

Utrecht, 20 december 2022

Betreft: Toenemende zorg over de gevolgen van complexe rouw bij nabestaanden van geweld

Slachtofferhulp Nederland maakt zich in toenemende mate zorgen over de verwaarlozing van complexe rouw bij nabestaanden van geweld. We constateren dat verstoorde rouwklachten nog onvoldoende worden erkend en nabestaanden niet de zorg krijgen die zij nodig hebben om herstel te vinden. We spreken vaak met nabestaanden van geweld, die kampen met langdurige en complexe rouw, zoals onlangs nog met een vrouw wiens dochter op gruwelijke wijze om het leven is gebracht. Zij loopt - door psychische en lichamelijke klachten als gevolg van die ingrijpende gebeurtenis - tegen allerlei kosten en problemen aan. Haar verhaal is geen uitzondering. We weten dat het aantal nabestaanden dat te maken krijgt met langdurige, complexe rouw ieder jaar groeit. 1 op de 2 nabestaanden van een onnatuurlijk verlies loopt het risico op het ontwikkelen van verstoorde rouwklachten. Slachtofferhulp Nederland vraagt daarom uw aandacht voor de (mentale) gezondheid van de nabestaanden van zeer ernstige misdrijven en doet graag een aantal aanbevelingen.

Diagnose complexe rouw

Persisterende rouwcomplex (PCRS), ook wel verstoorde of complexe rouw genoemd, staat sinds maart 2022 beschreven in de DSM-5. De erkenning van deze vorm van rouw als psychische aandoening kan een opluchting zijn voor nabestaanden die het, ook na langere tijd, niet lukt om het leven weer op te pakken. Bovendien draagt de opname van de diagnose in de DSM-5 bij aan de mogelijkheid om een behandeling vergoed te krijgen door de zorgverzekering. Uit onderzoek blijkt dat professionals die bevoegd zijn om te verwijzen en te diagnosticeren onvoldoende kennis hebben over het persisterend rouwcomplex. Hierdoor komt het voor dat nabestaanden onsuccesvol worden behandeld op basis van de diagnose PPTS, terwijl er sprake is van PCRS. In het bijzonder vraagt Slachtofferhulp Nederland aandacht voor het vergroten van de kennis bij huisartsen. Omdat zij samen met betrokken casemanagers van Slachtofferhulp Nederland een belangrijke rol kunnen vervullen bij de verwijzing naar passende zorg.

Rouw op het werk

Vanuit onze ervaringen met diverse slachtoffers zien wij dat de impact van verlieservaringen van slachtoffers niet altijd worden (h)erkend op de werkvloer. Slachtofferhulp Nederland pleit voor langer rouwverlof voor nabestaanden van geweldsslachtoffers. Dit kan zorgen voor erkenning en helpt arbeidsuitval voorkomen. Het is van belang dat het bewustzijn en de kennis over verstoorde rouwklachten wordt vergroot bij bedrijfsartsen en ARBO diensten. Voor de vorm, toepasbaarheid, financiering en invulling van een uitgebreid wettelijk rouwverlof, is nader onderzoek nodig. Maatwerk is altijd van belang, maar volgens Slachtofferhulp Nederland is het wenselijk dat een minimum van aantal weken verlof voor deze groep nabestaanden wettelijk wordt vastgelegd.

Toegang tot psychologische hulpverlening

Voor nabestaanden en slachtoffers van misdrijven zijn de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg een groot probleem. Slachtofferhulp Nederland helpt jaarlijks vele slachtoffers en nabestaanden in hun

herstel, maar onze dienstverlening is geen psychologische hulpverlening. Er bestaat een specifieke behandeling voor aanhoudende gecompliceerde rouwklachten, maar helaas zien wij dat het beschikbare netwerk van gespecialiseerde therapeuten relatief klein is waardoor de toegang tot passende hulp bemoeilijkt wordt. Wachttijden van meer dan een jaar zijn geen uitzondering, terwijl bovendien vaak maar een klein gedeelte van de hulp wordt vergoed. Slachtofferhulp Nederland is van mening dat de nabestaanden van geweldsslachtoffers voorrang dienen te krijgen bij psychologische hulpverlening.

Aanvullende voorzieningen voor slachtoffers

Het is voor nabestaanden zeer schrijnend om te zien dat er voor daders en (ex)gedetineerden rehabilitatievoorzieningen bestaan, terwijl zij hun eigen weg moeten zoeken om herstel te vinden. Zo horen wij ook regelmatig het ongenoegen van slachtoffers dat zij middels hun eigen zorgverzekering en eigen bijdrage financieel moeten opdraaien voor hun herstel, terwijl voor daders alles georganiseerd wordt. Ook dekt de zorgverzekering maar een beperkt deel van kosten voor verdergaande hulpverlening, terwijl slachtoffers en nabestaanden voor passende behandeling van zwaardere (trauma)klachten langer durende hulpverlening behoeven.

Schadevergoeding

Vanuit Slachtofferhulp Nederland signaleren wij daarnaast dat de kosten voor psychologische hulpverlening niet of nauwelijks onderdeel uitmaken van de schadevergoedingsprocedure. Laat staan dat er een PM post wordt opgenomen voor de psychische en fysieke klachten die jarenlang voort kunnen duren. Nabestaanden en slachtoffers die een dergelijke vergoeding eisen, deinzen er voor terug om ter onderbouwing van hun vordering zeer persoonlijke rapporten voor te leggen over het psychische welzijn aan de verdachte/dader.

Onderzoek naar lange termijn gezondheidsgevolgen

Tot slot vragen wij aandacht voor de lange termijn gezondheidsgevolgen onder invloed van slachtofferschap. In wetenschappelijke literatuur wordt beschreven hoe stress (waar slachtoffers van delicten dus ook last van hebben) impact heeft op de fysieke gezondheid en zelfs tot overlijden kan leiden. Het is noodzakelijk als nader specifiek onderzocht wordt welke gevolgen psychische en fysieke klachten als gevolg van slachtofferschap hebben.

Onze aanbevelingen op een rij:

- Investeer in het bewustzijn van PCRS en de toegankelijkheid van (reeds ontwikkelde) behandeling. Nabestaanden dienen voorrang te krijgen bij psychologische hulp.
- Breid het wettelijk rouwverlof uit met een minimum aantal weken, in ieder geval voor nabestaanden van slachtoffers van geweldsmisdrijven.
- Vergroot het bewustzijn over nabestaanden van levensdelicten en kennis over PCRS bij huisartsen, ARBO diensten en bedrijfsartsen.
- Evalueer het stelsel qua kosten en vergoedingen zodat slachtoffers en nabestaanden niet belemmerd worden in het krijgen van de benodigde zorg.
- Voer onderzoek uit naar de omvang van de doelgroep en de lange termijn gezondheidsgevolgen onder invloed van slachtofferschap.