

CASUÏSTIEK HERSTELGERICHTE DIENSTVERLENING

CASUÏSTIEK HERSTELGERICHTE DIENSTVERLENING



Inleiding

Herstelgerichte dienstverlening is allang geen nieuw begrip in de letselschadebranche meer. Het is ook zeker geen 'hype' gebleken. Toch blijken zowel belangenbehartigers als verzekeraars in de praktijk nog altijd behoefte te hebben aan meer inzicht in de meerwaarde die deze vorm van dienstverlening kan bieden en welk soort professionals, in welk soort situaties en op welke momenten in het schadeproces, van toegevoegde waarde kunnen zijn.

Ter aanvulling op de 'Startnotitie Herstelgerichte Dienstverlening', waarin de herstelgerichte dienstverlening uitvoerig beschreven staat, hebben de leden van de werkgroep Herstelgerichte Dienstverlening een bloemlezing van casuïstiek uit de dagelijkse praktijk van diverse typen dienstverleners werkzaam in de letselschadebranche samengesteld. Voorbeelden die duidelijk maken in welk soort situaties herstelgerichte dienstverlening de benadeelde geholpen heeft om weer grip op het eigen leven te krijgen of bij het herstel van de autonomie. Verhelderende voorbeelden die u, als letselschadeprofessional, laten zien welk type dienstverleners er bestaan en wat zij voor de benadeelde kunnen betekenen.

Niet alleen kunt u lezen welke typen dienstverlening u kunt inschakelen. Ook de timing, dus het moment van interventie door bijvoorbeeld een ergotherapeut of een arbeidsdeskundige, is van groot belang. Over het algemeen zal het verstandig zijn dat de herstelgerichte dienstverlener in een zo vroeg mogelijk stadium met de benadeelde aan de slag gaat. Maar er zijn ook situaties denkbaar,

waarin het beter is om daar eerst nog even mee te wachten.

Is het in alle letselschadezaken nodig om een herstelgerichte dienstverlener in te schakelen? En staat die inschakeling van een herstelgerichte dienstverlener dan ook altijd garant voor succes? Nee, herstelgerichte dienstverlening is geen wondermiddel. Maar het is ook niet meer weg te denken uit de huidige letselschadepraktijk. De casuïstiek is dan ook bedoeld als hulpmiddel voor u om te helpen bij het beslissen of herstelgerichte dienstverlening voor de benadeelde in uw letselschadezaak een geschikte optie is.

Deze bloemlezing is een levend document. Nieuwe illustrerende voorbeelden van de inzet van herstelgerichte dienstverlening zullen van tijd tot tijd aan dit document worden toegevoegd.

Daarnaast werkt de werkgroep aan een 'Infowijzer', waarin nader op de discipline-omschrijvingen wordt ingegaan. Deze omschrijvingen zijn bedoeld als hulpmiddel voor u, om te bepalen welk type dienstverlener het meest passend is bij de situatie van de benadeelde. Ook zal de Infowijzer de verschillen tussen de diverse disciplines, de overeenkomsten, de grijze gebieden en dergelijke meer inzichtelijk maken.

Al met al hoopt de werkgroep u met deze bloemlezing een mooi beeld van de mogelijkheden van herstelgerichte dienstverlening te kunnen geven.

Wij wensen u veel leesplezier toe!

April 2019

Werkgroep Herstelgerichte Dienstverlening

Frederike Apotheker • Nicole Bastiaans • Rachel Dielen • Ivanka Dijkstra • Annette Gerritsen-van Chastelet • Sander de Groot • Ester Haver-Droeze-van Iersel • Toine Raasveld • Rene Hebly • Rob Pamboer • Linda Renders • Joop Schrok • Marco Speelmans • Jeannette Stroop

DE ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

Noodzakelijke zorg en voorzieningen geregeld en stress weggenomen

DE SITUATIE

Ans is aangereden door een auto. Er zijn onderzoeken gedaan en foto's gemaakt in het ziekenhuis. Uit de diagnose blijkt dat Ans een aantal kneuzingen heeft. Ze mag naar huis, maar heeft heftige pijnklachten, ze slaapt niet en kan weinig in huis doen. De ergotherapeut/casemanager wordt na enkele maanden gevraagd om Ans te ondersteunen.

AANPAK

Er volgt een inventarisatiegesprek om de problematiek te analyseren. De ergotherapeut/casemanager zorgt dat Ans snel een aantal voorzieningen ter beschikking krijgt via uitleenorganisaties, zoals een bureaustoel (ook in de keuken te gebruiken), sta-op-stoel (eerst geleend, daarna aangeschaft), verstelbare bedbodem en bedverhoger. Hierdoor kan Ans zitten met minder pijn, beter rusten en zelf eten klaarmaken. Na 8 maanden blijkt in een ander ziekenhuis dat Ans wel degelijk botbreuken in haar bekken had.

DOORLOOPTIJD

De tijdsinvestering betrof in totaal ongeveer 8 uur verdeeld over een aantal weken. De ergotherapeut/casemanager heeft Ans eerst thuis bezocht. Vervolgens zijn er nog telefoon- en mailcontacten geweest.

RESULTAAT

Door de alerte actie van de ergotherapeut/casemanager kon Ans snel beschikken over de juiste voorzieningen. Dit heeft haar herstel bevorderd. Zonder die voorzieningen was de overbelasting groter geweest en had Ans langer thuisgezeten. Dat levert bovendien een kostenbesparing op door de kortere hersteltijd en korter gebruik van de Ziektewet.

DE ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

Juiste voorzieningen bevorderen zelfstandigheid en voorkomen overbelasting mantelzorg

DE SITUATIE

Rob loopt beenletsel op bij een auto-ongeluk. Hierdoor heeft hij veel pijn en kan hij een beperkte afstand lopen. Voor alle afstanden buiten de deur is hij afhankelijk van zijn echtgenote. Zij heeft daarvoor zorgverlof opgenomen en dreigt overbelast te raken.

AANPAK

De ergotherapeut/casemanager voert een inventarisatiegesprek om de problematiek in kaart te brengen. Zij zorgt dat Rob gebruik kan maken van een driewiel ligfiets en van een scootmobiel op dagen dat hij door de pijn niet kan fietsen. De gemeente vergoedt de scootmobiel uit de Wmo. De driewiel ligfiets wordt gehuurd. De verzekering betaalt hiervoor. De Wmo-consulent had kunnen bepalen dat een driewiel ligfiets voor Rob volstaat. Door bemiddeling van de ergotherapeut/casemanager heeft de gemeente hem toch een scootmobiel verstrekt.

DOORLOOPTIJD

De tijdsinvestering is beperkt gebleven. De ergotherapeut/casemanager heeft Rob en zijn echtgenote eerst thuis bezocht, waarna beperkt en hoofdzakelijk telefonisch contact volgde.

RESULTAAT

Door de inzet van de ergotherapeut/casemanager kan Rob weer zelfstandig wekelijks zijn werkgever bezoeken, naar fysiotherapie, de huisarts en het voetbal. Dit belast zijn echtgenote minder, haar zorgverlof is niet meer nodig en de druk op het inkomen verdwijnt. De gemeente betaalt de aanschafkosten en het onderhoud van de scootmobiel uit de Wmo.

VERPLEEGKUNDIGE/CASEMANAGER

Aangepaste indicatie leidt tot adequate ondersteuning

DE SITUATIE

Mohammed is een Marokkaanse jongen met MS. Bij een ongeval loopt hij tevens hersenletsel (NAH) op. Er is veel familie om hem heen die in de buurt woont. Mohammed is behoorlijk zorg- en begeleidingsafhankelijk, al kan hij ook een poosje alleen zijn. De familie levert voor een deel deze zorg en wil dat ook blijven doen. Een maatschappelijk werkster doet een aanvraag voor persoonlijke verzorging en begeleiding. De aangevraagde tijdsindicatie voor persoonlijke verzorging en begeleiding is voor Mohammed niet voldoende. Ook is er geen rekening gehouden met een vergoeding voor de mantelzorg en begeleiding die de familie biedt.

AANPAK

Na dossierstudie van de verpleegkundige/casemanager en een gesprek met Mohammed, de betrokken behandelaars en zijn familie, brengt de verpleegkundige/casemanager de zorgbehoefte in kaart en doet een Wlz-aanvraag bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voor de juiste indicatie. Bij het gesprek met het CIZ is de verpleegkundige/casemanager aanwezig. Zij houdt de afhandeling van de aanvraag in de gaten. Vervolgens helpt zij de familie bij het omzetten en inrichten van het Pgb-budget, en het arrangeren van geschikte en deskundige begeleiding.

DOORLOOPTIJD

De doorlooptijd is beperkt gebleven tot een aantal maanden. Na het familiebezoek en aanwezigheid bij het gesprek met het CIZ is er verder hoofdzakelijk telefonisch- en mailcontact geweest.

RESULTAAT

Mohammed krijgt nu volgens het juiste zorgprofiel de noodzakelijke zorg en begeleiding, deels van zijn familie. Dat is belangrijk voor hem, omdat hij zijn familie het meest vertrouwt en zich door hen het best begrepen voelt. De Wlz vergoedt deze zorg en begeleiding maximaal, waarbij de familie een deel van het Pgb toebedeeld krijgt.

VERPLEEGKUNDIGE/CASEMANAGER

In korte tijd weer zo zelfstandig mogelijk met maximale benutting Wmo

DE SITUATIE

Door een ongeluk heeft Marian een partiële dwarslaesie. Hierdoor ervaart ze belemmeringen in de woning en is ze buitenshuis afhankelijk van anderen die haar vervoeren. Marian woont alleen.

AANPAK

De verpleegkundige/casemanager bezoekt Marian thuis voor een inventarisatiegesprek en analyseert de problematiek. Ze geeft adviezen voor kleine woningaanpassingen en helpt bij de Wmo-melding. Ze neemt deel aan het zogeheten keukentafelgesprek van de gemeente bij Marian thuis. De gemeente biedt Marian een scootmobiel aan, maar die wil zij niet. De verpleegkundige/casemanager arrangeert een Pgb vergoeding voor een trike. Bovendien komt er vanuit de Wmo een vergoeding voor een spoelsysteem in het toilet en wekelijks huishoudelijke hulp. In eerste instantie betaalde de aansprakelijke verzekering de huishoudelijke hulp.

DOORLOOPTIJD

De doorlooptijd is beperkt gebleven tot ongeveer 1,5 maand.

RESULTAAT

Marian functioneert in relatief korte tijd weer zo zelfstandig mogelijk in haar eigen woning en kan zich zelfstandig buitenshuis verplaatsen. Dankzij de ondersteuning bij het verkrijgen van deze voorzieningen heeft dit haar zo min mogelijk stress opgeleverd. Zij ontvangt de maximale vergoeding vanuit de Wmo.

ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

In korte tijd een aangepaste aanbouw grotendeels uit de Wmo vergoed

DE SITUATIE

Daan, 18 jaar, is door een ongeluk rolstoelafhankelijk. Hij woont samen met zijn ouders in een een-gezinswoning. Met zijn rolstoel kan hij niet bij zijn slaapkamer komen en geen gebruik maken van de badkamer en het toilet. Er is een aanbouw aan de woning nodig.

AANPAK

De ergotherapeut/casemanager bezoekt Daan en zijn ouders thuis voor een inventarisatiegesprek. Zij stelt een programma van eisen op voor de aanbouw en betreft een bouwkundige om de bouwtechnische mogelijkheden in kaart te brengen. Vervolgens verzorgt zij de Wmo-melding en neemt deel aan het zogeheten keukentafelgesprek. Ook de vervolgstappen voor realisatie van de aanbouw begeleidt zij, waaronder offertes aanvragen en tijdelijk verblijf organiseren. Ondertussen houdt zij de afhandeling van de Wmo-aanvraag in de gaten via telefonisch en mailcontact met Daan's ouders en de gemeente. Tevens adviseert zij over tijdelijke aanpassingen in de huidige woonsituatie, zodat Daan al zo zelfstandig mogelijk kan functioneren en de belasting zoveel mogelijk beperkt blijft voor zowel hemzelf als zijn ouders.

DOORLOOPTIJD

De doorlooptijd bedraagt een aantal maanden totdat de aanbouw gerealiseerd is. De tijdsinvestering is in eerste instantie intensief.

RESULTAAT

Er is nu een woonsituatie waarin Daan weer zelfstandig kan functioneren. De vergoeding is deels vanuit de Wmo bekostigd (goedkoopst adequaat) en deels in overleg met de aansprakelijk verzekeraar. De tijdsduur tot aan realisatie van de aanbouw is zo kort mogelijk gehouden en tijdelijke voorzieningen maken de onaangepaste situatie zo draaglijk mogelijk.

ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

Jonge ouders wegwijs gemaakt in woud van voorzieningen

DE SITUATIE

Bas is een jongetje van 3 weken oud. Hij is betrokken geraakt bij een auto-ongeluk en is hierna fors beperkt. Er komt veel op zijn ouders af. De ergotherapeut/casemanager is vrijwel meteen ingeschakeld als casemanager.

AANPAK

De ergotherapeut/casemanager bezoekt Bas en zijn ouders. Vervolgens begeleidt zij de ouders en denkt mee over de mogelijkheden voor het jongetje. Ze helpt bij het tijdig inzetten van voorzieningen en aanpassingen. Er is inmiddels een badvoorziening en zitvoorziening geregeld. De volgende stap is lotgenotencontact en overige voorzieningen regelen. Wanneer nodig ondersteunt de ergotherapeut/casemanager bij het verkrijgen van de juiste voorzieningen en begeleidt en informeert ze de ouders.

DOORLOOPTIJD

De ergotherapeut/casemanager heeft de ouders gedurende een langere tijd begeleid totdat de situatie stabiel leek. De interventies zijn vervolgens gestopt. Na een tijd is er weer contact met de ouders om de situatie te herzien en waar nodig opnieuw te begeleiden.

RESULTAAT

De ouders van Bas voelen zich gesteund en krijgen de informatie en begeleiding waar ze behoefte aan hebben.

ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

Adequate informatievoorziening over vergoedingsmogelijkheden en ontzorging

DE SITUATIE

Moniek, 18 jaar, heeft door een ongeluk fors hersenletsel opgelopen (NAH). Er moet veel geregeld worden rond zorg, begeleiding en school vanwege de forse problematiek. De ouders zijn zoekende en spreken 'de taal' van de dienstverlenende instanties niet. De ergotherapeut/casemanager verstrekt de juiste informatie en ontlast de ouders van al het regelwerk. Hierdoor kunnen zij weer ouders zijn in plaats van hulpverleners.

AANPAK

De ergotherapeut/casemanager heeft Moniek en haar ouders eerst thuis bezocht. Er is verder regelmatig hoofdzakelijk telefonisch en mailcontact. De ergotherapeut/casemanager informeert, ondersteunt of begeleidt bij de aanvragen van de juiste voorzieningen en vergoedingsmogelijkheden of subsidies. De ergotherapeut/casemanager regelt in dit geval:

- leerlingenvervoer,
- opstarten van het overleg tussen behandelaars en begeleiders en ouders,
- WIA-aanvraag,
- aanvraag voor bijstandsuitkering,
- aanvraag voor huur- en zorgsubsidies.

DOORLOOPTIJD

De ergotherapeut/casemanager heeft Moniek en haar ouders gedurende een langere tijd intensief begeleid, totdat de situatie stabiel leek. De interventies zijn vervolgens gestopt. Na verloop van tijd is er regelmatig contact om de situatie te herzien en waar nodig opnieuw te begeleiden.

RESULTAAT

De ouders van Moniek vinden het fijn dat de ergotherapeut/casemanager hen informeert over alle mogelijkheden en hen ontlast van al het regelwerk.

ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

Door adequate begeleiding weer een zinvolle dagbesteding

DE SITUATIE

Henriëtte is een getrouwde vrouw van 50 jaar met hersenletsel (NAH). Als gevolg van NAH problematiek in 2011, is het voor Henriëtte moeilijk om iets nieuws te leren en kan ze niet communiceren. Ze raakt steeds meer geïsoleerd, net als haar echtgenoot die naast zijn fulltime werk alleen nog maar tijd heeft voor het huishouden en de zorg voor zijn vrouw. Haar echtgenoot raakt overbelast. Hun relatie komt onder druk en dat geldt ook voor de relatie met hun inmiddels volwassen kinderen. Bijkomend probleem is dat Henriëtte niet kan alarmeren. Communiceren kan ze alleen met haar echtgenoot. Er is een grote kans op permanente opname door een huwelijksbreuk en overbelasting van haar echtgenoot.

AANPAK

De ergotherapeut/casemanager bezoekt Henriëtte en haar echtgenoot en brengt de problematiek in kaart. De therapeut doet de Wmo-melding, is aanwezig bij het keukentafelgesprek en organiseert via individuele begeleiding vanuit de Wmo speciale communicatiemiddelen en een zinvolle dagbesteding. Ondanks dat Henriëtte al deelneemt aan een afasiegroep, zoekt de individueel begeleider met kennis van NAH de samenwerking met afasie-deskundigen, zodat zij zoveel mogelijk ondersteuning krijgt bij het opnieuw aanleren van handelingen. Omdat paarden verzorgen en paardrijden vroeger Henriëtte's passie waren, is in overleg met de echtgenoot en de gemeente de dagbesteding in die richting gezocht.

DOORLOOPTIJD

De doorlooptijd bedraagt een aantal maanden. Aan het begin is tijdsinvestering intensief. Als blijkt dat de begeleiding voldoet en dagbesteding zinvol is, wordt de opdracht beëindigd.

RESULTAAT

Henriëtte heeft weer een zinvolle dagbesteding en haar communicatiemogelijkheden lijken iets te verbeteren. Haar echtgenoot is minder belast doordat Henriëtte minder afhankelijk van hem is. Hun relatie is aanzienlijk verbeterd.

ARBEIDSDESKUNDIG SUCCES BIJ WHIPLASHACHTIGE KLACHTEN

DE SITUATIE

Richard, een 33-jarige beveiliging die in ploegendiensten werkt, wordt in zijn auto van achteren aangereden. Door de pijnklachten in schouder en nek gaat hij slechter slapen, wordt hij humeurig en kan hij er niet zijn voor zijn kind zoals hij dat gewend is. Hij raakt in een negatieve spiraal en voelt zich in toenemende mate depressief en onzeker. Hij gaat nauwelijks nog de deur uit, ontwikkelt angsten en durft niet meer auto te rijden. De ingezette behandeling geeft geen verbetering en hij raakt volledig arbeidsongeschikt. Aansprakelijkheid is snel erkend en de zaak is binnen een paar maanden voorgelegd aan de arbeidsdeskundige.

AANPAK

De arbeidsdeskundige pakt de zaak als volgt aan:

- Ze concentreert zich op Richard's angst om te rijden omdat dit een belangrijk obstakel vormt. Om hem over de drempel te helpen, volgt hij een aantal rijlessen.
- Ze onderzoekt of de acties van de werkgever voor re-integratie adequaat zijn.
- Ze stimuleert hem weer te gaan sporten en neemt (financiële) drempels weg.
- Ze treedt op als tweewekelijkse sparringpartner om de vinger aan de pols te houden bij medisch herstel en re-integratie. Ze bespreekt indringend met hem zijn valkuilen, waardoor hij zich bewust wordt van een aantal disfunctionele patronen.

DOORLOOPTIJD

De arbeidsdeskundige investeerde 20 uur in de vorm van twee bezoeken en tweewekelijks telefonisch contact, met een doorlooptijd van 1,5 jaar.

RESULTAAT

De aanpak heeft binnen 1,5 jaar na het ongeval geleid tot volledige werkhervatting. Bovendien voelt Richard zich gehoord en gezien en ervaart hij de gesprekken tevens als een steun in de rug voor medisch herstel en re-integratie.

CASEMANAGER

Behoud van zelfstandigheid bij dwarslaesie

DE SITUATIE

Hans, een zelfstandig wonende tachtigjarige, wordt op de fiets aangereden en loopt daarbij een partiële dwarslaesie op. Na 2,5 week in het ziekenhuis verblijft hij vier maanden in een revalidatiekliniek. Hans had al vóór het ongeval hartklachten, maar die verergeren na het ongeval. Hans is ernstig beperkt in zijn mobiliteit. Binnenshuis is dat door het letsel moeizaam en gevaarlijk (trap) en buitenshuis loopt hij tegen allerlei hindernissen aan. Een taxipas geeft recht op slechts een beperkt aantal kilometers vervoer, hij mag nog geen autorijden, terwijl hij zich schaamt voor het gebruik van een driewieler. Daardoor kan Hans niet naar de (noodzakelijke) fysiotherapie.

AANPAK

De casemanager constateert het volgende:

- Hans heeft ondersteuning nodig bij de (aflopende) WMO-indicatie, terwijl er een fout is gemaakt bij de berekening van zijn eigen bijdrage.
- Hans heeft geen personalarmeringssysteem terwijl dat wel nodig is.
- Hans loopt dagelijks tegen allerlei uitdagingen aan doordat hij niet zo lang kan staan, moeilijk kan opstaan uit lage banken en stoelen en de trap niet goed op en af kan.

De casemanager legt contact met de WMO, een klussenbedrijf, de zorgverzekeraar en een ergotherapeut. Ook zorgt de casemanager dat Hans binnen- en buitenshuis weer mobiel is.

DOORLOOPTIJD

Het traject bestond uit 3 bezoeken en 13 telefonische contacten. In totaal is 50 uur geïnvesteerd, met een doorlooptijd van 1 jaar.

RESULTAAT

Hans voelt zich door de interventie van de casemanager gesteund en ontzorgd. Hij vindt het vooral plezierig dat hij een gesprekspartner heeft. Zijn kwaliteit van leven en zelfstandigheid zijn flink vergroot met relatief eenvoudige en financieel overzichtelijke investeringen.

CASEMANAGER

Zorg voor het hele gezin

DE SITUATIE

Op een zonnige dag maken Marjolein en Ton een motorritje. Ze worden aangereden door een auto die hen geen voorrang verleent. Marjolein wordt van de motor geslingerd, komt op haar hoofd terecht en loopt daarbij hersenletsel op. De verzekeraar erkent onmiddellijk aansprakelijkheid en schakelt een casemanager in om het gezin te ontzorgen en te ondersteunen.

Naast het lichamelijke letsel heeft Marjolein psychische klachten. Ze is in het begin onhandelbaar en opstandig, agressief tegen de kinderen en duldt eigenlijk alleen haar man in haar buurt. Na het eerste herstel in het ziekenhuis gaat Marjolein naar een revalidatiekliniek. Daar wordt ze ontslagen omdat de behandelende artsen geen raad weten met haar opstandigheid. Het ongeval, het letsel en de nieuwe situatie hebben niet alleen een grote impact op het gezin, maar ook op het bedrijf dat Marjolein en Ton samen runnen. Ze wonen boven de zaak en dat geeft veel extra uitdagingen, omdat Marjolein toezicht nodig heeft en bovendien niet makkelijk alleen de trap op en af kan.

AANPAK

De casemanager is een half jaar na het ongeval ter plaatse voor een uitgebreide intake. Er blijkt duidelijk behoefte aan iemand die meedenkt op diverse fronten:

- het medische herstel en helderheid krijgen over de medische vooruitzichten
- de 24-uurs zorg voor Marjolein
- psychologische hulp voor Ton
- aanpassingen aan de woning
- de voortgang van het bedrijf

DOORLOOPTIJD

Het traject bestond uit 8 bezoeken en 8 telefonische contacten, met een doorlooptijd van 1,5 jaar.

RESULTAAT

Binnen een half jaar na de intake is de medische begeleiding hervat. De begeleidende arts heeft medicijnen voorgeschreven waardoor het opstandige en agressieve gedrag van Marjolein grotendeels verdwenen is. De bedrijfsvoering is deels verlegd van vader naar zoon, er is een indicatie voor 24/7 zorg op basis van de Wet Langdurige Zorg aangevraagd en het zorgkantoor heeft een persoonsgebonden budget toegekend. De woonsituatie is verbeterd door de bovenwoning gereed te maken voor verhuur en de ruimte achter de winkel te verbouwen tot woonhuis voor Marjolein en Ton.

Ton en zijn kinderen zijn blij met het luisterend oor en de hulp. Vóór de komst van de casemanager overzagen ze de situatie niet en hadden ze al hun energie nodig om het hoofd boven water te houden.

ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

Optimaal gebruik van wet- en regelgeving en ontzorgen bij verbouwing

DE SITUATIE

Peter is 24 jaar en heeft door een ongeval een amputatie van zijn gehele rechterbeen tot in de heup. Hij is grotendeels rolstoelgebonden, maar kan staande op zijn linkerbeen een transfer maken. Peter trouwt met Astrid vanuit huis. Ze gaan in een gelijkvloerse woning wonen, die niet geheel rolstoel toe- en doorgankelijk is. Kort na het huwelijk is Astrid in verwachting.

Tijdens de intake blijkt het echtpaar vast te lopen in de wet- en regelgeving, waaronder UWV en Wmo. Diverse voorzieningen zijn nodig, zoals een nieuwe rolstoel. Ook is verhuizing naar een rolstoel toe- en doorgankelijke woning noodzakelijk, vooral vanwege de gezinsuitbreiding. Peter weet de weg niet en loopt tegen muren op bij de instanties. Waar heeft hij 'recht' op en vooral welke voorzieningen en aanpassingen zijn gezien zijn stoornissen en beperkingen noodzakelijk voor zijn dagelijks functioneren?

AANPAK

In kaart brengen stoornissen, beperkingen en belemmeringen door ergotherapeut/casemanager.

- Beoordelen van noodzakelijke voorzieningen en aanpassingen; onder andere rolstoel met orthese, gelijkvloerse woonsituatie rekening houdend met huidige en toekomstige gezinssituatie, douchevoorziening met specifieke zitondersteuning, zitvoorziening op het werk.
- Diverse aanvragen bij onder andere de Wmo voor voorzieningen, verhuiskosten en woningaanpassingen.
- In kaart brengen inkomsten en uitgaven door budgetcoach: welke toeslagen zijn mogelijk in relatie tot eventuele hypotheeklasten?
- Inzet makelaar voor vinden van passende woningen.
- Woningen bezichtigen met ergotherapeut en bouwkundige
- Nauw overleg met betrokken partijen over de aan te kopen woning.
- Noodzakelijke woningaanpassingen door ergotherapeut en bouwkundige in kaart brengen. Bouwkundige vraagt offertes op voor onder andere woonhuislift, aangepaste keuken
- Wmo-traject voor noodzakelijke aanpassingen met als resultaat beschikking van € 75.000,-
- Na aankoop woning en start verbouwing bouwbegeleiding door bouwkundige
- Realisatie van diverse voorzieningen na zorgvuldige passing met leveranciers met ergotherapeut.

DOORLOOPTIJD

Het traject heeft een totale doorlooptijd van 2,5 jaar.

RESULTAAT

Peter en Astrid wonen in een volledig aangepaste rolstoel toe- en doorgankelijke woning met onder andere een woonhuislift. De situatie is afgestemd op de huidige gezinssituatie en toekomstige wensen. Dit betekent dat het gezin hier nog vele jaren zonder belemmeringen kan wonen. Daarnaast zijn

alle noodzakelijke voorzieningen georganiseerd en heeft het echtpaar goed inzicht in de in- en uitgaven voor nu en de toekomst. De ergotherapeut, aangevuld met een bouwkundige en budgetcoach heeft het echtpaar ontlast en meegenomen in de wet- en regelgeving, waarbij in overleg met betrokken partijen het surplus via de letselschade is vergoed. Herstel van autonomie en regie zijn hierbij voor Peter en Astrid het uiteindelijke resultaat.

ZORGSCHADEDESKUNDIG TRAJECT ERGOTHERAPEUT/ CASEMANAGER

Van uitzichtloze situatie naar toekomstperspectief

DE SITUATIE

Jim wordt kort na zijn geboorte met het vermoeden op epilepsie opgenomen in het ziekenhuis. Na uitgebreid onderzoek blijkt er sprake van vergiftiging door zijn eigen vader. Jim heeft hierdoor zowel hersen- als fysiek letsel en een complex beeld qua functioneren en gedrag. De ouders van Jim zijn inmiddels gescheiden en zijn vader is opgenomen in een TBS-kliniek. Na de scheiding blijkt dat de vader een spoor van schulden achter zich laat.

Het vaststellen van de aansprakelijkheid heeft lang geduurd. Moeder woont met Jim en zijn broertje Bas en zusje Kim 'tijdelijk' bij haar ouders, mede vanwege de financieel moeilijke situatie. Moeder wordt in deze periode vooral bijgestaan door MEE. Er is echter geen vertrouwen in MEE. Veel afspraken worden niet nagekomen en er komt geen 'oplossing' voor de problemen van de moeder bij de dagelijkse zorg voor Jim en de woonsituatie.

Tijdens de intake blijkt de moeder van de inmiddels 7-jarige Jim wantrouwend. Ze weet niet wat ze kan verwachten van de ergotherapeut. Er blijkt behoefte aan stroomlijning van de algehele zorg en permanente ondersteuning in de dagelijkse zorg. Ze kennen de mogelijkheden van indicaties en ondersteuning niet. De toekomst is voor het gezin ongewis en ver weg.

AANPAK

- Opbouwen van vertrouwensband met moeder en grootouders
- Zorgbehoefte van Jim en het systeem in kaart brengen op de gebieden persoonlijke verzorging en begeleiding door een ergotherapeut.
- Huidige woonsituatie, eisen aan andere woonsituatie en urgentiemogelijkheden in kaart brengen.
- Mogelijkheden uit wet- en regelgeving voor woningaanpassingen, zorg en voorzieningen in kaart brengen.
- Aanvraag voor aangepaste woning/urgentie via Wmo samen met moeder.
- Aanvraag voor Wlz-indicatie
- In overleg met partijen schulden aflossen, waardoor aansluitend een PGB tot de mogelijkheden behoort.
- Aanvraag PGB en via Nationale Hulpguides zzp-ers zoeken, met wie moeder vertrouwensband kan opbouwen.
- Na realisatie PGB optimaliseren van zorg thuis in relatie tot het werk van moeder (twee halve dagen minder werken, zzp-ers structureel inzetten) voor goede balans tussen zorg Jim en zorg voor andere kinderen en daarnaast ruimte voor ontspanning.
- De administratie voor het PGB samen met moeder goed inrichten, zodat ze dit volledig zelfstandig kan beheren.

DOORLOOPTIJD

Het traject heeft een doorlooptijd van 2 jaar.

RESULTAAT

Een woning wordt toegewezen en moeder kan haar toekomst weer opbouwen met haar kinderen. Van een uitzichtloze situatie naar toekomstperspectief met financiële onafhankelijkheid, goede zorg voor Jim en ondersteuning van moeder. Een goede basis voor Jim totdat hij begeleid gaat wonen. Alle bij elkaar optimaal herstel van autonomie.

DE ERGOTHERAPEUT/CASEMANAGER

De inzet van hulpmiddelen geeft zelfstandigheid, ook op 80-jarige leeftijd

DE SITUATIE

Truus is 80 jaar en heeft fors schouder-, arm- en handletsel opgelopen door een aanrijding op haar scootmobiel. Truus woont met Jan al 40 jaar in een ééngesinswoning (huur). Na het ongeval kan Truus niet meer veilig traplopen, waardoor ze haar slaap- en badkamer niet meer kan bereiken. Op de 1e verdieping is ook haar hobbykamer, waar ze vele uren doorbracht met het maken van ansichtkaarten. Ze slaapt noodgedwongen op een bed in de woonkamer. Jan en de kinderen moeten koken en de rest van het huishouden overnemen. Dit is te belastend voor hen, bovendien is Jan niet bepaald een 'sterkok'. Via de Wmo is er al 3 uur per week ondersteuning in het huishouden, maar dit blijkt na het ongeval niet afdoende.

Tijdens de intake blijkt er vooral behoefte aan ondersteuning vanuit de Wmo voor onder meer verhuursurgentie, voorzieningen en hulpmiddelen voor algemeen handletsel en uitoefening van de hobby.

AANPAK

- In kaart brengen stoornissen, beperkingen en belemmeringen door het hand-, arm- en schouderletsel.
- Aanvraag Wmo voor een verhuursurgentie.
- In kaart brengen van eisenpakket nieuwe woning.
- Inzet diverse hulpmiddelen specifiek afgestemd op het handletsel, waaronder aangepast bestek, aangepaste schaar voor het kaarten maken en hulpmiddelen voor zelfverzorging (onder andere éénhandige nagelknipper).

DOORLOOPTIJD

Het traject bestond uit 3 bezoeken met een doorlooptijd van 4 maanden.

RESULTAAT

Binnen drie maanden krijgen Truus en Jan een gelijkvloerse aanleunwoning toegewezen, waarbij nog een douchevoorziening en een spoel-föhn-installatie voor de toiletgang noodzakelijk blijken. Ook die voorzieningen plus de verhuiskostenvergoeding worden toegekend via de Wmo.

Truus kan in de nieuwe woning samen met Jan weer zelfstandig functioneren. Ze kan weer zelfstandig douchen, zich aan- en uitkleden en koken. Ook haar ansichtkaartenhobby pakt ze weer op. In een relatief korte tijd heeft Truus haar leven weer in 'eigen hand' en is ze niet meer afhankelijk van anderen. De 3 uur ondersteuning in het huishouden is gebleven en is weer voldoende om de zware taken over te nemen van Truus en Jan.

ERGOTHERAPEUT ALS CASEMANAGER

Herwinnen van autonomie na medische fout

DE SITUATIE

Door een medische fout tobt Hendrik met een knieprobleem. Hij kan zijn knie minder belasten en kan niet zo ver meer lopen. Boodschappen doen gaat niet meer. Ook in huis ondervindt hij problemen, bijvoorbeeld bij het veilig in- en uit de doucheruimte stappen en opstaan van de wc. Zijn hobby tuinieren kan hij niet meer uitoefenen. Daarnaast heeft Hendrik de zorg voor zijn vrouw die kampt met geheugenstoornissen.

Tijdens de intake is een analyse gemaakt van de fysieke beperkingen en de invloed op de dagelijkse handelingen. Hendrik is zeer gemotiveerd om samen op zoek te gaan naar oplossingen.

AANPAK

- Advies voor woningaanpassingen, zoals steunpunten bij de voordeur en in de voortuin om veilig naar de auto te kunnen lopen. Via paden in de tuin kan Hendrik vanuit zijn scootmobiel zijn hobby tuinieren weer oppakken.
- Ombouw van de douche naar een inloopvariant met grepen, het plaatsen van opdruksteunen bij het toilet, een intercomsysteem met voordeurontgrendeling inclusief afstandsbediening, gefinancierd uit de Wmo.
- Aanschaf gps-systeem op de tablet om de echtgenote te traceren, als ze bijvoorbeeld boodschappen doen.
- Advies over een geschikte auto om een scootmobiel in mee te nemen. De meerkosten van deze auto zijn voorgelegd aan de WA-verzekeraar. De aanschaf van een scootmobiel en de auto-aanpassingen verliepen via de Wmo.

DOORLOOPTIJD

Het traject bestond uit 2 huisbezoeken met een doorlooptijd van 11 maanden.

De adviestijd heeft in totaal 25 uur in beslag genomen.

RESULTAAT

Over de advisering, begeleiding en realisatie van de voorzieningen is Hendrik zeer tevreden. De kosten van de geadviseerde voorzieningen zijn grotendeels via voorliggende instanties vergoed.

ERGOTHERAPEUT ALS CASEMANAGER

Slachtoffer met hersenletsel herwint autonomie

DE SITUATIE

Naomi, een jonge vrouw van 18 jaar, loopt ernstig hersenletsel op bij een scooterongeval. Ze krabbelt op in het revalidatiecentrum en mag na vele maanden naar huis. Ze houdt krachtverlies in haar rechter lichaamsszijde, waardoor ze haar rechterarm en -hand niet kan gebruiken. Ook kan ze minder ver lopen. Haar grootste probleem is dat ze door afasie niet goed kan spreken. Ze begrijpt wat mensen zeggen, maar kan moeilijk de woorden vinden om te antwoorden. Ook kan ze niet meer lezen en schrijven. Ze woont thuis bij haar alleenstaande ernstig zieke moeder en jongere broer. Vooral de samenwerking met het poliklinisch revalidatieteam als paramedicus is hier belangrijk, evenals kennis van de vele aanvraagprocedures en de problematiek van niet-aangeboren hersenletsel (NAH).

AANPAK

- In eerste instantie woningaanpassingen via de Wmo, zoals aan de douchehoek en de trap. In later stadium een andere woning geadviseerd en aangepast via de Wmo in overleg met de schade-expert en de belangenbehartiger.
- Een scootmobiel en training geregeld via de Wmo.
- 4 uur individuele begeleiding aan huis via de Wmo; zelfstandig reizen met de trein en hulp bij de administratie zijn speerpunten.
- Huishoudelijke hulp voor 2,5 uur per week gerealiseerd via de Wmo.
- Dagbesteding georganiseerd: 1 dag per week naar een zorgboerderij en naar het Afasie Centrum, beide via de Wmo.
- Re-integratiebedrijf ingeschakeld dat ervaring heeft met NAH-cliënten. Naomi's hartenwens is om te leren tassen te maken. Na onderzoek start ze met goede moed bij een naaiatelier met instructie voor éénhandig werken door de ergotherapeut. Na 1,5 jaar stopt het re-integratietraject. Door gebrek aan energie, communicatieproblemen en éénhandig functioneren, lukt het Naomi niet goed "de draad op te pakken" in een werksituatie.
- Net als haar leeftijdsgenoten wil Naomi graag autorijden en op de scootmobiel heeft ze het te koud. Daarom volgt ze rijlessen bij een gespecialiseerde rijsschool voor mensen met een beperking. Na tien lessen blijkt deelnemen aan het autoverkeer onveilig door haar NAH-problematiek en hemianopsie, gezichtsveldstoornis rechts. Uiteindelijk is een gesloten Smart scootmobiel, uitgetest, geadviseerd en betaald door de WA-verzekeraar.

DOORLOOPTIJD

Het begeleidingstraject duurde 5 jaar. De intensiteit van de begeleiding door de casemanager wisselde jaarlijks, gemiddeld zo'n 25 uur per jaar.

RESULTAAT

Naomi's zelfredzaamheid is vergroot, zoals bij het uitvoeren van keukenactiviteiten, waar nodig met de juiste hulpmiddelen voor éénhandig functioneren. Naomi is tevreden: ze kan meer zelf, woont zelfstandig, kan zich aardig mondeling uitdrukken, kookt voor zichzelf, kan haar telefoon gebruiken, heeft contact met vrienden op facebook en heeft een hond, die ze zelf uitlaat. Zij doet haar boodschappen en heeft sociale contacten.

ERGOTHERAPEUT-ERGONOM

Aanpassingen op het werk bevorderen re-integratie

DE SITUATIE

Jantine valt door gladheid op straat en breekt haar rechterpols. Door een medische fout blijkt haar pols niet goed gezet. Ze blijft een pijnlijke, onbeweeglijke pols en koude hand houden. Jantine is rechtshandig en werkt als gebitsprothese-maker 20 uur per week. Ze kan door de beperkingen haar werk niet meer doen. De arbodienst van haar werkgever meldt niets te kunnen doen.

Tijdens de intake en een analyse op de werkplek blijkt Jantine compensatiebewegingen te maken met de rechterarm. De rechterschouder en nekgordeel zitten helemaal vast. Dit veroorzaakt pijn en koude in de gehele rechterarm en -hand na circa 30 minuten werken. Jantine is zeer gemotiveerd om haar werk te behouden. Jantine blijkt ook thuis problemen te hebben, zoals met het huishouden.

AANPAK

- Proefplaatsing van een dynamische rechterarm-ondersteuning aan de armluning van de werkstoel. Deze vangt de zwaartekracht op, wat de beweeglijkheid bevordert. Al tijdens de proef meldt Jantine dat ze de pijn in de nek/schoudergordeel nagenoeg kwijt is en haar rechterarm niet meer zwaar voelt.
- Definitieve aanvraag en toekenning van de dynamische armondersteuning als werkaanpassing vergezeld van paramedisch adviesrapport en offerte bij het UWV.
- Adviezen over inrichting van de werkplek en aangepaste werkwijze.
- Adviezen over het huishouden waardoor de pijn in de rechterpols afneemt.

DOORLOOPTIJD

De adviesperiode tot de goedkeuring van de armondersteuning door het UWV heeft 6 maanden geduurd en besloeg 22 uur adviestijd. Daarna is de armondersteuning besteld en geleverd.

RESULTAAT

Jantine is blij dat zij haar baan weer 20 uur per week kan uitoefenen met amper klachten en thuis meer kan doen in het huishouden zonder al te veel pijn in de rechterpols.

DE HERSTELCOACH

Herstelcoach helpt slachtoffer evenwicht hervinden

DE SITUATIE

Jolanda zit achter op een motor en krijgt door een ongeval een hersenschudding en een aantal gebroken ribben. Het ongeval met relatief licht lichamelijk letsel heeft echter veel impact op Jolanda's geestelijk welbevinden.

Eenmaal weer thuis uit het ziekenhuis is Jolanda volledig uitgeschakeld. Na maanden zit ze nog apathisch op de bank. Voor het ongeluk had ze geen baan, maar was ze wel actief in het vrijwilligerswerk, had ze een druk sociaal leven en paste geregeld op haar kleinkinderen. Door de psychische klachten kan ze dat allemaal niet meer.

Financieel was de schade eenvoudig en beperkt: wat materiële schade, een periode huishoudelijke hulp en smartengeld. Maar het persoonlijk leven van Jolanda was drastisch gewijzigd en dit frustreerde haar bijzonder.

AANPAK

Met medewerking van de verzekeraar is een herstelcoach ingeschakeld die gesprekken met Jolanda voert. Ze krijgt hierdoor geleidelijk haar zelfvertrouwen terug, wordt stap voor stap mobieler, hervindt gedeeltelijk haar evenwicht en kan weer activiteiten ondernemen. Uiteindelijk functioneert ze weer voor meer dan 75% op haar oude niveau.

Belangrijk was hier dat de begeleiding buiten het medische circuit en los van de schaderegeling plaatsvond. Zo kon Jolanda in overleg met de herstelcoach op zoek naar eigen oplossingen.

DOORLOOPTIJD

Het traject bestond uit acht gesprekken met een doorlooptijd van 12 maanden

RESULTAAT

Jolanda is zeer tevreden met de begeleiding, omdat ze haar persoonlijk leven weer voor een groot deel heeft opgepakt. Ook de verzekeraar is tevreden, omdat de zaak na de interventie vrij soepel is afgewikkeld. Dit kwam mede doordat cliënte zo blij was met de herstelgerichte dienstverlening, die de verzekeraar heeft mogelijk gemaakt.

DE HERSTELCOACH

Herstelcoach helpt inactief slachtoffer weer leven op de rit te krijgen

DE SITUATIE

Jan loopt polsletsel op bij een ongeval en moet daarom zijn IT-opleiding staken. Na een aantal polsoperaties wil hij met een nieuwe opleiding beginnen of gaan werken. Maar hij durft geen beslissing te nemen en er komt niets meer uit zijn handen.

Er komt een arbeidsdeskundige, maar die krijgt Jan ook niet in beweging. Inmiddels heeft Jan een verstoord dag- en nachtritme: waarbij hij tot laat op is en de hele ochtend in zijn bed ligt. In samenspraak met de verzekeraar wordt een herstelcoach ingeschakeld. Met hulp van de herstelcoach verandert Jan zijn leven, vindt hij een baan en start hij een opleiding.

AANPAK

Als eerste helpt de herstelcoach Jan bij het vinden van een baan. In het begin gaat dat moeizaam, vanwege zijn inactiviteit. Uiteindelijk krijgt de herstelcoach hem in beweging en vindt hij een baan. Dit is niet direct de baan die hij wil, maar hij is in ieder geval weer aan de slag. Er volgt een andere baan en Jan besluit naast zijn werk een opleiding te volgen, betaald door de verzekeraar.

DOORLOOPTIJD

Het traject heeft ongeveer 2 jaar geduurd en bestond uit een aantal persoonlijke gesprekken en vele telefoongesprekken.

RESULTAAT

Jan is erg tevreden met de inbreng van de herstelcoach, omdat hij daardoor uit de negatieve spiraal kwam, waardoor hij nu werkt en een opleiding volgt. Dat was zonder herstelcoach nooit gelukt. Ook de verzekeraar heeft profijt van de inzet van de herstelcoach. Naar verwachting rondt Jan binnenkort zijn opleiding af, waarmee hij aan de slag kan in de baan van zijn dromen en het verlies van arbeidsvermogen beperkt blijft.

DE LETSELSCHADEPSYCHOLOOG

Psychologische nazorg helpt slachtoffers emoties te hanteren

DE SITUATIE

Jan krijgt in december een ongeval. Over de afwikkeling van de zaak zijn de partijen het eens geworden. Maar de impact en nasleep van het ongeval hebben een forse invloed op de gemoedstoestand van Jan en zijn echtgenote Hanny. Jan heeft zelfs tegen de schaderegelaar gezegd dat hij uit het leven wil stappen. Alle reden voor de verzekeraar om het echtpaar bijna 2 jaar na het ongeval psychologische hulp aan te bieden als nazorg.

Tijdens de intake blijkt dat Jan en Hanny beiden moeite hebben hun gevoelens naar elkaar te uiten. Dat zorgt nogal eens voor miscommunicatie en boosheid. Jan heeft voortdurend pijn, maar merkt wel dat die minder lijkt bij afleiding. Dat hij zijn werk kwijt is door de klachten kan hij nog niet accepteren. Ook daar is veel boosheid over. En zoveel verdriet dat hij het leven soms niet meer de moeite waard vindt.

Echtgenote Hanny worstelt met het verdriet van haar man en voelt zich machteloos doordat ze niets voor hem lijkt te kunnen doen.

AANPAK

De aanpak bestaat uit 4 onderdelen:

- Psycho-educatie: uitleg over de werking van het brein bij pijnklachten.
- Gespreksterapie rond rouwverwerking: de betekenis van verlies van gezondheid, werk en kwaliteit van leven en hoe daarmee om te gaan.
- Handvatten en tools voor communicatie, inclusief oefeningen om te leren gevoelens naar elkaar te uiten.
- Huiswerk met nadruk op het in praktijk brengen van de nieuwe inzichten uit de gesprekstherapie.

DOORLOOPTIJD

Het traject bestond uit 7 gesprekken met een doorlooptijd van 1 jaar. In die periode is de letselschade-psychooloog ook 'stand by' als er calamiteiten zijn. Contact tussendoor kan altijd. Even bellen of mailen helpt om lastige momenten te relativieren.

RESULTAAT

Jan en Hanny vinden dat ze veel geleerd hebben over het omgaan met lastige emoties. Ook heeft Jan geleerd om beter met verlieservaringen om te gaan en heeft hij zicht gekregen op zijn eigen unieke rouwproces. Hij merkt dat hij weer kan genieten van het leven. Nu hij daarvoor openstaat, dienen zich ook nieuwe mogelijkheden aan. Zoals vrijwilligerswerk waar hij veel voldoening uit haalt. Hij heeft de draad van het leven weer opgepakt en de zaak is inmiddels naar tevredenheid afgewikkeld.

DE LETSELSCHADEPSYCHOLOOG

Letselschadepsycholoog brengt weer structuur in het leven

DE SITUATIE

Jolien, 24 jaar, krijgt een ongeval bij het bedrijf waar ze stage loopt. Haar linkerarm raakt ernstig verminkt. Ze zit inmiddels al 3 jaar thuis, heeft haar opleiding niet afgemaakt en werkt ook niet. Zij brengt haar dagen door in bed, op de bank voor de TV of bij de hockeyclub met vriendinnen.

Jolien is erg boos op de veroorzaker van het ongeval, het bedrijf dat onvoldoende veiligheidsmaatregelen nam. Ook is ze gefrustreerd over het verloop van de zaak. Waarom moet alles zo lang duren en waarom krijgt zij niet gewoon waar zij recht op heeft? Ook heeft ze steeds minder vertrouwen in haar belangenbehartiger die destijds een royale vergoeding beloofd heeft. Ze heeft nu zelfs schulden. De hulpvraag die we gezamenlijk formuleren is: Ik wil weer structuur in mijn leven en leren omgaan met de onrust in mijn hoofd.

AANPAK

De begeleiding bestaat uit:

- Antwoord vinden op de vragen; wat betekent structuur voor jou en wanneer heb jij structuur in je leven? En wat levert dat jou op?
- Werken met methode V-H-T, (verleden, heden, toekomst), om te leren zinvolle beslissingen te nemen in het heden met perspectief voor de toekomst;
- Werken met format: wie ben ik, wat wil ik en wat kan ik? Vanuit de identiteit die gevormd is door gezin, opvoeding en vrienden, komen tot inzichten in wat je graag wilt en hoe je dat realiseert;
- Keuzespel; jonge mensen hebben soms nog niet veel belangrijke keuzes in hun leven gemaakt. Het keuzespel maakt duidelijk wat belangrijke drijfveren zijn in het leven van de cliënt;
- Na ieder gesprek structurele opdrachten en oefeningen als huiswerk.

DOORLOOPTIJD

In totaal zijn er 5 gesprekken geweest met een doorlooptijd van 3 maanden. Daarna volgden nog 2 follow-up gesprekken. In die periode is de letselschadepsycholoog ook 'stand by' geweest voor calamiteiten.

RESULTAAT

In november 2014 wordt het traject afgerond. Jolien ervaart dan nog altijd stress door de juridische procedure die niet verloopt zoals zij het zou willen. Ze vindt het lastig om na te denken over haar toekomst, terwijl er nog zoveel onzekerheden zijn. Toch heeft ze geleerd dat ze niet hoeft te wachten tot de zaak afgewikkeld is, om te werken aan zichzelf. En hoewel ze veel moeite had met de opdrachten, geeft ze aan dat ze de gesprekken prettig en zinvol vond. Het kunnen vertellen van haar verhaal en hoe het echt met haar ging, hielp bij het vinden van wat meer rust in haar hoofd.

VERPLEEGKUNDIGE/CASEMANAGER

Problematiek helder in kaart en een zinvolle dagbesteding

DE SITUATIE

Jan heeft door een ongeval (relatief licht) hersenletsel (NAH) opgelopen en halfzijdige fysieke problemen. Hij is al enige tijd thuis. Behandelingen zijn nagenoeg gestopt. Jan geeft aan dat hij zich verveelt en zijn leven kwijt is. Hij is inmiddels gescheiden en ziet zijn kinderen een paar uur per week. Hij verwijt de aansprakelijke verzekeraar dat hij aan zijn lot wordt overgelaten. Het wordt niet echt duidelijk wat zijn problemen zijn. Hij geeft tegenstrijdige informatie, ook aan zijn belangenbehartiger. Hij belt constant op om zijn beklag te doen en vraagt dan ook om meer geld. Jan heeft zijn administratie niet op orde en zijn huis is vervuild, ondanks dat hij geld krijgt voor huishoudelijke hulp.

De verpleegkundige wordt ingezet om de problemen helder in kaart te brengen. Zij treft in het eerste gesprek een sombere man aan die passief maar ook verongelijkt is over wat hem is overkomen. Hij vult zijn dagen met tv-kijken, roken en af en toe rijden op zijn door de gemeente verstrekte scootmobiel.

AANPAK

De verpleegkundige gaat eerst bij Jan op bezoek. Is er een klik en heeft Jan vertrouwen in haar?

Vervolgens brengt zij de situatie zo helder mogelijk in kaart.

Daarna is er overleg met de behandelende instanties; het revalidatiecentrum, de huisarts en de ergotherapeut. Er blijkt verschil van mening over het aangeboden behandeltraject. Er is wel degelijk een traject aangeboden, maar Jan komt simpelweg niet meer opdagen, omdat hij het met onderdelen niet eens is.

In overleg met de verpleegkundige kijkt Jan wel naar alternatieven. Ze ondersteunt hem bij het verkrijgen van noodzakelijke structurele begeleiding door de verschillende instanties. Zij doet Wmo-aanvragen voor indicatie Begeleiding groep (dagbesteding) en Begeleiding individueel. Daarnaast zorgt zij voor een geschikte huishoudelijke hulp, gedeeltelijk betaald uit de Wmo. Daarnaast helpt zij Jan bij het vinden en verkrijgen van een adequate aangepaste fiets, zodat hij meer lichaamsbeweging krijgt. Vanwege zijn scootmobiel uit de Wmo, betaalt de verzekeraar deze fiets.

DOORLOOPTIJD

Met wisselende tijdsbesteding duurde de begeleiding en ondersteuning ongeveer 7 maanden.

RESULTAAT

Jan heeft weer dagelijkse structuur gekregen met een zinvolle dagbesteding binnen zijn mogelijkheden. Dit geeft meer overzicht en rust. Er is meer duidelijkheid en begrip voor de ontstane situatie, ook bij zijn kinderen.

VERPLEEGKUNDIGE/CASEMANAGER

Correcte herindicatie voorkomt verlaging Pgb

DE SITUATIE

De ouders van Jochem ontvangen aanvankelijk een Pgb (Persoonsgebonden budget) voor de functies Begeleiding individueel, Begeleiding Groep en Persoonlijke verzorging vanuit de AWBZ. Jochem heeft deze begeleiding nodig vanwege een verkeersongeluk.

Na de overgang naar de Jeugdwet blijkt Begeleiding Groep verdwenen uit de beschikking en is de Pgb-vergoeding veel lager door het lagere tarief voor niet-professionele zorgaanbieders.

AANPAK

De verpleegkundige bestudeert het dossier en voert een gesprek met de ouders. De conclusie is dat de indicatie niet klopt en dat herindicatie gerechtvaardigd is. De verpleegkundige initieert een gezamenlijk overleg met de gemeente. Zij maakt aannemelijk dat hier eerder sprake is van noodzakelijke zorg en begeleiding vanwege de problematiek dan van 'gebruikelijke' zorg.

DOORLOOPTIJD

Tijdsinvestering en doorlooptijd van de opdracht zijn beperkt. De verpleegkundige heeft de ouders en Jochem thuis bezocht en zich ingelezen in de afgegeven indicatiestellingen. Vervolgens is er beperkt en hoofdzakelijk telefonisch contact geweest met de ouders en de gemeente.

RESULTAAT

Door de inzet van de verpleegkundige krijgen de ouders van Jochem de juiste vergoeding voor de noodzakelijke verzorging en begeleiding. Dit betekent: meer uren voor de functie persoonlijke verzorging en de toevoeging van de functie Begeleiding Groep. Al met al een flink hoger bedrag dan de aanvankelijke beschikking vermeldde en wel met terugwerkende kracht. De familie is behalve met de nieuwe beschikking ook blij dat ze er niet alleen voor stonden. Ze voelen zich gesteund, ontlast en ontzorgd door de geboden hulp en het ontnemen van sores als het invullen van ingewikkelde formulieren.