

**Auteurs** D. Corstjens, Student BMH, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, D. Dols, Student Verpleegkunde, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Dr. Remco Ebben, associate lector Acute Intensieve Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Academie Gezondheid en Vitaliteit, Lectoraat Acute Intensieve Zorg, J. Loef BSc., BMH, RAV Brabant Midden-West-Noord, Lectoraat Acute Intensieve Zorg, Danique Jansen, Student Verpleegkunde, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Kim Stulen, Student BMH, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Dr. Lilian Vloet, lector Acute Intensieve Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Academie Gezondheid en Vitaliteit, Lectoraat Acute Intensieve Zorg

# Startende BMH'ers op de ambulance

## De ervaringen, gevolgen, copingstijlen en begeleiding bij indrukwekkende gebeurtenissen

Sinds tien jaar worden in Nederland Bachelor Medisch Hulpverleners (BMH) opgeleid. Na hun diplomering kunnen zij onder meer werken als ambulancemedewerker. In tegenstelling tot Acute Zorg verpleegkundigen is de BMH'er relatief jong wanneer hij of zij start in het werkveld. Wat doen aangrijpende situaties met deze jonge groep zorgprofessionals?

De beginnende BMH'er heeft, naast het feit dat hij of zij relatief jong is, door de kortere opleidingsroute, ook minder werkervaring dan de AZ-verpleegkundige. Uit de literatuur blijkt dat ambulancezorgprofessionals vaker last hebben van angst, depressie en posttraumatische stressstoornissen dan de algemene bevolking, mede doordat zij indrukwekkende gebeurtenissen meemaken. Een indrukwekkende gebeurtenis is een situatie die een overweldigende emotionele reactie veroorzaakt en van invloed kan zijn op het functioneren tijdens of na de situatie. Om psychische gevolgen en uitval te voorkomen is het belangrijk dat ambulancezorgprofessionals adequaat omgaan met indrukwekkende gebeurtenissen. De manier waarop iemand cognitief, emotioneel en

gedragmatig omgaat met een gebeurtenis wordt coping genoemd. Het doel van deze studie is om inzicht te geven in hoe BMH'ers omgaan indrukwekkende gebeurtenissenervaren, welke gevolgen zij ervaren, welke copingstijlen ze hanteren en hoe ze worden begeleid.

### Methode

De studie had een kwalitatief onderzoeksdesign door semigestructureerde interviews. Aan de start van de studie waren er 29 BMH'ers werkzaam op de ambulance in Nederland, deze zijn benaderd om mee te doen aan het onderzoek, 22 BMH'ers hebben uiteindelijk deelgenomen. De interviews vonden plaats in april en mei 2020.

### Resultaten

22 BMH'ers waren 23 tot 31 jaar oud. Tien deelnemers hadden 0-12 maanden werkervaring als zelfstandig ambulancezorgprofessional, acht 13-24 maanden en vier 25-36 maanden.

### De indrukwekkende gebeurtenis

BMH'ers benoemden meerdere situaties als indrukwekkend, dit waren situaties met zieke of overleden kinderen, beschadigde lichamen, besteld vervoerritten, reanimaties, zorgelijke thuissituaties (zoals misbruik en geweld), suïcides en situaties waarin de eigen veiligheid onder druk staat. Daarnaast kwamen drie thema's naar voren die een gebeurtenis indrukwekkend maken: (1) emotionele afstand versus emotionele nabijheid, (2) in controle voelen versus minder controle voelen en (3) een diep geworteld gevoel van onbegrip.

Onder emotionele afstand en -nabijheid vallen personificatie van de patiënt en het identificeren met de patiënt. BMH'ers benoemen dat wanneer ze een casus benaderen, ze de situatie en patiënt depersonificeren en hiervan een medische casus maken. Zodra ze de persoon achter de casus beter leren kennen, door bijvoorbeeld een gesprek of het zien van foto's, neemt de mate van indrukwekkendheid toe. Ten tweede noemen alle deelnemers dat wanneer zij zichzelf of hun eigen leven herkennen in de patiënt of de casus, zij zichzelf persoonlijk identificeren. De deelnemers ervaren dit met name bij patiënten van hun eigen leeftijd of casussen die lijken op hun privésituatie. De mate waarin een BMH'er controle ervaart (thema 2) speelt een belangrijke rol bij indrukwekkende gebeurtenissen. Een afname van het gevoel van controle maakt de casus meer indrukwekkend. Dit wordt met name ervaren bij reacties van naasten of omstanders, wanneer de patiënt niet geholpen kan worden, wanneer de BMH'er fysiek niet weg kan met de patiënt en wanneer de veiligheid onder druk staat. De meeste BMH'ers benoemden casussen waarin ze een diepgeworteld gevoel van onbegrip ervaren (thema 3), dit gevoel maakt dat een situatie als indrukwekkend wordt gezien. Deze situaties kunnen worden verdeeld in twee groepen: een gebeurtenis die iemand overkomt (een ziek kind) of een gebeurtenis die iemand is aangedaan (geweld, moord).

### Gevolgen

De deelnemers ervoeren allemaal korte- tot middellange-termijngevolgen van indrukwekkende gebeurtenissen, op zowel fysiek, psychologisch en sociaal gebied. Met name het herbeleven van de indrukwekkende gebeurtenis is veel genoemd. BMH'ers gaven aan de gevolgen als een onderdeel van hun werk te beschouwen.

### Copingstijlen

BMH'ers gebruikten diverse copingstijlen, die ze inzetten aanrijdend, ter plaatse en na afloop van de gebeurtenis. De copingstijlen zijn sociale steun, palliatief reactiepatroon, optimisme en het uiten van emoties. De deelnemers noem-

den dat als zij aanrijdend zijn, zij zich primair focussen op de medische taak en ter plaatse zetten zij deze medische focus door. Daarbij gaf een aantal aan dat zij actief de patiënt depersonaliseren tot een medische casus. Na afloop van de indrukwekkende gebeurtenis zoeken ze steun bij collega's en in de thuissituatie.

### Vorbereiding en begeleiding

De meeste BMH'ers gaven aan zich niet actief te kunnen herinneren of er aandacht is geweest voor omgang met indrukwekkende gebeurtenissen tijdens hun BMH-opleiding. De rol van de werkbegeleider wordt door de deelnemers als cruciaal ervaren. Zij geven aan dat de werkbegeleider hen aangeleerd heeft dat indrukwekkende gebeurtenissen erbij horen, een sociaal vangnet belangrijk is en je over gevoelens moet praten.

### Discussie

De indrukwekkende gebeurtenissen die BMH'ers ervaren zijn vergelijkbaar met de ervaringen van ambulancezorgprofessionals zoals beschreven in internationale studies, echter is het benoemen van besteld vervoerritten als indrukwekkend nieuw. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat er bij besteld vervoerritten meer tijd is voor een persoonlijk gesprek, waardoor emotionele nabijheid ontstaat en depersonificatie minder mogelijk is. Van de drie thema's die een gebeurtenis indrukwekkend maken, worden emotionele afstand versus emotionele nabijheid en in controle voelen versus minder controle voelen ook beschreven in de literatuur. Het derde thema, een diep geworteld gevoel van onbegrip, lijkt nieuw. In deze studie noemden BMH'ers fysieke, emotionele en sociale gevolgen. Zij noemden deze gevolgen als 'part of the job' en hadden hier geen last van. Dit kan verklaard worden door de relatief korte werkervaring, waardoor opstapeling van gebeurtenissen nog niet heeft plaatsgevonden. Tot slot blijkt de rol van de werkbegeleider tijdens de BMH-opleiding en het daaropvolgende traineeship belangrijk te zijn. Vanwege de rol in het vroegtijdig identificeren, coachen en leren, is het belangrijk dat werkbegeleiders adequaat ondersteund worden door hun organisaties en de BMH-opleidingen.

### Conclusie

Uit deze studie blijkt dat BMH'ers indrukwekkende gebeurtenissen meemaken die gekenmerkt worden door drie thema's: emotionele afstand versus emotionele nabijheid, het voelen van controle versus minder controle voelen, en onbegrip. Het meemaken van een indrukwekkende gebeurtenis kan zowel fysieke, psychische als sociale gevolgen hebben. BMH'ers ervaren deze gevolgen niet als last en zien het als 'part of the job'. Om met indrukwekkende gebeurtenissen om te gaan, worden de copingstijlen: sociale steun, palliatief reactiepatroon, optimisme en het uiten van emoties, gebruikt. Tot slot blijkt dat de werkbegeleider tijdens stage en traineeship een belangrijke rol heeft om BMH'ers te leren omgaan met indrukwekkende gebeurtenissen. ■