



VvLS Magazine

Het kwartaalmagazine van de
Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers
Jaargang 4, nummer 3

juli 2004

Bewaarnummer 13



In dit nummer o.a.:

- Afbraak AWBZ ingezet
- Wat doet de Dwarslaesie patiënten vereniging
- Donner verbiedt proef met no cure no pay
- Ongeval en WAO

Wat verandert er nu weer?

Colofon

VvLS
Postbus 157
1000 AD Amsterdam
Tel. 0900-6353538
www.vvls.nl
info@vvls.nl

Abonnementen

Antwoord-
nummer 9407
1000 VP Amsterdam
€ 16.- per jaar

Landelijk coördinator
Ard Westerink

Redactie

Arrien Scholten
Marieke ten Broeke
Han Janson
Kees Koonings

Foto's/illustraties

Frank Zitter
Ard Westerink

Met dank aan
Dwarslaesie Organi-
satie Nederland

Opmaak
Studio Birnie

Drukwerk
Van de Wiel en Smit
Arnhem



De politiek is voortdurend in beweging, of het altijd de goede kant op gaat mag u zelf invullen. Op dit moment is er veel te doen over het prepensioen, het sociaal akkoord en de regels omtrent de ziektekostenreduceringen. De VvLS volgt al deze ontwikkelingen nauwgezet. Maar het is niet allemaal even zwart in het Haagse, zo wordt er nog druk gesproken over letselschadeprocedures. Professor Boon houdt op dit moment een hele serie van expertmeetings, om te kijken of er betere afspraken gemaakt kunnen worden over de duur en de complexiteit van letselschadezaken. Maar ook dit is een weg van de lange adem. Op dit moment is er een aantal slachtofferorganisaties, waaronder de VvLS, begonnen met het opstellen van gezamenlijke aandachtspunten en deze bij verzekeraars en politiek onder de aandacht brengen om op die manier een betere afstemming en een duidelijker signaal af te geven. Want bij een schadeafwikkeling draait het uiteindelijk om het slachtoffer, en deze moet gehoord worden. Bovendien sta je als organisatie die slachtoffer vertegenwoordigt veel sterker als je gezamenlijk optrekt, richting de grote spelers in het veld.

De ziektekosten stijgen. Dat is een feit. Op dit moment treden er allerlei nieuwe regels en wetten in werking om deze kosten te beheersen. De eigen bijdrage voor de thuiszorg is gestegen, je moet vaker een beroep doen op je familie of kennissen (mantelzorg). De vergoedingen voor het gebruik van taxivervoer van en naar de ziekenhuizen of andere centra wordt moeilijker. Zo is zittend ziekenvervoer alleen nog te krijgen als de afstand meer dan 25 kilometer is, of als de reistijd langer dan 1 uur is. Ook moet er nu aangetoond kunnen worden dat het medisch noodzakelijk is dat je met een taxi gaat.

Voor het overige taxivervoer was er Traxx (bovenregionaal vervoer). Hiervan kon een ieder die zelf niet in staat was om te rijden, gebruikmaken. Traxx was een combinatie van taxi en openbaar vervoer. Door een nieuwe aanbesteding van VWS is Traxx vervangen door Valys, waarmee ook het oude systeem gewijzigd is in een persoonlijk kilometer-budget (900 kilometer per jaar). Dit houdt in dat er duizenden gehandicapten en chronisch zieken minder naar hun familie gaan of andere uitjes kunnen maken omdat het budget behoorlijk krap is. De CG Raad heeft enkele honderden reacties ontvangen en deze doorgegeven aan de Tweede Kamer. Ook heeft zij een rechtsgrond gevonden tegen de staat om de kilometerlimiet aan te pakken. Het beperken van het aantal kilometers is een ernstige inbreuk op de beweging vrijheid van mensen en in strijd met het Europese Verdrag van de Rechten van de Mens.

Ook is de strijd rond het eerder gesloten sociaal akkoord weer losgebarsten, met als grote verschil dat partijen steeds verder van elkaar verwijderd raken. Zo zullen de vakbonden alle eerder gemaakte afspraken over de WAO en de bevriazing van de lonen opnieuw tegen het licht houden. Ook zullen werkgevers en werknemers beboet worden als het loon in het tweede ziektejaar gaan aanvullen, zo zal de werknemer geen 70% van het laatste loon krijgen maar 70% van het minimumloon. De werkgever zal de WAO-uitkering moeten aanvullen tot 70% van het laatst verdiende loon. Bij deze nieuwe regel schiet zowel het slachtoffer als wel de werkgever er financieel behoorlijk bij in. De Geus hoopt met deze wet de instroom te verminderen, in onze ogen wordt met deze wet alleen de werkgever die het goed met zijn medewerkers voor heeft beboet, terwijl juist deze groep werkgevers de minste WAO-instroom hebben. Ook over dit onderwerp houdt de VvLS nauwlettend in de gaten wat er speelt en zal de VvLS trachten om met diverse andere partijen het tij te keren.

Ard Westerink,
Landelijk coördinator

De klap komt vaak pas na de botsing

Het aantal verkeersslachtoffers is groot.

Een zelfhulpboek kan slachtoffers uitkomst bieden.

Huub Buijssen

Acht jaar geleden reed ik op een zaterdagochtend zo rond 11 uur naar de bibliotheek. Huib, mijn zoontje van bijna twee, zat in een fietsstoeltje voor me. Toen we bij de bibliotheek waren en ik mijn fiets op slot deed, rukte Huib die ik inmiddels uit zijn stoeltje had getild en met één hand vast hield, zich los. Met kleine pasjes rende hij snel van me vandaan, richting de weg vier meter verderop. Aan de andere

zijde van de weg had hij bij naast de ingang van een speelgoedwinkel een hobbelpaardje gezien. Ik liet de fiets voor wat 'ie was en rende snel achter hem aan. Huib was echter al bij de railing die daar de overgang markeerde van het trottoir naar de weg die er meteen achter lag. Op het moment dat Huib de weg op wil lopen, hoor ik heel hard een vrouw gillen, vanuit het groepje dat twee meter verderop bij de zebra staat te wachten. Huib hoort dit ook, stopt, draait zijn hoofdje verbaasd om en een fractie later zie ik een veel te hard rijdende Mercedes pal achter Huib voorbij zoeven.

Twee tellen later ben ik bij mijn zoon, neem hem nu stevig bij me aan de hand en loop met hem naar de bibliotheek. De eerste minuten ben ik erg kalm. Ik verbaas me er zelf over. Dan na een paar minuten, merk ik dat mijn benen slap worden.

Dat weekend zie ik de hele scène nog tientallen keren voor me. Keer op keer zie ik Huib zijn verbaasde gezicht en de auto die een halve meter achter hem voorbij raast. Als Huib zijn korte armpjes naar achteren had uitgestoken, had hij de auto kunnen raken. Steeds opnieuw kwam de volgende zin in me op: "Als die vrouw niet op dat moment daar had gestaan, als ze niet had gegild..." Ik durfde de zin niet af te maken.

Ik durf het nog steeds niet.

Juist op de dag dat de Wereldgezondheidsorganisatie voor het eerst in haar bestaan haar jaarlijkse gezondheidsdag helemaal in het teken stelde van de verkeersveiligheid, 7 april 2004, kwam het boek *Na de klap. Een gids zelfhulp voor verkeersslachtoffers* uit, dat ik schreef met Suzanne Buis. De journalisten die me rond de periode van publicatie interviewden wilden allemaal weten wat me er toe gebracht had dit boek te schrijven. Ik antwoordde hen dat verkeersongelukken een thema is dat me letterlijk raakt: meerdere keren ben ik - ondanks dat ik geen auto rijd - zelf slachtoffer geweest van een ongeluk, alle keren gelukkig zonder blijvende gevolgen. Daarnaast ben ik een paar keer getuige geweest van een ernstige ongelukken, en meerdere keren ben ik zelf of een van mijn dierbaren ternauwernood aan de dans ont-

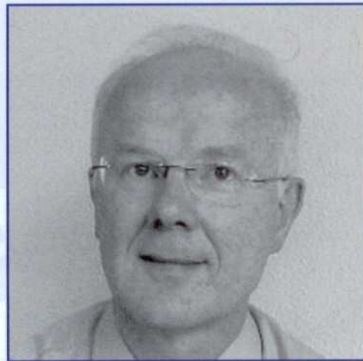
sprongen. Zoals het openingsverhaal laat zien is er maar een heel kleine scheidslijn tussen een enorm groot persoonlijk drama en 'met de schrik vrijkomen'.

Ik voegde er meteen aan toe dat ik geen brokkenpiloot ben. Mijn verkeershistorie is echt niet uitzonderlijk want 1 op de 3 Nederlanders maakt in zijn leven een zodanig ernstig verkeersongeluk mee dat medische behandeling nodig is en iedere Nederlander kan net ik als voorbeelden geven dat op het nippertje goed afliep. Verkeersongelukken, wie kijkt er nog van op? De media in elk geval niet. Ze schenken wel steeds uitgebreid aandacht aan een moord, zoals bijvoorbeeld die op de conrector van het Terracollege, maar doen een verkeersongeluk meestal af met een klein berichtje. Uit hetgeen zojuist is gezegd, blijkt dat het risico op een verkeersongeluk voor een ieder van ons vele malen groter dan de kans vermoord of aangevallen te worden. Jaarlijks worden er in Nederland minder dan 250 moorden gepleegd en hiervan komt tweevijfde dan nog eens op rekening van de 'crime passionel'. Het is dan ook ironisch dat veel mensen 's avonds geen wandeling meer durven te maken uit angst om beroofd of aangevallen te worden, maar wel de moed hebben om in de auto te stappen.

Een andere vraag die journalisten me vaak stelden was waarom het boek voor bijna de helft bestaat uit ervaringsverhalen van slachtoffers, hun naasten of nabestaanden. Welnu, voor slachtoffers en hun dierbaren kan het lezen van deze verhalen een vorm van zelfhulp zijn. Deskundigen spreken in dit verband over bibliotherapie ofwel 'geneeslezen'. Kennis nemen van de verhalen van lotgenoten biedt (h)erkenning en bevestiging. Het helpt om te horen dat ook anderen een of meerdere periodes kende waarin ze niets anders konden voelen dan woede, somberheid, leegte, verbittering, tijden waarin ze zo twijfel(de)n aan de toekomst, aan de mensheid, aan alles en iedereen, dat ze overwogen de handdoek maar in de ring te gooien. 'Nee, ik ben niet gek dat ik me nu zo voel,' kan de lezer die dit herkent, dan denken.

De verhalen laten ook zien over welke enorme veerkracht mensen beschikken en we daarom zelfs de meest gruwelijke rampen en tegenslag kunnen overwinnen. Lezers die eraan twijfelen of ze ooit weer plezier of zin zullen krijgen in het leven, kunnen er hoop uit putten. 'Misschien zal er ook voor mij ook ooit licht zijn aan het einde van de tunnel.' Bovendien kunnen ze uit de verhalen van andere slachtoffers - ervaringsdeskundigen - tips en strategieën halen die hen kunnen helpen met de eigen situatie om te gaan. Deel 2 van *Na de klap* biedt talloze praktisch tips die ditzelfde doel dienen. Het is niet de bedoeling dat de tips en adviezen opgevat worden als voorschriften of richtlijnen om met het eigen leed om te gaan. Net als bij het boodschappen doen in een supermarkt of warenhuis, kan de lezer alleen dat in het eigen winkelwagentje stoppen wat hij denkt nodig te hebben aan de rest kan hij voorbij lopen.

Elk verkeersongeluk maakt ook vijf indirecte slachtoffers: de naasten. De partner of ouders van iemand die stierf heeft het moeilijk. Maar ook als het slachtoffer het ongeval over-



leeft. Zestig procent van de relaties overleeft een whiplash niet. Een slachtoffer: "Ik was altijd gewend geweest te kunnen doen en laten wat in me opkwam. Mijn wil was de baas. Nu was mijn lichaam dat, dat oude-mannenlijf. De toekomst-dromen die ik had, waren vervlogen. En waarom zou je nieuwe maken als je niets meer kunt? Geen wonder dat ik de eerste vier, vijf maanden antidepressiva gebruikte. 'Lichtgewond' noemde men dat in het krantenverslag van het ongeval. Maar alles wat ik had, was me afgenomen. Mijn vrouw en kinderen waren niet gewend aan mijn aanwezig-

heid. Ze hadden nooit rekening met me hoeven houden. Nu liep er van de ene op de andere dag een chagrijnige, oude bok in huis, die om het minste of geringste opstoot. Ik ben altijd al recht voor zijn raap geweest, maar na het ongeluk had ik mijn emoties helemaal niet meer onder controle.'

Na de klap,
zelfhulp-gids voor verkeersslachtoffers en hun naasten,
De Stiel, Nijmegen
€ 14,90. ISBN 9070415348.

Kinderen vaker dodelijk verongelukt in het verkeer

Het aantal verkeersdoden is in 2003 gestegen met 2%, van 1066 naar 1088. Deze stijging vindt 3VO een alarmerende ontwikkeling, temeer daar de stijging zich voor een flink deel onder de kwetsbare weggebruikers voordoet. Het aantal kinderen in de leeftijd tot 12 jaar dat omkwam in het verkeer, is in 2003 verdubbeld

Zowel het aantal doden in 30 km zones (van 27 in 2002 naar 43 in 2003) als het aantal slachtoffers onder kinderen tot 12 jaar (van 19 in 2002 naar 42 in 2003) is fors gestegen. Het gaat in beide gevallen om kwetsbare weggebruikers.

Het aantal verkeersdoden is na vier jaar van regelmatige daling weer aan het stijgen. Hierbij komt dat er ook in het hoge aantal ernstig gewonden weinig verandering komt. Kijkend naar een langere periode, is er sprake van een gemiddelde daling van 3% per jaar. Om op 900 doden in 2010 te komen moet die daling van 3% zich elk jaar doorzetten. De minister zal alle zeilen bij moeten stellen om haar doelstelling van maximaal 900 doden in 2010 te realiseren (de komende 6 jaar jaarlijks nog zo'n 200 doden minder).

3VO constateert dat ondanks allerlei getroffen maatregelen het aantal verkeersslachtoffers onacceptabel hoog is. De strijd tegen de onveiligheid moet daarom worden voortgezet met extra aandacht en drastische maatregelen.

Exacte oorzaken voor de stijging zijn nog onduidelijk maar volgens 3VO onder andere te wijten aan het uitblijven van

The screenshot shows the website Alcoholpreventie.nl with a navigation menu (over STAP, contact, vragen, uitgaven, sitemap, links) and a 'Nieuws' section. The main content area is divided into 'Nieuwsberichten' and 'Persberichten'. The 'Persberichten' section features a prominent article titled 'Zomercampagne alcoholvoorlichting NIGZ van start' with a sub-headline 'Start DRANK, de kater komt later' in Zandvoort. The article is dated 10/6/2004 and mentions the start of the 'DRANK' campaign. Other news items include 'Jongeren: één slokje kan geen kwaad?' and 'Stijgend alcoholgebruik tieners moet via ouders en omgeving worden aangepakt'.

nieuwe verkeersmaatregelen zoals meer en beter ingerichte 30- en 60 km zones, maatregelen voor de bromfiets (verhoging leeftijd, kenteken en praktijkrijbewijs) en een puntenrijbewijs. Naast de invoering van deze maatregelen pleit 3VO voor een lagere alcoholgrens voor alle rijbewijsbezitters (0,2 promille) en extra aandacht voor educatie en voorlichting.

The screenshot shows a news article titled 'Alcoholpromillage beginnende bestuurder verlaagd'. The sub-headline is 'Kabinet besluit tot verlaging maximaal promillage'. The article is dated 14/5/2004 and mentions that the cabinet has decided to lower the maximum alcohol limit for novice drivers from 0.5 to 0.2 promille. It also notes that the measure will apply to drivers who have held a license for less than five years. The article references a national and international study showing that novice drivers are still relatively often involved in traffic accidents, and that the measure is part of a broader effort to reduce traffic deaths and hospitalizations.

Dwarslaesie Organisatie Nederland

Een dwarslaesie is een doorsnijding van ruggemerg. Het gevolg van een dergelijke doorsnijding is dat onder het niveau van de dwarslaesie alle willekeurige spieren verlamd raken. Het merendeel van de dwarslaesie's ontstaat bij een ongeluk. Verkeersongevallen, ongevallen bij het werk en bij sport zijn belangrijke oorzaken. Een flink percentage van de dwarslaesie's ontstaat bij medische ingrepen.

Mensen die een dwarslaesie opliepen, hadden nog niet zo lang geleden nauwelijks een kans om lang verder te leven. Decubitus, urineweginfecties of blaasontstekingen waren al snel fataal. Sinds de tweede wereldoorlog heeft de mens met een dwarslaesie betere overlevingskansen. Mensen met een dwarslaesie kunnen zich sinds de laatste 20 à 25 jaar in toenemende mate goed handhaven in de maatschappij.

Dwarslaesie Organisatie Nederland is de Nederlandse organisatie van mensen met een dwarslaesie. Binnen Dwarslaesie Organisatie Nederland stellen de leden zich ten doel om elkaar en anderen met dezelfde handicap te helpen door het uitwisselen van ervaringen. Zodoende maakt men elkaar herkenbaar bij alle voorkomende problemen van het leven. In 1976 is de Stichting de Schakel gesticht op initiatief van een aantal oud-revalidanten van revalidatiecentrum De Hoogstraat. Zij hadden uit eigen ervaring vastgesteld, dat vele problemen zich pas aandienen, nadat men het revalidatiecentrum heeft verlaten. In 2002 heeft de, vereniging Dwarslaesie Organisatie Nederland met dezelfde doelstellingen, de activiteiten van de stichting overgenomen. De vereniging heeft momenteel 1200 leden.

Mensen die een dwarslaesie krijgen, raken van het ene moment op het andere ernstig lichamenlijk gehandicapt. Door

deze lichamelijke handicap moeten zij, om medische complicaties te voorkomen veel zorg aan hun lichaam besteden. Ook worden zij geconfronteerd met nieuwe problemen op nagenoeg alle andere levensgebieden. Na een vaak lange revalidatieperiode, staat men er samen met zijn naasten, die

ook geen ervaring hebben met het leven met een handicap, alleen voor. Binnen Dwarslaesie Organisatie Nederland helpt men elkaar met, en informeert men elkaar over de problemen van het leven met een dwarslaesie. Dit gebeurt via zelfhulp. Uit de (h)erkenning van elkaars problemen wordt veel moed en troost geput. Men leert ook veel van elkaars oplossingen. Veel van hetgeen, dat wordt uitgewisseld, ligt op medisch gebied. De voortdurend optredende complicaties leggen, naast het toch al moeilijke leven door de handicap, een grote claim op de veerkracht van mensen met een dwarslaesie.

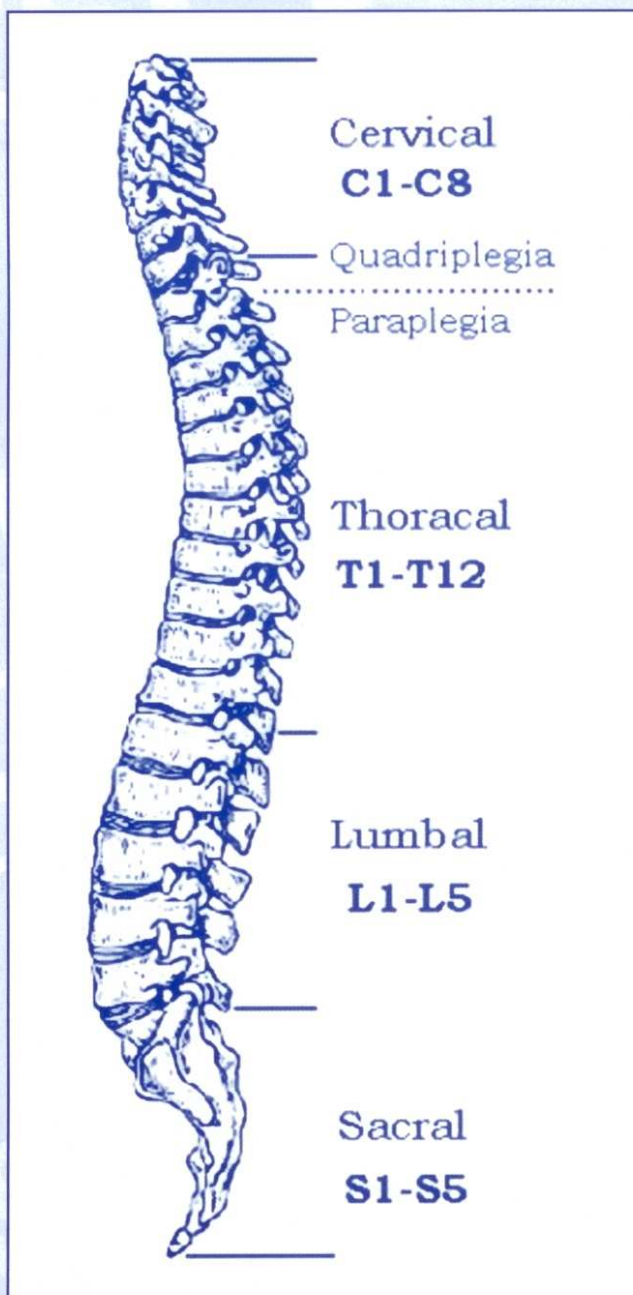
Daarnaast behartigt Dwarslaesie Organisatie Nederland de belangen van mensen met een dwarslaesie: ziekenhuizen, revalidatiecentra, huisartsenpraktijken en overheden worden benaderd om hun werkwijzen zoveel mogelijk te laten aansluiten bij de problemen van mensen met een handicap. In dat kader wordt nauw samengewerkt met de Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad (CG-raad).

Een derde belangrijke functie van Dwarslaesie Organisatie Nederland is voorlichting. Via de hulptelesfoon bereiken ons vele vragen om inlichtingen over het leven met een dwarslaesie.

Dwarslaesie Organisatie Nederland brengt enkele boeken uit op het gebied van lotgenotencontact en over medische zaken rond een dwarslaesie. Het tweemaandelijks orgaan van Dwarslaesie Organisatie Nederland De Ketting bevat telkens een schat aan informatie, die

belangrijk is voor het leven en gezond blijven met een dwarslaesie.

Zie voor nadere informatie: www.dwarslaesie.nl



Cervical
C1-C8

Quadriplegia

Paraplegia

Thoracic
T1-T12

Lumbar
L1-L5

Sacral
S1-S5

De uitgestoken hand van Vacant

Is er een aanbod voor oudkomers, nieuwkomers, (voortijdige) schoolverlaters, langdurig werklozen, herintreders, maatschappelijk ontheemden, mensen met een burn-out, mensen kortom die moeilijk hun plek vinden of hervinden in de maatschappij, maar die dat wel willen?

Vacant is een in Apeldoorn en sinds kort ook in Epe en Vaassen gevestigde stichting en biedt deze uiteenlopende groep mensen de helpende hand met sociale activering, cursussen, leer-werk-trajecten en Nederlands voor anderstaligen. Géén zorgaanbod, daar zijn anderen voor. Vacant richt zich op de sleutelvaardigheden die ieder mens nodig heeft om zijn of haar plek in de samenleving te vinden. We hebben het dan over motivatie, zelfstandigheid, mogelijkheid tot communiceren, leren leren en samenwerken. Het in staat zijn om basisregels op te volgen, op te komen voor jezelf en voor jezelf te zorgen, flexibiliteit en stressbestendigheid.

In zo'n 'voor'traject leren mensen om te leren van het leven van alledag: op straat, bij openbare voorzieningen, in werken in schoolsituaties. Vacant heeft een aanbod dat voor ieder zo veel mogelijk op maat gesneden wordt qua inhoud en tempo. Deelnemers volgen dit traject in en vanuit de veilige, kleinschalige en maatschappelijk overzichtelijke organisatie van Vacant om (weer) het gevoel te krijgen dat men in de samenleving kan functioneren. Om te beseffen dat de samenleving een samenhangend geheel is, waar je op allerlei manieren actief deel van uit kunt maken.

Een heldere en methodische aanpak: maatwerk

Vacant heeft de in de loop der jaren ontwikkelde aanpak vertaald naar landelijk uitgeteste methodieken. Daarbij stond en staat voorop: vraaggerichtheid, kleinschaligheid, veiligheid en prioriteit voor het eigen proces van de deelnemer. Het gaat om persoonlijke vorming in het perspectief van de maatschappelijke participatie. De belangrijkste kenmerken van de methode zijn:

- de deelnemer bepaalt voor een groot deel zelf zijn persoonlijke groei;
- begeleiders zoeken naar het verhaal achter het verhaal, of anders geformuleerd de vraag achter de vraag van de deelnemer;
- het uitnodigen van de deelnemer om te helpen bij maatschappelijk nuttige activiteiten.

De deelnemer krijgt inzicht in de eigen situatie en dat resulteert in (een bijstelling van) een Persoonlijk Ontwikkel Plan. De startsituatie van de cursist en het gewenste doelperspectief zijn van essentieel belang voor de inzet van een of meer producten, al dan niet in samenhang. Aan het begin van een traject zullen cursist (zelfinzicht), opdrachtgever (intake case-manager) en trajectbegeleider (vaststelling start en doel) hierover overstemming bereiken. De vraag van de cursisten bepaalt dus in hoge mate ons aanbod.

Het actuele aanbod

Educatieve cursussen

Computerlessen, administratieve vaardigheden, zakelijke communicatie, rekenen, Nederlandse taal
Maatschappijoriëntatie, notuleren.

Vakvaardigheden (niveau assistent): houtbewerking, klussen in huis, montagewerk, koerierswerk, groenvoorziening, schoonmaak, naaien, wassen en strijken, (grafisch- en ander) productiewerk, koken, horeca.

Trajecten

Het combineren van educatieve cursussen of onderdelen daarvan heeft geleid tot vaak succesvolle trajecten: Telefoniste/receptioniste (perspectief: reguliere arbeidsmarkt) Verbeteren van de rol van gastvrouw/gastheer (perspectief: minstens vrijwilligerswerk). Verbeteren van vakvaardigheden (perspectief: vakgericht onderwijs, leerbedrijf). Sociale activering: op peil brengen en houden van zowel de maatschappelijke participatie als het arbeidspotentieel. Dit op grond van de verdere ontwikkeling van de aanwezige sleutelvaardigheden (perspectief: reguliere of gesubsidieerde arbeidsmarkt, vrijwilligerswerk, zelfstandige maatschappelijke participatie).

Duale trajecten

Vaak schort het niet alleen aan werkervaring en/of zelfvertrouwen maar is ook de taal een probleem. Dat geldt met name voor nieuw- en oudkomers in de Nederlandse samenleving. Voor deze groepen biedt Vacant duale trajecten aan. Doel van deze duale trajecten is altijd: het zelfstandig kunnen functioneren in de Nederlandse samenleving. Dat is maatwerk per persoon voor wat betreft duur, omvang en samenstelling van een traject.

Nederlands op de werkvloer is voor mensen met een taalachterstand en oorspronkelijk ontwikkeld voor degenen die niet erg succesvol waren in een eerder NT2-aanbod. De deelname aan de activiteiten van de werkplaatsen wordt aangevuld met bij die activiteiten horend taalgebruik. In de leerbijeenkomsten wordt teruggegrepen op wat tijdens de activiteiten naar voren is gekomen.

Beter inburgeren is de werktitel voor de trajecten Inburgering voor oud- en nieuwkomers. Deze trajecten worden gecombineerd met maatschappij-oriëntatie en een passend activiteitenaanbod, zodat het taalonderwijs als vanzelf gecombineerd wordt met activiteiten met het doelperspectief van werk, een vakopleiding, opvoedingsondersteuning, of sociale activering.



Voor nadere inlichtingen:

Vacant

Hoenderparkweg 61
Postbus 784, 7301 BA Apeldoorn
telefoon 055 - 5 424 622
e-mail: info@stichtingvacant.nl

Deskundigenoordeel UWV

Johan Houtepen, helpdesk BUS

Binnen de Wet Verbetering Poortwachter (WVP) hebben werkgever en werknemer een gezamenlijke inspanningsverplichting om de zieke werknemer zo snel mogelijk terug in het arbeidsproces te krijgen. Zij zijn hiervoor samen en in gelijke mate verantwoordelijk. Het tijdperk waarin de werknemer thuis blijft afwachten tot zijn baas reageert en andersom, de afwachterende werkgever die blijft uitzien naar de terugkomst van zijn zieke medewerker is ècht voorbij. We merken echter dat deze situatie in de praktijk nog steeds voorkomt.

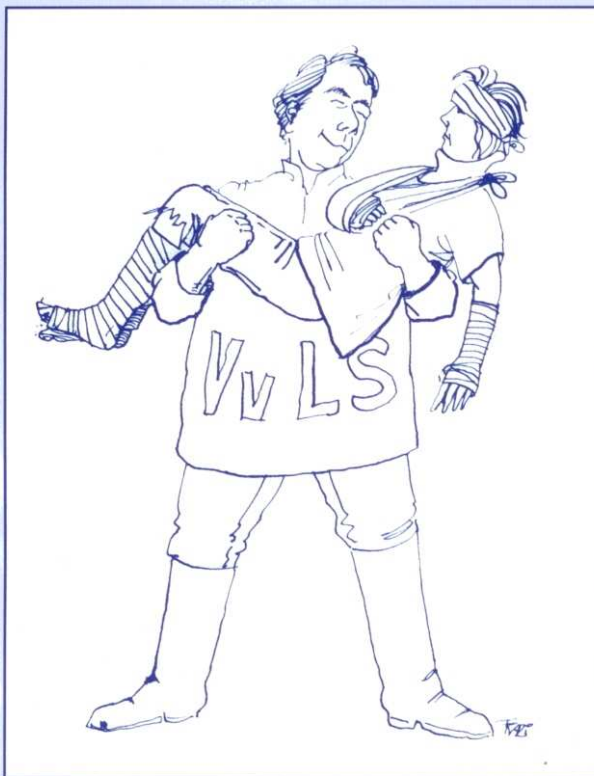
In principe niet zo vreemd. We hebben tenslotte tientallen jaren in deze cultuur gewerkt en geleefd. Daarnaast zijn er natuurlijk nog steeds werkgevers die niet of onvoldoende weet hebben van het bestaan van de WVP. Van de werkgever wordt sinds de invoering van de WVP (1 april 2002) geëist dat hij in overleg met de arbodienst "alles uit de kast haalt" dat tot een adequate werkhervatting leidt. Hieronder valt een breed scala van mogelijkheden, zoals aanpassing van de eigen functie van de werknemer (in tijd, belasting en een aangepaste werk-plek), tot een andere functie binnen of buiten de organisatie. Vaak zien we echter dat de reïntegratie-activiteiten ergens gedurende het proces spaak lopen. Soms door schuld van de werkgever, soms door die van de werknemer. In een aantal gevallen wil of kan de werkgever niet (bijvoorbeeld in een heel klein bedrijf). In een aantal situaties wijst de zieke werknemer alle voorstellen van zijn baas af.

Tegen de achtergrond van deze situatieschets willen wij een onderbelicht onderwerp onder uw aandacht brengen, namelijk het deskundigenoordeel, oftewel de second opinion. We spreken van second opinion omdat de first opinion reeds eerder is afgegeven door de arbodienst. De kans dat de reïntegratie-inspanningen ergens tijdens de eerste twee ziekte-wetjaren (wet VLZ) stagneren of helemaal stoppen is niet ondenkbaar. In dit verband is het van groot belang om de ontstane impasse te doorbreken door een deskundigenoordeel aan te vragen. Als dit middel niet wordt ingezet bestaat de kans dat werkgever of werknemer later hierop worden gesanctioneerd bij de WAO-aanvraag. Het deskundigenoordeel wordt aangevraagd bij het UWV en kent de verschillende vormen. Het kan zowel door de werkgever als door de werknemer worden aangevraagd.

- In de eerste situatie is de werkgever en de arbodienst van mening dat de werknemer voldoende hersteld is om weer aan de slag te kunnen in de eigen functie. Werkgever en werknemer zijn het hierover met elkaar niet eens waardoor de reïntegratie stil valt. (werkgever vraagt het

deskundigenoordeel aan). De omgekeerde situatie is ook mogelijk. De werknemer meldt zich hersteld, maar de werkgever is van mening dat de werknemer zijn werk nog niet aan kan en weigert mee te werken. (werknemer vraagt het deskundigenoordeel aan).

- In het tweede geval zit het probleem in het aangeboden passend werk. De werkgever heeft ander werk aan geboden, maar de werknemer is van mening dat hij dit niet aankan. Of andersom, de werknemer ziet reële passende oplossingen waar de mee wil werken.
- En tot slot de situatie waarin de werknemer vindt dat de werkgever niets of onvoldoende aan zijn reïntegratie doet. Ook hier weer de omgekeerde situatie dat de werkgever zich inspant maar de werknemer aan geen van de voorstellen wil meewerken omdat hij zich bijvoorbeeld te ziek voelt. Als er tussen de werkgever en werknemer een arbeidsconflict bestaat waardoor er tussen deze partijen niets meer wordt gedaan aan reïntegratie heeft het aanvragen van een deskundigenoordeel geen zin. Het UWV stelt zich op het standpunt dat partijen hun arbeidsconflict eerst zelf moeten oplossen. De uitslag van het deskundigenoordeel dat het UWV na circa drie weken afgeeft is niet dwingend. Het is echter onverstandig om het advies in de wind te slaan. Werkgever of werknemer zullen dit nadrukkelijk voelen als rond de 39e week



van het tweede ziektejaar de WAO-aanvraag zich aandient. Het deskundigenoordeel is niet gratis. De hieraan verbonden kosten bedragen circa € 25,- en komen voor rekening van de aanvrager.

Knipseldienst

In de media komt u met grote regelmaat verhalen tegen over slachtoffers of organisaties die slachtoffers trachten te helpen.

Mocht u interessante informatie tegenkomen die kan bijdragen in het werk voor de Vereniging voor Letselschade Slachtoffers, stuur dit dan naar ons toe!

Vereniging voor Letselschade Slachtoffers

T.a.v. Knipseldienst
Postbus 157
1000 AD Amsterdam

Verhoogde kwetsbaarheid

Als gevolg van een ongeval waarvoor iemand aansprakelijk was, moest een wat oudere dame met krukken lopen. Zij zette een kruk op een kleedje dat prompt weggleed, kwam ten val en brak weer iets. 'Niks mee te maken', vond de verzekeraar van de schuldige veroorzaker maar de rechter had er geen enkele moeite mee en wees de vordering prompt toe.

Een jonge jongen zat een halfjaar met zijn been op een stoel. Eenmaal weer op de been trapte hij zijn motorfiets aan. Na een halfjaar stilstand lukte dat niet best dus nog eens en nog eens, steeds feller. Hij brak het been net boven de oude breuk. Uiteindelijk ongevalsgevolg? De verzekeraar deed niet moeilijk en betaalde.

Iemand met een gipsbeen liet zich overhalen mee te gaan naar carnaval in een feestzaal. Er werd druk gehost. Hij zat alleen achter een tafeltje met zijn gipsbeen eronder. Leuke jongen. Tijdens de polonaise maakte een meisje zich los uit de sliert, greep hem bij de arm zo van 'kom op joh'. Hij viel en brak het been opnieuw.

Juristen spreken in dit soort gevallen over causaliteit. Staat het nieuwe feit in verband met het oorspronkelijke feit? In de zaak van de wat oudere dame kan je redeneren dat zij als ongevalsgevolg in een geheel nieuwe situatie kwam, namelijk (leren) lopen met krukken. Daaraan zijn kennelijk risico's verbonden. Wie behoort dat risico te lopen? Is dat de onervaren 'krukkenloopster' of degene door wiens schuld krukken in beeld kwamen. De rechter vond het laatste. Bij de steeds woester startende motorrijder ligt het genuanceerder. De verzekeraar schatte op grond van het vonnis over de uitgliddende dame dat de rechter zou toewijzen en betaalde. Nog genuanceerder is de zaak van de carnavalsvierder met zijn gipsbeen. Ik kreeg met hem te maken in opdracht van de verzekeraar van het meisje dat hem in het feestgedruis wilde betrekken. Ik moest adviseren over de aansprakelijkheid van het meisje. Ik redeneerde dat hij zich onnodig en vrijwillig in een risicovolle situatie had geplaatst. Hoe de zaak is afgelopen weet ik niet omdat ik inmiddels van werkgever veranderde. Bij mijn volgende werkgever kreeg ik weer een carnavalschade te behandelen. Bretels met een clip. Een andere carnavaller trok in het gewoel speels aan de bretel. De clip sprong los en trof de breteldrager in het oog. Wie moet het risico dragen?

Het grote publiek heeft er geen moeite mee. Degene die verzekerd is draagt de schuld. Het is een niet al te publiek geheim dat de rechter dat ook vaak vindt.

Er kan verhoogde kwetsbaarheid zijn na een ongeval maar ook ervoor. Beroemd is het zgn 'eierschedelarrest'. Een speels klapje op het achterhoofd leidde tot ernstig letsel want de man had een eierschedel. 'Kon ik niet weten' vond de man die de speelse klap gaf, 'want als ik het had geweten had ik hem wel een klap op de schouder gegeven'. De rechter oordeelde dat een bepaald promillage van de bevolking een eierschedel heeft dus er is altijd kans zo iemand te ontmoeten en dat is voor risico van degene die dat niet beseft.

Verhoogde kwetsbaarheid na een ongeval. Iemand die eenogig wordt door schuld van derden loopt het risico stekeblind



te worden door verlies van het goede oog door ongeval of ziekte. Partijen kunnen het eens worden over een bedrag uit te keren als zich dit verwezenlijkt en dat risico onderbrengen bij een verzekeraar tegen een eenmalige premie ten laste van de schadestaat. Er wordt weleens gezegd dat je alles kunt verzekeren en af en toe komt dat in de krant, destijds de benen van Marlène Dietrich bv, maar de werkelijkheid is anders. Zo ben ik thans bezig met een geval van een kunstheup bij een betrekkelijk jonge man. Er zijn de volgende risico's:

- hij gaat langer mee dan de heup;
- hij valt op de kunstheup;
- hij valt op de andere heup en moet ook daar een kunstheup krijgen; dan heeft hij er twee;
- toch minder soepel met een kunstheup dus trager bij het wegspringen voor een uit de bocht vliegende auto met alle mogelijke gevolgen van dien.

Een verzekering voor dit risico ligt nergens op de plank. De verzekeraar in kwestie geeft voorlopig niet thuis. Dan zit er niets anders op dan de zaak niet af te doen teneinde rechten te behouden als zich voordoet wat gevreesd wordt.

In mijn vorige bijdrage heb ik betoogd dat niet zozeer het bedrag van de schade doorslaggevend is maar of het schadebedrag verantwoord is. Bij concrete schadeposten is dat geen punt. Schadeposten in de toekomst slaan op een kans. De professional en het slachtoffer hebben daar een visie op. Zij hebben ondanks forse tegenstellingen wel iets gezamenlijks. Het slachtoffer is er bij gebaat de zaak af te sluiten rekening houdende met goede en kwade kansen. De verzekeraar wil liever geen zaken eindeloos aanhouden maar afwikkelen. Dan komt het neer op het mobiliseren van de goede wil en daarvoor moet je een professional zijn.

Kees Koonings

Ongeval en WAO

Eerst is er het ongeval. De fiets is stuk, de broek is gescheurd en wellicht is er ook lichamelijk letsel. Terwijl het slachtoffer met de pijn en frustratie van een ongeval zit, ontwikkelt zich los van hem een ingewikkelde juridische casus. De WAO-procedure is daarvan soms een onderdeel.

Drie benaderingen

In sommige gevallen vervolgt de staat de dader. Het slachtoffer kan de rechter vragen de dader te verplichten aan hem schade te betalen. Dat is meestal een kleine post voor de materiële schade en een rond bedrag voor de immateriële schade. Een strafadvocaat kan bij het invullen van een daarvoor speciaal door het Openbaar Ministerie ontworpen schadeformulier behulpzaam zijn.

Als de strafrechter de dader schuldig vindt, dan staat ook de aansprakelijkheid vast. Maar ook zonder strafrechtelijke actie kan het slachtoffer een civiele actie ontwikkelen. Als er verhaal van schade mogelijk is en dat is in die gevallen waarbij de dader verzekerd is, dan kan bij civiele aansprakelijkheid verhaal van schade volgen. Een letselschadeadvocaat kan bij het claimen van de schade behulpzaam zijn. Maar lang niet altijd kan de schade volledig verhaald worden en volgt het probleem dat het slachtoffer niet meer kan werken. In dat geval valt het slachtoffer in loondienst terug op het sociale vangnet van werknemersverzekeringen. In dat systeem doet de oorzaak van het letsel er niet toe. Als er nog gewerkt kan worden dan is er mogelijk een recht op een uitkering krachtens de WW. En als er met banen die nog wel mogelijk zijn minder kan worden verdiend dan voor het ongeval, dan is er mogelijk recht op een uitkering krachtens de WAO.

Effectief optreden

Goed begrip van die rolwisselingen binnen de strafrechtelijke, bestuursrechtelijke en civielrechtelijke context is van belang om effectief op te kunnen treden.

De strafzaak is de staat actief en de veroorzaker van de schade staat centraal. Als de strafrechter niets doet dan staan er twee civiele partijen tegenover elkaar. Doet het slachtoffer niets, dan gebeurt er in dat geval ook niets. Als het eenmaal om uitkeringsrechten gaat heeft de veroorzaker van de schade er verder niks meer mee te maken en neemt een bestuursorgaan op aanvraag van het slachtoffer een beslissing en kan het slachtoffer zich daar tegen verweren. De wijze waarop tegen de zaak wordt aangekeken is steeds verschillend. Voor de strafrechter maakt het nogal wat uit of de dader een glas in het gezicht stuk slaat van het slachtoffer of wanneer de dader zijn stoep niet goed heeft geveegd waardoor het slachtoffer ongelukkig ten val is gekomen. In de civiele zaak doet de mate waarin de schadeveroorzaker zich onrechtmatig heeft gedragen er wel toe maar is het doel toch niet de dader achter slot en grendel te krijgen maar de dader de schade te laten vergoeden. De daad wordt een stuk kleurlozer. Komen we eenmaal op het punt dat de dader buiten beeld blijft, zoals bij aanvragen van uitkering krachtens de WAO, dan gaat het helemaal niet meer om het ongeval, ook niet om de schade maar om de restcapaciteit. Wat kan het slachtoffer nog, ondanks zijn beperkingen? De verschillende terreinen hebben wel met elkaar te maken.

Als de strafrechter vaststelt dat de dader een strafrechtelijke norm heeft overtreden is het civiel een stuk makkelijker geworden. Bovendien kan het in een zaak waarbij schade is veroorzaakt door iemand die weinig verhaal biedt zinvol zijn in het strafproces actief op te treden. Als verhaal geen probleem is, dan is slechts van belang dat schuld komt vast te staan zodat het in het civiele deel nog slechts gaat over de hoogte van de schade.

Voor slachtoffers speelt het probleem dat zij, willen ze hun recht ook krijgen, zich voortdurend moeten aanpassen aan de rol die het specifieke rechtsterrein van hen eist. Het grootste probleem voor slachtoffers is echter dat zij vaak denken dat het wel ergens geregeld wordt. Bovendien, voor zover het om een WAO-uitkering gaat onderschatten mensen nogal eens het belang. Het gaat niet alleen om inkomen maar in veel gevallen ook om het premievrij opbouwen van pensioen.

De WAO-procedure

Bij het vragen van een uitkering krachtens de WAO na een ongeval met letselschade staat niet de daad, niet de dader en in zekere zin zelfs niet het slachtoffer centraal. Het slachtoffer denkt vanzelfsprekend van wel. Hij of zij is immers degene die een uitkering vraagt. Maar zo is het niet. Bij de WAO gaat het om de vraag wat volgens deskundigen de restcapaciteit is. Mededelingen van het slachtoffer zijn slechts voor zover interessant dat de deskundige, de arts, de arbeidsdeskundige, het verhaal accepteert. Kort gezegd komt het er op neer dat alles waarvan de deskundige vindt dat het objectief en meetbaar is, het ook zo is. Het is voor slachtoffers vaak om gek van te worden. Boosheid heeft echter geen zin, het gaat er om, uitgaande van het gegeven systeem, zo op te treden dat als resultaat van het hele proces een maximale uitkering wordt verstrekt door het UWV. Maar ook daarmee zijn we er nog niet. De deskundige moet iets zeggen over die dingen die het slachtoffer nog wel zou kunnen volgens het UWV. Dus ook de deskundige abstrahert van wat er werkelijk aan probleem wordt ervaren. Om met een voorbeeld dit te verduidelijken. Als het UWV vindt dat een verkeersslachtoffer nog wel licht werk als elektricien kan doen gedurende vier uur per dag, heb ik meer aan een verklaring van een oogarts dat het slachtoffer kleurenblind is dan een mededeling van de neuroloog dat sprake is van een whiplash. Met de whiplash is het moeilijk te bewijzen dat er niet vier uur per dag kan worden gewerkt in een rustgevende omgeving. Maar iemand die het rode draadje niet kan onderscheiden van het blauwe draadje is in ieder geval zeker ongeschikt als elektricien werkzaam te zijn. Ook allerlei onschuldige allergieën kunnen voor het schrappen van functies van meer betekenis zijn dan de werkelijk ervaren klachten. Frustrerend voor het slachtoffer, maar zo is het nu eenmaal. Het gaat om het krijgen van een uitkering, niet om erkenning. Erkenning krijg je niet in een WAO-procedure. In een WAO-procedure krijg je wel of geen uitkering, en niets anders.

De deskundige moet ook zijn terrein niet verlaten. Een rechtshulpverlener is geen arts. De mededeling van de advocaat dat zijn cliënt toch heel erg zielig is en van alles mankeert is zinledig. Vaak wel prettig te horen voor het slachtoffer.

fer, heeft hij in ieder geval erkenning van zijn rechtshulpverlener, maar draagt nauwelijks bij tot het doel, namelijk het krijgen van een uitkering. De rechtshulpverlener kijkt naar de functies die volgens het UWV tot de mogelijkheden behoren. En dan heeft hij een trits aan argumenten waarom juist die functies niet kunnen. Sommige argumenten kan hij zonder deskundige zeggen. Bijvoorbeeld, veel voorkomend, dat het slachtoffer aan de gevraagde diploma-eis niet kan voldoen. Of dat het slachtoffer ook volgens de verzekeringsarts niet langer dan een uur kan zitten en dat ten onrechte, ook veel voorkomend, de reistijd van werk naar huis niet is meegerekend. Of, in beslissingen van een jaar geleden nog veel voorkomend, dat de functies niet geactualiseerd zijn, te oud zijn om geduid te mogen worden. Heeft een arts de medische keuring gedaan of was het een HBO'er? Als dat laatste

zo is, dan kan het medische deel van het verhaal in de prullenbak en dat is een mooi begin voor een succesvolle WAO-procedure.

Conclusie

Ik heb proberen duidelijk te maken dat het zelfde probleem, een ongeval met letselschade vanuit verschillende rechtsgebieden kan worden bekeken. De WAO-procedure vereist een heel andere insteek dan de civiele procedure. Wellicht helpen deze opmerkingen de effectiviteit van het optreden te vergroten.

Pim Fischer
advocaat te Haarlem



Afbraak AWBZ ingezet

Mensen met een chronische ziekte of handicap hebben binnenkort geen enkele zekerheid meer op zorg. Dat stellen de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland en de Federatie van Ouderverenigingen na het spoedberaad met staatssecretaris Ross-van Dorp (VWS) over de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

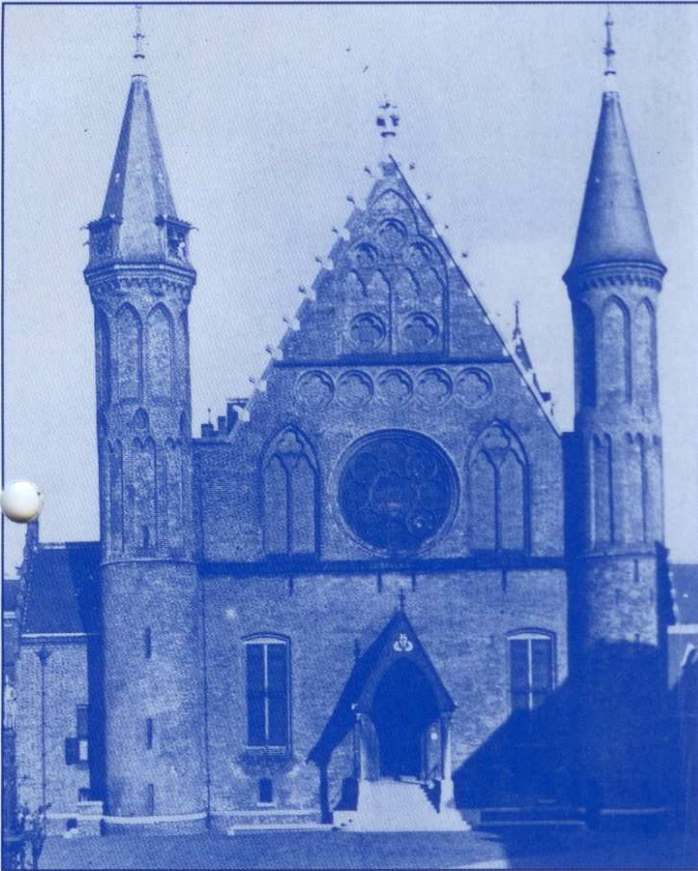
Voor zorg uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) waar iedereen recht op had, zoals huishoudelijke hulp, de rollator of assistentie bij het aan- en uitkleden, moeten mensen voortaan bij de gemeenten aankloppen.

Gemeenten mogen zelf bepalen of ze geld willen uitgeven aan de zorg voor mensen met een beperking of dat ze hun budget liever besteden aan bijvoorbeeld veiligheid op straat. Dat wordt volgens de gehandicaptenorganisaties de uitwerking van de WMO.

Het overhevelen van de zorg door VWS naar de gemeenten is een ordinaire bezuiniging. De gemeenten krijgen een budget en daar moeten ze het mee doen. Daar komen de bezuinigingen voor de gemeenten nog bovenop.

Met deze wet wordt de klok vijftig jaar terug gezet. Mensen zijn niet meer verzekerd van hun recht op zorg, dat in 2000 eindelijk via de rechter is afgedwongen. De keuzevrijheid en vraagsturing voor bijvoorbeeld zorg of hulpmiddelen verdwijnen. En de objectieve onafhankelijke indicatiestelling gaat verloren. De WMO betekent de afbraak van één van de laatst overgebleven fundamenten van de volksverzekering. Nederland laat haar solidariteitsgedachte varen: we betalen met z'n allen premies en degenen die meer zorg nodig hebben, kunnen daar aanspraak op maken. Met de WMO is dat voorbij.

Donner verbiedt proef met no cure no pay



Minister Donner van Justitie verbiedt een experiment met rechtshulp op no cure no pay-basis bij letselschade. Volgens Donner is de onafhankelijkheid van advocaten niet gewaarborgd als ze alleen verdienen aan gewonnen zaken. Dit blijkt uit een brief van de bewindsman aan de Nederlandse Orde van Advocaten (Nova).

De Orde heeft na lang aandringen door onder meer de Consumentenbond, in maart een verordening aangenomen die het experiment mogelijk maakt. In november zou de proef beginnen. De VvLS was voorstander van dit experiment met name omdat het de stap naar een advocaat makkelijker maakt, en bovendien werken letselschade-experts en expertise bureaus al veel langer met succes op deze basis. Ook was deze vorm van rechtshulp een goed alternatief voor de sterk versomberde rechtsbijstand door de bureaus voor rechtshulp, omdat deze aanzienlijk worden gekort op hun subsidies. Daarnaast zijn de griffiekosten gestegen. Op deze manier wordt de strijd voor vele letselschade slachtoffers ongelijk. Donner bereidt nu echter een vernietigingsbesluit voor omdat hij vreest dat no cure no pay-advocaten alleen kansrijke zaken of zaken met een groot financieel belang aannemen. Die betrokkenheid maakt de advocaten volgens de minister praktisch tot partij in de procedure. Dit zou rieken naar belangenverstrengeling die niet past bij het beroep van advocaat. De verordening is daarom 'in strijd met de essentiële elementen die eigen zijn aan het beroep van advocaat en het rechtsbestel waarbinnen de advocaat zijn beroep uitoefent', aldus de minister in zijn brief.

De Orde van Advocaten heeft bovendien vaak gewezen op

het gevaar van een claimcultuur die het systeem met zich mee zou brengen. Dat de orde haar verzet staakte, had behalve met druk van de Consumentenbond te maken met een uitspraak van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa). Die bepaalde dat sommige letselschadeadvocaten oneerlijke concurrentie ondervonden door het verbod op no cure no pay.

De VvLS is van mening dat het met de argumenten die genoemd worden nog wel mee valt. Als een zaak kansloos lijkt en hij wordt nu wel aangenomen is dat ook belangen verstrengeling, want op dat moment is de advocaat de enige die verdient aan deze klus. En het slachtoffer zal er nog armer van worden. Een goede advocaat zal altijd een kans berekening maken of dat nu voor no cure no pay is, of op een normaal uurtarief, hij zal de kansen moeten in schatten op hun waarde. De VvLS betreurt het dan ook dat de slachtoffers die hoopten op een goed no cure no pay-systeem om zelf maar geen risico te hoeven dragen, opnieuw in de kou worden gezet.

Gezocht: enthousiaste vrijwilligers....

die willen assisteren met het maken van het magazine.

- Kun je goed verhalen schrijven?
- Heb je een paar uur per maand tijd?
- Steun je het werk van onze vereniging?
- Beschik je over een pc met internet?

Meld je dan aan als correspondent/redactielid voor het VvLS magazine.

Ook verhalen en onderwerpen zijn altijd welkom.
info@vvl.nl

Nieuw in ons magazine

Wilt u iets vragen of ervaringen uitwisselen dan kunt u dit doen in onze nieuwe oproepenrubriek.

Schrijf of mail uw vraag of ervaring naar de redactie.

Postbus 157
1000 AD Amsterdam

Let op!!

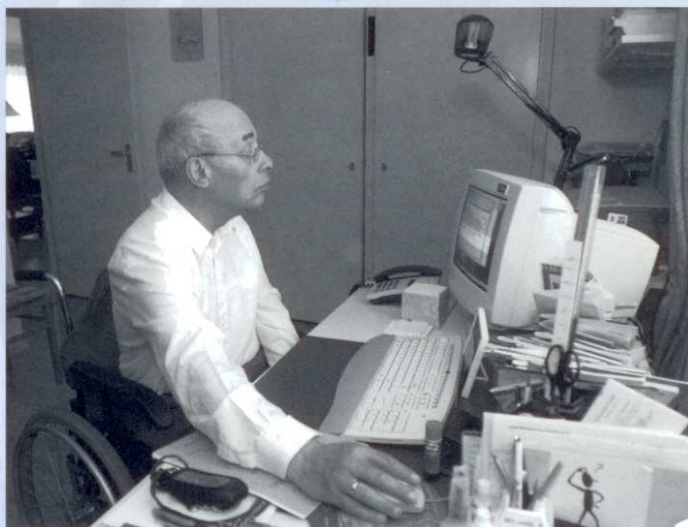
U kunt de VvLS helpen met helpen.

Als er in uw omgeving plekken zijn waarvan u vindt dat er folders van de VvLS zouden moeten liggen en u bent bereid om deze daar neer te leggen, stuur dan de bijgevoegde reactiekaart retour.

U helpt ons om anderen te helpen.

Van hart tot hart

Waarom wordt een mens eigenlijk vrijwilliger bij de VvLS, het Rode Kruis, of welke andere organisatie dan ook? Omdat je graag anderen wilt helpen, denk ik. Ik ben zelf ook vrijwilliger, niet alleen van de VvLS, maar ook nog van enkele andere organisaties. Dus ik kan het weten! Eén van de meest in het oog springende vorm van een ander helpen is wel de EHBO, de Eerste Hulp bij Ongelukken. Ook daar houd ik me al sinds jaar en dag mee bezig, ondanks het feit, dat ik momenteel door mijn handicap dikwijls niet handelend kan optreden. Ik mag me zelfs erelid van de plaatselijke EHBO-vereniging in mijn mooie woonplaats Volendam noemen. Vorig jaar kreeg die EHBO-vereniging hoog bezoek, namelijk van mevrouw drs. Tiele, directeur Curatieve Zorg van het ministerie voor Welzijn en Volksgezondheid. Zij kwam het startsein geven voor een uniek project namelijk het AED-project Volendam. De letters AED staan voor Automatische Externe Defibrillator en een AED is een apparaat, waarmee je iemand met hartproblemen een stroomstoot kunt geven zodat zijn/haar hart vaak weer normaal gaat functioneren. Dankzij een genereuze subsidie van het VSB-fonds De Beemster, heeft de Volendamse EHBO-vereniging een vijftiental van die AED's kunnen aanschaffen. De AED's hangen op voor iedereen toegankelijke plaatsen, zoals bij pinautomaten van banken, snackbars, een benzinestation, het zwembad, het tennisveld e.d.. De instructeurs van de EHBO-vereniging hebben zich snel de nodige kennis en bevoegdheid verworven om anderen op te leiden om de AED te bedienen. Een aparte ploeg van de EHBO'ers heeft zich belast met het periodiek controleren van alle AED's, zodat bij onverhoopte beschadiging of defecten direct ingegrepen kan worden. Ook is er nog een aparte groep mensen opgeleid die EHBO'ers na een al dan niet geslaagde poging tot hulpverlening zo nodig kunnen opvangen en begeleiden. Het hele AED-project wordt deskundig begeleid door dr. R.W. Koster, cardioloog in het AMC. Ondergetekende heeft de eer als projectsecretaris te mogen functioneren. Enkele huisartsen, die in het kader van dit project ook een AED aanschaffen, hebben het apparaat al eens moeten gebruiken, doch verder hoefden de AED's tot nog toe niet in actie te komen. Toch lijkt het me, dat met dit project de meest zuivere vorm van vrijwilligerswerk is gecreëerd. Deze hulpverlening komt namelijk niet alleen recht uit het hart, zoals dat uiteraard het geval is bij alle vrijwilligerswerk, maar gaat ook recht naar het hart; van het slachtoffer in kwestie! Dat deze vorm van hulpverlening alom waardering geniet, bleek uit de waardevolle woorden van mevrouw Tiele en ook uit de vele verzoe-



ken om meer informatie over de AED die ik vanuit allerlei hoeken van het land mocht ontvangen.

Han Janson

U kunt de volgende brochures bij ons aanvragen:

- *Van kop tot teen:* hoe werkt een normale letselschade procedure?
- *Er voor of er na:* wat houdt een voorschot nu eigenlijk in?
- *Trajectcontract:* voor het aanvragen van trajectbegeleiding
- *Procederen in letselschadezaken:* hoe werkt ons civiele rechtstelsel
- *Mediation:* wat houdt dat in ?
- *Wat moet u doen als u een ongeval is overkomen*

VvLS Postbus 157 1000 AD Amsterdam Tel. 0900-6353538
www.vvls.nl • info@vvls.nl



Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers

VvLS Magazine