



Letseljournaal

Nieuwsjournaal voor Letselschadeland, een uitgave van de VvLS



**GSG: Meer dan
een sportclub**

**WMO: Eén loket
voor zorg op maat**

**Interview met
Anton de Kruif**

GSG: Meer dan een sportclub

4



WMO: E
onderste

Wat is...? Verlies aan arbeidsvermogen

7



Interview met Anton de Kruif

10

én loket voor euning op maat

8

Verder in dit nummer:

Handige hulpmiddelen.....	13
Nieuws.....	14
Agenda.....	16
Letselschaderaadvrouw.....	16

In dit nummer van het Letseljournaal aandacht voor een onderwerp waar velen van u waarschijnlijk mee te maken gaan krijgen in de toekomst, de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Deze wet heeft als doelstelling 'het laten meedoen van mensen' en regelt allerlei vormen van hulp en ondersteuning. De wet is op 1 januari 2007 ingegaan en voor toekomstige aanvragen voor steun en/of hulp moet u dus aankloppen bij het WMO-loket van uw gemeente.

Daarnaast vindt u in dit nummer, zoals u ondertussen van ons gewend bent, verhalen van lotgenoten. Het Letseljournaal heeft een bezoek gebracht aan een gehandicaptensportclub. De leden van deze club laten stuk voor stuk zien hoe belangrijk het sporten voor hen is en bovenal hoeveel gezelligheid ze eraan beleven.

Tot slot kunt u kennismaken met Anton de Kruif. Hij werd zo'n tien jaar geleden aangereiden door een dronken automobilist die op de vlucht was voor de politie. In het interview met hem kunt u lezen hoe het ongeval zijn leven heeft beïnvloed en hoe hij omgaat met het letsel dat hij daarbij heeft opgelopen.

Colofon

VvLS: Postbus 157, 1000 AD, Amsterdam,
0900-6353538, www.vvls.nl, info@vvls.nl
Abonnementen: Antwoordnummer 9407,
1000 VP, Amsterdam, 16 euro per jaar
Opmaak: Studio Noord, Amsterdam
Drukwerk: Van der Wiel en Smit, Arnhem
ISSN 1872-6682

GSG: MEER DAN EEN SPORTCLUB

Overall om je heen hoor je hoe belangrijk het is dat je minstens een half uur per dag beweegt en dat sporten hét middel is om gezond te blijven. Voor veel mensen zonder beperking is het al lastig om zich hieraan te houden, maar voor mensen met een beperking zal dat zeker gelden, kan ik me zo indenken. Ik besluit de stoute schoenen aan te trekken en benader een sportclub voor mensen met een beperking om te zien welke drempels hun leden tegen zijn gekomen voordat ze gingen sporten en wat het sporten voor hen betekent.

Drempel

Ik kom terecht bij GSG, de Gehandicapten Sportclub Groningen en zij zijn graag bereid me een kijkje in hun keuken te laten nemen. Ik word uitgenodigd om een avondje te komen kijken bij de zwemafdeling, waar zwemles wordt gegeven aan kinderen met een beperking en waar op recreatief of wedstrijdniveau baantjes kunnen worden getrokken. De voorzitter van de club, Peter Geres, legt uit waarom ik met open armen wordt ontvangen: "Het is voor ons op de één of andere manier erg moeilijk om onze doelgroep te bereiken. Dit is een mooie gelegenheid om mensen te laten weten hoe goed sporten voor je is en hoeveel plezier je eraan kunt beleven."

"Vaak lopen mensen tegen zoveel problemen op als ze iets willen gaan ondernemen, dat de drempel om iets nieuws te proberen behoorlijk hoog is geworden."

Hoe het precies komt dat de club lastig in contact komt met geïnteresseerden durft hij niet goed te zeggen. "De meeste mensen komen hier via mond-tot-mondreclame. Hoe dat komt? Misschien is er meer overtuigingskracht nodig om iemand met een beperking naar een sportclub toe te krijgen dan een gezond persoon. Vaak lopen deze mensen tegen zoveel problemen op als ze iets willen gaan ondernemen, dat de drempel om iets nieuws te proberen behoorlijk hoog is geworden."



Moeite waard

Dat het de moeite waard is om een keer mee te komen doen, bevestigen Bert en Siebrand, twee trouwe GSG-ers die allebei hebben leren zwemmen bij GSG rond begin jaren '80, lid zijn geweest van de wedstrijdselectie en nu nog recreatief hun baantjes trekken. Bert: "Rond 1980 heb ik zelf zwemles gehad, hier bij GSG. Het heeft me, doordat de controle over mijn lichaam door mijn aandoening niet goed is (Bert heeft last van spasmen door zuurstoftekort bij zijn geboorte, red.), een aantal jaren gekost voor ik eindelijk mijn diploma haalde. Maar het is me mooi wel gelukt."

Nu zwemt Bert zijn baantjes in de eerste plaats omdat het goed voor hem is om te bewegen en omdat dit in het water nu eenmaal makkelijker gaat dan op het vaste land. "Ik ben, na wat omzwervingen, eigenlijk weer begonnen op aanraden van de fysiotherapeut. In het water wordt je als het ware gewichteloos, waardoor het veel eenvoudiger en minder belastend is om te bewegen." Daarnaast is voor hem ook het contact met anderen erg belangrijk.

Motor

Siebrand is het eigenlijk net zo gegaan. Het heeft een tijd geduurd voor hij zijn diploma haalde en toen hij het papiertje eenmaal binnenhad, was hij zo zat van het oefenen dat hij zo snel mogelijk wilde stoppen met zwemmen. "Ik ben uiteindelijk gebleven omdat één van de badmeesters bleef aandringen dat ik het moest blijven doen en dat het vanzelf leuker zou gaan worden. En zo ben ik uiteindelijk beland in de wedstrijdselectie en met

veel plezier actief geworden binnen GSG als vrijwilliger."

Van de overige aanwezigen begrijp ik dat Siebrand in dat opzicht heel erg belangrijk voor de zwemafdeling is. Hoewel hij zelf weglacht dat hij de motor van de zwemafdeling zou zijn, moet hij wel beamen dat hij zeven dagen per week bezig is met de club. "Op dinsdagavond geef ik zwemles, op donderdagavond zwem ik zelf en ik zit ook nog in het bestuur. Op de avonden dat er geen zwemmen of vergadering is, is er altijd wel iets dat nog even geregeld moet worden of een telefoontje dat moet worden gepleegd." Siebrand

"In de praktijk komt het er vaak op neer dat het aantal vrijwilligers bepaalt hoeveel kinderen er mee kunnen doen aan de zwemles."

legt uit dat hij wel van plan is zijn activiteiten binnen de club wat terug te gaan brengen, omdat hij nauwelijks tijd overhoudt voor een sociaal leven naast zijn werkweek van veertig uur en GSG. "Maar ik vind het wel lastig om te stoppen. Het is fijn om te merken dat je echt iets voor een ander kunt betekenen en dat het gewaardeerd wordt dat je je zo inzet." Vooral de beslissing om eventueel te stoppen met het geven van zwemlessen valt hem zwaar. "Veel kinderen die hier zwemles hebben, hebben een niet al te makkelijke jeugd. Voor sommigen is het moeilijk om aansluiting te vinden. Je merkt dan soms dat ze zich heel erg richten op één persoon en daardoor erg afhankelijk van je worden."

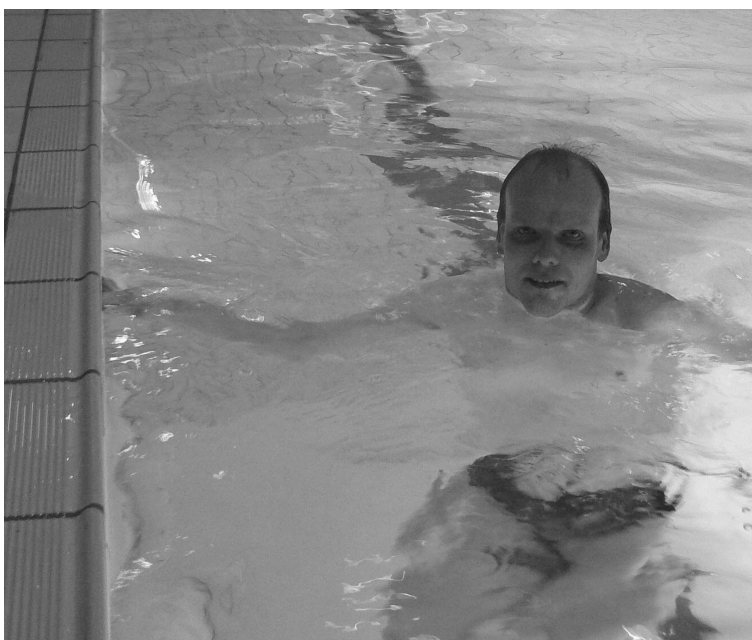


Belangrijk

Hoe afhankelijk de vereniging van vrijwilligers is, laat Peter Geres me zien door me te wijzen op de manier waarop hier zwemles wordt gegeven aan kleine ukkies van een jaar of vijf. In het ondiepe instructiebad oefent vanavond een groepje van zo'n zes kinderen. Hoewel ze drijfkurken om hebben, wordt elk van hen constant begeleid door twee volwassenen die mee zwemmen. Peter Geres legt me uit dat dat geen overbodige luxe is. "De kinderen die hier zwemles krijgen, hebben deze intensieve begeleiding echt nodig. Stuk voor stuk hebben ze een beperking die ervoor zorgt dat het niet verantwoord is dat ze 'vrij' rondzwemmen, zonder dat er iemand in de buurt is. Daarom kunnen ze ook niet terecht bij reguliere zwemlessen, waarbij er één badmeester verantwoordelijk is voor een groep soms wel 15 kinderen. Er is dan gewoon te weinig begeleiding en aandacht voor ze om hun veiligheid te garanderen."

"Voor veel mensen vormt GSG een onderdeel van het sociale netwerk."

Vanavond is die aandacht er volop. Eén-op-één begeleiding is de minimale vereiste die GSG stelt. "In de praktijk komt het er dus vaak op neer dat het aantal vrijwilligers bepaalt hoeveel kinderen er mee kunnen doen aan de zwemles. We zijn nu even in de luxepositie dat we een aantal studenten van een sportopleiding hebben gevonden die ons helpen, zodat we zelfs twee vrijwilligers met één kindje mee kunnen laten zwemmen, maar normaal gesproken is het werven van vrijwilligers één van onze grootste zorgen", aldus Peter Geres.





Zelfvertrouwen

Ook Bert benadrukt me hoe belangrijk vrijwilligers zijn voor het mogelijk maken van gehandicaptensport. "Toen ik na een aantal jaren niet in Groningen te hebben gewoond hier in 1990 terugkwam, heb ik me direct weer aangemeld bij GSG. Vanaf 1991 tot 1995 heb ik toen in de wedstrijdselectie gezwommen en meegedaan aan veel nationale en internationale wedstrijden. Het hoogtepunt hiervan was mijn deelname aan de Wereldspelen in Malta (vergelijkbaar met Olympische Spelen, red.) in 1994. Een prachtige ervaring. Het enige dat minder leuk was, is dat we eigenlijk alleen het sportcomplex en ons hotel hebben gezien. Er waren niet genoeg vrijwilligers mee om ons te begeleiden om ook nog wat meer van het land te gaan bekijken. Daarom heb ik ook des te meer respect en bewondering voor de vrijwilligers die wél mee waren. Zij hebben er, met een veel te kleine ploeg, toch voor gezorgd dat wij overal op tijd waren en ons een mooi evenement bezorgd."

"Die medailles zijn voor mij het bewijs dat ik een heleboel waard ben, ook al kan ik sommige dingen in het leven niet of minder goed."

Naast het sportieve hoogtepunt dat zijn ervaring in de wedstrijdselectie vormt, legt Bert me uit wat zijn zwemsuccessen nog meer hebben betekend. "De periode dat ik in de wedstrijdselectie zwom heeft me een heleboel zelfvertrouwen gegeven. In die vier jaar heb ik zo'n dertig medailles bij elkaar gezwommen, ondanks het feit dat mijn lichaam vaak tegenstribbelt, ook

als ik aan het zwemmen ben. Ik kan bijvoorbeeld de vindersslag en de borstcrawl erg moeilijk, omdat daar bewegingen mee gemoeid zijn die mijn lichaam niet aankan. Het geeft me een goed gevoel dat ik door te vechten en door te zetten toch zover gekomen ben. Die medailles zijn daarom voor mij het bewijs dat ik een heleboel waard ben, ook al kan ik sommige dingen in het leven niet of minder goed."

Gezelligheid

Buiten de mogelijkheid die GSG mensen biedt om op sportief vlak bezig te zijn, is de club voor veel mensen ook een bron van gezelligheid en sociale contacten. Peter Geres legt me uit dat hoewel dit eigenlijk voor elke sportclub zo is, deze elementen bij GSG misschien nog wel extra belangrijk zijn, omdat het niet voor iedereen met een beperking even eenvoudig is om zich in het maatschappelijk verkeer te begeven. "GSG is niet alleen belangrijk voor mensen omdat ze hier de noodzakelijke uurtjes beweging kunnen halen. Voor veel mensen vormt GSG een onderdeel van het sociale netwerk. Ze komen hier niet alleen om te zwemmen, maar vooral ook om hier en daar even een babbeltje te maken. Vooral bij de recreatieve zwemmers lijkt dat aspect soms belangrijker te zijn dan het bewegen op zich. Vaak zwemmen ze maar een aantal baantjes op een avond, om vervolgens met een paar man 'bij te komen' en te kletsen aan het einde van het bad. En vooral ook daarom is het zo belangrijk dat een club als GSG bestaat!"



Een kijkje nemen bij GSG? Bel Peter Geres: 0598-416383 of ga naar www.gsggroningen.nl. Op zoek naar een sportclub bij u in de buurt? Informeer bij Nebas: www.nebas.nl of 030-6597300.

Verlies aan arbeidsvermogen

Wanneer een advocaat of andere belangenbehartiger uw schade gaat inventariseren zal daarbij zeker gevraagd worden naar de post 'verlies aan arbeidsvermogen', met andere woorden, naar de schade die u lijdt doordat u niet (of minder) kunt werken. Kort gezegd is het verlies aan arbeidsvermogen het verschil tussen het netto inkomen dat u in het hypothetische geval zonder letsel zou ontvangen, minus het netto inkomen dat u in de huidige situatie ontvangt.

Hoe berekenen?

Als u in loondienst bent:

Bij de berekening van het netto inkomen vóór de gebeurtenis waardoor u letsel opliep, hoort in ieder geval het loon dat u uit dienstverband ontvangt. Bij dat bedrag mag u onregelmatigheidstoeslagen, 'standaard' overuren, een auto van de zaak en dat deel van onkostenvergoedingen dat hoger was dan de werkelijk kosten, optellen.

Ook in de huidige situatie moet u kijken naar het netto inkomen dat u ontvangt. Wanneer u inkomen uit bijvoorbeeld een WAO-uitkering ontvangt, moet u daarbij eventuele aanvullingen van de werkgever optellen.

Als u zelfstandige bent:

Als u zelfstandige bent, is het lastiger om te bepalen wat uw exacte verlies aan arbeidsvermogen is, omdat uw inkomen geen jaar gelijk is. Omdat het berekenen hiervan ingewikkeld is en lang kan duren, is het soms verstandig om in eerste instantie een voorschot te vragen dat gebaseerd is op de cijfers van de afgelopen jaren. Later kan dan de exacte schade door het verlies aan arbeidsvermogen berekend worden.

Om de schade zoveel mogelijk te beperken, zijn er een aantal opties om het bedrijf dat u heeft, draaiende te houden. U kunt iemand in loondienst aannemen om uw werkzaamheden te gaan verrichten. Deze loonkosten kunt u opvoeren als schadepost. Ook kunnen vrienden of familie tijdelijk voor u inspringen, zonder dat daar een vergoeding in de vorm van loon tegenover staat. Omdat zij u op deze manier helpen de schade te beperken, kunt u ook hiervoor een (redelijke) vergoeding vragen. Een derde optie is dat u geen vervanger zoekt, maar de bedrijfsvoering tijdelijk op een laag pitje zet. De winst die u hierdoor misloopt kunt u als schadepost opvoeren, maar alleen als dit bedrag lager is dan het bedrag

wat u aan loonkosten kwijt zou zijn wanneer u iemand in loondienst had genomen om uw werk over te nemen.

'Zwart werk'

Ook 'zwart werk' (werkzaamheden waarvoor u een vergoeding krijgt, maar geen inkomstenbelasting afdraagt) kunt u in sommige gevallen opvoeren als onderdeel van de schadepost verlies aan arbeidsvermogen. Het moet dan wel gaan om werkzaamheden die op zich legaal zijn en u moet zelf stellen en bewijzen (bijvoorbeeld met behulp van verklaringen van opdrachtgevers) dat u werkzaamheden verrichtte en hoeveel u daarmee verdiende.

Student of scholier?

Wanneer iemand student is of scholier kan in de eerste plaats worden gekeken naar het aantal jaren studievertraging dat ontstaat. Belangrijk is echter ook het feit dat doordat het langer duurt voordat iemand toetreedt tot de arbeidsmarkt, ook het ontvangen van salaris wordt uitgesteld. Ook dit is een schade-element dat thuis hoort onder de post 'verlies aan arbeidsvermogen.'

Schadebeperkingsplicht

Net als met betrekking tot andere schadeposten geldt de schadebeperkingsplicht ook bij het verlies aan arbeidsvermogen. Concreet kan dit inhouden dat u ander passend werk bij uw huidige werkgever moet accepteren, dat u meewerkt aan een reïntegratietraject of dat u zich laat omscholen tot een beroep dat u nog wel kunt uitoefenen.

Langdurig arbeidsongeschikt?

Wanneer u niet tijdelijk arbeidsongeschikt bent maar blijvend of langdurig, dan is het raadzaam om de berekening van uw schade wegens verlies aan arbeidsvermogen te laten berekenen door een professional. Er moet dan bijvoorbeeld ook rekening worden gehouden met pensioenschade en loonontwikkelingen die u zou hebben doorgeemaakt.

WMO: ÉÉN LOKET VOOR ONDERSTEUNING OP MAAT

Op 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in werking getreden. Deze wet moet er, kort gezegd, voor zorgen dat iedereen kan meedoen in de maatschappij. Hieraan wordt gewerkt door bijvoorbeeld de toegang tot hulp eenvoudiger te maken, hulp in een vroeg stadium aan te bieden en door activiteiten te stimuleren die onderlinge betrokkenheid vergroten. De verantwoordelijkheid voor deze doelstelling is met het invoeren van de wet WMO verschoven van de landelijke naar de gemeentelijke overheid.



Wat is de WMO?

Het doel van de WMO is meedoen en zelfredzaamheid. Meedoen aan alle facetten van de samenleving, met of zonder hulp van professionals, vrienden of bekenden. Maar ook: dit meedoen eenvoudiger maken door regels en ondersteuning af te stemmen op de wensen van de burgers.

Voor 1 januari 2007 was het zo dat mensen die hulp nodig hadden (bijvoorbeeld omdat ze beperkt waren door ouderdom, handicap of ziekte) voor elke hulpaanvraag een beroep moesten doen op een andere wet en overall een apart formulier voor moesten invullen. De WMO vervangt veel van deze losse wetten, zodat mensen voor alle hulp die ze nodig hebben voortaan bij één loket kunnen aankloppen.

Welke ondersteuning valt er onder de WMO?

In de WMO zijn de WvG (Wet voorziening gehandicapten), de Welzijnswet, de OGGZ (Openbare geestelijke gezondheidszorg) en delen van de AWBZ (Algemene wet bijzondere ziektekosten) samengenomen. Concreet kunt u bij het 'WMO-loket' terecht voor bijvoorbeeld:

- hulp om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer (psychische en/of materiële ondersteuning),
- informatie, advies en cliëntenondersteuning,
- hulp bij opvoedingsproblemen,
- ondersteuning wanneer u mantelzorger of vrijwilliger bent,

- maatschappelijke opvang (bijv. na huiselijk geweld),
- hulp bij verslaving,
- hulp bij psychische problemen,
- steun en subsidies voor projecten die leefbaarheid en samenhang in de buurt bevorderen.

Gemeente verantwoordelijk voor uitvoering

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de WMO ligt bij de gemeente, omdat juist zij weet wat er leeft op lokaal niveau en daarom de ondersteuning en zorg goed kan afstemmen op de wensen van de hulpvrager(s). Om ervoor te zorgen dat de gemeente haar verplichting actief oppakt en er daadwerkelijk voor zorgt dat er onder haar inwoners draagvlak is voor het gevoerde beleid moet er elke vier jaar in samenspraak met de burgers een beleidsplan opgesteld



worden. Binnen de WMO zelf is bepaald waaraan dit plan moet voldoen.

Omdat het niet mogelijk is elke individuele burger of zelfs maar elke persoon die een beroep doet op de WMO mee te laten denken over het beleidsplan, heeft een gemeente in de eerste plaats de verplichting om (vertegenwoordigers van) cliëntenorganisaties te betrekken bij het te vormen beleid. Daarnaast moet ze elke individuele burger de kans geven om voorstellen tot beleid te doen. Tot slot is de gemeente verplicht om elk jaar te peilen bij haar burgers wat ze van het beleid vinden en om de uitkomsten van dit onderzoek te publiceren.



Wat verandert er voor de burger?

De WMO is er op gericht om meer samenhang te krijgen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning om de burger beter tot dienst te kunnen zijn. De belangrijkste verandering voor de burger is dat het voortaan makkelijker zal zijn om een hulpaanvraag te doen. Hiervoor kan men terecht bij één gemeentelijk loket, waar aanvragen op verschillende (zorg- of ondersteunings-) gebieden tegelijkertijd kunnen worden gedaan. Alleen wanneer mensen langdurige, intensieve en zware zorg nodig hebben, blijft het zo dat ze een beroep moeten doen op de AWBZ.

Na het doen van de hulpvraag wordt er één zorg- of hulpindicatie gesteld. Om vast te stellen of iemand recht heeft op ondersteuning vanuit de WMO, wordt gekeken naar welke problemen er zijn met betrekking tot 'thuis' (In hoeverre is het mogelijk een huishouding te voeren? Hoe gaat het verplaatsen in en om de woning? In hoeverre kan de woning normaal gebruikt worden?), vervoer (Hoe kan iemand zich lokaal verplaatsen? Is er aansluiting bij regionale en landelijke vervoersmiddelen?) en maatschappij (Is het mogelijk mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan?). Aan de hand van al deze verschillende aspecten wordt gekeken welke

'totaalzorg' er het best bij iemand past.

Klachten/ervaringen met de WMO

Wanneer u klachten heeft over de WMO kunt u dit kenbaar maken via de standaard klachtenprocedure binnen uw gemeente. Ook kunt u ervaringen of klachten melden via de internetsite www.wmomeldpunt.nl of via het meldpunt huishoudelijke verzorging van Zorgbelang (Bel 0900-2437070 (10 cent per minuut) of neem een kijkje op www.zorgbelang-nederland.nl).

Overgang naar WMO verloopt voorsnog soepel

De invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) lijkt goed te zijn verlopen. Dit is de voorlopige conclusie van de CG-Raad en collega-organisaties.

Een verklaring hiervoor kan zijn dat een groot deel van de gemeenten een overgangsregeling voor hun cliënten heeft ingesteld. Daarnaast heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) gemeenten opgeroepen om bij noodgevallen direct maatregelen te nemen om cliënten te helpen. Daarmee heeft de VNG zich gehouden aan de afspraken die de CG-Raad en zijn partners met hen hebben gemaakt.

Uit de eerste meldingen van het WMO-meldpunt blijkt ook dat nog niet alles naar wens verloopt, met name op het gebied van bejegening, de hoogte van de eigen bijdrage, de indicatiestelling en de hoogte van het persoonsgebonden budget. Mensen melden hierover knelpunten, maar het is nog te vroeg om van een tendens te spreken. De CG-Raad en zijn collega-organisaties blijven alert.

bron: www.cgraad.nl

“Ik heb alles opnieuw moeten leren.”

“Op mijn eenentwintigste verjaardag hebben mijn moeder en mijn zusjes voor me gezongen. Schijnt. Ik weet daar zelf niets meer van, ook al zeggen ze dat comapatiënten veel uit hun omgeving oppikken.”

Zestien dagen voor zijn verjaardag, op 4 augustus 1996, besluit Anton de Kruif (31) midden in de nachts, na een avondje stappen met een vriend, op zijn motor naar het huis van zijn moeder te rijden, omdat zij die nacht terug zal komen van vakantie. Onderweg gaat er iets drastisch mis. Op een voorrangsweg in zijn woonplaats Amersfoort wordt hij aangereden door een automobilist die uit een zijweg komt. Anton wordt van zijn motor gelanceerd en komt terecht op zijn hoofd. Pas veel later, nadat hij bijgekomen is, zal hij horen dat de automobilist die hem aanreed op dat moment op de vlucht was voor de politie, geen verzekering had en bovendien zo'n 2 promille alcohol in zijn bloed had.



“Er zijn momenten geweest waarop ik dacht: als ik hem nu tegenkom, dan maak ik hem af. Gelukkig kan ik er nu vanaf een afstandje naar kijken en ben ik in staat om mijn energie niet meer aan deze woede te verspillen, maar er juist positieve dingen mee te doen.”

Op het moment van het ongeval zit Anton vol toekomstplannen. Na een wat mindere periode in zijn

leven door de scheiding van zijn ouders zit hij eindelijk weer goed in zijn vel. Het strakke regime tijdens het vervullen van zijn dienstplicht heeft hem goed gedaan en hij heeft plannen om na het halen van zijn VWO-diploma naar de Koninklijke Militaire Academie te gaan. Verder is hij in een goede conditie doordat hij vrijwel dagelijks sport en is hij een populaire jongen; vrienden en vriendinnetjes heeft hij bij de vleet en hij heeft veel plezier in het leven.

“Toen ik wakker werd, herkende ik mijn eigen moeder in eerste instantie niet. Ik dacht dat ze mijn zus was.”

Uit coma

Na de catastrofale aanrijding waardoor Anton abrupt afscheid moet nemen van zijn toekomstdromen, wordt hij overgebracht naar het Academisch Ziekenhuis Utrecht (AZU). De verwachting van zijn artsen is dat hij hoogstwaarschijnlijk het ongeval niet zal overleven, of op zijn minst zijn leven lang in coma zal blijven. Na zeven weken in het AZU wordt hij, op verzoek van zijn moeder, overgeplaatst naar Charlotte-Oord in Tilburg. Zij heeft gehoord dat in Charlotte-Oord hele goede resultaten worden geboekt met comapatiënten door de intensieve behandelingen en therapieën die ze er krijgen. “In het AZU deden ze eigenlijk helemaal niets met me en hadden ze me opgegeven. Toen ik in Charlotte-Oord aankwam, was ongeveer het eerste wat ze deden met een felle lamp in mijn ogen schijnen. Toen ik ze dichtkneep werd ik ‘uit coma’ verklaard; ik had gereageerd op een prikkel van buitenaf.”

Ctrl + alt + delete

“Ik vergelijk mijn leven na het coma vaak met een computer die is vastgelopen, waarna je ctrl + alt + delete indrukt om hem opnieuw op te laten starten. Als hij weer opgestart is, is veel van wat je erin had gezet verdwenen en moet je je computer opnieuw programmeren of opnieuw aan een document beginnen. Toen ik uit mijn coma kwam, gold dat voor mij eigenlijk ook.” Anton vertelt dat zijn ‘tweede leven’ eigenlijk



Opnieuw leren lopen, opnieuw leren scheren.

parallel liep aan het begin van zijn 'eerste leven', de eerste jaren na zijn geboorte. "Ik moest alles opnieuw leren. Toen ik wakker werd, herkende ik mijn eigen moeder in eerste instantie niet. Ik dacht dat ze mijn zus was; een compliment waar ze in normale omstandigheden natuurlijk heel blij mee zou zijn", lacht hij. Ook vertelt hij dat hij grote moeite had met de snelheid van alle dingen die rond zijn bed gebeurden. "Ik vond het echt heel erg raar dat iedereen kennelijk mijn naam wist en wat er met me aan de hand was, me niet realiserend dat ze óf net in mijn status hadden gelezen wie ik was, óf dat ik ze voor het ongeluk kende. En dan de snelheid waarmee ze praatten, niet te volgen. Pas later besepte ik me dat het niet aan hen lag dat alles zo snel ging, maar dat ik het was die zo traag was, door de klap die mijn hersenen hadden gehad."

Eigenlijk is Anton op het moment dat hij ontwaakt alles kwijt. Hij herkent mensen niet meer, kan niet meer praten of lopen. Hij is ervan overtuigd dat de intensieve begeleiding in Charlotte-Oord voor hem een heel goed begin van de weg naar zijn oude leven is geweest. "In Charlotte-Oord behandelen ze je eigenlijk alsof je een baby bent. Als je een kindje de hele dag in een wiegje laat liggen en er niet tegen praat of mee speelt, zal het ook niets leren." Daarom werd er volop met hem geoefend om de dingen van alledag weer te leren, maar ook om zichzelf als het ware weer te leren kennen. Er werd fysiotherapie gegeven om zijn hersenen weer aan bewegingen te leren wennen, er werd geoefend met spreken, er werd van alles gedaan om de coördinatie te verbeteren en er werden kleine 'experimentjes' uitgevoerd om te kijken welke dingen Anton leuk vond en vindt. "Ze keken bijvoorbeeld of ik dingen lustte. Nu was ik voor het ongeval geen moeilijke eter, maar pas gaandeweg ontdekte ik weer wat ik lekker vond. Gek genoeg zijn dat eigenlijk dezelfde dingen die ik altijd al lustte. Het enige nieuwe waar ze me aan gekregen hebben is koffie; dat lustte ik vroeger absoluut niet!"

"Als ik me over een bepaald onderwerp een klein beetje herinnerde, kwamen er vaak ook aanverwante dingen bovendrijven."

Hersenstructuur

"Aan de manier waarop ik opnieuw leerde wat mijn smaak was, kan je goed zien wat coma met

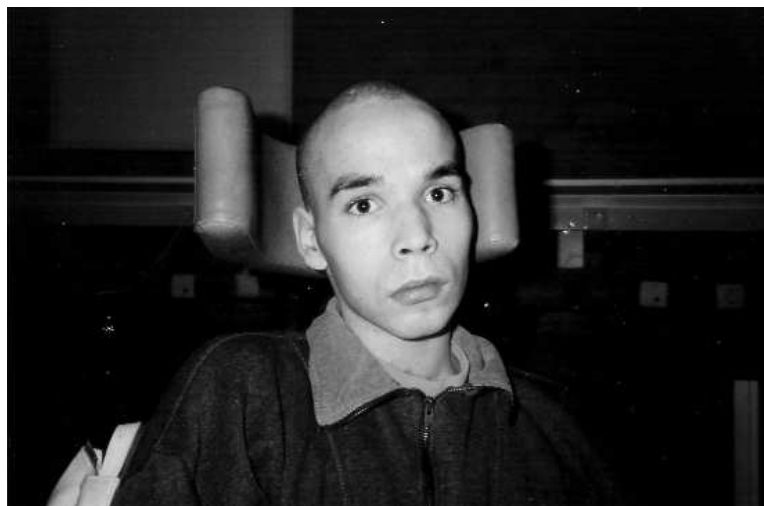


Werken aan een betere coördinatie.

iemand doet. Kennelijk was alle informatie van voor mijn ongeval nog wel ergens in mijn hersenen aanwezig, maar was het niet meer toegankelijk." Anton vergelijkt onze hersenstructuur vaak met een netwerk van 'routes' of 'sporen'. Wanneer iemand hersenletsel oploopt, kan het zijn dat een deel van deze sporen niet meer toegankelijk is, waardoor je soms tijdelijk of soms helemaal niet meer bij bepaalde stukjes informatie kunt komen. Door prikkelingen van buitenaf kunnen je hersenen nieuwe sporen gaan vormen, waardoor je je dingen ineens wel weer herinnert of waardoor je iets opeens weer kunt. "Het is ook erg grappig om te merken dat veel informatie als het ware in een kettingvorm is opgeslagen. Als ik me over een bepaald onderwerp een klein beetje herinnerde, kwamen er vaak ook aanverwante dingen bovendrijven."

Revalideren

Als Anton na een aantal maanden Charlotte-Oord verlaat is hij zo'n vijfendertig kilo afgevallen. Van de gezonde gespierde jongen die hij voor het ongeval was, is niet meer over dan een dun kopie met holle ogen. Hoewel hij al een aantal



Van 95 naar 58 kilo.

maanden aan het revalideren is, betekent zijn vertrek van Charlotte-Oord niet dat hij naar huis kan. Hij verhuist naar het Militair Revalidatie Centrum (MRC) in Doorn om daar verder te revalideren en nieuwe dingen aan te leren. Al met al heeft hij daar nog twee jaar intern gezeten. "Ik heb veel te danken aan mijn fysiotherapeut in het MRC. Hoewel hij streng was en me eigenlijk bijna nooit een complimentje gaf, heb ik dankzij hem uiteindelijk toch weer leren lopen. Ik was daar al tijden mee bezig, maar het vlotte steeds niet zo, vooral omdat mijn rechtervoet verkrampt was. Ik kon eigenlijk alleen op mijn voorvoet staan. Er is toen op zijn aanraden een fenolysatie (verlamming van zenuwen, red.) uitgevoerd, waardoor mijn voet uit die rare stand kwam en het lopen een stuk beter ging."

Anders

Als Anton na twee jaar in Doorn te horen krijgt dat hij daar mag vertrekken, wil hij persé op zichzelf gaan wonen. Hoewel zijn revalidatiearts nogal wat beren op de weg ziet, stimuleert zijn moeder hem in dit plan. Anton vindt een leuk appartementje in Amersfoort, in een gewone woonwijk, tussen gewone mensen. "Ik wilde geen aangepast huis of wonen tussen andere mensen die op de één of andere manier beperkt zijn. Het enige dat voor mij noodzakelijk was, was een woning op de begane grond. Hoewel ik me goed zelfstandig kon redden, was traplopen met volle boodschappentassen net een brug te

ver."

Op het moment dat Anton weer thuis is, beseft hij zich pas goed hoeveel hij kwijt is geraakt. "Veel vrienden waren al afgehaakt of kwamen nog één of twee keer kijken hoe ik terecht was gekomen. Daarna heb ik van de meesten niets meer gehoord." Ook wanneer hij gewoon op straat loopt, merkt hij dat veel mensen heel anders op hem reageren dan voor het ongeval. En, eerlijk is eerlijk, Anton moet bekennen dat hijzelf voor het ongeval ook vooral oog had voor uiterlijk en niet veel aandacht schonk aan mensen die anders waren. Inmiddels heeft hij geleerd hoe belangrijk het is om door het uiterlijk van iemand heen te kijken en af te gaan op het innerlijk. "Vooraf toen ik nog in een rolstoel zat, merkte ik dat mensen niet goed wisten wat ze met me aan moesten. Vaak keken ze dan over me heen en negeerden me. Hoewel je in de loop van de tijd veel minder goed aan mijn uiterlijk kunt zien dat er iets met me aan de hand is, kan je het bijvoorbeeld nog wel merken als ik praat; ik merk dat veel mensen dan toch wat terughoudend worden en anders op me reageren dan op een gezond persoon."

Toekomst

Momenteel bestaat Antons leven voor een groot deel uit sporten (het sporten helpt hem om zijn conditie en coördinatie steeds verder te verbeteren) en een paar keer per week bezoekt hij een activiteitencentrum bij hem in de buurt. Zijn therapieën beperken zich tot logopedie/zangtherapie. "In het activiteitencentrum ben ik één van de besten en daarom voel ik me er niet altijd thuis. Begrijp me niet verkeerd; ik kijk niet op de anderen neer, maar merk dat ik momenteel niet meer zo'n behoefte heb aan lotgenotencontact. Ik wil vooral vooruit kijken en weer een zo normaal mogelijk leven gaan leiden."

Over hoe dat leven eruit moet zien, heeft Anton een duidelijk idee. "Het liefst wil ik gewoon 'huisje-boompje-beestje': een leuke baan, fijne mensen om me heen en een eigen gezinnetje, liefst met kindjes."



Wil je meer weten over Anton of in contact met hem komen? Surf dan naar zijn website: www.anton-de-kruif.nl. Hij beantwoordt graag vragen om meer over zichzelf en zijn leven te vertellen.

Handige hulpmiddelen voor slimme oplossingen



Vilans

Nu KITZ is gefuseerd met KBOH en NIZW Zorg, gaat deze rubriek verder vanuit Vilans, de nieuwe kennisorganisatie.

De meeste producten kwamen tot nu toe uit www.handigeproducten.nl die door KITZ werd ontwikkeld. De zitfiets komt uit product 'Blij-

ven Fietsen' te vinden op www.vilans.nl.

Hier vindt men tips en weetjes over fietsen en oplossingen en accessoires die het fietsen gemakkelijker maken en uitkomst kunnen bieden voor persoonlijke ongemakken tijdens het fietsen.

Blijven fietsen!

Het gemak waarmee u fietst beïnvloedt uw fietsplezier en (het gevoel van) veiligheid. Heeft u moeite met het op- en/of afstappen, dan zijn er diverse oplossingen mogelijk.

Oplossing: Fiets, lage instap

Een fiets met lage instap is een gewone fiets met een verlaagd frame tussen de wielen. Een fiets met een lage instap maakt het op- en afstappen gemakkelijker. U hoeft uw been niet zo hoog op te tillen.

Tips:

-Wanneer u ouder wordt, neemt de beweeglijkheid soms af. Het huppelpasje om op te stappen kan dan heel onveilig zijn; men kan sneller ten val komen. Plaats daarom bij voorkeur aan weerszijden van de fiets een voet en stap dan pas op.

-Voor moeders die kinderen in een kinderzitje aan het stuur van de fiets vervoeren is het met een lage (en extra brede) instap gemakkelijker om op- en af te stappen.

Verkrijgbaarheid:

Rijwielhandel

Oplossing: Zitfiets

De zitfiets heeft een verlaagde instap, een verlaagde zit, een verlengd frame en trappers die naar voren zijn geplaatst. Door de verlaagde instap en verlaagde zit kunt u uw voeten gemakkelijk op de grond zetten als u moet stoppen. U hoeft dan niet meer af te stappen.

Let op:

Een fiets met een verlengd frame is door zijn afmetingen iets lastiger te manoeuvreren en te stallen.

Tip:

Heeft u last van beperkte spierkracht / uithoudingsvermogen en neemt u vaak zware boodschappen mee op de fiets? Dan kan de zitfiets ook een oplossing zijn. De zitfiets heeft een verlengd frame en trappers die naar voren zijn geplaatst waardoor u minder kracht hoeft te zetten.

Verkrijgbaarheid:

Rijwielhandel

Vorbereiding operaties moet beter

Gebrekkige voorbereiding van operaties levert onnodige risico's op voor de patiëntveiligheid, zegt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

In een reactie doet minister Klink een dringend beroep op de professionals van de ziekenhuizen 'die het echte werk moeten doen' om hierin verbetering te brengen.

Onoverzichtelijk

De IGZ constateert in het rapport bijvoorbeeld dat patiëntendossiers vaak onoverzichtelijk zijn en dat het meestal ontbreekt aan één 'hoofdbehandelaar' die voor (of namens) de patiënt aanspreekpunt is. Ook werken de zorgverleners bij de voorbereiding van operaties niet effectief samen.

Het onderzoek van de IGZ is deel één van een groot onderzoek naar de kwaliteit van het operationele proces -een proces waarbij veel zorgverleners zijn betrokken en dat risico's met zich meebrengt voor de veiligheid van patiënten. In dit eerste deel is het traject onderzocht tussen

de verwijzing van een patiënt voor een operatie tot aan de deur van de operatiekamer. Dit onderzoek van de IGZ sluit aan bij het door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) ingezette kwaliteitsbeleid.

Standaardiseren

Klink heeft er vertrouwen in dat ziekenhuizen op korte termijn een grote stap zetten naar een 'optimaal veilig proces, dat via indicatoren goed bestuurbaar en toetsbaar is', schrijft hij aan de Tweede Kamer. Samen met de IGZ gaat hij aan de slag om kwaliteit zichtbaar en afrekenbaar te gaan maken. De invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) zal een belangrijke impuls geven aan het standaardiseren van patiënteninformatie. Verder meldt hij dat beroepsgroepen een format voor dossiers hebben ontwikkeld, waarin de informatie-uitwisseling is vastgelegd.

Tot slot kondigt minister Klink aan dat hij voor de zomer met een plan van aanpak komt voor het veiliger maken van de zorg.

Donner moet keuringseisen WAO aanpassen en slachtoffers compenseren

SP-Kamerlid Paul Ulenbelt vraagt minister Donner (Sociale Zaken) om zo snel mogelijk het inkomensverlies van arbeidsongeschikten te compenseren die het gevolg is van een foute bepaling in het Schattingsbesluit. Meer dan 30.000 WAO-ers hebben na herkeuring ten onrechte een lagere uitkering gekregen of zijn hun uitkering kwijtgeraakt. Een belangrijke bepaling in het omstreden Schattingsbesluit 2004 is door de Centrale Raad van Beroep in strijd met de wet verklaard.

Het gaat erom dat door uitkeringsinstantie UWV niet met het feitelijke inkomen wordt gerekend, maar met het inkomen dat in 38 uur per week werd verdiend. De SP verzette zich al langer

tegen deze rekenmethode, die theoretisch is en niets met de praktijk van doen heeft. "Donner moet onmiddellijk de illegaal verklaarde keuringseisen van voormalig minister De Geus aanpassen," zegt Ulenbelt. "Mensen die vóór hun arbeidsongeschiktheid meer dan 38 uur werkten zijn ernstig gedupeerd. Velen moesten hun huis verkopen en zijn in de bijstand beland. Dit kabinet moet de schade die De Geus heeft aangericht volledig compenseren." Veel rechtbanken hadden al geoordeeld dat het Schattingsbesluit in strijd met de wet was. Het hoogste rechtscollege heeft dat nu bevestigd.

Wachlijsten PGB opgeheven

Zorgkantoren mogen weer PGB's toekennen

Mensen die zelf hun AWBZ-Zorg met een persoonsgebonden budget (PGB) willen gaan inkopen hoeven niet meer bang te zijn dat ze op een wachtlijst terecht komen. Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) heeft de 'beleidsregel overschrijding subsidieplafond PGB AWBZ 2007' vandaag ingetrokken. Dat betekent dat de zorgkantoren vanaf vandaag weer nieuwe PGB's zullen toekennen.

Subsidieplafond

Het CVZ had besloten dat vanaf 19 februari geen nieuwe PGB's meer mochten worden toegekend. Nieuwe klanten die een PGB aanvroegen moesten door het zorgkantoor op een wachtlijst worden gezet. Het CVZ nam deze maatregel omdat het subsidieplafond is bereikt. Het aantal PGB-aanvragen neemt sinds 2005 steeds verder toe. Het subsidieplafond biedt echter niet genoeg ruimte om iedereen een PGB toe te kunnen kennen.

Oplossing

Het CVZ heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om een structurele oplossing gevraagd. Tot die tijd zouden de nieuwe PGB-aanvragen door de zorgkantoren op een wachtlijst worden gezet. Per Saldo vond deze wachtlijsten onacceptabel en heeft de staatssecretaris verzocht om snel met een adequate oplossing te komen. Per Saldo heeft daarbij gepleit voor afschaffing van het subsidieplafond. Iedereen heeft recht op zorg en moet daarbij altijd kunnen kiezen voor een PGB.

Staatssecretaris

Mevrouw Bussemaker, de kersverse staatssecretaris van VWS, heeft het CVZ verzocht de wachtlijsten op te heffen. In het kader van de Voorjaarsnota zal Bussemaker met het ministerie van Financiën besluiten nemen over het subsidieplafond. Ze zal in april met een oplossing komen. Tot die tijd krijgen zorgkantoren toestemming om 15 procent extra uit te geven aan PGB's.

Vrachtverkeer veiliger

Het aantal ongevallen met ernstig letsel op rijkswegen neemt af en dat geldt ook voor ongevallen waarbij vrachtauto's betrokken zijn.

Gemiddeld gebeuren er op rijkswegen 127 ongevallen met dodelijke afloop per jaar. Bij 35 daarvan is minstens één vrachtauto betrokken. Hierbij vallen gemiddeld 39 doden.

Van het totaal aantal files op het hoofdwegennet is gemiddeld 0,6% het gevolg van een ongeval waarbij een vrachtwagen is betrokken. De gemiddelde zwaarte (lengte maal duur) van een file als gevolg van een ongeval met een vrachtauto is wel ruim 2 keer zo hoog als van files als gevolg van andere ongevallen. Dit blijkt uit het onderzoek 'Ongevallen met vrachtauto's op het Rijkswegennet' dat de minister van Verkeer en Waterstaat op 20 februari 2007 aan de Tweede Kamer heeft aangeboden.

Aanleiding voor het onderzoek vormde berichtgeving in de media dat het aantal ongevallen met vrachtauto's aanzienlijk zou zijn toegenomen en ook het aantal files als gevolg daarvan. Vooruitlopend op het onderzoek is eerst een quick scan uitgevoerd.

De conclusie daarvan was al dat er geen exceptionele toename was van het aantal meldingen van ongevallen met vrachtauto's. Het rapport beschrijft en analyseert de omvang en de achtergronden van de ongevallen met vrachtauto's op rijkswegen en doet een aantal aanbevelingen om een verdere verbetering van de verkeersveiligheid te bereiken. De aanbevelingen zullen in overleg met alle betrokkenen worden besproken en getoetst op effectiviteit, haalbaarheid en inpasbaarheid in het algemene verkeersveiligheidsbeleid.

Proef Rijkswaterstaat

Naar aanleiding van de quick scan is Rijkswaterstaat een proef gestart om ongevallen met vrachtauto's sneller af te handelen. Een vrachtauto wordt eerder weggesleept of wordt zo neergezet dat hij geen overlast voor het verkeer veroorzaakt. Op een rustiger tijdstip wordt de vrachtauto dan alsnog weggehaald. Er worden geen maatregelen getroffen om extra schade aan de vrachtauto of lading te voorkomen. Dit levert tijdswinst op. De proef op snelwegen rondom Utrecht heeft uitgewezen dat deze werkwijze effectief is en zorgt voor minder files door ongevallen met vrachtauto's.

Zat 14 april, Hogeschool Domstad, Utrecht

Nationale Brandwondendag

Een uniek evenement voor mensen met brandwonden en hun omgeving, georganiseerd door de Nederlandse Brandwonden Stichting. Het afwisselende programma bestaat uit presentaties, gespreksgroepen en interessante informatiebijeenkomsten. U kunt u opgeven via www.brandwonden.nl. De toegang is gratis.

Ma 23 april, 20.00u, Groot Klimmendaal, Arnhem

Veranderd leven

Veranderd leven is een themabijeenkomst voor mensen met niet aangeboren hersenletsel en hun omgeving. Meer informatie kunt u krijgen via www.cerebraal.nl.

Do 10 mei, 19.30u, AC 'De Factorij', Nijverdal

Lotgenotenavond 'Broers en zussen'

Een lotgenotenavond voor familieleden van mensen met niet aangeboren hersenletsel. Onder andere met Hans van Dam (consulent n.a.h. en docent neurologie) en Lodewijk v/d Wal (klinisch psycholoog). Meer informatie kunt u nalezen op www.cerebraal.nl.

Hemelvaartweekend: 17 t/m 19 mei, Deurne

Rolstoelmeerdaagse Deurne

U wordt als deelnemer van de Rolstoelmeerdaagse getrakteerd op een onvergetelijke tijd vol sport en amusement. Er worden toertochten gereden van 15, 30, 50 en 70 kilometer. U kunt deelnemen met uw handbike, wheeler of gewone handbewogen rolstoel. Via www.rolstoelmeerdaagse.nl kunt u zich inschrijven.

Heeft u een probleem of vraag waar u zelf niet uitkomt? De VvLS helpt u graag! Schrijf naar: VvLS, o.v.v. 'Letselschaderaadvrouw', Postbus 157, 1000 AD Amsterdam of stuur een e-mailtje naar info@vvl.nl.

Letselfschaderaadvrouw

Vraag:

Afgelopen weekend ben ik gezellig met mijn man en kleinzoon van vier naar de markt gegaan. Omdat mijn kleinzoon na anderhalf uur rondslenteren op zijn korte beentjes wat moe begon te worden, besloten we even een tussenstop in te laten en wat te gaan drinken in een grand café waar we vaker komen. Het café was na een grondige verbouwing net weer heropend. Ik was zo onder de indruk van het resultaat van de verbouwing, dat ik, in plaats van naar de vloer, vooral keek naar de prachtige nieuwe inrichting. Achter in de zaak aangekomen, struikelde ik over een nieuw aangebrachte verhoging. Dom van mij natuurlijk dat ik niet beter oplette, maar om eerlijk te zijn vond ik dat het ook niet goed werd aangegeven dat de vloer daar ongelijk was. Een serveerster snelde tegemoet, hielp mij weer op de been en bood ons een gratis consumptie aan, omdat ze het zo vervelend voor mij vond. Nu lijkt er gelukkig met mij niet zoveel aan de hand te zijn, ik heb alleen behoorlijk last van mijn schouder die waarschijnlijk gekneusd is.

De huisarts zei me het even aan te kijken en raadde me aan terug te komen als de klachten verergeren of langer dan een week aanhouden. Wat kan ik doen als de klachten niet overgaan en ik toch iets ergers lijkt te hebben?

Antwoord:

Hopelijk blijft de schade inderdaad beperkt. Het is in ieder geval goed dat u zich direct bij de huisarts heeft gemeld met uw klachten. Wanneer later blijkt dat er iets ernstigers aan de hand is, kunt u in ieder geval aantonen dat u direct na de val al klachten had. Wellicht is het ook raadzaam om ter plaatse foto's te maken. Op die manier kunt u aantonen dat de verhoging ten tijde van uw val niet goed gemarkeerd was, ook al wordt dit in de toekomst misschien wel gedaan. Ook is het in een dergelijke situatie altijd verstandig om namen en telefoonnummers van getuigen te vragen, die uw verhaal kunnen bevestigen als u de eigenaar van het pand aansprakelijk stelt.