MTA-XXV-interview 11: MTA in gesprek met Francie Peters

Francie Peters (directeur De Bureaus): *"Als je het proces bij de herstelmogelijkheden begint, open je eerder de deur naar nieuw geluk"*

Begrip kweken voor het Post Commotioneel Syndroom is de lange weg meer dan waard

Inhoudsopgave

1. Wie is Francie Peters
2. Drie opmerkingen vooraf
3. De onderwerpen van gesprek
4. De verdere verwijzingen
5. De uitgereikte wijn

- Wij doen het goed, maar doen wij ook het goede?
- Herstelcoaching als vorm van herstelgerichte dienstverlening
- Het destijdse Pandoraproject
- De verschillen en overeenkomsten met de Wasstraat
- Het huidige project Mijn Herstelportaal
- De verschillen en overeenkomsten met de Wasstraat
- De financiering: een kwestie van geloof, hoop, liefde en vertrouwen
- Haar persoonlijke drive en boodschap voor de branche
- Haar aanbod voor de MTA-XXV Nieuwsbrief lezer

1. Wie is Francie Peters

Francie Peters is geen onbekende in de personenschadewereld. Zij is als meester in de rechten in 2002 als directeur van een medisch adviesbureau in het vak gerold. Dat adviesbureau bediende zowel de verzekeraars, als de belangenbehartigers, uiteraard vanuit twee afgescheiden afdelingen.

Nu, 22 jaar later, is Francie Peters directeur van De Bureaus. Binnen dat bedrijf worden diverse diensten aangeboden, waaronder medische adviezen (voor verzekeraars, voor belangenbehartigers en voor partijen die akkoord gaan met één medisch adviseur (1MA), arbeidsdeskundige begeleiding, herstelcoaching, begeleiding van kinderen en jongvolwassenen en rekenkundige adviezen.

Francie Peters kan en mag worden beschouwd als de grondlegger van herstelcoaching. Daarmee en daardoor stond Francie Peters aan de wieg van wat men later de herstelgerichte schaderegeling is gaan noemen.

Francie Peters neemt deel aan het Wasstraatproject. Binnen dat project ligt de prioriteit bij "herstel" en daarna pas bij "schade". Dat spreekt Francie aan.

Met Francie Peters deel ik een passie voor wijn. Zij is daarin hooggeschoold. Zij heeft als één van de weinigen ter wereld het op één na hoogste internationaal erkende vinologische certificaat. Zelf kom ik niet verder dan een grote interesse in mooie wijn-spijs combinaties, waarvoor uiteraard vaak en veel moet worden geproefd!

2. Drie opmerkingen vooraf

Hieronder treft u het verslag van mijn gesprek met Francie Peters op 20 september 2023. Ter wille van de leesbaarheid is het slachtoffer altijd in de mannelijke vorm aangeduid. Taalkundig is het slachtoffer overigens onzijdig.

De zwart gedrukte teksten zijn bedoeld als een verbindende tekst ten behoeve van de leesbaarheid van dit verslag. De blauw gedrukte teksten zijn de door mij gestelde vragen, althans mijn tekst. De roodbruin gedrukte teksten zijn de antwoorden van Francie Peters, althans haar reacties.

Francie Peters heb ik eerder gesproken over diverse onderwerpen op het terrein van de personenschade, waaronder Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) en Licht Traumatisch Hersenletsel (LTH). Vanuit die ervaring weet ik hoe Francie Peters denkt en doet. Dat weet ik ook vanuit haar zeer gewaardeerde betrokkenheid bij het Wasstraatproject. Dit verslag is mede daarom eerder te beschouwen als een weergave van een gesprek, dan als een interview in de vraag-antwoord stijl. Dat verklaart ook de soms iets langere zwarte, blauwe en roodbruine passages.

3. De onderwerpen van gesprek

- **Wij doen het goed, maar doen wij ook het goede?**

Precies 500 jaar nadat Maarten Luther zijn 95 stellingen aan de deur van de slotkapel in Wittenberg spijkerde, heb ik op 31 oktober 2017 mijn **95 stellingen** aan de deur van de Laurenskerk in Rotterdam gespijkerd. Mijn stelling 24 luidt:

> "*Het is aan te bevelen om in de opleiding van elke discipline een module te introduceren waarin het denken en doen van alle andere betrokken disciplines aan de orde komt.*"

Het MTA-XXV Interviewproject is in feite een uitwerking van die stelling. Het post commotioneel syndroom (PCS) is een multidisciplinaire aangelegenheid. Er bestaat veel onduidelijkheid over. Door de 25 interviews belicht ik het PCS vanuit diverse invalshoeken.

Na het spijkermoment in 2017 heb ik een lezing gegeven in de Laurenskerk. Francie Peters was daarbij aanwezig. Ik heb toen opgemerkt dat de professionals in onze branche hun werk zeer waarschijnlijk wel goed zullen doen, maar dat het de vraag is of zij ook het goede doen.

Francie Peters is onder andere betrokken (geweest) bij drie projecten die tot doel hebben (gehad) om zaken anders aan te pakken, te weten Pandora, Mijn Herstelportaal en de Wasstraat. Het gesprek met Francie Peters gaat over (i) herstelcoaching als een vorm van herstelgerichte dienstverlening, (ii) de twee projecten Pandora en Mijn Herstelportaal en (iii) de verschillen en overeenkomsten van die projecten met het Wasstraatproject.

- **Herstelcoaching als vorm van herstelgerichte dienstverlening**

Jij bent de grondlegger van herstelcoaching in Nederland. Jij geeft ook les. Wat houdt herstelcoaching precies in? Hoe zou je het omschrijven?

Herstelcoaching is een vorm van herstelgerichte dienstverlening. Binnen de herstelgerichte dienstverlening zijn vijf vakgebieden te onderscheiden, te weten: fysiek, praktisch, psychologisch, emotioneel en sociaal herstel. Elk van deze vakgebieden heeft zijn eigen professionals. De herstelcoach richt zich specifiek op emotioneel en sociaal herstel.

Helemaal helder, dus binnen de domeinen van emotioneel en sociaal herstel worden de professionals "herstelcoaches" genoemd. Zou je dan kunnen stellen dat de professionals in de andere drie domeinen "herstelgerichte dienstverleners" zijn? Zo ja, welke beroepen zouden daar bijvoorbeeld onder vallen?

Onder het domein van fysiek herstel vallen onder andere multidisciplinaire revalidatietrajecten. Ook de inzet van een herstelarts of het verkrijgen van een second opinion en extra scans behoren tot fysiek herstel.

Praktisch herstel kent twee verschillende componenten: technische ondersteuning en ondersteunende dienstverlening. Als voorbeeld van technische ondersteuning kan worden gedacht aan bouwtechnische aspecten, zoals verbouwingen waarbij een aannemer of een architect nodig kan zijn. Bij ondersteunende diensten kan worden gedacht aan huishoudelijke hulp of assistentie bij keukentafelgesprekken in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning

(WMO). Casemanagers en partijen zoals letselschadehulpservices zijn vaak betrokken bij die vormen van herstel.

Psychologisch herstel wordt verzorgd door (letselschade)psychologen, die zich ook bezighouden met emotioneel en sociaal herstel. Dit domein overlapt deels met het werk van herstelcoaches, maar herstelcoaches richten zich niet op psychologisch herstel. Herstelcoaches werken namelijk niet binnen een therapeutische setting. Hun benadering verschilt, omdat zij vooral praktische oplossingen nastreven. Zij richten zich primair op het vinden van oplossingen voor de klachten, zonder de diepere psychische oorzaken te onderzoeken zoals een therapeut dat zou doen.

Dus een revalidatiearts zou onder de categorie fysiek herstel vallen?

Ja, precies. Een revalidatiearts valt onder de categorie fysiek herstel omdat die zich richt op het herstel van fysieke functies en het verbeteren van de lichamelijke conditie van patiënten.

Waar zouden ergotherapeuten dan toe behoren, tot het praktische domein of het fysieke domein?

Dat zou beide goed kunnen. Ergotherapeuten kunnen zowel in het praktische domein als in het fysieke domein waardevol werk verrichten.

Psychologen werken voornamelijk in het psychische domein, dat spreekt voor zich. Je zei dat dat deels overlapt met het werk van een herstelcoach. Zou je het verschil tussen de twee functies nader kunnen toelichten?

Als voorbeeld noem ik het verwerken van heftige emoties, bijvoorbeeld omdat je door toedoen van een ander lichamelijk letsel is overkomen. Dat is iets wat zowel de psycholoog als de herstelcoach kunnen aanpakken. Psychologen doen dat echter altijd vanuit een therapeutisch perspectief, terwijl herstelcoaches meteen naar oplossingen zoeken. Psychologen willen daarbij doorgronden wat exact de oorsprong van de emoties is en daarbij kan het zijn dat er ook ‘oude pijn’ naar voren komt. Dat doen herstelcoaches niet. Zij vertrekken vanuit het standpunt dat de emoties er zijn en gaan van daaruit met betrokkene aan de slag. De psycholoog moet je daarbij meer zien in de rol van deskundige, die ook zelf bijdraagt aan de oplossing, bijvoorbeeld door EMDR toe te passen. De herstelcoach is eerder een hulppersoon die betrokkene helpt om zelf de oplossing te vinden.

Kun je een situatie beschrijven waarbij herstelcoaching wordt toegepast?

In een van de situaties waar herstelcoaching werd toegepast, had ik een gesprek met een man tijdens een carrouselintake. Hij had een ongeval meegemaakt en was als zelfstandig ondernemer de kostwinner van zijn gezin. Na het ongeval kon hij dus niet zomaar stoppen met werken omdat hij dan geen inkomsten zou hebben. Daarom ging hij maar door op zijn werk en hij betaalde daarvoor de prijs in de thuissituatie. Hij had vier kinderen met aanzienlijke leeftijdsverschillen, van 5 tot 20 jaar oud, en hij vertelde dat hij niet meer de vader kon zijn die hij wilde zijn. Hij vertelde dat hij graag leuke dingen met zijn jongste dochter zou willen doen, zoals bijvoorbeeld naar de speeltuin gaan. Maar dat ging niet meer, want toen hij dat probeerde raakte hij na slechts enkele minuten al overprikkeld en wilde hij naar huis. Zijn dochter had zich op het speeltuinbezoek verheugd en wilde daarom niet mee naar huis gaan. Hij gaf aan dat hij vervolgens heel erg kwaad is geworden en zijn dochter publiekelijk tot de orde heeft

geroepen. Het resultaat was dat het bezoek een fiasco was en dat zijn dochter nu helemaal niet meer met hem naar de speeltuin wil.

Dit gesprek bood mij een opening om samen met hem te bespreken hoe hij hiermee om kon gaan. We bespraken de optie om van tevoren met zijn dochter hierover te praten en haar uit te leggen dat hij zich soms niet goed voelt en dat het daarom belangrijk is dat als hij haar roept, ze ook komt. Hij besloot daarmee aan de slag te gaan. Hoewel dit misschien een kleine stap lijkt, kan het wel een eerste verbetering zijn in zijn rol als vader. Daar zijn dus geen kostbare trajecten voor nodig. Zo'n gesprek kost niets, maar kan voor iemand die diep in de ellende zit net de positieve verandering zijn die ervoor zorgt dat de weg naar boven weer kan worden ingezet. Mensen zitten vaak gevangen in een bepaald patroon dat hen ongelukkig maakt. Mijn rol als herstelcoach is om hen te helpen die deur naar geluk zelf weer te openen en de weg te vinden naar een betere relatie met zichzelf en hun dierbaren. Ik ondersteun hen door gezamenlijk te sparren over mogelijke oplossingen en alternatieven.

Net zoals een koe een dier is, is de herstelcoach een herstelgerichte dienstverlener. Maar net zoals niet elk dier een koe is, is niet elke dienstverlener een herstelcoach. Mag men het zo samenvatten?

Exact, zo is het. Dat is een treffende vergelijking om het samen te vatten. Binnenkort zal er een artikel van mijn hand worden gepubliceerd in het tijdschrift Afwikkeling Personenschade, waarin het volledige spectrum van herstelgerichte dienstverlening wordt beschreven. Dat artikel gaat niet alleen in op wat herstelgerichte dienstverlening inhoudt, maar ook op de juridische basis daarvan en waarom het belangrijk is om aan herstel te werken. Ik stuur je het artikel te zijner tijd toe, zodat je daar naar kunt linken in de verdere verwijzingen.

Ik beschouw jou als de pionier, de grondlegger en de voorvechter van herstelcoaching in de Nederlandse personenschadewereld. Kun je vertellen hoe en wanneer je op het idee kwam?

Dankjewel Maarten, dat vind ik een enorm compliment! Toen ik in 2002 nog bij het expertisebureau CED werkte, ben ik als jurist directeur geworden van een medisch adviesbureau. Dat bureau had toen al twee poten: Unicare voor de WA-verzekeraars en MedX voor de belangenbehartigers. Ik was toen nog helemaal nieuw in deze wereld en wist niets van letselschade. Vooral de behandeling van whiplashzaken, die destijds het grootste deel van onze zaken uitmaakten, verbaasde mij enorm. Ik had niet het gevoel dat wij vanuit de schaderegeling in whiplashzaken een positieve bijdrage leverden aan het leven van de betrokkenen. Dat motiveerde mij om daar iets aan te doen.

- **Het destijdse Pandoraproject**

Ik begon na te denken over hoe het anders kon. In dat denkproces ontstond medio 2007 het concept van de herstelcoach, evenals een specifiek proces dat later onder de naam Pandora werd getest. Ik heb dat echter niet alleen bedacht. Ik ontving veel hulp van belangenbehartigers en verzekeraars. Ik had een basisidee over hoe een herstelcoach op een andere manier zou kunnen werken. Mijn bedoeling was om op dossierniveau een medische discussie te voorkomen en om de betrokkenen gewoon te gaan helpen. Dat idee heb ik uitgewerkt en besproken met enkele belangenbehartigers. Vooral Mark van Dijk dacht hierin heel goed mee. Namens de verzekeraars was Wim Zwaan (destijds verbonden aan ASR) ook een goede gesprekspartner. Dat overleg heeft tot Pandora geleid, een marktbrede pilot waarin uiteindelijk 85 zaken van vier grote verzekeraars terecht zijn gekomen. Pandora is geëvalueerd door

Q Consult. Het grappige was dat Pandora qua resultaat een enorm succes was, maar tegelijkertijd niet aansloeg omdat de professionals er niet goed mee uit de voeten konden.

Wat was volgens jou de sleutel tot het succes van Pandora?

Het succes van Pandora werd gemeten aan de hand van verschillende criteria. Uit de rapportage van Q Consult bleek dat op vrijwel alle fronten positieve resultaten werden behaald. Een belangrijk doel was om zaken af te ronden die naar verwachting langer dan een jaar zouden duren. Maar liefst 80% van de gemeten zaken werd binnen een jaar afgerond, wat als een prachtig resultaat werd beschouwd. Daarnaast lag er een doelstelling op het gebied van de kosten. Het gemiddelde schadebedrag, inclusief alle kosten, waaronder ook de kosten voor belangenbehartiging, lag rond de € 22.000. Dat bedrag was zeker niet hoger dan gebruikelijk voor langdurige whiplashzaken. Het belangrijkste is misschien wel dat de betrokkenen ook zeer tevreden waren. Hun tevredenheid lag gemiddeld één punt hoger dan bij reguliere letselschades. Dat is vooral opmerkelijk omdat whiplashzaken doorgaans een lagere beoordeling krijgen. Dus die hogere score was aanzienlijk. Alleen hadden de schadebehandelaars bij de verzekeraars en de belangenbehartigers het gevoel dat ze de controle over het proces kwijt waren geraakt en daardoor werd deze methodiek uiteindelijk toch niet breed ingevoerd.

Het verbaast mij dat zowel de schadebehandelaars van de verzekeraars als de belangenbehartigers niet tevreden waren. Meestal is het slechts een van de twee partijen die niet tevreden is. Wat waren hun specifieke bezwaren tegen het project?

In Pandora waren een aantal specifieke processtappen ingebakken waarover de professionals geen invloed meer hadden, zoals de bevoorschotting. Daardoor hadden ze het gevoel "buitenspel" te staan. Achteraf gezien denk ik dat Pandora gewoon te vroeg kwam. Het was een voorloper van een herstelgerichte schadebehandeling. De markt was er toen nog niet klaar voor.

- **De verschillen en overeenkomsten met de Wasstraat**

Dat is een mooie brug naar het Wasstraatproject. In dat traject is het namelijk ook van groot belang om het vertrouwen van de verzekeraar te winnen, omdat het project alleen succesvol kan zijn als er wederzijds vertrouwen is. Een belangrijk aspect daarbij is het verkrijgen van een zekere mate van mandaat, vooral in de beginfase, om specifieke herstelgerichte interventies te kunnen uitvoeren. Denk bijvoorbeeld aan het direct aanvragen van een consult bij een revalidatiearts in een nieuwe zaak, gevolgd door het opstellen van een behandelplan. Denk ook aan het eventueel uitvoeren van een PRPP-onderzoek, al dan niet gevolgd door een coachingstraject. Natuurlijk wordt ondertussen de medische informatie verzameld, het verloop van het herstel gevolgd en worden alle betrokken partijen, inclusief de verzekeraar, op de hoogte gehouden. Gedurende dit traject zijn voorschotten op de schade nodig, maar traditioneel is daarvoor eerst een schadestaat vereist, wat vaak stressvol is voor het slachtoffer. Dat kan een belemmering vormen voor het herstelproces, aangezien stress zoveel mogelijk moet worden vermeden. Het Wasstraatproject draait dus niet alleen om herstelgerichte interventies, maar ook om het opbouwen van vertrouwen, het behouden van overzicht en controle, het verkrijgen van mandaat en het handhaven van transparantie. Dat verzekeraars daarbij het gevoel kunnen krijgen de controle te verliezen, is een aandachtspunt.

Ja, dat is zeker een aandachtspunt, dat heeft Pandora ons wel geleerd.

Als ik mij verplaats in de verzekeraar, dan kan ik mij dat ook wel voorstellen. Zij moeten dan gewoon maar afwachten. Doen wij wel de juiste dingen? Zullen de geadviseerde behandelingen wel aanslaan? Zitten wij er niet naast met onze diagnose? Dat soort vragen. Als je terugkijkt naar Pandora en je kijkt vooruit naar de Wasstraat in al zijn facetten, zie je dan overeenkomsten?

De kerngedachte die zowel Pandora als het Wasstraatproject delen, is dat het herstel van het slachtoffer prioriteit heeft boven puur juridische procedures voor de schadeafwikkeling. Dat fundamentele principe is een belangrijke overeenkomst van beide projecten. Zowel Pandora als het Wasstraat-project zijn gericht op het verkrijgen van diepgaand inzicht in de behoeften van de betrokkenen en het bieden van herstelgerichte oplossingen die daadwerkelijk het welzijn van het slachtoffer bevorderen. Waar Pandora was ontworpen om de doorlooptijd van dossiers te versnellen, heeft het Wasstraat-project een bredere focus: het versnellen van het herstelproces en het ondersteunen van betrokkenen bij het behalen van een optimaal resultaat in termen van kwaliteit van leven en herstel in autonomie. Een waardevolle les die ik heb geleerd uit verschillende pilots en die ik graag aan het Wasstraat-project zou willen meegeven, is dat het succes van een project niet alleen afhangt van de steun van het management van een verzekeraar, maar vooral ook van de betrokkenheid en het enthousiasme van de schadebehandelaars die het project daadwerkelijk moeten uitvoeren.

Dat fenomeen hebben wij ook ervaren met Pandora. Sommige schadebehandelaars dachten: "Oh, mijn manager heeft weer iets nieuws bedacht." Als je dat denkt en je bent niet overtuigd van het nut en de noodzaak van zo’n pilot, dan ontbreekt het commitment op uitvoerend niveau. Het is belangrijk dat schadebehandelaars volledig achter de uitgangspunten van het project staan en het niet alleen uitvoeren omdat hun manager het zegt. Anders bestaat het risico op sabotage. Dat werd ook duidelijk toen Pandora eindigde. Sommige behandelaars zeiden toen iets in de trant van: "Jullie hebben een jaar lang vrij spel gehad, nu gaan we op de rem staan want ik ben het, ondanks de gerapporteerde resultaten, niet eens met hoe dit proces is gelopen."

Tot zover de sterke en zwakke aspecten van Pandora. Al met al was dat een breed gedragen project, waarbij de doorlooptijd werd verkort, de omvang van de schade niet toenam en de acceptatiegraad hoger was. Dat is in feite het mooiste dat er is. Dat willen wij met de Wasstraat ook. Wij willen de kosten die anders in het juridisch traject gaan zitten, voorkomen. Het juridiseren van de zaak aan het begin is vaak contraproductief, want het slachtoffer heeft dan extra stress. En stress is bij een postcommotioneel syndroom (PCS) een contra-indicatie die herstelvertragend werkt. Dan krijg je de zaak zeker niet op de rit. In het Wasstraatproject staat herstelgericht schaderegelen voorop met het ontzorgen van het slachtoffer en het nieuw perspectief bieden, als twee belangrijke speerpunten. Binnen het Wasstraatproject is geen plaats voor het juridiseren van de zaak. Het is bekend wat in een doorsnee zaak ongeveer aan kosten wordt gemaakt in verband met het juridisch steekspel. Als je dat bedrag in het Wasstraattraject zou stoppen, dan kun je er bij wijze van spreken twee keer doorheen. Dus zo beschouwd zou het kostenefficiënt zijn. Maar je moet als verzekeraar inderdaad wel een stukje controle willen loslaten. Dat is misschien ook wel de tol die de verzekeraar moet betalen voor zijn opdracht om het slachtoffer te herstellen in zijn autonomie.

- **Het huidige project Mijn Herstelportaal**

Jij bent momenteel ook betrokken bij een project dat in samenwerking met het DBC wordt uitgevoerd, namelijk Mijn Herstelportaal, waarvan jij samen met Lilian Ouwerkerk de voorzitter bent. Wat is de essentie van dat project en hoe werkt het precies?

Het project Mijn Herstelportaal biedt een alternatieve aanpak voor het begin van de schadeafhandeling, vergelijkbaar met de Wasstraat. In plaats van de focus te leggen op de schade zelf, wordt de schadeafwikkeling benaderd vanuit het perspectief van herstel, ondersteund door een praktische methodiek. Een belangrijk verschil met het Wasstraatproject is de timing: Mijn Herstelportaal begint eerder in het proces en het traject duurt maximaal een half jaar. Het doel is om zaken aan te pakken waar nog geen diagnose is gesteld, waardoor de behandelingen die plaatsvinden in de eerste lijn kunnen worden gemonitord. In tegenstelling tot het Wasstraatproject, dat zich specifiek richt op PCS-zaken, behandelt Mijn Herstelportaal verschillende soorten letselschadezaken waarbij herstel een centrale rol speelt.

Wat maakt een zaak geschikt voor een aanpak conform de methodiek van Mijn Herstelportaal? Hoe kom ik er bijvoorbeeld achter dat er een herstelaspect speelt dat door Mijn Herstelportaal kan worden opgepakt en verholpen?

Laat ik daartoe eerst iets nader ingaan op de verschillende stromen van letselschadezaken. Verzekeraars hanteren doorgaans drie stromen: licht letsel, middelzwaar letsel en zwaar complex letsel. Jouw praktijk richt zich voornamelijk op zwaar complex letsel.

Mijn Herstelportaal richt zich op de eerste fase van letselschade, waarin de schade wordt opgemerkt en gemeld, meestal in week 3 of 4 na het incident. Op dat moment is er nog geen medische informatie beschikbaar, zodat ook nog geen indeling in een van de drie stromen kan worden gemaakt. Doorgaans zal het echter om licht of middelzwaar letsel gaan.

In plaats van het traditionele traject van het opvragen van medische informatie te volgen, regelt Mijn Herstelportaal op basis van de door het slachtoffer ingevulde formulieren een intakegesprek met een herstelarts en mogelijk andere specialisten, zoals een psycholoog of fysiotherapeut.

Doordat we er zo vroeg bij zijn, krijgt de herstelarts de mogelijkheid om in dit eerste halfjaar in te grijpen als hij van mening is dat er in het reguliere eerstelijnstraject onvoldoende resultaat wordt behaald. Dat is een verschil ten opzichte van de traditionele letselschadeafhandeling, waarbij partijen achteraf beschouwen hoe het behandeltraject is verlopen en dus geen invloed meer kunnen hebben op wat in de behandelende sector gebeurt.

Mijn Herstelportaal kan zowel tot interventies leiden als tot de conclusie dat het beloop kan worden gevolgd. Dat is ook afhankelijk van de behoeften van het slachtoffer en hoe tevreden hij is over zijn behandelaren.

Kun je uitleggen hoe het proces verloopt wanneer een herstelarts binnen Mijn Herstelportaal samenwerkt met een psycholoog of fysiotherapeut? En hoe wordt bepaald welke professional erbij wordt betrokken?

Binnen Mijn Herstelportaal wordt het proces zorgvuldig gestructureerd. Voordat het traject begint, ontvangt de herstelarts de door de betrokkene ingevulde standaardformulieren, waardoor hij vooraf al inzicht heeft in de problemen die spelen. Op basis van die voorinformatie kan de herstelarts beslissen of een fysiotherapeut of een psycholoog aanschuift bij het intakegesprek. Gedurende het halfjaar durende traject heeft de herstelarts de leiding en fungeert hij als regisseur. Hij heeft elke maand online een gesprek met de betrokkene om de voortgang te bespreken. In totaal zijn er zes online contactmomenten gedurende het traject.

- **De verschillen en overeenkomsten met de Wasstraat**

Het Wasstraatproject en Mijn Herstelportaal vertonen zowel overeenkomsten als verschillen in hun benadering van herstelgerichte dienstverlening bij letselschadezaken. Waar Mijn Herstelportaal zich richt op vroegtijdige interventie en ondersteuning van letselschadeslachtoffers vanuit een breed scala aan letsels, is het Wasstraattraject specifiek gericht op het behandelen van PCS-zaken, ongeacht de fase waarin die zich bevinden.

Beide projecten leggen de nadruk op herstel, maar er zijn subtiele verschillen in hun aanpak. Mijn Herstelportaal richt zich voornamelijk op het monitoren van het herstel en het doen van interventies qua behandeling als dat nodig is, terwijl het Wasstraatproject zich concentreert op het herstel van PCS en de bijbehorende schadeafwikkeling. Een belangrijk verschil is ook dat binnen Mijn Herstelportaal geen aandacht bestaat voor voorschotten op de schade, terwijl daar bij PCS-zaken binnen het Wasstraatproject wel aandacht voor bestaat. In sommige gevallen kunnen financiële injecties noodzakelijk zijn, waarbij vertrouwen een extra belangrijke rol speelt.

Hoewel beide projecten streven naar een herstelgerichte aanpak, zijn er uitdagingen en kritische overwegingen die moeten worden aangepakt. Zoals eerder besproken, kan het loslaten van controle door verzekeraars een punt van zorg zijn, vooral in het geval van het Wasstraattraject waarbij voorschotten worden verstrekt zonder een volledig juridisch dossier. Het is belangrijk dat de betrokken partijen zich bewust zijn van deze uitdagingen en proactief werken aan oplossingen om de efficiëntie en effectiviteit van de projecten te verbeteren.

In essentie delen beide projecten de kerngedachte dat het herstel van het slachtoffer prioriteit heeft boven puur juridische procedures voor de schadeafwikkeling. Door te focussen op het welzijn en herstel van de betrokkenen, streven beide projecten ernaar om het herstelproces te versnellen en het leven van de slachtoffers positief te beïnvloeden.

Absoluut, het verschil in aandacht voor de financiële aspecten tussen Mijn Herstelportaal en ons Wasstraat-project is inderdaad opvallend. Daar waar Mijn Herstelportaal zich volledig richt op het herstel van het slachtoffer, zonder betrokkenheid bij financiële zaken zoals voorschotten op de schade, worden die financiële aspecten achter de schermen afgehandeld door de behandelaar. Dat benadrukt nogmaals hoe het Wasstraatproject een meer allesomvattende benadering hanteert, waarbij zowel het herstel als de schadeafhandeling holistisch en multidisciplinair worden behandeld.

De revalidatiearts in de Wasstraat vervult een klinische rol die vergelijkbaar lijkt met die van de herstelarts in Mijn Herstelportaal. Hoewel er verschillen zijn tussen de beide projecten, zoals de fase van de interventie en de toepasbaarheid op verschillende types letsel, zijn beide projecten gebaseerd op herstelgerichte principes. Met name bij "verse" ongevallen zie ik veel

overeenkomsten tussen de herstelarts in Mijn Herstelportaal en de revalidatiearts in de Wasstraat. Hoe zie jij dat?

Ja, dat klopt. Het vak van herstelarts is relatief nieuw en brengt andere verantwoordelijkheden met zich dan die van een revalidatiearts. Het is goed om duidelijk te definiëren wat de rol van een herstelarts is en wat niet. Een herstelarts schrijft bijvoorbeeld geen uitgebreide rapporten, wat een gemis kan zijn als dat voor een zaak wel vereist is.

De revalidatiearts heeft wel de bevoegdheid om te rapporteren en doet dat ook. De revalidatiearts in de Wasstraat fungeert meer als een sparringpartner en diagnosticus, terwijl een herstelarts in Mijn Herstelportaal zich eerder richt op het vinden van concrete oplossingen, samen met het slachtoffer.

Achter de herstelarts staat een provider team, zoals Fysio Holland, een partner van DBC, waar wij naar kunnen verwijzen als dat nodig is. Als wij bijvoorbeeld vinden dat de behandelend fysiotherapeut niet de juiste aanpak hanteert, kunnen wij via DBC een specifieke fysiotherapeut inschakelen, die bijvoorbeeld de Graded Activity Principes toepast. Fysio Holland heeft zo'n uitgebreid netwerk dat er altijd wel een fysiotherapeut in de buurt is van betrokkene die wij dan specifieke instructies kunnen geven.

Ook de revalidatiearts beschikt over een breed scala aan verwijsmogelijkheden. Afhankelijk van de behoefte van de betrokkene kunnen die mogelijkheden bijvoorbeeld variëren van gespecialiseerde fysiotherapie, een consult bij een neuro-optometrist, neuropsychologische ondersteuning, een PRPP-onderzoek en/of een coachingstraject onder leiding van een ergotherapeut of arbeidsdeskundige. Door gebruik te maken van een uitgebreid netwerk kan de revalidatiearts ervoor zorgen dat het herstelproces op maat wordt afgestemd op de specifieke situatie van de betrokkene. Als de revalidatiearts een goed en uitgebreid netwerk heeft, hoeft er in principe geen neuroloog meer aan te pas te komen.

De bevindingen van Francie Peters onderstrepen mijn overtuiging dat de kernprincipes van Mijn Herstelportaal en de Wasstraat sterk op elkaar lijken. Zelfs de toegepaste interventies vertonen gelijkenissen. Neem bijvoorbeeld de ergotherapeuten uit de Wasstraat, die net zo goed kunnen fungeren als serviceproviders binnen Mijn Herstelportaal. Ergotherapeuten delen immers dezelfde interesse in het vaststellen van de behoeften en voorkeuren van de betrokkenen.

In de Wasstraat vinden regelmatig multidisciplinaire besprekingen plaats, waarin de voortgang van lopende zaken grondig wordt geëvalueerd om te bepalen wanneer specifieke interventies nodig, nuttig of wenselijk zijn. Deze kwartaalrondes blijken effectief te zijn, waardoor wij nu veel eerder en doeltreffender passende interventies kunnen voorstellen en toepassen. Hoewel het aanvankelijk een behoorlijke investering vergde om te ontdekken of deze aanpak zou werken, begint het nu zijn vruchten af te werpen.

- **De financiering: een kwestie van geloof, hoop, liefde en vertrouwen.**

Door niet alleen de betrokkenen, maar ook de verzekeraars en andere belanghebbenden te informeren over de resultaten van deze kwartaalrondes, kunnen wij de betrokkenheid en het vertrouwen verder vergroten. Dat is van groot belang omdat een eerste consult bij de revalidatiearts vaak leidt tot één of meer vervolgconsulten, vergelijkbaar met de zes gesprekken met de herstelarts gedurende dat ene halve jaar.

Het organiseren en financieren van de opvolging na de eerste verwijzing heeft ons ook belangrijke inzichten opgeleverd. Een anekdote ter verduidelijking: oorspronkelijk wilden wij het consult bij de revalidatiearts aanvragen via de huisarts, zodat de zorgverzekeraar alles zou vergoeden. De eerste keer dat wij dat deden, was echter een wijze les. De huisarts vroeg zich af waarom ik op haar stoel ging zitten, waarop ik reageerde met de wedervraag waarom zij tien jaar lang de diagnose PCS had gemist. Na deze ervaring zijn wij vanuit Maarten Tromp Advocaten dit soort verwijzingen naar de revalidatiearts zelf gaan voorfinancieren.

Hoewel de doorverwijzingen voor behandeling nog steeds via de zorgverzekeraar worden aangevraagd, worden de multidisciplinaire behandelingen in verband met PCS bijna niet meer volledig vergoed. In dergelijke gevallen komt de aansprakelijke verzekeraar toch weer in beeld om de geadviseerde behandelingen te financieren, al dan niet door middel van een structureel voorschot. Deze ontwikkelingen onderstrepen nogmaals dat het uiteindelijk draait om geloof in de herstelgerichte aanpak, hoop op herstel en vertrouwen in de betrokken professionals. Dat alles kan worden samengevat als liefde voor het slachtoffer, in lijn met de bekende uitdrukking.

- **Haar persoonlijke drive en boodschap voor de branche**

Wat maakt jou blij, gelukkig en tevreden?

Als ik de vrijheid krijg om ideeën te ontwikkelen.

Wat is jouw drive, waarom doe je wat je doet?

Omdat ik niet anders kan. Je bent gebakken zoals je bent, ik zou het niet anders kunnen.

Wat is jouw boodschap aan de markt? Ben je nog steeds zo verbaasd als toen je begon in 2002?

Mijn verbazing over de letselschadebranche is ondertussen wel wat afgenomen, vooral ook omdat ik nu actief deel uitmaak van deze wereld. Langzaam maar zeker zie ik een verschuiving plaatsvinden binnen de markt. Die verandering gaat echter heel traag, vergelijkbaar met het bijsturen van een mammoettanker. Het point of no return is nog niet bereikt, maar ik ben wel optimistisch gestemd, omdat wij wel degelijk vooruitgang boeken.

Wat mij hoop geeft, is de passie en toewijding die ik bij veel mensen zie, waaronder bij jou, om de letselschaderegeling verder te verbeteren. Dat is de groep waar ik bij wil horen. Er is niets mis met geld verdienen, maar dat moet wel op een ethische manier gebeuren, door de goede dingen te doen. Helaas constateer ik dat de focus in onze branche vaak te eenzijdig ligt op geld, zowel bij de providers, de dienstverleners, de schadebehandelaars, de belangenbehartigers, alsook bij de verzekeraars en de slachtoffers zelf.

Mijn boodschap aan de markt is dan ook om meer aandacht te besteden aan de werkelijke behoeften van de betrokkenen. Als iemand bijvoorbeeld sterk de behoefte heeft aan erkenning voor het onrecht dat hem is aangedaan en een grote geldsom wil, dan is dat volkomen begrijpelijk. In dat geval heb je niets te zoeken bij een belangenbehartiger die zich vooral richt op een herstelgerelateerde aanpak, dan kun je beter een belangenbehartiger zoeken die zich vastbijt in de financiële compensatie.

Het punt is volgens mij dat de betrokkene bij wie het niet om het geld draait heel lang niet bediend is geweest en nog steeds vaak niet wordt bediend. Betrokkenen die niet meer de vader voor hun kinderen kunnen zijn zoals voor het ongeval, zoals in het voorbeeld dat ik eerder gaf. Er zijn belangenbehartigers die denken dat het dan met € 5.000 extra wel geregeld is, terwijl ik dan denk dat het onderliggende probleem daarmee niet wordt opgelost. Soms zijn andere vormen van ondersteuning, zoals emotionele steun, erkenning van de situatie of veranderingen in levensomstandigheden minstens zo belangrijk voor het herstelproces. Het is daarom van groot belang dat belangenbehartigers niet automatisch denken dat het bieden van een financiële vergoeding de enige oplossing is.

In jouw voorbeeld gaat het om de cri de coeur die achter de boodschap schuil gaat. Klopt dat?

Ja, mijn oproep zou zijn om de echte onderliggende probleem aan te pakken, in plaats van slechts oppervlakkige oplossingen te bieden.

- **Haar aanbod voor de MTA-XXV Nieuwsbrief lezer**

Wat heb jij de lezer van deze MTA-XXV Nieuwsbrief te bieden?

Ik bied iets bijzonders aan: de sleutel tot nieuw geluk. Dit is een onderwerp waar niet vaak over wordt gesproken, maar het heeft wel een enorme impact op het leven van mensen na een ongeval. Vaak wordt de emotionele impact van letselschade over het hoofd gezien of afgedaan met financiële compensatie of doorverwijzingen naar professionals. Maar wat als iemand na een ongeval aangeeft significant ongelukkiger te zijn dan ervoor? Dat is een vraag die ik serieus neem. Hoewel ik niet geloof dat ik verantwoordelijk ben voor het geluk van anderen, geloof ik wel dat ik kan helpen om de deur naar nieuw geluk te openen.

Jij hebt eerder gesproken over de vraag waar te beginnen: met herstel of met de schade. Ik ben ervan overtuigd dat als je met herstel begint, je de deur naar nieuw geluk veel eerder kunt openen.

Beste mensen, tot zover dit verslag van mijn gesprek met Francie Peters. Uiteraard kreeg zij van mij een persoonlijk uitgezochte fles wijn, met een persoonlijke toelichting. Haar zichtbaar dankbare reactie was even kort als krachtig: wijn is persoonlijk en wat wij doen is dat ook.

4. De verdere verwijzingen

Het proces in een dossier met whiplash kan letterlijk ziekmakend zijn, Francie Peters in Schade Magazine, april 2018

Let's talk business over letselschaderegeling en herstelcoaching, een luisterinterview op New Business Radio circa 45 minuten**,** 19 februari 2020

Een interview uit Letselschade.nu, mei 2020

Francie Peters en Lilian Ouwerkerk in een interview door letselschade.nu over de start van Mijn Herstelportaal,15 januari 2021

Mijn herstelportaal, nieuwe standaard in de letselschadebehandeling?, Francie Peters en Lilian Ouwerkerk in Schademagazine (editie 6 – 2021) over Mijn Herstelportaal

De herstelarts: de spiegel die vaak in de reguliere behandelend sector ontbreekt, Lilian Ouwerkerk (medebestuurder Mijn Herstelportaal en directeur DBC) en Jarno Krol (herstelarts) in Afwikkeling Personenschade / aflevering 2 - 2022

Herstelgerelateerde dienstverlening in de letselschade, Afwikkeling Personenschade, 2023, nr. 3.

Niet lekker in je vel na een ongeval? Een herstelcoach kan uitkomst bieden, een advertentie van De Bureaus

De website van De Bureaus

De LinkedIn pagina van Francie Peters

5. De uitgereikte wijn

Voor mij was het een grote uitdaging om een wijn te kiezen voor een kenner zoals Francie Peters. Dat is gelukt! Ik zal uitleggen welke wijn het is geworden (en waarom).

Allereerst de kleur: het is een rode wijn. Francie is meer van de witte wijn, dus daarmee haal ik haar uit de comfortzone, net zo goed als zij de klassieke schaderegeling uit de comfortzone haalt met haar pleidooi voor herstelcoaching.

Dan de druiven: dat zijn er twee, net zoals er ook altijd twee partijen gebruik kunnen maken van de diensten van de Bureaus. Dat kan heel goed samen gaan. Deze wijn bewijst dat.

Het karakter van de wijn: dit is een stevige wijn met een lange afdronk. Representatief voor Francie Peters met haar stevige temperamentvolle (lees: Tempranillo volle) karakter.

Tot slot: de naam, Porti! Plat vertaald betekent dat "voor jou", maar zuiver vertaald betekent het: vanwege jou. Zo beschouwd is dit dé wijn voor Francie Peters, die ooit de grondlegger is geweest van het herstelgericht schaderegelingsproces!

Maarten Tromp, mei 2024