, waarbij altijd meerdere mensen bij betrokken zijn. De getroffen en op het vierde niveau zijn de leden van de getroffen gemeenschap. Het zijn degenen die deel uit maken van de cultuur die getroffen en is en door de ramp verandert. De getroffen en op het vijfde niveau zijn degenen die, hoewel ze zelf geen onderdeel uitmaken van de ramp, toch psychologische last ervaren als gevolg van de ramp. De laatste groep getroffen en wordt gevormd door mensen die indirect betrokken zijn geraakt bij de ramp. Dit zijn bijvoorbeeld degenen die op de plek van de ramp hadden moeten zijn, maar het niet waren, bijvoorbeeld doordat ze het vliegtuig misten dat later is neergestort (Raphael, 1986).

2.2.4. ZELFREDZAME GETROFFENEN

Een ander onderdeel van een ramp is dat er veel van de getroffen mensen uiteindelijk zelf weer kunnen herstellen na een ramp, zonder dat er een professionele psychologische interventie hoeft plaats te vinden. Volgens cijfers van de NAVO ervaart ongeveer 80% van de getroffen en van een ramp op zijn minst voor een korte periode disbalans door de ramp. Tussen 15% en 40% van de getroffen en ervaart deze gevolgen ook op de middellange termijn en bij tussen de 20% en de 40% van de getroffen en ontstaan er psychische klachten als gevolg van de ramp. Bij ongeveer 5% blijven deze klachten ook op de lange termijn aanwezig (NAVO, 2002).

Een klein deel van de mensen die getroffen zijn bij een ramp is afhankelijk van specialistische nazorg. Het grootste deel van de getroffen en is zelf in staat om de ramp te verwerken en om het dagelijkse leven weer te hervatten na een bepaalde periode. De meeste mensen zijn dus zelfredzaam genoeg om de ramp die zij hebben meegemaakt te verwerken (Williams & Drury, 2009; Van de Velden et al., 2006). In de literatuur worden twee soorten zelfredzaamheid onderscheiden. Beide hebben ze invloed op de veerkracht om te herstellen na een ramp. In de eerste plaats is er de persoonlijke zelfredzaamheid. Dit houdt het volgende in:

Personal resilience describes 'a person's capacity for adapting psychologically, emotionally and physically reasonably well and without lasting detriment to self, relationships or personal development in the face of adversity, threat or challenge'. (Williams & Drury, 2009).

De mate van persoonlijke zelfredzaamheid wordt beïnvloed door verschillende factoren. Persoonlijke vaardigheden zoals communicatie en flexibiliteit spelen een rol, maar ook de omvang van het persoonlijke netwerk, de diepte van de relaties met anderen en levensovertuiging spelen een belangrijke rol.

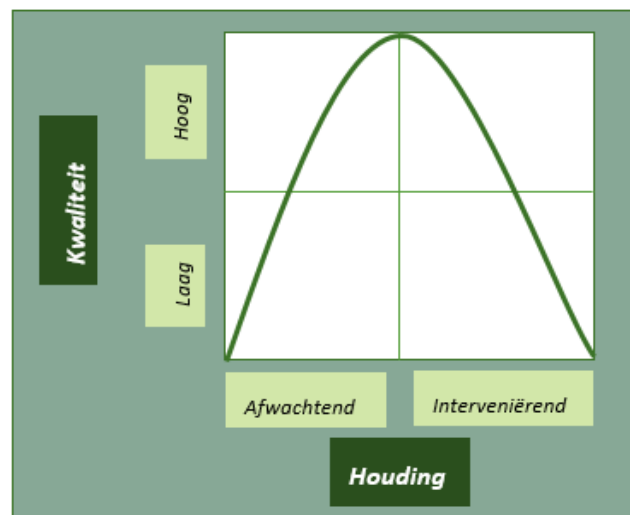
In de tweede plaats bestaat er ook collectieve zelfredzaamheid. Dit is het volgende:

Collective resilience refers to the way people in crowds express and expect solidarity and cohesion, and thereby coordinate and draw upon collective sources of practical and emotional support adaptively to deal with an emergency or disaster.’ (Williams & Drury, 2009).

Een ramp heeft, zoals al eerder is uitgelegd, niet alleen invloed op het individu, maar ook op de gemeenschap en de cultuur van die gemeenschap. De gemeenschap kan ook zelfredzaam zijn. Individuen versterken elkaar en de cultuur van de gemeenschap houdt iedereen overeind. Het is daarom van belang dat nazorgprofessionals ook oog hebben voor de getroffen gemeenschap (Williams & Drury, 2009).

Professionals moeten inschatten wie hun hulp nodig heeft en wie niet. Hulpverleners kunnen in dit geval twee houdingen aannemen. In de eerste plaats kunnen zij afwachten, dan nemen de professionals een reactieve houding aan. Dit ligt voor de hand als klachten redelijk normaal zijn voor de omstandigheden waarin de persoon zich bevindt. Het is dan aannemelijk dat deze klachten zullen verdwijnen. In de tweede plaats kunnen hulpverleners interveniëren en daarmee een actieve houding aannemen. Dit is aan de orde als de toestand van een getroffen persoon onacceptabel is, niet vanzelf zal verbeteren of zelfs kan verergeren (Dückers et al. , 2014).

Deze twee houdingen zorgen voor een spanningsveld voor de professional. De houding die de professional aanneemt, is bepalend voor de kwaliteit van de nazorg die verleend wordt aan de beschadigde getroffene. In het model hiernaast, het paraboolmodel, wordt dit weergegeven. De afwachtende houding van een professional leidt tot hoge kwaliteit in het geval dat de veerkracht van getroffenen niet wordt overschat. Een interveniërende houding leidt tot kwaliteit als de veerkracht en zelfredzaamheid van getroffenen niet wordt onderschat. Aan beide kanten kunnen professionals dus doorschieten. Op het moment dat dat gebeurt is er sprake van inefficiënte, ineffectieve, onveilige en niet behoeftegerichte nazorg. Dit brengt schade toe aan het herstel van de getroffenen (Dückers et al., 2014).



Figuur 4: Dückers et al. (2014), Het paraboolmodel.

Voortkomend uit het principe van zelfredzaamheid, wordt ook in de multidisciplinaire richtlijn PSH gesteld dat professionals af moeten wachten hoe de stressfactoren zich ontwikkelen in de eerste weken na de ramp. Professionals mogen niet te snel interveniëren. Op het hoogste punt van het paraboolmodel staat daarom 'waakzaam wachten'. Van de professionals wordt verwacht dat ze de getroffenen van de ramp wel in de gaten houden zonder dat ze gelijk overgaan op interventie. Waakzaam wachten is daarmee dus de balans tussen afwachten en interveniëren. In de multidisciplinaire richtlijn 'Vroegtijdige Psychosociale Interventies na Rampen, Terrorisme en Andere Schokkende Gebeurtenissen' (GGZ, 2007, p.15) staat hierover:

'In het algemeen stelt de werkgroep dat professionals, maar ook anderen, zoals partners van getroffenen, leidinggevend en scholen, in de eerste 6 weken dienen af te wachten en de getroffenen oplettend dienen te volgen, tenzij er sprake is van evidente klinische problematiek.'

2.2.5. MARKTWERKING IN DE NAZORG: EVALUATIES, RICHTLIJNEN EN PROTOCOLLEN

Het rampendomein is naast andere domeinen in de publieke sector beïnvloed door de opkomst van het New Public Management tijdens het einde van de vorige eeuw. Door de opkomst van dit paradigma ontstond de visie dat de overheid bedrijfsmatiger moest gaan werken. Naast de opkomst van het New Public Management groeide ook het wantrouwen in professionals. Zij werden gezien als autoritair, paternalistisch en egoïstisch. Deze beide ontwikkelingen hebben ertoe geleid dat de gezondheidszorg in Nederland een gereguleerde markt is geworden, waarbij de verstrekking van diensten wordt gestuurd door vraag en aanbod, maar waarbij de overheid de uiteindelijke controle houdt (Sambeek et al., 2011). Binnen de gezondheidszorg is er dus sprake van een overheersende marktlogica wat ervoor zorgt dat er steeds meer invloed komt van niet-inhoudelijke deskundigen en dat professionals zich steeds meer moeten verantwoorden. Cliënten zijn kritische consumenten geworden en zorgfinanciers stellen steeds hogere eisen aan de zorg. Dit leidt er toe dat professionals het beleid steeds meer als zinloos gaan ervaren en zich machteloos voelen. De manier van zorg draagt niet bij aan het welzijn van de cliënt en de samenleving en de professional heeft zelf geen invloed op het beleid. Dit zorgt ervoor dat professionals vervreemd raken van hun werk (Tummers et al., 2009). Uiteindelijk heeft deze druk de consequentie dat professionals niet meer toekomen aan hun echte taak; het verlenen van zorg aan cliënten. Hierdoor komt de kwaliteit van de dienstverlening in het geding. In de figuur hieronder is te zien dat dit ook realiteit is binnen de psychosociale hulpverlening. In de Multidisciplinaire Richtlijn PSH worden ook prestatie-indicatoren en beleidskaders opgesteld.

- **Behoeftegericht:** bij beslissingen wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met individuele wensen, behoeften en waarden
- **Effectief:** gebaseerd op wetenschappelijke kennis, toegespitst op de mensen die daar belang bij hebben, bijdragend aan het doel
- **Efficiënt:** minimale verspilling van middelen, ideeën en energie
- **Veilig:** voorkomt schade aan mensen, maakt problemen niet erger dan niet ingrijpen
- **Tijdig:** gepastheid, minimale wachttijden en vertragingen
- **Gelijk:** geen verschillen in kwaliteit op basis van persoonlijke kenmerken zoals geslacht, leeftijd en etniciteit

Tabel 2: Dückers et al. (2014), Prestatie-indicatoren in de Multidisciplinaire Richtlijn PSH.

Freidson (2001) beschrijft de opkomst van het New Public Management als de opkomst van de marktlogica die, samen met de bureaucratische logica, dominant wordt en de professionele logica verdringt. In de marktlogica staat wat de klant wil en wat hij kan betalen centraal. In de zorgsector werd in het begin van de eenentwintigste eeuw deze marktwerking zichtbaar binnen de zorgsector: concurrentie zou leiden tot een doelmatige verlening van zorg en kostenbeheersing (Tonkens, 2013). Keuzevrijheid is het hoogste ideaal binnen deze logica. In de bureaucratische logica staan de waarden zorgvuldigheid, voorspelbaarheid en rechtsgelijkheid centraal. Ieder geval moet gelijk worden behandeld. Er is geen sprake van uitzonderingen of maatwerk (Freidson, 2001). Naarmate de marktlogica belangrijk wordt in de zorg, wordt ook de bureaucratische logica overheersend. De overheid verliest haar invloed door de marktwerking, maar kan deze nog wel uitoefenen door controlemechanismen toe te passen. Dit zorgt voor extra bureaucratische handelingen (Tonkens, 2008).

2.2.6. SOCIALE DRUK: KRAMPACHTIGHEID IN SAMENLEVING, POLITIEK EN MEDIA

Een ander onderdeel van een ramp is de krampachtigheid waarmee de samenleving, de politiek en de media reageren. Door een ramp verliezen burgers het vertrouwen in de overheid die hen had moeten beschermen voor die ramp. Een ramp is daardoor vaak een shock voor burgers. Het vertrouwen dat burgers in de overheid hebben wordt door een ramp ondermijnd (Boin & 't Hart, 2003). Dat komt vooral voort uit het feit dat risico's niet worden geaccepteerd in de samenleving. Alle risico's moeten worden vermeden (Helsloot et al., 2010; Tonkens, 2010).

Tegelijkertijd komt niet alleen de relatie tussen overheid en burger onder spanning te staan, ook in de politiek zelf ontstaat er wrijving. Waar de politieke aandacht voor de voorbereiding op rampenbestrijding van nature

gering is, richt de politieke aandacht nadat er een ramp is gebeurd zich wel op de rampenbestrijding. Politici komen onder druk te staan, bestaande uit zowel de druk om stemmen te winnen, als om hun politieke carrière te ruïneren (Boogers et al., 2006). Enerzijds kan er politieke winst behaald worden door goed te handelen tijdens de rampensituatie, maar anderzijds moeten er ook koppen rollen bij fouten. Dit was bijvoorbeeld bijna het geval na de Bijlmerramp. Toenmalig minister Borst kwam in grote problemen door de instelling van een enquêtecommissie (Gersons et al., 2000).

De reactiegolf na een ramp werkt niet alleen door naar de samenleving en de politiek, maar ook naar de media. Een ramp komt direct groot in het nieuws. Het is het moment dat media kunnen scoren met de allereerste berichten over de slachtoffers en daders (Boin & 't Hart, 2013). Daarnaast past het binnen de bredere beweging waarin alle informatie snel beschikbaar moet zijn en waarin alles transparant moet worden (Meijer et al., 2010). De nieuwswaarde is er niet alleen in de acute fase net na de ramp, maar de aandacht richt zich op een langere periode. Ook de nafase is daarmee een moment geworden dat onder het vergrootglas van de media ligt (Boin & 't Hart, 2003).

Uit Amerikaans onderzoek na de orkaan Katrina, blijkt dat de media rampen en de getroffensten van rampen op een bepaalde manier framen:

However, even while engaging extensively in both reporting and public service, the media also presented highly oversimplified and distorted characterizations of the human response to the Katrina catastrophe. Ignoring the diversity and complexity of human responses to disastrous events, media accounts constructed only two images of those trapped in the disaster impact area: victims were seen either as "marauding thugs" out to attack both fellow victims and emergency responders or as helpless refugees from the storm, unable to cope and deserving of charity (Tierney et al., 2006).

Getroffenen worden dus vaak geframed als hulpeloze slachtoffers of plunderende boeven. Daarmee zet de media een bepaald beeld neer dat zijn weerslag heeft op de samenleving. Hulpeloze slachtoffers moeten namelijk zo veel mogelijk hulp krijgen (Tierney et al., 2006.; Goltz, 1984). En niet alleen de klassieke media spelen een rol in de krampachtigheid waarmee gereageerd wordt vanuit de samenleving, ook de sociale media spelen daar tegenwoordig een grote rol in. Sociale media hebben als gevolg dat er veel geruchten ontstaan en dat de waarheid verscholen raakt achter alle ruis (Van Duin et al., 2016). Uiteindelijk leggen zowel de klassieke als de nieuwe sociale media een grote druk op de zorg in de acute- en de nafase. Het zijn de voedingskanalen van de sociale druk die ontstaat na een ramp.

2.2.7. KORTOM: DE LOGICA VAN EEN RAMP

In de voorgaande paragrafen is de logica van een ramp beschreven. Rampen zorgen voor dood, verdriet, pijn, rouw, onzekerheid, chaos en ontwrichting. Een ramp heeft daarmee een grote impact op zowel individuen als hele gemeenschappen. Een ramp veroorzaakt meerdere typen getroffensten die allemaal, in meer of mindere mate, de gevolgen van de ramp ervaren. Tegelijkertijd is een belangrijk onderdeel van de rampenlogica dat de meeste getroffensten zelf kunnen herstellen na een ramp. De meesten zijn zelfredzaam en veerkrachtig genoeg en hebben dus geen professionele nazorg nodig. Daarnaast speelt binnen de rampenlogica ook de marktwerking een rol. Tot slot veroorzaakt een ramp krampachtige reacties vanuit de samenleving, media en politiek. Al deze onderdelen maken deel uit van de rampenlogica.

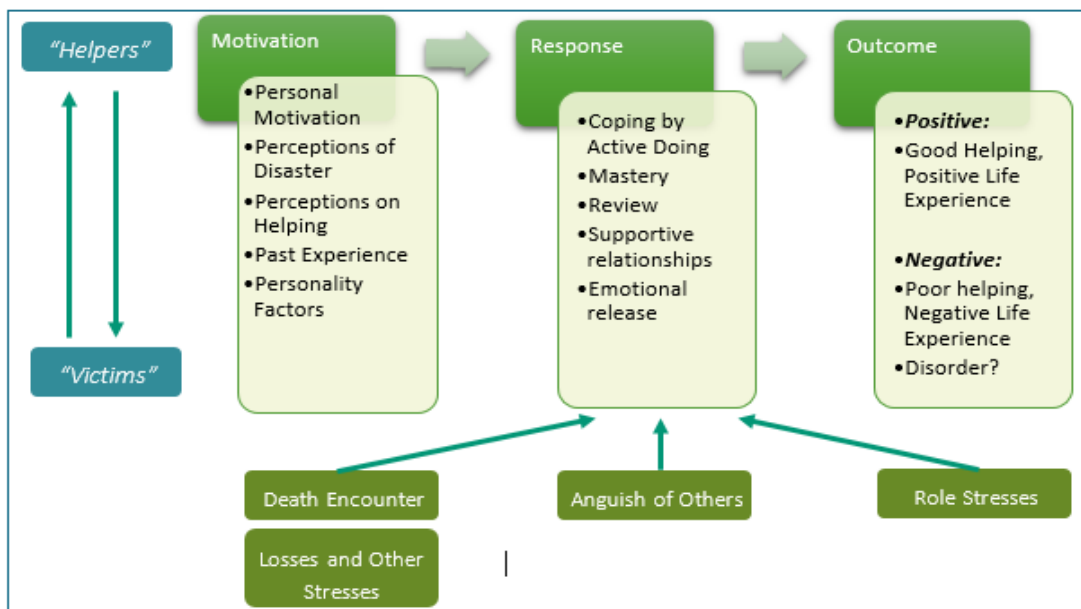
2.3 BOTSSENDE LOGICA'S: DE GEVOLGEN VAN EEN RAMP VOOR HET WERK VAN PROFESSIONALS

In de vorige hoofdstukken zijn de logica's van professionals en rampen uitgewerkt en toegelicht. Rampen en crisis zetten de personen die moeten handelen in zo'n situatie onder druk (Boin et al., 2016). Ook de nazorgprofessionals komen onder die druk te staan. Waar professionals zich laten kenmerken door hun specialistische kennis, ervaring, service ideal en autonomie, wordt een ramp gekenmerkt door chaos, onzekerheid en urgentie. Door een ramp botsen beide logica's met elkaar, wat concreet leidt tot vier spanningen.

2.3.1 DE PROFESSIONAL ALS HULPVERLENER VERSUS DE PROFESSIONAL ALS GETROFFENE

In de eerste plaats was een van de onderdelen van de logica van de ramp dat een ramp zorgt voor veel getroffen. In figuur 3 op pagina 21 is te zien welke typen getroffen er zijn na een ramp. In dit figuur staan ook de professionals. Ook zij kunnen getroffen worden door de ramp. Er bestaat dus een spanningsveld tussen de professional als hulpverlener aan de ene kant en de professional als getroffene aan de andere kant. Van professionals wordt verwacht dat zij hun werk goed doen en zorgen voor herstel na een ramp, maar tegelijkertijd zijn de professionals onderdeel van de ontwrichte gemeenschap die getroffen is door de ramp. Uit veel onderzoeken blijkt ook dat de hulpverleners zich gemakkelijk kunnen identificeren met de andere getroffen. Juist doordat de professionals gemakkelijk deel uit maken van de getroffen gemeenschap en cultuur, komt de ramp voor hen ook erg dichtbij. Daarnaast blijkt uit ander onderzoek dat er een gevaar schuilt in een onevenwichtige balans tussen enerzijds empathie en erkenning en anderzijds te grote betrokkenheid en teveel meevoelen. Dit wordt ook wel de compassion fatigue genoemd. Deze compassion fatigue wordt beïnvloed door de schaal waarop een ramp plaatsvindt en de ontwrichting die de ramp veroorzaakt (Figley, 2013). Professionals die betrokken zijn bij de ramp lopen dus verschillende gevaren. In de figuur hieronder is dat weergegeven en is ook te zien dat het verschil tussen hulpverlener of slachtoffer heel beperkt kan zijn.

Het figuur hieronder laat zien hoe een ramp de professional kan beïnvloeden. Aan de onderkant van het figuur zien we hoe een ramp op de professional drukt. De dood, het verlies dat daarbij hoort, de angst, beklemming en onzekerheid van de rol en taak van de professional beïnvloeden de motivatie en de reactie van de professional.



Figuur 5: Raphael (1986), De invloed van een ramp op professionals: helper versus slachtoffer.

De motivatie van de professionals komt voort uit meerdere bronnen. Een professional kan persoonlijk gemotiveerd zijn om te helpen op basis van eerdere ervaringen of hierdoor juist ongemotiveerd zijn. Daarnaast heeft een professional bepaalde percepties van een ramp of van de taak die de professional daarin moet vervullen. Vanuit deze motivatie ontstaat een reactie. Uiteindelijk kan deze reactie op twee manieren uitpakken: positief of negatief. Een positieve reactie van een professional op een ramp leidt tot goede hulpverlening, die bijdraagt aan het psychisch herstel van getroffenen. De professional krijgt een goede ervaring. Een negatieve reactie leidt tot slechte hulp, een slechte ervaring bij de professional en kan leiden tot verwarring bij de professional. Van echte professionals mag volgens Raphael (1986) verwacht worden dat die op een goede manier omgaan met een ramp en voldoende motivatie hebben om te helpen en goed te reageren op de situatie. Alleen zo kunnen getroffenen juiste hulp krijgen in zowel de acute fase als de nazorgfase. Een professional moet geen slachtoffer worden van de ramp, maar juist kunnen blijven presteren onder druk. Dit is niet vanzelfsprekend of eenvoudig, maar om goede hulp te kunnen waarborgen na een ramp wel noodzakelijk (Raphael, 1986; Baum, 2016).

2.3.2 ZELFREDZAAMHEID VERSUS HET SERVICE IDEAL

Een tweede onderdeel van de rampenlogica is het feit dat de meeste getroffenen zelfredzaam genoeg zijn om zelf, met behulp van hun eigen netwerk, te herstellen na een ramp. Slechts een klein percentage zal terugvallen op professionele psychische hulp. Van een professional wordt verwacht dat hij of zij niet gelijk ingrijpt, maar daar ook niet te lang mee wacht. Voor professionals is dit een moeilijke positie, doordat deze houding in strijd is met een van de kenmerken van professionaliteit (McFarlane & Williams, 2012). McFarlane en Williams (2012, p.5) stellen namelijk dat professionals een verplichting voelen om te assisteren en om dus te interveniëren. Professionals moeten ervoor waken dat ze de psychologische risico's die getroffenen lopen overdrijven en ze moeten ervoor opletten dat ze de zelfredzaamheid van de getroffenen niet onderschatten.

De drang van professionals om juist wel te interveniëren komt voort uit het service ideal van de professional (McFarlane en Williams). Zoals in paragraaf 2.1.3 al werd beschreven, houdt het service ideal van een professional in dat de cliënt het belangrijkste is voor de professional. De cliënt staat in het centrum van de dienstverlening. Juist doordat een getroffene hard wordt geraakt door een ramp en doordat het moeilijk is om in zo'n situatie te bepalen wat een normale en wat een abnormale reactie is, kan het voor een professional die in eerste instantie wil helpen erg lastig zijn om eerst af te wachten. Het uitgangspunt van zelfredzaamheid kan dus botsen met de eigenschap service ideal. In de praktijk kan het betekenen dat een nazorgprofessional in de acute fase al signaleert dat iemand zeer heftig reageert op de ramp en dat er symptomen aanwezig zijn van ernstige psychologische klachten. De eerste neiging van de professional is dan om in te grijpen. In de acute gevallen moet dit ook, maar bij de minder acute gevallen kan het beter zijn om af te wachten en de getroffene de kans te geven om zelf te herstellen na een ramp. De nazorgprofessional moet in deze gevallen dus een stap terug zetten en in plaats van ingrijpen iemand goed in de gaten houden. Zo heeft de getroffene de kans om zelf te herstellen en kan de professional als dit niet zelfstandig lukt alsnog ingrijpen.

2.3.3 PROTOCOLLEN, RICHTLIJNEN EN EVALUATIES VERSUS AUTONOMIE

Het derde onderdeel van de logica van een ramp dat botst met de logica van de professional, is de overheersing van marktlogica en de bureaucratische logica zoals Freidson (2001) het beschrijft. Door de opkomst van het New Public Management zijn de marktlogica en de bureaucratische logica de professionele logica gaan overheersen. De waarden van de professionele logica botsen met de waarden van de marktlogica en de bureaucratische logica. In de professionele logica staan het welzijn van de cliënt, autonomie en kennis centraal, terwijl in de andere logica's efficiëntie, concurrentie, voorspelbaarheid en transparantie centraal staan. Dit komt ook tot uiting in figuur 1 op bladzijde 16. De organisatorische- en beleidskaders, die voortkomen uit de marktlogica en de bureaucratische logica, zorgen ervoor dat de eigen professionele standaarden onder druk komen te staan. Freidson (2001) stelt dat het professionalisme alleen kan bestaan bij gratie van een monopolie. Alleen een monopolie kan ervoor zorgen dat kwaliteit gaat boven winst. Een monopolie op professionaliteit zorg ervoor dat

professionals voldoende discretionaire ruimte hebben, kunnen handelen naar eigen inzicht en zichzelf kunnen blijven ontwikkelen. Een monopolie beschermt daarnaast ook cliënten. Zij kunnen zich toevertrouwen aan echte professionals. Dit monopolie wordt bedreigd door de andere logica's.

Kortom, ook binnen de psychosociale hulpverlening na rampen is er sprake van een botsing tussen richtlijnen, protocollen, prestatie-indicatoren en evaluaties en daar tegenover de autonomie van professionals. De marktlogica en de bureaucratische logica onderdrukken de professionele logica. Het New Public Management is de wereld van de PSH niet voorbij gegaan. Een ramp zorgt ervoor dat de richtlijnen en protocollen in de praktijk moeten worden uitgevoerd en op die manier veroorzaakt een ramp spanning tussen autonomie en bureaucratie en voor spanning tussen de professionele codes en de organisatorische- en beleidskaders.

2.3.4 SOCIALE DRUK VERUS PROFESSIONELE KENNIS EN ERVARING

De laatste spanning die voorkomt uit de botsing tussen de professionele logica en de rampenlogica is de spanning tussen de druk die vanuit de samenleving, politiek en media op de professional drukt aan de ene kant en professionele nuchterheid aan de andere kant. De professional moet kunnen vertrouwen op zijn kennis en ervaring en op basis daarvan handelen, in plaats van dat hij of zij zich laat leiden door de beeldvorming en de krampachtigheid waarmee gereageerd kan worden. Te midden van die sociale druk heeft de professional een bepaalde rol in de acute- en nazorgfase van een ramp. Er horen bepaalde verwachtingen bij. *'The helper is expected to know, to do, to be in control, to be powerful and resourceful, and to fix what has happened.'* De professional komt door deze verwachtingen en beeldvorming onder druk te staan. De professional moet leveren en dus presteren. Het belangrijkste daarbij is dat de professional weet wat hij moet doen. Onzekerheid over de rol, positie en taak van de professional zijn voor de professional belangrijke bronnen van stress. Het is dus van belang dat de rol en taak van de hulpverlener duidelijk zijn (Raphael, 1986, p.232) Door de hoge verwachtingen bestaat het risico dat de professional doorschiet in het verlenen van zorg. De professional kan helemaal geobsedeerd raken en zich verliezen in het werk, door alsmaar door te gaan en non-stop bezig te zijn met de getroffen en die hulp nodig hebben. De professional verliest zichzelf hierdoor in het slachtofferbeeld dat ook in de samenleving, media en politiek wordt neergezet.

2.4 CONCLUSIE

De botsing tussen de logica van professionals en de logica van een ramp is vanuit de wetenschappelijke literatuur te verklaren. Enerzijds is er de logica van een ramp. Rampen zorgen voor dood, schade en verwondingen. Rampen veroorzaken verlies, verdriet en rouw en ontheemding. Bij rampen gebeurt dit altijd op een grote schaal en dat maakt de gevolgen van een ramp uniek (NCTV, 2012). Andere onderdelen van de rampenlogica zijn het feit dat er meerdere typen getroffen zijn, waaronder ook de hulpverleners en dat de meeste mensen zelfredzaam genoeg zijn om zelf te herstellen na een ramp. Ook protocollen, richtlijnen en de grote sociale druk die ontstaat door de ontwrichtende werking van de ramp in de maatschappij maken onderdeel uit van de rampenlogica. De kerneigenschappen van professionals komen door een ramp onder spanning te staan. De *autonomie* wordt bedreigd door de bureaucratie van richtlijnen, protocollen, prestatie-indicatoren en evaluaties. De *service ideal* wordt bedreigd door het uitgangspunt dat mensen zelfredzaam en veerkrachtig zijn, waardoor de professional in eerste instantie af moet wachten in plaats van interveniëren. En de inzet van de *tacit knowledge* waar professionals over beschikken wordt bedreigd door het feit dat de professional zelf getroffen is van een ramp en door de druk die ontstaat vanuit de samenleving. In de figuur hieronder worden deze spanningen weergegeven. Uiteindelijk moeten professionals terugvallen op hun professionaliteit om zo kwalitatief goede nazorg te verlenen aan de getroffen. De betekenis van hun professionaliteit moet de spanningen overstijgen. Als dat lukt, is er sprake van professionele nazorg en is kwalitatief goede nazorg gewaarborgd.



Figuur 6: De botsende logica's van een ramp en van professionals en de spanningen die daaruit voort vloeien.

3. METHODOLOGIE

Nu de theoretische concepten uit de Inleiding verder zijn uitgewerkt in het Theoretisch Kader, zal in dit hoofdstuk de methodologie worden toegelicht. Er zal dieper worden ingegaan op de manier waarop dit onderzoek is uitgevoerd en de keuzes die daarvoor gemaakt zijn zullen worden verklaard.

3.1 TOELICHTING ONDERZOEKSOPZET

3.1.1 KWALITATIEF ONDERZOEK

Zoals blijkt uit de hoofdvraag staat betekenisgeving centraal in dit onderzoek. Het gaat in dit onderzoek om de betekenis die professionals geven aan hun professionaliteit in de nazorg van een ramp. Bij deze hoofvraag past kwalitatief onderzoek het beste. Bij kwalitatief onderzoek gaat het er om dat de wereld wordt bekeken door de ogen van de respondenten. Zo kan sociale kennis op worden gedaan en kunnen processen beter worden begrepen (Bryman, 2012, p.399). Kwalitatief onderzoek richt zich op de leefwereld van de respondenten en op de meningen, ervaringen en opvattingen die zij hebben. Door de respondenten te interviewen, is het mogelijk om diepere en rijkere data te verzamelen. Dat is nodig om uiteindelijk bij de betekenisgeving van mensen te komen. Deze vorm van onderzoek past dus erg goed bij het doel van dit onderzoek, waarin de betekenisgeving van de respondenten over professioneel handelen in de nazorg van een ramp centraal staat. Daarom is dit onderzoek uitgevoerd als een kwalitatief onderzoek.

3.1.2 INTERPRETATIEF ONDERZOEK

In dit onderzoek is gezocht naar de betekenisgeving van nazorgprofessionals aan het professioneel handelen in de nazorg van een ramp. Dit onderzoek is daarom uitgevoerd vanuit de interpretatieve benadering. Deetz verwoordt de kern van deze benadering als volgt: *'people are not considered to be objects like other objects, but are active sense makers like the researcher (Deetz, 1996, p.202).'* Mensen geven verschillende betekenissen aan verschillende situaties en handelingen en die betekenissen staan centraal in dit onderzoek.

Een belangrijk kenmerk van de interpretatieve benadering is dat de theorie gebruikt wordt om kaders te scheppen waarbinnen het onderzoek wordt uitgevoerd, maar dat de theorie niet vast ligt. Anders gezegd, de theorie vormt de basis voor het onderzoek, maar kan wel worden aangepast naarmate het onderzoek vordert. De inzichten en de concepten die in de praktijk naar voren komen zijn leidend voor het onderzoek, niet de theorie (Deetz, 1996, p.196). In dit onderzoek is het theoretisch kader na de interviews nog aangepast, omdat de ervaringen uit de praktijk echt inzicht gaven in de spanningen die herkenbaar waren voor de nazorgprofessionals. De wetenschappelijke theorieën vormden wel de basis voor de interviews, maar het theoretisch kader lag dus nog niet vast voordat de respondenten werden geïnterviewd.

Het tweede kenmerk van de interpretatieve benadering is de nadruk op het bereiken van consensus (Deetz, 1996, p.197). Consensus houdt in dat er wordt gezocht naar een werkelijkheid, namelijk de werkelijkheid van de respondenten, en vervolgens moet die werkelijkheid worden gereflecteerd. Deetz beschrijft dit als volgt: *'The descriptions hope to "mirror" entities and relations that exist out-there in a relative fixed state reflecting their 'real' character (Deetz, 1996, p.197).'* Dit onderzoek functioneert dus als een spiegel die de werkelijkheid reflecteert.

Kortom, het doel van de interpretatieve benadering is het verzamelen van kennis over de manier waarop mensen zowel individueel als collectief betekenis geven aan hun werkelijkheden waarin zij leven en werken. Dat vormt de basis voor dit onderzoek en op deze manier heb ik een antwoord op de deelvragen en de hoofdvraag kunnen formuleren.

3.2 ONDERZOEKSMETHODE

3.2.1 SEMIGESTRUCTUREERDE INTERVIEWS

Om de betekenisgeving van de nazorgprofessionals te kunnen onderzoeken werd er in dit onderzoek gebruik gemaakt van interviews. Zo was het voor mij als onderzoeker mogelijk om rijke en gedetailleerde data te verzamelen, doordat interviews de onderzoeker de mogelijkheid geven om door te vragen (Bryman, 2012, p.470). Daarnaast geven interviews veel ruimte voor het standpunt en de betekenisgeving van de respondent (Bryman, 2012, p.470).

Er zijn twee gangbare vormen van interviews binnen kwalitatief onderzoek, namelijk het gestructureerde en het semigestructureerde interview (Bryman, 2012, p.469). In dit onderzoek zijn 12 semigestructureerde interviews afgenomen, omdat deze manier van interviewen veel ruimte biedt voor diepgang doordat de onderzoeker de ruimte heeft om vervolgvragen te stellen (Bryman, 2012, p.212). Hierdoor was het mogelijk om inzicht te krijgen in de werkelijkheid van de respondent en om hier dieper op door te vragen. Bij semigestructureerde interviews is er geen volledige vooraf bepaalde volgorde waarin de onderzoeker de vragen moet stellen, maar heeft de onderzoeker de flexibiliteit om zelf de volgorde te bepalen van de topics die de onderzoeker wil bespreken. Door gebruik te maken van semigestructureerde interviews werd het mogelijk om de betekenissen en werkelijkheden van de respondenten zo veel mogelijk uit te diepen, dankzij de flexibiliteit die ik als onderzoeker had (Bryman, 2012, p.472).

3.2.2 TOPICLIJST

De interviews zijn afgenomen aan de hand van de topiclijst die in bijlage 1 te vinden is. De topiclijst is gebaseerd op het literatuuronderzoek dat gedaan is, zie het vorige hoofdstuk. De sensitizing concepts, die in het theoretisch kader zijn uitgewerkt, vormen de basis voor de topiclijst. De concepten die centraal staan in de topiclijst zijn: de professionele logica, de rampenlogica, de spanningen die voortvloeien uit de botsing tussen de logica's door een ramp en de betekenis van professionaliteit te midden van die spanningen. Aan de hand van deze topiclijst heb ik de respondenten geïnterviewd. Het voordeel van het werken met een topiclijst is dat het enigszins zorgt voor structuur, omdat in elk interview deze topics centraal staan, maar het zorgt ook voor flexibiliteit omdat de volgorde niet helemaal vast ligt en de interviewer dieper in kan gaan op bepaalde topics (Bryman, 2012, p. 473).

3.3 RESPONDENTEN

In dit onderzoek vormden nazorgprofessionals die betrokken zijn geweest bij rampen in Nederland de respondentengroep. De nazorgprofessionals zijn psychologen en psychiaters en niet de maatschappelijk werkers en geestelijk verzorgers die ook deel uitmaken van het nazorgveld. Hier is voor gekozen, omdat de psychologen en psychiaters klassieke, hoogopgeleide professionals zijn, die de complexe psychische gevallen behandelen. Zij zijn degenen die op het hoogste niveau nazorg verlenen. De respondenten zijn verzameld via 'snowball sampling'. Dit houdt in dat de onderzoeker begint met een klein aantal contacten die relevant zijn voor het onderzoek. Vervolgens brengen deze contacten de onderzoeker in contact met andere respondenten (Bryman, 2012, p.202). Het kleine aantal contacten waar ik mee begon, bestond uit nazorgprofessionals uit het netwerk van Stichting Impact uit Diemen. Stichting Impact is een landelijk kennis- en adviescentrum op het gebied van psychosociale zorg en veiligheid bij schokkende gebeurtenissen (Impact, 2018). Via deze professionals ben ik in contact gekomen met de andere respondenten. De respondenten zijn relevant doordat zij actief zijn in het rampendomein en betrokken zijn geweest bij verschillende rampen in Nederland. Zij zijn degenen die het meest kunnen zeggen over de druk waaronder zij kwamen te staan door de ramp en alleen zij kunnen de vraag beantwoorden welke betekenis hun professionaliteit heeft onder die druk.

Het aantal respondenten is afhankelijk van het verzadigingspunt (Bryman, 2012, p.426). Het verzadigingspunt is bereikt wanneer er uit de interviews geen nieuwe data meer komen en er veel herhaling optreedt (Bryman, 2012, p.426). Het verzadigingspunt in dit onderzoek lag op twaalf respondenten. In het totaal zijn er 23 respondenten benaderd. In een klein veld was dit het maximaal haalbare. Elf van de benaderde respondenten gaven geen gehoor aan de in het totaal 25 mailtjes en 12 telefoonoproepen die ik op hen afvuurde. Toch gaat het bij kwalitatief onderzoek niet om de grote hoeveelheid respondenten. Kwalitatief onderzoek is er niet op gericht om generalistische uitspraken te doen over bepaalde groepen. Door de juiste mensen te interviewen ontstaat er een duidelijk beeld vanuit de verschillende interpretaties. Het gaat in dit kwalitatieve onderzoek over de diepere inzichten die voortkomen uit de interviews (Bryman, 2012). Die zijn tot stand gekomen vanuit de interviews die met twaalf respondenten zijn afgenomen.

Alle respondenten zijn betrokken geweest bij rampen in Nederland of bij rampen in het buitenland waar Nederlanders bij betrokken waren. De rampen waarbij zij betrokken zijn geweest zijn de Hercules-ramp, de MH17-ramp, de Bijlmerramp, de Dacotaramp, de Vuurwerkrampe en de ramp in Volendam. Naast de gemene deler van betrokkenheid bij een ramp, is er verschil in de functie waarin men betrokken was. Zo is een aantal opvangsters van het IVP geïnterviewd en is er met een directeur van een psychosociale hulporganisatie gesproken. Ook is een aantal beleidsadviseurs van Impact, het landelijk kennis- en adviescentrum voor psychosociale zorg en veiligheid bij schokkende gebeurtenissen, geïnterviewd. De laatste groep respondenten wordt gevormd door diverse prominenten uit het nazorgdomein. Het zijn de grondleggers van het veld. Zij zijn betrokken geweest bij de verschillende rampen die in Nederland hebben plaatsgevonden en zijn als hoogleraren verbonden aan verschillende universiteiten. Deze respondenten zijn de psychiaters, psychologen en hoogleraren die een belangrijke rol vervullen of hebben vervuld in de opkomst van het nazorgveld. Juist doordat er voornamelijk respondenten zijn geïnterviewd die daadwerkelijk nazorg hebben verleend na een ramp, maar daarnaast ook een aantal onderzoekers, beleidsadviseurs en directieleden, is er een breed beeld ontstaan over de betekenisgeving die nazorgprofessionals geven aan hun professionaliteit. In de tabel hieronder is dat weergegeven. De functies kunnen overlappen, waardoor de som groter is dan het daadwerkelijk aantal respondenten.

Aantal:	Functie:	Aanvullende informatie:
8	Psycholoog / Psychiater	Zij hebben een psychologische achtergrond en zetten die in om getroffen van een ramp psychosociale nazorg te verlenen.
3	Hoogleraar	Zij zijn de grondleggers van de psychosociale nazorg in Nederland. Door hun ervaringen vanuit de praktijk en hun wetenschappelijke kennis te verbinden, waren zij in staat om dit domein te ontwikkelen.
2	Directielid	Zij zijn als directielid betrokken bij organisaties die actief zijn in het nazorgdomein. Zij kijken vanuit een ander gezichtspunt naar de professionaliteit van het veld, doordat zij er zelf medeverantwoordelijk zijn. Daarnaast zijn zij als directeuren in gesprek met vele andere organisaties in hetzelfde domein.
2	Beleidsadviseur / Onderzoek	Zij zijn als onderzoekers en beleidsadviseurs expert op het gebied van nazorg. Zij hebben meegeschreven aan een aantal richtlijnen en d.m.v. onderzoeken na rampen een belangrijke rol gespeeld in de lessen die er geleerd zijn.
5	Opvangster / Behandelaar	Zij staan het dichtst bij de praktijk. Als er een ramp gebeurt worden zij direct opgepiept om als nazorgprofessional aanwezig te zijn en getroffen op te vangen.

3.4 ANALYSE

Nadat de interviews waren afgenomen, was het belangrijk om de opgenomen interviews te transcriberen. Door de interviews op te nemen met een mobiele telefoon, was het mogelijk om de interviews op een later moment nog eens terug te luisteren. Door de interviews te transcriberen, werd het mogelijk de data te analyseren (Bryman, 2012, p.482). Bij het uitwerken van de transcripten is ervoor gekozen om de zinsconstructies te behouden, met uitzondering van tussenwoorden zoals 'uh'. Door de zinsconstructies te behouden zijn er geen relevante data verloren gegaan. Bij het verwerken van de resultaten in hoofdstuk 4 is de zinsopbouw wel veranderd, zodat het kloppende zinnen zijn geworden. Aan de inhoud van de citaten is niets veranderd. Tevens is bij het uitwerken van de transcripten rekening gehouden met de anonimiteit van respondenten. Namen en andere privacygevoelige gegevens zijn weggelaten. Hierdoor is het onderzoek volledig vertrouwelijk en dat gaf de respondenten de gelegenheid om vrijuit te spreken. Vóór elk interview is die vertrouwelijkheid benadrukt. Bij één interview is de opname door een technische fout niet gelukt. Op basis van de schriftelijke aantekeningen die gemaakt zijn tijdens het telefonische interview, is er toch een kort transcript tot stand gekomen.

Na het uitwerken van de transcripten zijn de interviews selectief gecodeerd. Dat wil zeggen dat de analyse is gemaakt aan de hand van een codeboom. De eerste interviews zijn open gecodeerd, dus zonder codeboom. Op basis van de eerste paar interviews is er een codeboom gemaakt die aansluit bij de data van de interviews. Deze codeboom is te vinden in de bijlagen (Bijlage 2). Met behulp van het programma NVIVO zijn de interviews gecodeerd. Door middel van dat programma is het mogelijk om goed inzicht te krijgen in welke codes er veel terugkomen in de interviews. Zo ontstond er een goed beeld van de samenhang tussen de interviews.

3.5 KWALITEITSCRITERIA

Betrouwbaarheid en validiteit zijn de kwaliteitseisen die gelden bij zowel kwantitatief als bij kwalitatief onderzoek, maar deze eisen hebben wel een andere rol in de verschillende typen onderzoek (Bryman, 2012, p.390). De kwaliteitseisen zijn toegespitst op kwalitatief onderzoek.

3.4.1 BETROUWBAARHEID

De betrouwbaarheid bestaat uit twee onderdelen, namelijk de externe en de interne betrouwbaarheid. De externe betrouwbaarheid van een onderzoek is: *'The degree to which a study can be replicated (Bryman, 2012, p.390).'* Het gaat hier dus om de herhaalbaarheid van het onderzoek. Belangrijk hierbij is dat de onderzoeker objectief is en niet te veel in een bepaalde richting onderzoek doet. De betrouwbaarheid van dit onderzoek is gewaarborgd door duidelijk alle stappen die in het onderzoek gemaakt zijn uiteen te zetten. Daarnaast zijn ook de transcripten en de codebomen inzichtelijk gemaakt, wat de openheid bevordert. Zo kan de onderzoeker getoetst worden op zijn objectiviteit.

De interne betrouwbaarheid gaat over de consistentie in de bevindingen van het onderzoek (Bryman, 2012). De interne betrouwbaarheid staat vooral onder druk als het onderzoek door meerdere onderzoekers wordt uitgevoerd. Zij kunnen de bevindingen verschillend interpreteren. Toch moest ook in dit onderzoek de interne betrouwbaarheid worden gewaarborgd. Het gevaar van één onderzoeker is dat er verkeerde conclusies worden getrokken en verkeerde verbanden worden gelegd, doordat alleen die onderzoeker toegang heeft tot de data en analyses. Om dit te voorkomen, is feedback gevraagd aan de scriptiebegeleider en aan medestudenten. Zo konden fouten worden herkend en worden voorkomen.

3.4.2 VALIDITEIT

Bij het kwaliteitscriterium validiteit gaat het om de vraag of de onderzoeker meet wat hij wil meten. Er zijn twee soorten validiteit: de interne en de externe validiteit. Bij de interne validiteit gaat het erom dat de juiste conclusies getrokken worden uit de data (Bryman, 2012). Door de conclusies en de interpretaties die daaraan vooraf gaan constant te toetsen en te controleren op juistheid is getracht om aan deze interne validiteit te voldoen. Daarnaast is er een veilige omgeving gecreëerd waarin respondenten vrijuit konden spreken, doordat

de anonimiteit goed gewaarborgd is. Door te open vragen te stellen, te luisteren, door te vragen en samen te vatten heeft de onderzoeker zo min mogelijk de antwoorden van de respondent gestuurd. Ook is de interne validiteit ten goede gekomen. De vooroordelen van de onderzoeker zijn op deze manier zo veel mogelijk uitgeschakeld.

Bij externe validiteit gaat het om de mate waarin het onderzoek gegeneraliseerd kan worden (Bryman, 2012, p.390). Van belang is dat aan de hand van dit onderzoek ook bredere conclusies getrokken kunnen worden. Binnen kwalitatief onderzoek is dit lastig, aangezien het hierbij vaak gaat om een case study, wat ook bij dit onderzoek het geval is (Bryman, 2012, p.390). Door rijke data te verzamelen bij betrokkenen die op meerdere terreinen van de nazorg actief zijn, is er een goed beeld ontstaan over de betekenis die nazorgprofessionals geven aan hun professionaliteit. Toch zijn de uitkomsten van het onderzoek niet volledig te generaliseren, doordat er in dit onderzoek is gefocust op een specifieke respondentengroep, namelijk de gespecialiseerde nazorgprofessionals. Andere nazorggroepen zijn niet onderzocht. Daarnaast is de externe validiteit gewaarborgd doordat de resultaten uitgebreid uiteen zijn gezet en vervolgens zijn onderbouwd met de literatuur die beschreven is in het Theoretisch Kader. Door de uitkomsten van het onderzoek te linken met de literatuur is er naar gekeken in hoeverre er wel algemene uitspraken kunnen worden gedaan.

4. RESULTATEN

Uit de interviews komen een aantal opvallende bevindingen naar voren. In dit hoofdstuk zullen deze bevindingen worden toegelicht. Eerst zal worden ingegaan op het groene en onervaren professionele veld. Het veld is nog onderontwikkeld wat uiteindelijk de professionaliteit en kwaliteit van de nazorg bedreigt. De oorzaak hiervan is de geringe ervaring met rampen in Nederland. In het tweede deel van dit hoofdstuk zullen de ervaringen die er zijn worden weergegeven aan de hand van de data van respondenten die betrokken zijn geweest bij rampen als de Bijlmerramp en de Vuurwerkcramp. Er zal worden gekeken naar wat er te leren valt van die ervaringen. Verder wordt er specifiek ingegaan op de spanningen die volgen uit de botsing tussen de rampenlogica en de professionele logica. Hoe worden deze spanningen ervaren in de praktijk? En vooral, hoe gaan professionals om met die spanningen? Door deze ervaringen te onderzoeken kan een stevigere basis worden gelegd voor toekomstige nazorgprofessionals.

4.1 EEN GROEN EN ONERVAREN VELD

4.1.1 EEN HELDERE DEFINIËRING VAN HET PROFESSIONELE NAZORGVELD ONTBREEKT

Wie is de nazorgprofessional en wat zijn precies de taken en de verantwoordelijkheden van de nazorgprofessional? Het zijn twee wezenlijke vragen die in de interviews vaak naar voren kwamen. Veel respondenten stelden zichzelf deze vraag en konden hier geen antwoord op formuleren. Het geeft iets aan over het professionele veld waarin nazorgprofessionals zich bevinden. Een professional staat namelijk niet los van het professionele veld waar hij of zij onderdeel van uitmaakt. In een interview wordt hier het volgende over gezegd:

‘Het gaat erom dat professionals in verbondenheid staan met hun eigen professie. Dat is in de nazorg lastig, omdat er niet echt sprake is van een duidelijke professie en veel PSH hulpverleners hebben weinig tot geen ervaring na rampen (...) Het veld is nog te groen, te jong en te onervaren.’ (Respondent 9)

Respondent 9 stelt in dit citaat dat professionals inderdaad in verbondenheid staan met het professionele veld waar zij toe behoren en hij stelt tegelijkertijd dat dit veld nog maar nauwelijks ontwikkeld is. Dat is een punt dat in meerdere interviews naar voren komt. Volgens respondent 10 ontbreekt er een duidelijke omschrijving van wat het inhoudt om nazorgprofessional te zijn:

‘Ik moet heel vaak uitleggen wat wij doen, niemand begrijpt dat. Het is ook nergens beschreven, dus als ze dingen vragen denken ze altijd dat we aan het therapieën zijn of ze denken dat we alleen iemand aan het opvangen zijn. Maar voor dit hele terrein is niet beschreven wat we doen. En ik heb wel pogingen gedaan om het uit te schrijven, maar dat is ontzettend veel werk en het is niet simpel. Het is namelijk zo gevarieerd.’

Het feit dat zelfs iemand die aan de wieg van het veld gestaan heeft niet in staat is om te beschrijven wat het werk nu eigenlijk inhoudt, is veelzeggend. Het veld is niet afgebakend en niet gedefinieerd. Die onduidelijkheid over wat het nu precies inhoudt om psychosociale nazorg te verlenen zit volgens respondent 11 de nazorg uiteindelijk in de weg. Niemand weet precies wie de nazorgprofessional is en wat hij doet. De chaos die een ramp veroorzaakt wordt daardoor alleen maar versterkt:

‘In de voorbereiding op rampen word ik er door gehinderd dat ik niet goed begrijp wat PSH nu eigenlijk is en wie de nazorgprofessionals precies zijn. En daardoor krijg je dus ook spraakverwarring. Een psychiater bijvoorbeeld zal onder PSH iets heel anders verstaan dan een kinderarts ofzo. En ja wat dan te doen? Daar wordt ik door gehinderd’

De onduidelijkheid over het veld zorgt in de praktijk voor strijd, aldus deze respondent 11:

'PSH wordt verschillend gedefinieerd en daardoor krijg je dus een stammenstrijd. En mensen zitten toch al in hun eigen professie en als je dan over de schutting wilt kijken of dat je zo integraal mogelijk zorg wilt verlenen, dan moet je niet gehinderd worden door definities. Dan gaat het gewoon mis.'

De onduidelijkheid van wat het nazorgveld precies inhoudt en wie daartoe behoren kan er dus voor zorgen dat de kwaliteit van de nazorg in het geding komt. De onduidelijk heeft, zo blijkt uit de volgende paragrafen, meerdere oorzaken.

4.1.2 OORZAAK 1: EEN ONDUIDELIJKE BEROEPSGROEP

Het veld is, zoals blijkt uit het voorgaande, dus nog groen, waardoor er geen duidelijke definiëring bestaat van dat veld. Respondent 9 ziet daar een oorzaak van:

'er zijn maar enkele nazorgprofessionals per organisatie, wat het al heel erg moeilijk maakt om dan een professionele cultuur te krijgen op dat onderwerp. Die nazorgprofessionals hebben ook altijd nog veel andere taken en dossiers en er zijn maar weinig scholingsmomenten.'

In de eerste plaats stelt hij dat er maar enkele nazorgprofessionals per organisatie zijn die daarnaast nog veel andere taken en dossiers hebben. Doordat er maar weinig rampen gebeuren in Nederland, zijn de nazorgprofessionals niet fulltime bezig met het verlenen van nazorg na een ramp. Zij hebben daarnaast dus nog veel aanvullende taken. Ook respondent 3, die betrokken is bij de GGZ in Nederland, ziet dat nazorgprofessionals vaak verstopt zitten binnen de GGZ instellingen. Volgens hem is het dan ook belangrijk dat er binnen de GGZ een aantal nazorgprofessionals wordt benoemd en dat zij worden verspreid over verschillende afdelingen. Er moet volgens hem een kleine groep nazorgprofessionals worden aangesteld, die vanuit een aantal vaste plekken in heel Nederland actief kan worden na een ramp. Er is dus niet alleen onduidelijkheid over de afbakening en definiëring van het veld, er is ook sprake van een versnipperd veld.

Het veld kampt nog met een ander probleem zoals blijkt uit bovenstaande quote, namelijk dat er maar weinig scholingsmomenten zijn. De nazorgprofessionals worden maar weinig getraind en komen daardoor maar weinig met elkaar in contact. Er zijn hierdoor geen gedeelde normen en waarden binnen het veld. Ook respondent 10 geeft aan dat dit een probleem is:

Ik ben een traumapsycholoog, maar eigenlijk bestaat dat helemaal niet. Er is geen officiële classificatie van een traumapsycholoog. Er bestaat ook helemaal geen opleiding tot traumapsycholoog. Je kunt je wel specialiseren op trauma gebied, maar dan ga je al snel richting de therapie, terwijl het zijn van een traumapsycholoog, oftewel nazorgprofessional, meer inhoudt dan alleen therapie. Het is ook een stuk crisismanagement bijvoorbeeld.'

Er bestaat dus geen officiële opleiding tot nazorgprofessional. Dat betekent volgens respondent 10 dat eigenlijk iedereen het kan worden en zij ziet dit ook vaak gebeuren in de praktijk. Er moeten dus hogere eisen worden gesteld aan een persoon, voordat het toegelaten kan worden tot het professionele veld.

4.1.3 OORZAAK 2: EEN ONDUIDELIJKE VERDELING VAN ROLLEN EN TAKEN

Een tweede oorzaak van het ontbreken van een heldere definiëring van het veld is het feit dat er meerdere organisaties actief zijn binnen het rampendomein. Hierdoor wordt het nog moeilijker om een professioneel veld te ontwikkelen. Volgens respondent 1, 3, 5, 8 en 10 is er zelfs sprake van een vorm van concurrentie. Respondent 5 zegt hierover:

'Vaak zie je dat, heel cru gezegd, een ramp ook wel een markt voor allerlei partijen is, die daar allemaal een rol in willen spelen. Dat werkt niet altijd bevorderlijk voor de beste zorg. (...) Er is geld beschikbaar na rampen voor heel veel dingen. En dat willen alle organisaties, die afhankelijk zijn van dat soort inkomsten, hebben.'

Na een ramp is er geld te verdelen en organisaties duiken daar op af. Na een ramp ontstaat er dus veel onrust in het veld en probeert iedereen winst te behalen voor zijn eigen organisatie:

Er is de commercie van: ik moet er mijn deel van hebben en hoe groter mijn deel ervan is, hoe belangrijker ik in dat veld ben en des te steviger mijn bedrijfsaandeel is (Respondent 8).'

De taken en verantwoordelijkheden zijn onvoldoende afgebakend. Er zijn veel organisaties die iets doen in de nazorg na een ramp, maar er zijn maar weinig duidelijke afspraken over gemaakt. Dit verklaart ook de heksenketel die ontstaat na een ramp. Elke organisatie probeert een slag te slaan na een ramp. Het is daarom dus belangrijk, volgens meerdere respondenten, dat de verschillende organisaties bij elkaar om tafel komen te zitten. Respondent 3 heeft hier ervaring mee en geeft aan dat het kennen van elkaar en het begrijpen van hoe de ander handelt in een rampensituatie essentieel is voor goede nazorg. Ook respondent 9 bevestigt dit. Door zijn betrokkenheid bij de ontwikkeling van een richtlijn over nazorg kwam hij in aanraking met veel verschillende organisaties. Volgens hem was dat ook eigenlijk de belangrijkste functie van die richtlijn. De verschillende partijen schoven bij elkaar aan tafel en bespraken de vraag hoe er gehandeld moet worden in de nafase van een ramp. Deze gesprekken moeten volgens de respondenten veel vaker worden gevoerd. Er is in het veld behoefte aan duidelijke afspraken over de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende organisaties die actief zijn binnen het nazorgdomein. Iedereen moet verantwoordelijk zijn voor een bepaald onderdeel en dit moet duidelijk afgebakend zijn. Dat is een belangrijke voorwaarde voor goede samenwerking en duidelijke communicatie ten tijde van een ramp.

Respondent 11 pleit niet alleen voor officiële afspraken tussen de organisaties, maar ook voor informele contacten. Volgens hem zal ten tijde van een ramp iedere professional terugvallen op de organisatie waarbinnen hij of zij actief is en daarom stelt hij dat het vooral van belang is dat de nazorgprofessionals elkaar beter leren kennen:

'Dus als ik trainingen geef over multidisciplinair samenwerken na een ramp zeg ik ook altijd: Ga maar gewoon barbecueën ofzo. Zorg dat je elkaars gezicht kent. Maar op het gouden uur ben je eigenlijk vooral met je eigen mensen.'

Om uiteindelijk te zorgen voor een veld waarin duidelijkheid heerst over de taken en rollen van verschillende organisaties is het volgens de respondent dus belangrijk dat er duidelijke afspraken gemaakt worden. Tegelijkertijd is het ook belangrijk dat de verschillende organisaties en de nazorgprofessionals die binnen die organisaties actief zijn elkaar beter leren kennen. Zo kan er samenwerking tot stand komen, te midden van de conflicterende belangen en concurrentiestrijd.

4.1.4 OORZAAK 3: EEN ONDUIDELIJK FUNDAMENT VAN PROFESSIONELE STANDAARDEN

De derde oorzaak van het ontbreken van een heldere definitie van het professionele veld komt voort uit het feit dat professionele standaarden ontbreken. Een professional leunt op de standaarden die gelden binnen de professie. Dat is uiteindelijk het fundament van professioneel handelen. Bij standaarden gaat het om de gedeelde codes die aangeven hoe professionals moeten handelen binnen een bepaald veld. In de interviews geven de respondenten aan dat zij eigenlijk heel veel vrijheid genieten en zelf bepalen hoe zij moeten handelen in bepaalde situaties. Daarbij noemt bijna niemand dat er bepaalde standaarden gelden waar de professionals zich aan houden. Volgens respondent 10 komt dit door het gevarieerde werk van nazorgprofessionals:

'Het werk is namelijk zo gevarieerd en het vraagt zoveel dat je denkt bij jezelf: wat moet ik in deze situatie? Daar is geen standaard voor'. (Respondenten 10)

Uit de interviews blijkt dat de nazorgprofessionals bijna over volledige vrijheid beschikken om te doen wat goed is in hun ogen. Elke professional bepaalt dat op basis van eigen inzicht en op basis van eigen analyses. Er zijn, zo

blijkt uit de interviews, geen gedeelde standaarden die het fundament vormen waarop professionals handelen. Er zijn dus geen gedeelde normen en waarden die de professionals aan elkaar verbinden.

Kortom, doordat er sprake is van een onduidelijke beroepsgroep, een onduidelijke verdeling in de taken en rollen van alle verschillende partijen die betrokken zijn bij het nazorgdomein en het ontbreken van professionele standaarden, is het niet mogelijk om het professionele veld te definiëren en af te bakenen. Hierdoor blijft het onduidelijk wie de nazorgprofessional precies is. Professionals hebben dus geen veld om op terug te vallen en er zijn geen gedeelde waarden en normen. Doordat dit onderdeel van professionaliteit zo onderontwikkeld is en het veld nog zo groen en onervaren is, kan de kwaliteit van de nazorg in het geding komen. Het is dan ook belangrijk dat dit onderdeel van de nazorg verder wordt ontwikkeld. Veel respondenten geven dit aan in het interview. Hier moet in geïnvesteerd worden, dit moet worden verbeterd. Het is belangrijk dat hier in de toekomst meer aandacht voor komt. De prominenten uit het veld die nazorg hebben verleend na een aantal grote rampen, vallen zelf wel vaak terug op de ervaring die zij tijdens de rampen hebben opgedaan. Die ervaringskennis is de belangrijkste bouwsteen van hun professionaliteit. Deze ervaring is belangrijk om mee te nemen in de ontwikkeling van het professionele veld. Daarom zal in het volgende hoofdstuk dieper worden ingegaan op de ervaring die er wel is.

4.2 NAZORG ONDER SPANNING

De ervaring die er in het veld wel is, geeft interessante inzichten in de spanningen waarmee professionals te maken krijgen door de botsing van de rampenlogica met de professionele logica. Volgens respondent 6 is de logica van een ramp te kennen, doordat elke ramp bepaalde kenmerken heeft.

'De kenmerken van een ramp zijn te kennen en wij moeten er veel meer rekening mee houden. Doordat we de kenmerken kennen, kunnen we er een aantal spanningen en dilemma's door voorzien. We moeten veel meer aan de voorkant al rekening houden met die spanningen die voortvloeien uit die kenmerken. Vroeger werd er procesmatig gedacht: wat is er gebeurd? Wie zijn er getroffen en wat moet er gebeuren? Ook professionals zitten vaak nog vast in dat procesmatige denken. Er moet juist veel meer gedacht worden vanuit de impact van een ramp. Professionals moeten de spelregels al van te voren aangeleerd krijgen zodat ze op het moment dat er een ramp is gebeurd betere afwegingen en keuzes kunnen maken.'

Doordat een ramp bepaalde kenmerken heeft, is het mogelijk om een aantal spanningen en dilemma's die daaruit voortvloeien te voorzien. Daar moet dus al vanaf de voorkant op worden geschoold volgens deze respondent. Een verschuiving van het procesmatige denken naar het impactmatige denken is nodig om uiteindelijk zo goed mogelijk voorbereid te zijn op een ramp die altijd deze eigenschappen met zich meedraagt, welke type ramp het ook is.

Juist door de onervarenheid in het veld is het belangrijk dat er een goede, adequate en passende opleiding wordt geboden aan nazorgprofessionals, zodat de onervarenheid gecompenseerd kan worden. De ervaring die daarbij al wel aanwezig is door de nazorg die verleend is na onder andere de Bijlmerramp, de Vuurwerkcramp en de cafébrand in Volendam, moet daarbij als basis dienen. Doordat nazorgprofessionals de gevolgen van de botsing tussen hun professionele logica en de logica van een ramp hebben ervaren kunnen professionals zich hier al op voorbereiden. Deze ervaringen zeggen namelijk iets over de spanningen die voorzien kunnen worden en waar dus al aan de voorkant op getraind kan worden. Zo kunnen ze, zoals respondent 6 aangeeft, al anticiperen op een mogelijke ramp en leren denken vanuit de impact van een ramp. In de volgende paragraaf zullen deze ervaringen worden besproken, evenals wat het betekent om te midden van die spanningen professional te zijn. Die betekenis moeten andere professionals ook leren bewaren ten tijde van een ramp.

4.3.1 DE SPANNING TUSSEN DE PROFESSIONAL ALS HULPVERLENER VERSUS GETROFFENE

DE SPANNING IN DE PRAKTIJK

Nazorgprofessionals kunnen bij rampen zomaar ingeschakeld worden om hulp te moeten verlenen. Een ramp gebeurt altijd op een onverwacht moment en dan moet er opeens worden opgetreden. De nazorgprofessional belandt ineens in een totaal andere werkelijkheid. Respondent 1 zegt hier het volgende over:

'Ik heb persoonlijk ervaren dat je zo ineens in een andere werkelijkheid belandt, met name tijdens de ramp in Volendam. We hadden bij mij thuis net een glas geheven op het nieuwe jaar zonder rampen en toen werd ik in die nacht gebeld over de ramp die had plaats gevonden. Vroeg in de ochtend kwam ik op de eerste hulp waar 50 kinderen waren onderzocht en waarvan 100 ouders naar hun kind toe zouden komen. Niemand wist of dat de ouders van die kinderen waren en veel kinderen waren zo verminkt dat ze niet meer herkenbaar waren. Er hing een geur van sigaren- en sigarettenrook en alcohol. Mensen liepen verward rond, er heerste een grote verslagenheid, niemand kon normaal functioneren. Ik heb toen in die situatie de leiding genomen. Met mijn ervaring vanuit de Bijlmerramp en de Vuurwerkcramp kon ik dat op dat moment doen. We hebben het zo georganiseerd dat ik de ouders toesprak als ze het ziekenhuis binnen kwamen en ik stuurde ze vervolgens met een verpleegster op pad om te kijken waar hun kind lag.'

Ook het verhaal van respondent 8 laat zien hoe de werkelijkheid ook voor nazorgprofessionals opeens kan veranderen:

'Ik had crisisdienst en de tweede helft van de middag ging de telefoon en ik kreeg toen een collega van de GGD aan de lijn en hij zei: Kun je hulpverleners leveren want er komen straks 150 nabestaanden naar Den Helder? En ik vroeg me af: waarom. Wat is er gebeurd? Van wie zijn die nabestaanden? Hij vertelde mij dat er een vliegtuig was neergestort in de Waddenzee en dat daar alle inzittenden bij om het leven waren gekomen. De nabestaanden kwamen vanaf Schiphol met twee bussen naar Den Helder. Ik zal eerlijk zeggen dat ik ook niet wist wat ik moest doen op dat moment.'

Een ramp gebeurt plotseling en dat kan ook de nazorgprofessionals overvallen. Hierdoor belanden de nazorgprofessionals plots in een hele andere realiteit, wat kan leiden tot veel emoties, ook bij de professionals.

Bij het overgrote deel van de respondenten is de spanning tussen de professional als hulpverlener en de professional als getroffen voelbaar in de praktijk. Elke professional herkent dat bij zichzelf of bij collega's. De verhalen en beelden kunnen blijven hangen. Zo erkent respondent 1 dat het veiligheidsgevoel van professionals zelf aan de orde is na een ramp. Als professional besef je dan hoe kwetsbaar het leven is en dat kan zorgen voor angst en stress. En ook respondent 2 herkent daar iets van:

'Ik weet niet of je het weet, maar verdriet en trauma's zijn besmettelijk, ze springen op je over!'

Door de blootstelling aan heftige beelden en verhalen kunnen professionals 'besmet' raken met trauma's en verdriet. Het is volgens de respondenten niet zo dat dat helemaal aan hen voorbij gaat. Ook zij als professionals kunnen geraakt worden. Respondent 3 en 5 stellen dat dat vaak te maken heeft met dingen die professionals zelf in het verleden hebben meegemaakt of dat het door onrust in de privésferen kan worden veroorzaakt.. Het kan de professional vatbaar maken voor de heftigheid waarmee hij of zij geconfronteerd kan worden.

Tegelijkertijd zijn er ook respondenten die deze spanning zelf niet ervaren. Hoewel de verhalen wel dichtbij kunnen komen en ook bepaalde emoties en gevoelens op kunnen roepen, blijven sommige respondenten toch altijd hulpverlener en worden ze zelf geen getroffen.

'Ik herken de spanning niet, want ik heb altijd het idee dat anderen het mee maken en dat ik daar een andere rol in heb. Het is nooit zo dat ik daar echt veel last van heb om mij te vereenzelvigen met die andere partij die dat overkomt, maar ja je voelt natuurlijk wel dat het door je heengaat. Ook die gebeurtenis gaat door jou heen natuurlijk, maar je hebt er voor mijn gevoel niet zoveel aan om dan medelijdend bij te staan, want dat is niet jouw rol. Het gaat er om dat je veel meer actief bent om te kijken wat in deze situatie het meest geschikt is.'
(Respondent 4)

BETEKENIS VAN PROFESSIONALITEIT: BALANS TUSSEN EMPATHIE EN AFSTAND

Wat in veel interviews naar voren komt bij het bespreken van deze spanning, is dat professionals heel bewust zoeken naar een goede balans tussen empathie en afstand. De cliënt moet merken dat de professional mee leeft en mee voelt, maar tegelijkertijd moet de professional zich niet te veel mee laten slepen in de emoties van de cliënt. Respondent 1, 2, 3, 4, 5, 7 en 9 noemen dit allen heel duidelijk in het interview.

'Ik denk dat voor professionals een stukje afstand-nabijheid heel belangrijk is. In hoeverre sluit je aan om vertrouwen te winnen van de patiënt, maar laat je jezelf nu niet overweldigen of meenemen? Je krijgt natuurlijk de meest verschrikkelijke verhalen te horen. En daar moet een bepaalde afstand in worden gehouden. Dat wordt cognitieve-affectie genoemd.' (respondent 3)

Cognitieve affectie is dus belangrijk bij professionals. Enerzijds wil je het vertrouwen winnen van de cliënt die je als professional behandelt. Anderzijds moet je als professional juist afstand blijven houden om het werk goed te kunnen uitvoeren.

'Voor mij is dat, dat ik altijd rekenschap hou en daarmee speel in de goede zin van het woord, dat ik betrokken moet zijn bij mensen. En mensen moeten dat ook voelen dat ik bij hen berokken ben. En tegelijkertijd weet ik dat ik ontzettend veel afstand moet houden.' (Respondent 9)

Het om kunnen gaan met de heftige verhalen en beelden leren professionals volgens respondent 2 in hun opleiding, maar ook juist in de praktijk. Hier wordt duidelijk dat die tacit knowledge van groot belang is om professioneel om te kunnen gaan met deze spanning. Tegelijkertijd is dat nooit helemaal toereikend, doordat professionals worden geconfronteerd met de heftigheid van een ramp. Dus niet alleen een goede opleiding en training is belangrijk, ook goede zorg voor professionals is belangrijk. Door goede zorg kunnen professionals rampen zelf beter verwerken.

ZORG VOOR PROFESSIONALS

De zorg die professionals nodig hebben, bestaat volgens de respondenten uit twee soorten zorg. Allereerst bestaat het uit zelfzorg, de professionals hebben hier zelf verantwoordelijkheid in. Daarnaast moet de zorg ook bestaan uit zorg vanuit de organisatie door middel van supervisie. Allereerst is dus zelfzorg belangrijk:

'Ik denk dat het belangrijk is om bij jezelf waar te nemen wanneer iets je raakt en als je merkt waar het mee te maken heeft, dat je jezelf dat kan afvragen en als je daar niet achter komt dat je dat dan kan delen met je collega's en op die manier onderzoekt wat er nu gebeurt en misschien ook, ja je moet ook zelfzorg in acht nemen. Ik zeg dat moet gewoon, maar dat is best wel moeilijk voor therapeuten. Ik vind het soms ook wel lastig.' (Respondent 7)

Zelfzorg houdt in dat je bij jezelf aanvoelt wanneer iets je echt raakt en wanneer je bij jezelf merkt dat het je als professional stress oplevert. Je moet de signalen van psychologische klachten bij jezelf aanvoelen. Respondent 7 geeft toe dat dit niet makkelijk is voor professionals omdat zij juist willen helpen en niet geholpen willen worden.

De tweede vorm van zorg moet geboden worden vanuit de nazorgorganisaties zelf:

'Ik denk dat je heel veel klachten bij professionals voorkomt met een goede steunende organisatie, die ook weet dat het risico niet in één incident zit, maar in die opeenstapeling van stress en dat je als organisatie ook heel veel kan doen in het bijdragen aan iemands gezondheid. Door te stimuleren dat iemand het fijn vindt op het werk en steun krijgt van zijn directe omgeving. Steun is gewoon een hele beschermende factor voor klachtontwikkeling. Voor die zorg is al wel aandacht, maar er is meer aandacht voor nodig om klachten te voorkomen bij professionals.' (Respondent 5)

Uiteindelijk heeft de organisatie daar dus een verantwoordelijkheid in. Er moet voldoende aandacht voor zijn en er moeten dingen georganiseerd worden om professionals te kunnen helpen. Ook respondent 3 herkent dit:

'De sfeer onderling is heel belangrijk, de openheid, het bij elkaar terecht kunnen. Ik zei supervisie, intervisie, het bespreken van casuïstiek en ja eigenlijk ook hier wat je ook ziet, ze in de gaten houden. Als je ziet dat iemand het moeilijk heeft gehad dan stap je erop af.'

4.3.2 DE SPANNING TUSSEN ZELFREDZAAMHEID VERSUS HET SERVICE IDEAL

DE SPANNING IN DE PRAKTIJK: DE PARADOX VAN ZELFREDZAAMHEID BIJ GETROFFENEN

Het idee van zelfredzame mensen die met behulp van hun eigen sociale netwerk herstellen na een ramp is een breed gedragen idee dat zich helemaal heeft verspreid onder de nazorgprofessionals. Tegelijkertijd worden getroffenen nog steeds gezien als slachtoffers die hulp moeten krijgen. Het idee van zelfredzaamheid is sterker dan ooit, maar tegelijkertijd is ook het idee dat hulpverleners aanwezig moeten zijn na een ramp sterker dan ooit. Er is dus een paradoxale werking binnen deze spanning. Respondent 8 ziet dat getroffenen steeds meer worden gezien als potentieel getraumatiseerde patiënten:

'Na de Bijlmerramp ontstond er, door de politieke druk die op Minister Borst kwam te staan, een coalitie tussen slachtoffers en politiek. Over slachtoffers kunnen we ons namelijk allemaal ontfermen. Er ontstond een monsterverbond wat niet naar buiten brengt: "Goh, het is vreselijk wat er is gebeurd, maar we mogen ook best blij zijn dat de meeste mensen hier weer goed uitkomen", maar wat naar buiten brengt: "het is vreselijk en we moeten z'n allen wat gaan doen, we moeten helpen!"'

Uiteindelijk ziet deze respondent dat zelfredzaamheid steeds belangrijker geworden is, maar dat tegelijkertijd de traumawereld dominant is geworden. Het is een wereld die nazorgprofessionals oplegt om aanwezig te zijn na een ramp.

'Je moet anno 2018 niet zeuren over of je aanwezigheid na een ramp nodig is, nee die behoefte is er. Voldoe je niet aan die behoefte, dan wordt het een bron van stress, dus je moet zorgen dat je zelf geen bron van stress wordt. Dus je gaat.'

Veel respondenten voelen de spanning tussen interveniëren en afwachten. Het service ideal van de professionals speelt hierin een belangrijke rol. Veel respondenten herkennen bij zichzelf dat ze in willen grijpen, ze willen helpen, ze willen doen waar ze voor opgeleid zijn. De respondenten die het niet bij zichzelf herkennen, herkennen het wel bij collega's. Er zit iets in de professionals waardoor ze erop af willen en ondersteuning willen bieden aan de getroffen. Respondent 7 zegt hierover:

'Wat veel professionals kenmerkt, is dat je ook gewoon graag wilt helpen, daarom ben je dat geworden en het soms ook wel gewoon lastig vind ik als je dat juist niet kunt doen.'

Tegelijkertijd beseffen sommige respondenten ook dat afwachten juist een vorm van ondersteunen is. Beslissen om niet te interveniëren is ook een besluit dat professionals kunnen nemen nadat ze de situatie goed geanalyseerd hebben.

'Het maakt niet uit wat voor ramp het is, mensen worden zelf heel actief in het oplossen en opvangen van dingen. Een goede professional die kijkt daar naar en die denkt van nou als het zo loopt, mooi, dan hoef ik niets te doen. En dan zeggen mensen altijd, dan hoef ik niets te doen en dan heb ik dus niets gedaan. En dan zeg ik, nee je hebt juist heel veel gedaan, je hebt gekeken hoe het proces loopt, je hebt het proces beoordeeld, je hebt er een besluit over genomen, en een besluit om niet te interveniëren is een minstens zo belangrijk besluit als een besluit tot interveniëren.' (Respondent 8)

BETEKENIS PROFESSIONALITEIT: KWETSBARE GETROFFENEN SIGNALEREN EN ...

De spanning wordt het meest merkbaar in het geval dat al snel duidelijk wordt dat iemand niet zelfredzaam en veerkrachtig genoeg is om zelf te herstellen na een ramp. Daarom benadrukken respondent 1,2, 4,5, 7 en 9 dat een professional vooral goed moet kijken naar de kwetsbaren in de groep. Hierover is kennis beschikbaar. Zo is bijvoorbeeld duidelijk dat immigranten, kinderen en mensen met eerdere traumatische ervaringen minder zelfredzaam zijn. Respondent 5 vertelt over hoe die spanning merkbaar wordt in de praktijk:

'Dat is wel een spanningsveld die ik wel voel ja als je al vroeg ziet dat iemand het zelf niet zal redden. Maar dan vind ik van ja je kunt nu langer wachten, maar dan is iemand langer aan het lijden. In de eerste week is het prima als je niet kunt slapen, maar als die slapeloosheid aan blijft houden, gaat het niet vanzelf weg. Je kunt gewoon een duwtje geven met EMDR en het hoeft ook niet een hele therapie te worden, maar het kan wel een interventie zijn. Ik zie dat dat dan gewoon helpt. Je weet natuurlijk niet of dat hetzelfde was geweest als je dat niet had gedaan, misschien is dat ook uit jezelf dat je dat niet kunt verdragen.'

Hier komt ook weer heel duidelijk dat service ideal naar voren. Enerzijds kan een professional met zijn of haar kennis en ervaring inschatten wanneer iemand het echt niet redt, anderzijds kan een professional het niet verdragen om dan toch nog even te wachten. De getroffene moet uit het lijden worden verlost. Ook respondent 5 benoemt dat:

'Ik denk niet dat we te huiverig moeten zijn om wel wat actiever om te zien naar de mensen die wel klachten hebben, maar ook al door goed te weten wie risico lopen.'

Juist als het gaat om de kwetsbare groepen wordt uit de interviews duidelijk dat professionals toch de neiging hebben om snel te interveniëren. Het watchfull waiting wordt dan het liefst niet toegepast.

... VOORTDURENDE REFLECTIE OP EIGEN HANDELEN

Uiteindelijk vraagt deze spanning volgens respondent 9 om voortdurende reflectie van professionals op hun eigen handelen:

'Ik zou het het mooiste vinden als die professional in ieder geval altijd de moeite doet om beide kanten te bekijken. Schiet ik nu door? Ben ik nu niet te afwachtend? En of die zelf een voorbeeld kan noemen. In feite bepleit ik nu dit, maar heb ik echt een praktisch idee hoe dat zou uitpakken? En als dat niet zo is, dan moeten we iets gaan doen voor die kwetsbare groep. Dus eigenlijk denk ik dat professionele nazorg steeds een goed gesprek moet zijn over teveel of te weinig doen. Professionaliteit zonder reflectie is denk ik niks. En transparantie dus je kaarten en principes op tafel durven leggen. En dat je ook aangeeft waar je gedachte op gebaseerd is. Misschien is dat ook niet volledig maar laten we het daar over hebben.'

Het gaat er dus vooral om dat professionals hun eigen handelen tegen het licht kunnen houden, daar kritisch naar moeten kunnen kijken en uit moeten kunnen leggen waarom ze bepaalde keuzes gemaakt hebben. Het is nooit helemaal duidelijk wanneer er nu precies ingegrepen moet worden en wanneer niet, maar de professional moet dat voor zichzelf en naar anderen toe kunnen verantwoorden.

4.3.3 DE SPANNING TUSSEN PROTOCOLLEN, RICHTLIJNEN EN EVALUATIES VERSUS AUTONOMIE

Uit de literatuur blijkt dat protocollen, richtlijnen en evaluaties de autonomie van professionals kunnen beperken. In de praktijk zijn er verschillende ervaringen met deze spanning.

DE SPANNING IN DE PRAKTIJK

Volgens de literatuur komt deze spanning voort uit de overheersende marktlogica. Geen van de respondenten ervaart deze overheersing in het werk dat ze doen. Enerzijds doordat de respondenten veel vrijheid ervaren in de keuzes die zij maken, anderzijds ook doordat zij het nut inzien van bepaalde protocolleringen en evaluaties die er zijn. Zij stellen dat er bepaalde grenzen moeten zijn waarbinnen zij als professional moeten handelen, zonder dat het hen belemmert. Het helpt hen om betrokken te worden bij het opstellen van die kaders, zodat zij zich daar mede-eigenaar van voelen.

Respondenten 6 en 9 zien ook het nut in van richtlijnen en protocollen, maar kijken er tegelijkertijd kritischer naar. Zo stelt respondent 6 dat beleidskaders enerzijds goed en nodig zijn, maar dat ze tegelijkertijd ook benauwend kunnen zijn voor de professionals en dat ze niet goed toepasbaar zijn in de praktijk. Respondent 9 herkent het punt van de toepasbaarheid. Hij vraagt zich af of een richtlijn echt nuttig is, doordat een richtlijn ook ergens maar een gestoeld gemiddelde is van alle rolopvattingen. Uiteindelijk is een richtlijn een compromis tussen verschillende partijen. Om een richtlijn echt aantrekkelijk te laten zijn voor iedereen, moet de richtlijn een zekere algemene deler hebben. Hiermee komt de toepasbaarheid en herkenbaarheid van de richtlijn in gevaar volgens hem. Deze respondenten zien de spanning dus wel, maar zijn tegelijkertijd sceptisch over de functie van richtlijnen. Ook respondent 8 herkent dit. Hij stelt dat richtlijnen uiteindelijk in de praktijk door professionals moeten worden toegepast. De professional moet ze zich eigen maken:

'Zoals iedere kadernotitie moet je het gewoon ter plekke invullen en wordt het zo algemeen dat iedereen kan zeggen: ja maar dit staat in de richtlijn. Dus je kunt het ook net zo goed in de prullenbak gooien. Richtlijnen zijn in mijn perceptie prima, als degenen die het moeten doen ook mee die richtlijn hebben gemaakt, zodat als je het

moet gaan doen, je niet hoeft te gaan nadenken en de richtlijn erbij moet gaan pakken, nee die moet deel zijn van jezelf, die moet je eigen maken.'

Respondent 5 ziet dat er onder professionals nog onzekerheid is over hoe ze moeten handelen in bepaalde situaties. Deze respondent stelt dat er juist onder professionals extra behoefte is aan die handvaten, bijvoorbeeld als het gaat over hoe er gehandeld moet worden na een terroristische aanslag.

BETEKENIS PROFESSIONALITEIT: AUTONOMIE BLIJVEN OPEISEN

Toch geeft geen van de respondenten aan dat ze zich echt beperkt voelen in hun autonomie. Niemand ervaart dit als een grote spanning op het nazorgwerk van hen als professionals. Wel geven respondenten bij het bespreken van deze spanning aan dat de autonomie belangrijk voor hen is. Respondent 4 zegt hier het volgende over:

'Ik vind die vrijheid wel een luxe vaak hoor moet ik zeggen. Als ik daar gewoon in sta dan ben ik vaak ook wel op mijn best denk ik. Het voelt heel prettig, dat je toch in die positie bent dat je zelf besluiten kunt of mag nemen. Dat geeft ook een bepaalde macht en dan gaat het erover hoe dat je gewend bent om daarmee om te gaan. Ik denk ook dat je daar ook echt heel zorgvuldig in moet blijven.'

Respondent 8 geeft aan dat hij geniet van zijn autonomie en dat hij die autonomie zich soms ook toe-eigent door de richtlijnen en protocollen overboord te gooien om daar in de praktijk niet gebonden aan te zitten:

'Maar dat maakt het leuk, je weet niet precies wat er gaat gebeuren en al die interventies die staan in geen enkele richtlijn of geen enkel draaiboek. Dat is ook professionaliteit, je moet de interventies vaak ter plekke zelf verzinnen en er heel lang onvoorstelbaar veel plezier van blijven hebben als dat je gelukt is'

Respondent 10 geeft aan dat die autonomie niet vanzelfsprekend is. Een professional moet hiervoor strijden binnen organisaties. Managers proberen die autonomie te beperken. Het opeisen van autonomie is dus een belangrijk onderdeel van wat professionaliteit is. Het vraagt om een actieve houding van professionals. Dat geldt ook voor het opstellen van richtlijnen en protocollen, ook dan moeten de nazorgprofessionals volgens respondent 5 en 9 hun plaats opeisen, zodat ze betrokken kunnen worden bij de ontwikkeling daarvan en dus mede-eigenaar worden van die richtlijnen en protocollen.

Het feit dat geen van de respondenten deze spanning in de praktijk echt ervaart, is een verklaring voor het feit dat geen van de professionals autonomie noemde als belangrijk onderdeel van hun professionaliteit. De professionals genieten veel autonomie, dat geven ze ook allemaal aan, waardoor autonomie een automatisch onderdeel is geworden van hun professionaliteit.

4.3.4 DE SPANNING VAN DE SOCIETAL PRESSURE

DE SPANNING IN DE PRAKTIJK

De spanning die voortkomt vanuit de maatschappij die krampachtig reageert op een ramp is ook voelbaar bij professionals. Er heerst krampachtigheid in de politiek, in de media en in de nazorgorganisaties. Hulpverleners duiken op de ramp af, de media staan er ondertussen bovenop en willen de ramp gebruiken voor sensatie en ook in de politiek doet men hier aan mee. Alle respondenten die betrokken zijn geweest bij een ramp noemen deze krampachtigheid als een belangrijk kenmerk van de logica van een ramp die hun professionele logica onder druk zet.

In de eerste plaats ervaren de nazorgprofessionals druk vanuit de politiek. Politici beseffen dat er politieke winst te behalen valt als ze op de juiste manier reageren. Het monsterverbond waar respondent 8 over sprak zet de nazorgprofessionals nog extra onder druk. De politiek eist van hen dat ze reageren. Daarnaast is ook de rol van de media een belangrijke factor die meespeelt in het werk van de nazorgprofessionals. Volgens respondent 10

framen de media getroffen en vaak als weerloze slachtoffers die dringend hulp nodig hebben. Ook de druk vanuit de samenleving beïnvloedt het werk van professionals:

'De samenleving accepteert geen abnormale situatie meer. Normaal en abnormaal is niet meer aan de orde, want de situatie is abnormaal en dat mag al niet meer. Dus alles wat eraan gekoppeld zit, is reden voor interventie. In die zin worden we onvoorstelbaar saai met elkaar. Alle leuke exclusiviteit gaat verloren, doordat risico's niet meer geaccepteerd worden.' (Respondent 8)

Respondent 1 vat deze spanning samen en gebruikt daarvoor de metafoor van het gooien van een steen in het water:

'Een ramp heeft, net zoals een steen die je in het water gooit, dat er allerlei kringen ontstaan daaromheen en je ziet dan eigenlijk dat vooral als de samenleving het als een zware ramp ervaart, dat daar ook alle media bovenop zitten en dat het dus ook het rare effect krijgt van bekendheid.'

Uiteindelijk geven respondent 1, 4 en 8 aan dat ze door deze vorm van druk wel gelijk bij een ramp aanwezig moeten zijn. Er wordt van hen verwacht dat ze er staan. Slachtoffers worden gezien als mensen die echt hulp nodig hebben en zij moeten die hulp bieden. De professionals ervaren dat abnormale situaties niet meer worden verdragen in de maatschappij, zelfs de kleinste risico's mogen niet meer bestaan. Te midden van die druk moeten ze professioneel handelen.

BETEKENIS VAN PROFESSIONALITEIT: NUCHTERHEID

Wat betekent professionaliteit nu te midden van deze spanning? Volgens de respondenten is de betekenis van hun professionaliteit in deze spanning dat zij nuchter blijven te midden van alle krampachtigheid. Het gaat er volgens de respondenten om dat je boven de krampachtigheid kunt gaan staan en met een realistische blik kunt blijven kijken naar wat er gebeurt. Als professional moet je je niet af laten leiden door de beeldvorming in de politiek en in de media. Professionals moeten een normaliserende houding aannemen, ondanks dat de samenleving het abnormale niet kan en wil normaliseren, zo stelt respondent 3:

'Dus professionals moeten nuchter blijven kijken. Ze moeten niet meegaan in de chaos, normaliseer. En kijk naar wat nodig is. En maak het niet groter dan het is. In de kranten en op TV wordt het erg groot gemaakt maar als je het weer klein maakt en kijkt naar waar hebben we het nu over, dan kijk je er nuchter naar en dat is professionaliteit.'

Bij die nuchtere houding hoort volgens respondenten 5, 7 en 10 ook een normaliserende houding richting cliënten. Het gaat er dan om dat je als professional duidelijk maakt dat bepaalde reacties normaal zijn in een abnormale situatie. Getroffenen hoeven niet in paniek te raken van hun eigen reacties, die horen erbij. Respondent 10 zegt hierover:

'Te midden van deze spanning moet je je werk gewoon blijven doen en wij doen het altijd voor de getroffen en. Dus zolang wij hen helpen en het weer beter met ze gaat, dan is het genoeg. We helpen ze ook in dat hele proces, om daarin overeind te blijven en te zeggen: ja dat hoort er allemaal bij. Het waait wel weer over. Het hypet en volgende week is het weer over. Je gebruikt ook je kennis en professionaliteit om mensen daar doorheen te helpen en je ziet dat het ook zo werkt.'

Dat is de boodschap die een professional over moeten kunnen brengen op getroffen en. Ze moeten de getroffen en helpen om te kunnen omgaan met de druk die vanuit de samenleving ontstaat. Professionals moeten de getroffen en op één zetten en daarmee ingaan tegen de boodschap die de samenleving vertelt.

Uiteindelijk laten de data dus een beeld zien van een groen en onervaren veld. Het professionele veld is nog onvoldoende ontwikkeld, waardoor er veel onduidelijkheid bestaat over wie nu precies nazorgprofessionals zijn, wie welke taken en verantwoordelijkheden heeft binnen het veld en op welke standaarden professionals terug

kunnen vallen. Hierdoor ontbreekt er een belangrijk onderdeel van professionaliteit, namelijk het behoren tot een duidelijke professie. Toch is er wel enige ervaring aanwezig in het veld, doordat er Nederland een aantal rampen gebeurd zijn. Door respondenten te interviewen die bij de nazorg van deze rampen betrokken waren, kan er toch een beeld worden gevormd van de spanningen waarmee professionals te maken krijgen en de betekenis van professionaliteit te midden van die spanningen. Deze ervaringen kunnen de basis vormen voor de opleiding die nazorgprofessionals moeten krijgen om hun onervarenheid te compenseren. Zo kan, doordat een ramp te kennen is, al aan de voorkant rekening worden gehouden met deze spanningen en kunnen professionals hierop worden getraind.

5. CONCLUSIE

Aan de hand van de in het vorige hoofdstuk beschreven resultaten zal in dit hoofdstuk een antwoord geformuleerd worden op de hoofd- en deelvragen. De professionele logica en de rampenlogica komen door een ramp in botsing met elkaar. Uit die botsing komen een aantal spanningen voort. Met deze bewering is het onderzoek begonnen in de inleiding. In dit hoofdstuk zal deze bewering worden onderbouwd om zo aan de hand van de antwoorden op de deelvragen de hoofdvraag te beantwoorden. De hoofdvraag luidt:

Wat is volgens nazorgprofessionals de betekenis van hun eigen professionaliteit in de nafase van een ramp?

5.1 BEANTWOORDING VAN DE DEELVRAGEN

5.1.1 DEELVRAAG 1: WAT IS DE LOGICA VAN PROFESSIONALS?

De logica van professionals bestaat in de praktijk in eerste instantie uit een aantal eigenschappen en kenmerken die de het gedrag van de professional sturen. Uit de resultaten blijkt dat professionals in de eerste plaats veel waarde hechten aan hun kennis en ervaring. In elk interview wordt deze tacit knowledge genoemd. Professionals zijn specialisten. Zij hebben de kennis en de ervaring in huis. Zij zijn degene die weten wat er moet gebeuren na een ramp. De tweede belangrijke eigenschap van professionals is het service ideaal. Ook dit wordt door elke respondent genoemd. Voor de professionals staat de cliënt centraal. Professionals willen het beste voor hun cliënt en zij willen hun kennis en ervaring inzetten om de cliënt, de getroffene, te helpen en te ondersteunen.

Daarnaast bestaat de logica van professionaliteit volgens de respondenten uit het deel uitmaken van een professioneel veld. Zo'n veld beschrijft de normen en waarden van de beroepsgroep en zorgt voor een goede verdeling van de taken en verantwoordelijkheden tussen de verschillende partijen die tot dat veld behoren. Professionals geven aan dat dit belangrijk voor hen is, maar tegelijkertijd is dit veld nog onderontwikkeld. Uit de interviews blijkt dat veel professionals hierdoor nog rondwalen en zoekende zijn naar wat hun professe nu precies inhoudt en welke geschreven en ongeschreven regels daarbij horen. Ze zoeken naar houvast, ook in de vorm van professionele standaarden. Vaak beslissen de professionals helemaal zelf wat er moet gebeuren. Professionals hebben behoefte aan autonomie en geven in de interviews aan dat ze waarde hechten aan die autonomie, maar tegelijkertijd hebben professionals ook behoefte aan houvast. De standaarden die de basis vormen voor het handelen binnen de professe ontbreken. Het professionele veld en de professionele standaarden zijn dus een belangrijk onderdeel van de professionele logica volgens de respondenten, maar voor nazorgprofessionals moet dit veld nog veel verder ontwikkeld worden. Het veld is nog te groen en nog te onervaren.

5.1.2 DEELVRAAG 2: WAT IS DE LOGICA VAN EEN RAMP?

Respondenten geven aan dat rampen naast onzekerheid, dreiging en urgentie ook bestaan uit chaos en krampachtigheid. Er heerst chaos. Ineens zijn er veel getroffenen. Mensen moeten naar het ziekenhuis worden gebracht, allerlei hulpdiensten komen op de rampplek af en de nazorgprofessionals zien vaak dat veel mensen in paniek raken. Daarnaast is er de krampachtigheid in de samenleving, media en politiek. Politici beseffen dat een ramp een moment is waarop ze hun baan kunnen verliezen of het moment waarop ze juist stemmen kunnen winnen. De media willen scoren met het allereerste nieuws en framet getroffenen als hulpeloze slachtoffers. De samenleving verkramp, verliest het vertrouwen in de overheid en eist dat het nooit meer mag gebeuren. Risico's worden niet meer geaccepteerd.

Een ander onderdeel van de rampenlogica is het feit dat er veel mensen getroffen worden. Mensen die de ramp meemaken, maar ook de mensen om hen heen en de gehele gemeenschap. Een lokale aanpak is daarom belangrijk. Bovendien kunnen nazorgprofessionals zelf getroffen worden van die ramp. Ook dat herkennen de respondenten in de praktijk. De meeste getroffenen zijn zelfredzaam en veerkrachtig genoeg om zelf, met hulp

van het eigen netwerk, te herstellen na een ramp. Ook dat is een onderdeel van de rampenlogica en ook dat zien de respondenten in de praktijk gebeuren.

De respondenten herkennen de overheersende marktlogica die naar de zorg is overgewaaid niet in de praktijk. Zij zitten niet gebonden aan allerlei prestatie-indicatoren en kwaliteitseisen. De professionals zorgen zelf voor de kwaliteit. De professionele logica wordt dus niet bedreigd door de overheersing van de marktlogica. Opvallend is het feit dat sommige respondenten stellen dat een ramp te kennen is. Doordat een ramp een bepaalde logica heeft, is het mogelijk om goed voorbereid te zijn op een ramp. De spanningen en dilemma's die voortkomen uit een ramp zijn te voorzien en dus kunnen professionals zich hierop voorbereiden.

5.1.3 DEELVRAAG 3: WELKE CONSEQUENTIES HEEFT DE BOTSING VAN DE LOGICA'S VOOR HET VERLENEN VAN PROFESSIONELE NAZORG?

De botsing van de rampenlogica met de professionele logica heeft de consequentie dat er drie spanningen ontstaan voor het werk van de professionals:

De eerste spanning komt voort uit het feit dat een ramp meerdere typen getroffen en veroorzaakt. Ook de nazorgprofessionals kunnen getroffen worden van een ramp. Zij zijn degenen die de heftige beelden zien en de verhalen horen. Het kan zo zijn dat zij hierdoor zelf geraakt worden en te maken krijgen met stress. Respondenten maken dit mee in de praktijk en zien om hen heen ook gebeuren dat collega's geraakt worden door de beelden en verhalen en zo zelf getroffen worden. Hierdoor is de professional niet meer in staat om te doen wat voor hem of haar het belangrijkste is, namelijk het verlenen van hulp aan de cliënt die op nummer één staat.

De tweede spanning die de respondenten ervaren na een ramp is de spanning tussen de zelfredzaamheid van getroffen enerzijds en hun eigen service ideal anderzijds. De nazorgprofessionals weten en beseffen dat het grootste deel van de getroffen zelf herstelt, maar hun eerste reactie is toch dat ze willen helpen. Zij willen hun expertise inzetten ten behoeve van de getroffen. De spanning komt het meest tot uiting in het geval dat een professional bijna zeker weet dat iemand niet zelfredzaam genoeg is om zelf te herstellen. In dat geval is de neiging om te interveniëren nog groter en in sommige gevallen slaan de professionals dan de fase van monitoring over om direct in te grijpen. De spanning tussen afwachten en interveniëren is dus een reële spanning die voelbaar is in de praktijk.

De derde spanning is de spanning die voortkomt uit de krampachtigheid waarmee gereageerd wordt op een ramp. De samenleving verwacht een interveniërende houding van de nazorgprofessionals. Vanuit de samenleving klinkt er na een ramp een roep om hulp voor degenen die getroffen zijn. Dit wordt gevoed door de media die het beeld van weerloze slachtoffers overbrengen en door de sociale media die een voedingsbodem vormen voor allerlei geruchten. Ook de politiek gaat hierin mee. Door deze spanning komt de kennis en ervaring van de professional onder druk te staan. De professional weet wat een ramp vraagt, maar vanuit de buitenwereld kan een heel andere roep klinken. Professionals kunnen hierdoor in een moeilijke positie worden gebracht.

Doordat de overheersing van de marktlogica in het nazorgdomein niet merkbaar is in de praktijk, ervaren professionals de spanning van protocollen, richtlijn en evaluaties enerzijds en de eigen autonomie anderzijds niet. Professionals beschikken over voldoende autonomie. Dit onderdeel van de rampenlogica leidt dus niet tot een spanning met de professionele logica van nazorgprofessionals.

Naast dat de botsing tot bovengenoemde spanningen leidt is een andere belangrijk element het ontbreken van een kwaliteitskader. Op basis van de interviews is duidelijk geworden dat de nazorgprofessionals weinig handvaten hebben waaraan ze zich vast kunnen houden bij het verlenen van nazorg. Het professionele veld is nog te groen en professionele standaarden zijn daardoor nog niet ontwikkeld. De nazorgprofessionals gaan om met kwetsbare mensen, maar tegelijkertijd ontbreekt er een stabiele basis waarop het handelen van de professionals is gebaseerd. Ook dat is dus een belangrijke consequentie van de botsing: door de botsing van de

logica's ervaren de professionals het gebrek aan gedeelde standaarden, waarden en normen van waaruit zij moeten handelen.

5.1.4 DEELVRAAG 4: HOE GAAN PROFESSIONALS OM MET DE VERSCHILLENDE SPANNINGEN EN HOE BEHOUDEN ZE TE MIDDEN VAN DE SPANNINGEN HUN PROFESSIONALITEIT?

Uit de praktijk blijkt dat er drie spanningen drukken op de professionaliteit van nazorgprofessionals ten gevolge van een ramp. Te midden van die spanningen moeten de professionals professioneel blijven handelen. In deze paragraaf zal de professionele reactie op die spanningen worden toegelicht.

In de eerste plaats is er dus de spanning tussen de professional als hulpverlener aan de ene kant en de professional als getroffene aan de andere kant. Te midden van deze spanning betekent professionaliteit volgens de respondenten dat er een balans moet worden gevonden tussen empathie en afstand. De cliënt moet voelen dat de professional meeleeft en geïnteresseerd is, maar tegelijkertijd moet de professional afstand houden. Dit kan volgens de respondenten alleen door de ervaring die zij hebben. Zij horen vaker heftige verhalen en kunnen die daardoor op afstand houden. De ervaringskennis is hiervoor dus belangrijk. Daarnaast betekent professionaliteit in deze spanning ook dat een professional zelfzorg in acht neemt. Een professional moet bij zichzelf aanvoelen of iets hem erg raakt. Als dat het geval is moet de professional daar actie op ondernemen. Tegelijkertijd vraagt het van de professionele organisatie dat er voldoende ruimte is voor professionals om dit te delen en hulp om het te verwerken

In de tweede plaats is er de spanning tussen de zelfredzaamheid van getroffenen enerzijds en het service ideaal van professionals anderzijds. Te midden van deze spanning betekent professionaliteit in de eerste plaats dat een professional, door middel van zijn kennis en ervaring, de kwetsbare getroffenen op kan sporen en kan signaleren. De kwetsbaren moeten op de radar van de professional komen. Vervolgens, en dat is de tweede betekenis van professionaliteit in deze spanning, moet een professional voortdurend reflecteren op het eigen handelen. Het gaat daarbij altijd om de vraag of er te veel of te weinig is gedaan door de professional. Was ik te afwachtend of juist te interveniërend? Dat is de vraag die professionals zich constant moeten kunnen stellen. Vervolgens is het van belang dat een professional daar eerlijk antwoord op geeft en er lessen uit trekt.

De derde spanning die voelbaar is in de praktijk is de spanning tussen de sociale druk enerzijds en de kennis en ervaring van de professional anderzijds. Te midden van die spanning betekent professionaliteit dat een professional in staat is om nuchter te blijven. De professional moet niet mee gaan in de beeldvorming vanuit de media of de paniek in de samenleving, maar gewoon ongestoord zijn of haar eigen werk blijven doen. Het gaat erom dat de professional een normaliserende houding aan blijft nemen richting de getroffenen en zich dus niet laat leiden door alle rumoer die na een ramp ontstaat.

Hoewel de spanning tussen de marktwerking in de zorg aan de ene kant en de autonomie van professionals aan de andere kant niet in praktijk wordt ervaren, beseffen de professional zich wel dat hun autonomie niet vanzelfsprekend is. Die autonomie kan door allerlei dingen onder druk komen te staan. Volgens de respondenten betekent professionaliteit hierin dat de professionals voortdurend moeten blijven strijden voor hun autonomie. Ze moeten hun daden verantwoorden en duidelijk maken dat zij beter presteren als ze die autonomie behouden.

Wat is volgens nazorgprofessionals de betekenis van hun eigen professionaliteit in de nafase van een ramp?

Uit de beantwoording van de deelvragen blijkt dat professionals in de praktijk drie spanningen ervaren. Te midden van die spanningen wordt hun professionaliteit op de proef gesteld. Hun kernwaarden en eigenschappen komen door de spanning die veroorzaakt worden door een ramp onder druk te staan. Voor professionals is het dan ook van belang dat ze te midden van die spanning toch hun professionaliteit kunnen behouden en kunnen inzetten ten behoeve van de getroffen en ten behoeve van de kwaliteit van de nazorg. Daarom is het belangrijk dat professionals betekenis geven aan hun professionaliteit te midden van die spanning.

Voor professionals betekent hun professionaliteit in de eerste plaats dat zij de balans kunnen bewaren tussen empathie en afstand. Ze leven mee met de cliënt, maar laten de verhalen en beelden niet te dichtbij zich komen. Daarnaast betekent professionaliteit dat zelfzorg in acht genomen wordt. Professionaliteit is aanvoelen wanneer iets je echt raakt en daar aandacht aan geven. Professionaliteit betekent ook dat een professional in staat is om kwetsbare getroffen die niet beschikken over voldoende zelfredzaamheid te signaleren. Die groep moet snel in kaart worden gebracht. Daarnaast betekent professionaliteit dat een professional in staat is om voortdurend op zijn of haar eigen gedrag te reflecteren en zichzelf steeds weer af te vragen of het te afwachtend of te interveniërend was. Ook betekent professionaliteit dat je strijdt voor het behoud van de autonomie. Die kan onder spanning komen te staan en dan is het belangrijk om aan te geven hoe belangrijk die autonomie is en waarom je die als nazorgprofessional verdient. Tot slot blijkt uit de interviews ook dat het terug kunnen vallen op een professioneel veld met de daarbij behorende gedeelde professionele standaarden, normen en waarden een belangrijk onderdeel is van de betekenis die nazorgprofessionals geven aan hun professionaliteit in de nafase van een ramp. Het terug kunnen vallen op dat veld is het fundament waarop de professionaliteit is gebouwd. Deze belangrijke bouwsteen voor de professionaliteit is daarmee tegelijkertijd een van de bedreigingen voor de nazorgprofessionals.

Door het onderontwikkelde veld ontbreekt er in het nazorgdomein een belangrijke bouwsteen van de professionele logica. Hierdoor weten de nazorgprofessionals niet tot welk veld zij precies behoren, wie hun collega's zijn en wie waarvoor verantwoordelijk is. Daarnaast bestaan er, doordat het veld onderontwikkeld is, ook geen standaarden op basis waarvan professionals handelen. Dit verzwakt uiteindelijk de professionele logica en vergroot de kans dat de rampenlogica de overhand krijgt. Respondenten zien dat om hen heen ook gebeuren. Collega's worden getroffen, weten niet of ze moeten interveniëren of afwachten of gaan mee in de krampachtigheid van de omgeving. Het is daarom van belang dat de professionele logica wordt versterkt. Het professionele veld moet worden ontwikkeld. De nazorgprofessional krijgt zo een stevigere basis van waaruit hij of zij professioneel kan blijven te midden van de botsing tussen de rampenlogica en de professionele logica.

Op de volgende pagina zijn de conclusies van het onderzoek weergegeven in een schema.



Figuur 7: De botsende logica's van een ramp en de betekenis van professionaliteit

6. DISCUSSIE

Nadat er een antwoord is gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek, zal er in dit hoofdstuk worden gekeken naar hoe de resultaten zich verhouden tot de wetenschappelijke literatuur en naar de bijdrage van dit onderzoek aan de literatuur over professionaliteit. Er zal hierbij ook gebruik worden gemaakt van andere wetenschappelijke bronnen dan in het Theoretisch Kader. Vervolgens zullen de praktische verbeterpunten van het onderzoeksproces worden toegelicht. Tot slot zullen er ook aanbevelingen worden gegeven die voortvloeien uit dit onderzoek.

6.1 DE BETEKENIS VAN PROFESSIONALITEIT TE MIDDEN VAN DRUK EN SPANNING

Noordegraaf (2015) stelt dat professionals om moeten kunnen gaan met druk. Het is een onderdeel van professionaliteit: professionals staan namelijk altijd onder druk. Noordegraaf en Steijn (2013) onderscheiden drie vormen van druk.

Allereerst is er de druk van de doelen die behaald moeten worden en de druk van het bereiken van succes. De richtlijnen en protocollen beschrijven deze doelen en daarnaast moet alles worden geëvalueerd. Dit wordt de *Rule Pressure*, oftewel regeldruk genoemd. Er worden steeds meer doelen en verwachtingen opgelegd aan professionals. Hierdoor wordt de autonomie van professionals bedreigd (Noordegraaf & Steijn, 2013).

Daarnaast is er de druk van de publieke verwachtingen. Noordegraaf en Steijn (2013) noemen dit de *societal pressure*. Die druk komt voort uit een steeds slimmer wordende samenleving. Er zijn meer hooggeschoolden die kritischer zijn op de dienstverlening. Burgers willen invloed en inspraak hebben over waar en wanneer de professional beschikbaar moet zijn en hoe de professional de cliënt of patiënt behandelt. Daarnaast is de acceptatie van een fout drastisch verminderd. Er mogen geen fouten meer gemaakt kunnen worden, alle risico's moeten worden vermeden (Noordegraaf & Steijn, 2013; Dohmen, 2008).

Als laatste ook nog de druk van de verwachtingen van negatieve consequenties. De bronnen van druk die in de bovenstaande alinea's zijn genoemd komen voort vanuit politici, managers en de samenleving. Het zijn de politici die de normen bepalen en de managers die deze omzetten in concrete doelen. Hieruit ontstaat de bureaucratie van richtlijnen, protocollen, indicatoren en evaluaties. En het is de samenleving die steeds kritischer kijkt naar de dienstverlening van professionals. Bij de laatstgenoemde vorm van druk komt de druk niet vanuit de samenleving of van politici of managers, maar het komt vanuit de professionals zelf. Noordegraaf en Steijn (2013) noemen dit de *Vacational Pressure*, oftewel de beroepsdruk. Bij deze vorm van druk staat kwaliteit centraal. Een professional voelt de druk om zich te blijven ontwikkelen en om zijn vak naar een hoger niveau te tillen, zodat uiteindelijk de kwaliteit van de dienstverlening groeit. Kwaliteit moet worden ontwikkeld en daar is de professional verantwoordelijk voor. Er mogen dus geen negatieve consequenties ontstaan, er moeten juist positieve consequenties ontstaan. (Noordegraaf & Steijn, 2013).

Hoewel in het nazorgdomein de regeldruk niet naar voren komt in de praktijk, spelen de andere twee spanningen wel een grote rol. Allereerst is er de sociale druk die de professional dwingt om in te grijpen na een ramp. En daarnaast is er ook de beroepsdruk. Professionals voelende druk om zich te blijven ontwikkelen en om het vak naar een hoger niveau te tillen. De spanningen tussen de professional als hulpverlener en als getroffen en tussen ingrijpen versus afwachten gaan over de kwaliteit van dienstverlening. De spanningen die voortkomen uit de botsing tussen de rampenlogica en professionele logica, zijn dus ook die in andere professionele velden terugkomen. Vanuit de specifieke context van een ramp komen er dus algemene vormen van druk op de professional te liggen. Dit is belangrijk vanuit de gedachte dat deze vormen van druk horen bij het werk van professionals. Ook de nazorgprofessionals moeten hier dus mee om kunnen gaan (Boin et al.;2016). Het is hierbij belangrijk dat professionals hiervoor voldoende geëquipeerd zijn en dat professionals terug kunnen vallen op hun professionele veld. Binnen het nazorgveld is dat, zoals blijkt uit dit onderzoek, nog onvoldoende mogelijk. In de volgende paragraaf wordt daarom dieper ingegaan op de ontwikkeling van het professionele veld.

6.2 DE ONTWIKKELING VAN HET PROFESSIONELE VELD

Volgens Noordegraaf (2007) gaat het er bij professionals enerzijds om dat ze bepaalde dingen moeten weten en kunnen om professional te zijn en anderzijds dat ze deel uit moeten maken van een professionele associatie, een professioneel veld. Er moet een collectivisering van kennis en normbesef komen voordat er echt sprake kan zijn van een professie. Deze collectivisering van kennis en normbesef wordt vormgegeven binnen een professioneel veld. Ook moet er sprake zijn van jurisdictie die het professionele veld beschermt. Het professionele veld moet de kwaliteit van de professie bewaken. Er worden toelatingseisen gehanteerd, toelatingsrituelen toegepast en de kennis moet worden getoetst om het intellectuele niveau van de professie te kunnen handhaven (Van Bockel, 2009). Uiteindelijk heeft een professional dus een professioneel veld nodig om echt een professional te kunnen zijn. Het is een belangrijke bouwsteen van professionaliteit.

Een belangrijke uitkomst van dit onderzoek is dat het professionele veld van de psychosociale hulpverlening na een ramp nog onderontwikkeld is. Deze belangrijke bouwsteen van de professionele logica ontbreekt dus grotendeels voor nazorgprofessionals. Het veld is niet gedefinieerd en er is onduidelijkheid over wie er nu deel uit maken van het veld en hoe de taken en verantwoordelijkheden verdeeld zijn. Het is daarom belangrijk dat dit veld wordt ontwikkeld. Volgens Caplow (1978) gaat deze ontwikkeling in zes fasen. Als eerste wordt er door een groep van beroepsbeoefenaren een vakvereniging of een associatie gevormd. Als tweede wordt de naam van de associatie vastgesteld en gemonopoliseerd. De naam wordt zo onlosmakelijk verbonden met de eerder opgerichte associatie. Vervolgens wordt er een beroepscode opgesteld. De leden van de associatie moeten deze beroepscode naleven. In de vierde fase wordt er, via politieke steun, publieke steun verworven voor de positie van de beroepsgroep. In deze strijd breekt de vijfde fase aan: er wordt een trainings- en educatieprogramma opgesteld om de legitimiteit van de associatie te waarborgen. De laatste stap is het verwezenlijken van wettelijke erkenning van de beroepsgroep (Caplow, 1978).

Dit is een bekend model van professionalisering, maar in de wetenschappelijke literatuur is er allerm minst eenduidigheid over het ideaaltype van professionalisering (Van Bockel). Volgens Abbott (1988) is de benadering van Caplow een logische en chronologische beschrijving van de verschillende fasen die leiden tot een professie. Elke stap volgt logisch op de vorige stap en werkt toe naar het uiteindelijke doel. Een andere wetenschapper die over professionalisering heeft geschreven is de in het theoretisch kader (hoofdstuk 2) al genoemde Wilensky. Hij beschrijft in zijn artikel *The Professionalization of Everyone* ook een aantal stappen van professionalisering, maar volgens Abbott (1988) ontbreekt een helder antwoord op de vraag waarom de stappen elkaar volgen.

Volgens Abbott kan er vanuit vier verschillende benaderingen worden gekeken naar professionalisering. Allereerst is er de *functionele benadering* van professionalisering. Binnen deze benadering is de inhoud leidend. De relatie tussen professional en cliënt is ongelijkwaardig. De cliënt moet dan ook worden beschermd. Hiervoor moeten er ethische codes worden ontwikkeld, samen met opleidingen, beroepsverenigingen en sanctionering. Professionalisering gaat dus om het steeds beter kunnen beschermen van de cliënt (Abbott, 1988). De tweede benadering is de *structuurbenadering*. Hier wordt professionalisering gezien als het middel om controle over het beroep uit te oefenen. De inhoud verdwijnt naar de achtergrond, alleen de structuur blijft over. Wilensky en Caplow passen volgens Abbott binnen deze twee benaderingen van professionalisering. De ontwikkeling van de structuur verloopt in de tijd, in de verschillende fasen, in de richting van professionalisering.

Naast deze twee benaderingen onderscheidt Abbott ook de *monopolistische benadering*. In deze benadering wordt de status en de autonomie van de professie benadrukt, net zoals Freidson (2001) dat doet. De professie is binnen deze benadering gericht op het bereiken van een monopolistische en dominante positie. Er wordt gestreden om de jurisdictie en de grenzen van de jurisdictie moeten worden beschermd om de monopolie te behouden. De laatste benadering die Abbott onderscheidt is de *cultuurbenadering*. De cultuur vormt binnen deze benadering de basis voor het legitimeren van professies. Uiteindelijk draait het in de visie van Abbott om de voortdurende strijd om de macht die professies met elkaar voeren. Een professie wil zeggenschap over

probleemgebieden en domeinen. Volgens Abbott kan professionalisering alleen bestudeerd worden in de nationale politieke context en in samenhang met andere professies.

In het professionele nazorgveld is professionalisering dus nodig. Er is nog te veel onduidelijkheid. Vanuit de functionele- en de structuurbenadering van Abbott (1988) geven de fasen van Caplow (1978) het meeste houvast voor de ontwikkeling van dit professionele veld. De verschillende fasen moeten worden doorlopen om uiteindelijk een sterk professioneel veld te ontwikkelen. Het begint bij de definiëring van het veld. Dat is volgens Caplow de eerste stap. Vervolgens kan op basis van die afbakening de strijd om het monopolie gevoerd worden. Daarbij speelt training en opleiding een cruciale rol. Een professional wordt gekenmerkt door specialistische kennis en dat legitimeert ook de positie van de professional (Abbott, 1988; De Swaan 1989). Deze specialistische kennis moet worden aangeleerd om uiteindelijk een professe te kunnen vormen. Het gaat daarbij om gedeelde kennis en gedeelde normen. Alleen zo kan er uiteindelijk een professioneel veld ontstaan.

6.3 PRAKTISCHE VERBETERPUNTEN ONDERZOEKSPROCES

Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek zijn er keuzes gemaakt die invloed hebben gehad op het onderzoek. In de eerste plaats is er voor gekozen om respondenten te spreken die allemaal betrokken zijn bij het rampendomein, maar niet allemaal ervaring hebben in de praktijk. Een groot gedeelte van de respondenten heeft nazorg verleend na een ramp, maar een kleiner gedeelte heeft dit niet zelf gedaan. Zij zijn op een andere manier betrokken bij het nazorgwerk. Enerzijds verrijkte dit het onderzoek, doordat er vanuit meerdere perspectieven gekeken kon worden naar de spanningen die op nazorgprofessionals drukken door de botsing tussen de logica's. Anderzijds zorgt het er voor dat respondenten die niet zelf onder die spanning hebben gestaan, iets zeggen over hoe anderen die spanningen ervaren. Voor een volgend onderzoek zou het daarom goed zijn om echt alleen te focussen op nazorgprofessionals die zelf hebben ervaren hoe het is om ten tijde van een ramp nazorg te verlenen aan getroffenen. Alleen zij kunnen uiteindelijk echt iets zeggen over de betekenis van hun professionaliteit te midden van die spanningen.

Daarnaast is er in dit onderzoek voor gekozen om respondenten te spreken die zoveel mogelijk verschillende rampen hebben meegemaakt. Hierdoor kon er een beeld worden gevormd van de spanningen die ontstaan na rampen. Juist door respondenten die meerdere rampensituaties hebben meegemaakt te spreken, konden er patronen worden gevonden. Tegelijkertijd heeft iedere ramp zijn eigen context. Elke ramp is verschillend en brengt andere gevolgen met zich mee. Om meer rekening te houden met de context van een ramp kan het in een volgend onderzoek goed zijn om meerdere respondenten te interviewen die nazorg hebben verleend na één specifieke ramp. Hierdoor focust het onderzoek zich nog meer op één case en kunnen vervolgens de verschillende cases met elkaar worden vergeleken. Op deze manier kan de onderzoeker meer aandacht hebben voor de specifieke context van een ramp.

Als laatste is in dit onderzoek gebleken hoe moeilijk het is om respondenten te vinden. Immers, het veld is klein en onervaren. Uiteindelijk zijn er in dit onderzoek twaalf respondenten geïnterviewd. Voor een volgend onderzoek is het daarom van belang om nog meer respondenten te spreken om een nog duidelijkere weergave te krijgen van hoe de spanningen in de praktijk worden ervaren en welke betekenis professionaliteit heeft te midden van die spanningen. Ondanks het aantal respondenten kwam er uiteindelijk toch wel een duidelijk beeld naar voren hierover, maar de resultaten zouden nog beter onderbouwd kunnen worden als er meer respondenten deel hadden genomen aan het onderzoek.

6.4 NIEUWE ONDERZOEKSMOGELIJKHEDEN

Er is een aantal mogelijkheden voor vervolgonderzoek. In dit hoofdstuk zullen drie opties worden toegelicht.

De eerste optie voor vervolgonderzoek is een onderzoek dat zich focust op het professionele veld. In dit onderzoek is daar veel over geschreven, maar het was niet de focus van het onderzoek. Dit onderzoek richtte zich op de botsing tussen de professionele logica en de rampenlogica, en de betekenis van professionaliteit te midden van de spanningen die voortvloeien uit die botsing. Het professionele veld was daarin een onderdeel van de professionele logica, maar de focus lag daar niet op. Juist nu blijkt dat het professionele veld nog onderontwikkeld is, is het interessant om dit verder te onderzoeken en te duiden. In de wetenschappelijke literatuur is er veel geschreven over de verhouding tussen een professional en zijn professie. Vanuit deze focus is nadere studie van het nazorgdomein aan te bevelen: hoe staat het veld er nu voor en hoe kan het zich verder ontwikkelen?

De tweede optie voor vervolgonderzoek is een onderzoek naar het proces van betekenisgeving. In dit onderzoek lag de focus op de uitkomst van dat proces. De vraag naar wat de betekenis van professionaliteit is stond in dit onderzoek centraal, maar daar gaat nog een heel proces aan vooraf. Het kan interessant zijn om dit proces te onderzoeken, omdat daardoor ook meer gefocust kan worden op de verschillende fasen van een ramp. Tijdens welke fase verandert er iets aan die betekenis en door welke omstandigheden wordt de betekenis juist gevormd? Hierdoor wordt de rampenlogica verder gespecificeerd, evenals de betekenis van professionaliteit.

De laatste mogelijke optie voor vervolgonderzoek is een onderzoek waarin de focus ligt op een internationale vergelijking. Gelukkig is het veld in Nederland nog groen en onervaren, maar er zijn landen die veel meer met rampen te maken hebben gehad. In Europa zijn landen als België, Duitsland, Frankrijk en Engeland geconfronteerd met terroristische aanslagen. Ook een land als Amerika heeft hier ervaring mee en tevens heeft het ervaring met natuurrampen. De vraag naar hoe het professionele veld zich in deze landen heeft ontwikkeld, is interessant voor de ontwikkeling van het veld in Nederland. Door een internationale vergelijking uit te voeren, kunnen er nationale lessen uit getrokken worden.

6.5 AANBEVELINGEN

Uit dit onderzoek blijkt dat er een belangrijk onderdeel van professionaliteit ontbreekt bij nazorgprofessionals. Een professional staat namelijk altijd in relatie tot het professionele veld van zijn professie. Dit veld is onderontwikkeld, wat er toe leidt dat er geen gedeelde kennis en geen gedeelde normen aanwezig zijn. De eerste aanbeveling is dan ook: ontwikkel het professionele veld. De eerste stap daartoe is het definiëren van dat veld. Wat houdt het werk van een nazorgprofessional in? Die vraag moet beantwoord worden, voordat het veld zich echt kan ontwikkelen. Er moet gepreciseerd worden wat het werk is, door wie het gedaan wordt en wat de meerwaarde er van is. Alleen zo kan het veld uiteindelijk de monopolie krijgen die het volgens Abbott nodig heeft. Er moet door een aantal beroepsbeoefenaren een vakvereniging worden gevormd, dat is de eerste stap. Er zijn initiatiefnemers nodig die zich hier sterk voor willen maken. Alleen dan kan de professionaliteit van de nazorgprofessional worden versterkt.

Vervolgens is het belangrijk, en dat is de tweede aanbeveling, dat er goede opleidings- en trainingsmethoden worden ontwikkeld voor de nazorgprofessionals. Er is weinig ervaring in het veld, doordat er weinig rampen gebeuren in Nederland. Dat is natuurlijk positief, maar het gevaar is dat er onvoldoende aandacht voor professionele nazorg is en deze daardoor verslapt. Om de kwaliteit te kunnen waarborgen is het nodig dat professionals worden opgeleid om in de nafase van een ramp nazorg te verlenen. Binnen de belangrijke organisaties in het veld moet een aantal professionals worden toegerust voor deze taak. Waar er nu nog sprake is van meerdere nazorgprofessionals die daarnaast nog veel andere taken hebben, is het belangrijk om te zorgen voor afbakening. Zo kunnen echte specialisten ontstaan die het voortouw kunnen nemen na een ramp. Zij

moeten voldoende geëquipeerd zijn en daarom moeten zij een goede opleiding krijgen. Het zorgt er niet alleen voor dat de kwaliteit van de nazorg verbetert, maar het zorgt ook voor een verdere ontwikkeling van het veld. Via de opleiding kunnen de gedeelde kennis en de normen worden aangeleerd.

Als laatste is het belangrijk om bij de inhoud van de opleiding rekening te houden met de conclusies van dit onderzoek. Een ramp is deels te kennen. Er zal een aantal spanningen op het werk van de professional komen te staan, waar professionals zich op voor kunnen bereiden. De logica van een ramp komt in botsing met de logica van professionals. Dankzij dit onderzoek is er inzicht verkregen in wat die spanningen in de praktijk zijn en wat het betekent om professional te zijn te midden van die spanningen. Dit vormt de basis voor de training en opleiding van professionals. Door hier op in te spelen, kunnen professionals worden voorbereid op een ramp:

1. In de eerste plaats moeten professionals om leren gaan met de spanning die voortkomt uit het feit dat een ramp verschillende typen getroffen en veroorzaakt, waaronder ook de professional zelf. De professional kan getroffen worden van een ramp. Professionals moeten aangeleerd krijgen hoe ze de juiste balans kunnen bewaren tussen empathie en afstand. Daarnaast moeten professionals leren om voor zichzelf te zorgen. Ze moeten signalen van stress bij zichzelf gaan herkennen.

2. In de tweede plaats moeten professionals om leren gaan met de spanning tussen afwachten en interveniëren. Een ramp veroorzaakt getroffen, maar de grote meerderheid is zelfredzaam genoeg om zelf te herstellen na een ramp. De professional wil onmiddellijk helpen, door zijn of haar service ideaal. Professionals moeten daarom leren hoe ze kwetsbare mensen kunnen signaleren. Die mensen zullen hulp nodig gaan hebben. Ze moeten weten wie die kwetsbaren zijn, wat hen kwetsbaar maakt en hoe ze geholpen moeten worden. Daarnaast moeten professionals leren om voortdurend te reflecteren op hun eigen handelen, zodat ze bij zichzelf leren zien wanneer ze te interveniërend bezig zijn of juist te afwachtend. Hierbij is het ook belangrijk om te leren van anderen. Intervisie kan hierbij helpen.

3. Als laatste moeten professionals om leren gaan met de spanning die voortkomt vanuit de sociale druk. De samenleving, politiek en media eisen allemaal van de professionals dat ze ingrijpen. Er moet actie ondernomen worden. De professional moet leren om nuchter te blijven, onder andere door te leren wat er allemaal komt kijken bij een ramp. Zij moeten leren wat normaal is in de abnormale situatie van een ramp. Daarnaast moeten zij leren hoe ze zich normaliserend op kunnen stellen naar de getroffen toe. Zij moeten naar hen toe de rust bewaren en kalmte uitstralen te midden van de chaos en krampachtigheid.

LITERATUURLIJST

- Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. University of Chicago Press.
- Bas, M. de, Helsloot, I. & Dückers, M. (2017) *De preparatie op de nafase binnen veiligheidsregio's. Een verkennend onderzoek*. Tijdschrift voor Veiligheid 16 (1) p. 3-16
- Baum, N. (2016). *Mental Health Professionals Working in a Shared Traumatic Reality*. The Oxford Handbook of Treatment Processes and Outcomes in Psychology: A Multidisciplinary, Biopsychosocial Approach, 146.
- Bockel, van, J. (2009). *Gevormde kaders: bureaucratische en professionele regulering van het werk van ambtenaren in de Republiek der Zeven Verenigde Nederlanden*. Eburon Uitgeverij BV.
- Boin, A. & 't Hart, P. (2003) *Public Leadership in Times of Crisis: Mission Impossible?* Public Administration Review 63 (5) p. 544-553
- Boin, A., Stern, E., & Sundelius, B. (2016). *The politics of crisis management: Public leadership under pressure*. Cambridge University Press.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., & Vlahov, D. (2007). *What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress*. Journal of consulting and clinical psychology, 75(5), 671.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. L. (2010). *Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities*. Psychological Science in the Public Interest, 11(1), 1-49.
- Boogers, M., Brandsen, T., & Tops, P. W. (2003). *RAMPEN, REGELS*.
- Bruijn, H., de (2011), *Managing Professionals*. London: Taylor & Francis.
- Bryman, A. (2012) *Social Research Methods*. New York: Oxford University Press Inc.
- Caplow, T.A. (1978) *The Sociology of Work*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Deeny, P., & McFetridge, B. (2005). *The impact of disaster on culture, self, and identity: Increased awareness by health care professionals is needed*. Nursing Clinics, 40(3), 431-440.
- DeWolfe, D. J. (2000). *Training manual for mental health and human service workers in major disasters*.
- Dohmen, T. J. (2008). *Do professionals choke under pressure?*. Journal of Economic Behavior & Organization, 65(3-4), 636-653.
- Dückers, M. L. A. (2012). *Richting geven aan de laatste schakel: de nafase. Rijksbrede versterking van herstel en nazorg bij rampen en crises*.
- Dückers, M., Jacobs, J., Timmermans, S. & Alting, D. (2017). *Psychosociale hulp bij rampen en crises. Inventarisatie rollen en taken van betrokken partijen*.
- Dückers, M., van Hoof, W., Jacobs, J., & Holsappel, J. (2017). *Het belang van een veerkrachtige gemeenschap: Gezondheidsbevordering bij flietsrampen en 'creeping crises'*.

- Dückers, M. L. A., & Pröpper, I. M. A. M. (2011). *Zelfredzaamheid in crisistijd*. Openbaar Bestuur, Tijdschrift voor beleid, organisatie en politiek, 10, 24-28.
- Duin, M. van, Wijkhuijs, V., & Eberg, J. (2016). *De rol van sociale media bij rampen en (mini) crises*. Tijdschrift voor Veiligheid, 2016(41), 53.
- Eraut, M. (2000). *Non-formal learning and tacit knowledge in professional work*. British journal of educational psychology, 70(1), 113-136.
- Evetts, J. (2003). *The sociological analysis of professionalism: occupational change in the modern world*. International Sociology, 18, 395.
- Figley, C. R. (2013). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Routledge.
- Freidson, E. (2001). *Professionalism. The third logic*. Cambridge: Polity Press.
- Fullerton, C. S., Ursano, R. J., Norwood, A. E., & Holloway, H. H. (2003). *Trauma, terrorism, and disaster*. In terrorism and disaster: Individual and community mental health interventions, 1-20.
- Gersons, B. P. R., Carlier, I. V. E., & Izermans, C. J. J. M. I. (2000). *In de spiegel der emoties'. Onvoorziene langetermijnevolgen van de Bijlmervliegramp*. MAANDBLAD VOOR DE GEESTELIJKE VOLKSGEZONDHEID, 55(10), 876-888.
- GGZ, (2007). *Multidisciplinaire Richtlijn: Vroegtijdige psychosociale interventies na rampen, terrorisme en andere schokkende gebeurtenissen*. Trimbos-Instituut
- Goltz, James D. 1984. *Are the media responsible for the disaster myths? A content analysis of emergency response imagery*. International Journal of Mass Emergencies and Disasters 2:345-68.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). *Motivation through the design of work: Test of a theory*. Organizational behavior and human performance, 16(2), 250-279.
- Helsloot, I., Pieterman, R., & Hanekamp, J. C. (2010). *Risico's en redelijkheid*. Boom Juridische uitgevers.
- IJzermans, C. J., Zee, J., Oosterhek, M., Spreeuwenberg, P., Kerssens, J., Donker, G., & Schadé, E. (1999). *Gezondheidsklachten en de vliegramp Bijlmermeer: een inventariserend onderzoek*. Utrecht: Nivel.
- Impact (2014). *Multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises*.
- Kessels, J., & Poell, R. F. (2011). *Handboek human resource development. Organiseren van het leren*. Houten: Samsom.
- Kroon, M. B., & Overdijk, W. I. (1993). *Psychosocial care and shelter following the Bijlmermeer air disaster*. CRISIS-TORONTO-, 14, 117-117.
- Leferink, S. B. L., Sardemann, R., & Boukarfada, A. (2010). *Kramp na de ramp: een kritische beschouwing op de hulpverlening bij rampen*. Slachtofferhulp Nederland.
- Magnaye, R. N., Muñoz, M. S. L. M., Muñoz, M. A. F., Muñoz, R. G. V., & Muro, J. H. M. (2011). *The role, preparedness and management of nurses during disasters*. International Scientific Research Journal, 3(4), 269-94.

- McFarlane, A. C., & Williams, R. (2012). *Mental health services required after disasters: Learning from the lasting effects of disasters*. Depression research and treatment, 2012.
- Mcgovern, G., Currie, G., Ferlie, E., Fitzgerald, L., & Waring, J. (2015). *Hybrid managerprofessionals' identity work: The maintenance and hybridization of medical professionalism in managerial contexts*. Public Administration, 93(2), 412–432.
- Meijer, A., Brandsma, G. J., & Grimmelikhuisen, S. (2010). *Transparantie als fictieve verantwoording*. Bestuurswetenschappen, 64 (4), 8-27.
- Meurs, P. (2017). *De professional maakt het verschil*. Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 95(2), 47-49
- Mook, W van. N., van Luijk, S. J., O'Sullivan, H., Wass, V., Zwaveling, J. H., Schuwirth, L. W., & van der Vleuten, C. P. (2009). *The concepts of professionalism and professional behaviour: conflicts in both definition and learning outcomes*. European Journal of Internal Medicine, 20(4), e85-e89.
- Muller, E.R. (2011). *Crises in Nederland: rampen, rellen, gijzelingen en andere crises*. Kluwer, Deventer.
- Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (2012). *Richting geven aan de laatste schakel: de nafase. Rijksbrede versterking van herstel en nazorg bij rampen en crises*
- Noordegraaf, M. (2007). *From "Pure" to "Hybrid" Professionalism: Present-Day Professionalism in Ambiguous Public Domains*. Administration & Society, 39(6), 761-785.
- Noordegraaf, M. (2011). *Remaking professionals? How associations and professional education connect professionalism and organizations*. Current Sociology, 59(4), 465-488.
- Noordegraaf, M. & Steijn, B. (Eds.) (2013). *Professionals under pressure. The Reconfiguration of professional work in changing public services*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Noordegraaf, M., Schiffelers, M. J., & Bos, A. (2014). *Professionele standaarden.: Een vergelijkend perspectief*. Raad voor de rechtspraak Research memoranda, 10(3).
- Noordegraaf, M., Van Loon, N., Heerema, M., & Weggemans, M. (2015). *Professioneel vermogen. Proactieve 'coping' door publieke professionals*. Beleid en Maatschappij, 42(4), 287-309.
- Noordegraaf M. (2015). *Public Management. Performance, Professionalism, Politics*. London: Palgrave McMillan.
- Polanyi, M. (1967). *The Tacit Dimension*. New York. Garden City.
- Pragt, E. (2012). *'De "iedereen moet alles kunnen"-cultuur', in: S. de Kimpe e.a. (red.), Professionalisering en socialisatie*. Antwerpen/Apeldoorn/Portland: Maklu, 153-170.
- Quarantelli, E. L. (1985). *What is disaster? The need for clarification in definition and conceptualization in research*.
- Raphael, B. (1986). *When disaster strikes-How individuals and communities cope with catastrophe*.
- Sambeek, N., Broer, C., & Tonkens, E. (2011). *Sluipend kwaliteitsverlies in de geestelijke gezondheidszorg. Professionals over de gevolgen van marktwerking*. Beleid en Maatschappij 2011, 38(1), 47-64

- Schreuder, A. (2017, 3 oktober). *De wonden van de Bijlmerramp zijn nu littekens*. NRC. Geraadpleegd van: <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/10/03/de-wonden-van-de-bijlmerramp-zijn-nu-littekens-13294745-a1575720>
- Somer, E., Buchbinder, E., Peled-Avram, M., & Ben-Yizhack, Y. (2004). *The stress and coping of Israeli emergency room social workers following terrorist attacks*. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1077-1093.
- De Swaan, A. (1989). *The reluctant imperialism of the medical profession*. *Social science & medicine*, 28(11), 1165-1170.
- Tierney, K., Bevc, C., & Kuligowski, E. (2006). *Metaphors matter: Disaster myths, media frames, and their consequences in Hurricane Katrina*. *The annals of the American academy of political and social science*, 604(1), 57-81.
- Tonkens, E. H. (2008). *Mondige burgers, getemde professionals: marktwerking en professionaliteit in de publieke sector*. Amsterdam: Van Genneep.
- Tonkens, E. (2010). *Hoe kunnen we fixatie op risicovermijding en veiligheid doorbreken?*. *Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing*, 8(4).
- Trappenburg, M. (2011). *Professionals en managers*. Noordegraaf, M., Geuijen, K., Meijer, A.(red.).
- Tummers, L, Bekkers, V., & Steijn, B. (2009). *Beleidsvervreemding van publieke professionals: theoretisch raamwerk en een casus over verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen*. *B en M*, 36(2), 104-116.
- Velden, P. G. van der, Loon, P. van, IJzermans, J., & Kleber, R.(2006). *Psychosociale zorg direct na een ramp*. *De Psycholoog*, 12 (december), 658-663.
- Vijver, van der, C.D.(2012). *De professionaliteit van de politie*. Apeldoorn: Politie en Wetenschap.
- Weick, K. E. (1995). *Sensemaking in organizations* (Vol. 3). Sage.
- Wilensky, H. L. (1964). *The professionalization of everyone?* *American journal of sociology*, 70(2), 137-158.
- Williams, R., & Drury, J. (2009). *Psychosocial resilience and its influence on managing mass emergencies and disasters*. *Psychiatry*, 8(8), 293-296.
- Zunih , L. M. , & Myers , D. (2000). *Training manual for human service workers in major disasters (2nd ed.)*. DHHS Publication no. ADM 90– 538. Washington, DC : Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services .

Voorstellen onderzoeker	Ik ben Albert Pansier en ben bezig met mijn afstudeeronderzoek voor de master Publiek Management aan de Universiteit van Utrecht. Mijn onderzoek gaat over betekenisgeving aan professionaliteit in de nafase van een ramp. Een ramp brengt bepaalde gevolgen met zich mee; ontwrichting, angst, verdriet. De nazorg brengt bepaalde uitdagingen met zich mee: de spanning tussen protocollen en evaluaties; de spanning tussen een interveniërende en een afwachtende houding; de spanning van als hulpverlener betrokken raken bij de getroffen en de spanning tussen sociale druk en professionele ervaring en kennis. Te midden van deze uitdagingen moeten professionals professioneel handelen. Wat is dat precies en hoe doet u dat? Daar gaat dit interview over. Alvast hartelijk bedankt dat u hieraan mee wil werken! <i>En zou ik dit interview op mogen nemen?</i>
Voorstellen respondent	1. Zou u allereerst uzelf voor kunnen stellen? - Bij welke ramp bent u betrokken bij de nazorg geweest?
Professionaliteit	2. Wat houdt 'professionaliteit' volgens u in? - Wat maakt u een professional? - Welke eigenschappen horen bij een professional?
Ramp	3. Wat zijn volgens u belangrijke gevolgen van een ramp? - Zowel op individueel en maatschappelijk niveau. - En op professioneel niveau: wat zijn de gevolgen van een ramp op uw werk?
Spanningen vanuit de literatuur	4. Zorgt een ramp voor bepaalde spanningen op uw werk als professional? - Hoe ervaart u spanning tussen protocollen, richtlijnen en evaluaties versus uw professionaliteit (autonomie)? En hoe gaat u hier als professional mee om? - Hoe ervaart u ten tijde van een ramp een spanning tussen een interveniërende houding en een afwachtende houding Hoe gaat u hier als professional mee om? <i>Wat is uw neiging, intervenieren of afwachten?</i> <i>Hoe belangrijk is de zelfredzaamheid van cliënten daarbij voor u?</i> - Hoe ervaart u dat uzelf ook betrokken raakt bij de ramp en de getroffen en daardoor zelf ook een 'getroffene' bent geworden? Hoe gaat u hier als professional mee om? - Hoe ervaart u de spanning tussen de druk vanuit de samenleving, media en politiek en uw eigen kennis en ervaring? Hoe beïnvloedt deze druk uw handelen?

Betekenisgeving aan professionaliteit	5. Wat is de betekenis van professionaliteit volgens u in de nazorg na een ramp? Wat is ervoor nodig om te midden van de spanning toch professioneel te handelen? <ul style="list-style-type: none">- <i>Hoe brengt u uw professionaliteit in praktijk?</i>- <i>Wat is ervoor nodig om in de spanningen professioneel te blijven?</i>- <i>Hoe kan die professionaliteit verder versterkt worden?</i>
--	--

