

# Actieplan voor een betere opvang en begeleiding van verkeersslachtoffers

*Vlaamse stuurgroep opvang verkeersslachtoffers*

Maart 2017

De Vlaamse stuurgroep verkeersslachtoffers bestaat op dit moment uit de volgende leden:

- Nikolaj Bassel , VDAB
- Sabine Cocquyt, vzw Over-Hoop
- Johan Cremery, To Walk Again vzw
- Kurt De Backer, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
- Guido Empereur, Even-Zeer, lotgenotenwerking veroorzakers
- Karen Feys, CAW Centraal West-Vlaanderen
- Dimitri Heyndrickx, Diensten Maatschappelijk werk van de Ziekenfondsen
- Frank Hutsebaut, voorzitter en em. Prof. KU Leuven
- Sophie Janssens, VAPH
- Beni Kerkhofs, Revalidatiecentrum Pulderbos
- Guy Lorent, UPC Sint-Kamillus
- Ingrid Marit, vzw Moderator
- Helmut Paris, Departement Mobiliteit en Openbare Werken
- Annemie Schueremans, Open Therapeuticum Leuven
- Paul Spaans, Vaste Commissie Lokale Politie
- Jan Stroobants, ZNA Middelheim
- Rita van Durme, Departement Onderwijs en vorming
- Koen Van Wonterghem, vzw Ouders van Verongelukte Kinderen
- Sophie Vandecruys, Federale politie
- Isabelle Vanderhoeven, Departement WVG, afdeling Justitiehuzen
- Stijn Vanhalst, Federatie voor verzekerings- en financiële tussenpersonen (FVF)
- Inge Van Trimpont, permanente ondersteuningscel GO!
- Ives Verbaeys, Assuralia
- Lien Verheye, Federale Politie West-Vlaanderen
- Solveg Wallyn, Agentschap Zorg en Gezondheid
- Gerdine Westland, vzw Rondpunt
- Yonina Willemse, Departement WVG, afdeling Welzijn en Samenleving

Uitbreiding op korte termijn is voorzien met vanuit de advocatuur. Raadgevers Nancy Bleys en Wim Wouters zijn de contactpersonen van deze stuurgroep bij het Kabinet Vandeuren.

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Inleiding.....  | 3  |
| 1. Medische Zorg.....   | 5  |
| 2. Psychosociale zorg.....  | 7  |
| 3. Re-integratie.....   | 10 |
| 4. Mobiliteit.....  | 13 |
| 5. Politie.....   | 15 |
| 6. Justitie.....  | 17 |
| 7. Verzekeringen.....   | 20 |
| 8. Veroorzakers.....  | 22 |
| 9. Onderzoek en statistiek.....                                   | 23 |
| Bijlage A: Syntheseverslag aanbevelingen.....                     | 24 |
| Bijlage B: Rapport Staten-Generaal verkeersslachtoffers 2007..... | 81 |

## Inleiding

---

*“Aansporing van de Vlaamse stuurgroep voor een betere opvang van verkeersslachtoffers is nodig omdat de specifieke aandacht voor deze doelgroep verloren dreigt te gaan. Het borgen van expertise en het zorgen voor voldoende drive zijn belangrijke elementen die de stuurgroep kan inbrengen om de opvang daadwerkelijk verder te verbeteren.”*

---

Met deze woorden gaf de Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren kernachtig de rol van de Vlaamse stuurgroep opvang van verkeersslachtoffers weer in zijn speech tijdens het colloquium van 28 april 2016. Op die dag verenigden meer dan 100 aanwezigen uit verschillende sectoren zich om het evaluatierapport van de 214 aanbevelingen van de Vlaamse Staten-generaal in 2007 te bespreken (in bijlage). Dat rapport en het colloquium waren het resultaat van bijna twee jaar systematische evaluatie van de aanbevelingen door de Vlaamse stuurgroep.

Op basis van de uitdagingen in dat evaluatierapport en met hulp van de inbreng van de deelnemers aan het colloquium van 28 april 2016 en de actieve bijdrage van de leden van de stuurgroep zijn in dit actieplan de belangrijkste uitdagingen in de opvang en begeleiding van alle betrokkenen bij een verkeersongeval vertaald naar prioritaire acties. De nadruk in dit actieplan ligt op acties die tussen 2017 en 2020 kunnen gerealiseerd worden.

Het actieplan volgt de structuur van het oorspronkelijke rapport van de Vlaamse Staten-generaal (eveneens in bijlage) en het evaluatierapport en gaat achtereenvolgens in op negen domeinen.

- Medische Hulpverlening
- Psychosociale zorg
- Re-integratie
- Mobiliteit
- Politie
- Justitie
- Verzekeringen
- Veroorzakers
- Onderzoek en statistiek

In elke van deze domeinen werden doelstellingen geformuleerd die we in de periode 2017-2020 nastreven. Deze doelstellingen werden geconcretiseerd in een aantal actiepunten. Tussen de actiepunten door zijn citaten van betrokkenen bij een verkeersongeval opgenomen, omdat dit actieplan heel concreet over mensen gaat. Hun ervaringen zijn uiteindelijk de belangrijkste toets of de opvang daadwerkelijk verbetert. Elk actiepunt wordt onder één domein beschreven en

geconcretiseerd. Dwarsverbanden tussen de domeinen worden gelegd door bij de uitwerking van de actiepunten alle relevante partners te vermelden en te betrekken. Er wordt ook geregeld de nadruk gelegd op de noodzaak van samenwerking tussen de verschillende sectoren. De Vlaamse stuurgroep verkeersslachtoffers zal de uitvoering van dit actieplan tussentijds opvolgen tijdens de vergaderingen van de stuurgroep. Daarvoor ontwikkelde de stuurgroep een instrument waarin de trekkers en stakeholders vermeld werden. De goede samenwerking tussen de verschillende partners in -en buiten- de stuurgroep is uniek en maakt de stevige uitdaging om de actiepunten in dit plan te realiseren, mogelijk.

De Vlaamse stuurgroep verkeersslachtoffers bestaat op dit moment uit bijna 30 leden en komt vier keer per jaar bijeen. Daarnaast kent de Vlaamse stuurgroep een aantal contactpersonen, die ze op regelmatige basis kan raadplegen ten aanzien van bepaalde inhoudelijke thema's. Dit gaat onder andere over een politierechter, een vertegenwoordiger van de begrafenisondernemers, een professor gespecialiseerd in trauma van het Universitaire ziekenhuis in Gent en een contactpersoon bij de Waalse AWSR. De stuurgroep is een uniek forum waarin de uitwisseling tussen het beleid en het werkveld gestalte krijgt en biedt de leden bovendien de mogelijkheid tot intersectoraal samenwerken en het verbreden van hun perspectief.

We hopen dat het engagement van de stuurgroepleden aanstekelijk werkt en ook het beleid in verschillende sectoren kan inspireren om samen met de stuurgroep en veel mensen uit het werkveld de opvang en begeleiding van alle betrokkenen bij een verkeersongeval te verbeteren.

Veel lees- en werkplezier!

Frank Hutsebaut, voorzitter Vlaamse stuurgroep verkeersslachtoffers  
Gerdine Westland, algemeen coördinator vzw Rondpunt

# 1. Medische Zorg

Onder medische zorg verstaan we alle aspecten van de zorg die geboden wordt aan verkeersslachtoffers en hun families tijdens hun verblijf in het ziekenhuis of het revalidatiecentrum of tijdens de ambulante revalidatie.

---

*“Bij ons waren er twee gezinsleden gewond geraakt. We wilden ze graag bij elkaar hebben, omdat één van de twee heel kritiek lag. De arts wilde niet tekenen voor vervoer, het was op eigen risico. Voor ons gevoel wilde ze gewoon geen patient afgeven.”*

---

**Doelstelling 1.1 Psychosociale opvang van slachtoffers, nabestaanden, veroorzakers en hun omgeving is als een vaste waarde erkend in ziekenhuizen en revalidatiecentra.**

- 1.1.1 Door scholing van artsen rond empathie: dit geldt zeker ook voor spoedartsen. Zij hebben het eerste contact en kunnen veel verschil maken.
- 1.1.2 Door ziekenhuizen en revalidatiecentra te stimuleren om een vaste aanspreekpersoon te voorzien voor psychosociale opvang. Ook als slachtoffers in het ziekenhuis of tijdens de revalidatie overlijden is dat heel betekenisvol voor nabestaanden.

---

*“De opvang in het ziekenhuis was heel goed. Ons kind overleed, maar wij zijn langer dan een jaar begeleid door de psychologe. Ik ken haar naam nog, we zullen haar niet vergeten.”*

---

**Doelstelling 1.2 Samenwerking met andere sectoren vanuit het ziekenhuis en de revalidatiecentra, in functie van doorverwijzing en opvolging is een gangbare praktijk.**

- 1.2.1 De doorverwijzing van direct betrokkenen bij een verkeersongeval door bijvoorbeeld CAW, lotgenotenwerkingen en Rondpunt, naar psychosociale hulp- en dienstverlening optimaliseren.

- 1.2.2 De doorverwijzing naar diensten die kunnen ondersteunen bij een VAPH-onthaal zoals bijvoorbeeld Diensten voor Maatschappelijk Werk van de Ziekenfondsen, en hun informatievoorziening stimuleren.

---

*“Ik zal altijd onthouden dat de arts spontaan noteerde dat één van de restletsels te wijten was aan complicaties tijdens de operatie na het ongeval. In feite erkende hij uit zichzelf een medische fout. Het was een heel ingewikkelde operatie. Hij vond dat het voor de verzekeringen heel duidelijk moest zijn dat er een causal verband was met het ongeval.”*

---

***Doelstelling 1.3 Er wordt samengewerkt tussen de revalidatiesector en andere relevante sectoren om re-integratie te bevorderen teneinde de kloof met het normale leven zoveel mogelijk te dichten.***

- 1.3.1 De aansluiting tussen revalidatie en werk verbeteren door gegevensuitwisseling en het opzetten van structurele samenwerking tussen professionals in de revalidatiesector en GTB en VDAB.
- 1.3.2 De aansluiting tussen revalidatie en sport verbeteren door al tijdens revalidatieperiode intensiever te sporten, de reeds bestaande relatie van de revalidant tot een sportvereniging te onderhouden, of al tijdens de revalidatie de sportmogelijkheden in de thuisomgeving van de revalidant te onderzoeken en een overdracht naar lokale initiatieven te faciliteren.

***Doelstelling 1.4 De regierol van de huisarts in het medisch traject van betrokkenen met een blijvend letsel en in het bijzonder niet-aangeboren hersenletsel is uitgeklaard en versterkt.***

- 1.4.1 Wederzijdse gegevensuitwisseling tussen specialisten en huisartsen verder stimuleren.
- 1.4.2 Sensibiliseren van huisartsen rond de onzichtbare kenmerken van hersenletsel en de impact ervan op alle levensdomeinen.

## 2. Psychosociale zorg

Onder het domein psychosociale zorg verstaan we alle ondersteuning die geboden wordt om de emotionele en sociale gevolgen van verkeersongevallen voor direct betrokkenen te verlichten. Dat kan zorg zijn door diensten die zich louter richten op het bieden van psychosociale zorg, maar dat betreft ook de psychosociale impact van het handelen door professionals uit andere beroepsgroepen. De belangrijkste overkoepelende doelstelling op dit domein is het voorkomen van secundaire victimisering.

---

*“Ik wilde op dat moment geen psychologische ondersteuning, we waren zo hard bezig met knokken voor het herstel van ons kind. Ik heb pas twee jaar later hulp gezocht.”*

---

***Doelstelling 2.1 Betrokkenen bij een verkeersongeval (slachtoffers en veroorzakers) worden door revalidatiecentra en ziekenhuizen doorverwezen naar de CAW en de onderlinge samenwerking wordt geoptimaliseerd.***

- 2.1.1 Kennis over het aanbod van de CAW vergroten door het verspreiden van uniforme en duidelijke informatie.
- 2.1.2 Op basis van lokale voorbeelden van samenwerkingsovereenkomsten tussen politie en CAW doorheen Vlaanderen een gebruiksvriendelijk modelprotocol opstellen voor samenwerking tussen revalidatiecentra, ziekenhuizen en de CAW.

***Doelstelling 2.2 Er is een kwaliteitsvol en uniform ondersteuningsaanbod voor betrokkenen bij een verkeersongeval door CAW.***

- 2.2.1 Het organiseren van een benchmark betreffende het algemeen aanbod van de CAW voor direct betrokkenen bij een verkeersongeval met het oog op kwaliteitsverbetering.
- 2.2.2 Binnen de benchmark aandacht schenken aan concrete doorverwijzingspraktijken naar CAW (door o.a. politie, ziekenhuizen, revalidatiecentra), de samenwerking met de lotgenotenwerkingen en het aanbod aan veroorzakers.
- 2.2.3 Het organiseren van uitwisseling tussen CAW-medewerkers met betrekking tot hun werking betreffende verkeersslachtoffers en veroorzakers.



- 2.2.4 Het verwerken van de resultaten van de benchmark uit 2.2.1 tot een “model” voor een kwaliteitsvol en uniform aanbod van de CAW in Vlaanderen, zowel naar slachtoffers als veroorzakers.

***Doelstelling 2.3 De samenwerking tussen de CAW en Diensten Maatschappelijk werk (DMW) van de Ziekenfondsen is versterkt en wordt uitgebreid naar samenwerking met lotgenotenverenigingen.***

- 2.3.1 Het organiseren van een jaarlijkse ontmoeting tussen geïnteresseerde medewerkers van de DMW, CAW en lotgenotenverenigingen over het thema verkeer.
- 2.3.2 Kennis over de lotgenotenwerkingen voor betrokkenen bij een verkeersongeval verspreiden naar CAW en DMW en doorverwijzingsafspraken vastleggen.

***Doelstelling 2.4 (samenhangend met domein verzekeringen): Verkeersslachtoffers met blijvend letsel worden tijdig en adequaat geïnformeerd over het belang van een juiste inschaling van hun zorgnoden, met het oog op het verkrijgen van een correcte schadevergoeding.***

- 2.4.1 De rol van de DMW bij de inschatting van de zorgvraag in functie van de vaststelling van de hoogte van de schadevergoeding onderzoeken en optimaliseren.

---

*“Toen ik het niet meer aankon, ben ik doorverwezen naar een psychiater, die doorverwijzing ging heel snel. Die gesprekken hebben geholpen, die man heeft veel voor mij betekend.”*

---

***Doelstelling 2.5 Er is kennis beschikbaar over de psychosociale ondersteuningsnoden van direct betrokkenen bij een verkeersongeval om het aanbod beter op hun noden af te stemmen.***

- 2.5.1 Analyse van de registratie door DMW en CAW om meer informatie te verkrijgen over de psychosociale ondersteuningsnoden van verkeersslachtoffers en hun families.
- 2.5.2 Formulering van aanbevelingen op basis van de analyse van de gegevens uit actiepunt 2.5.1 om de ondersteuning verder te verbeteren.

***Doelstelling 2.6 Er is sprake van continuïteit in het ondersteuningsaanbod zodat direct betrokkenen bij een verkeersongeval gedurende hun ganse traject na een verkeersongeval als zij het nodig hebben op elk moment toegang hebben tot passende ondersteuning en een antwoord krijgen op hun vragen.***

- 2.6.1 Het aanbod van de Gids “Als het verkeer je raakt” continueren en op basis van de gids een bondige flyer opstellen met informatie voor betrokkenen bij een verkeersongeval, waarin duidelijk wordt waar ze terecht kunnen in de acute fase en de fasen erna.

- 2.6.2 Een nieuwe Vlaamse werkgroep trajectbegeleiding inrichten, onder de stuurgroep opvang verkeersslachtoffers. Deze werkgroep heeft een duidelijke opdracht en doet een voorstel om trajectbegeleiding (of casemanagement) te definiëren, te realiseren, de vorm, inhoud, doelgroep en uitvoerder te bepalen en daarvoor een typemodule uit te werken.

***Doelstelling 2.7 Er wordt samengewerkt tussen de verschillende actoren in slachtofferzorg.***

- 2.7.1 In het kader van de beleidsontwikkelingen binnen slachtofferzorg maken de CAW, slachtofferbejegening van de politie en slachtofferonthaal bij de justitiehuisen en de eerstelijns juridische bijstand goede afspraken over hun rollen op basis van ervaringen op lokaal niveau. Juiste doorverwijzing, ook naar herstelbemiddeling, is daarin een belangrijk aandachtspunt.

***Doelstelling 2.8 Er is aandacht in andere sectoren voor de psychosociale problematiek van alle betrokkenen bij een verkeersongeval.***

- 2.8.1 Met voldoende drive en vertrekkend vanuit expertise vormingen op maat voor professionals en vrijwilligers organiseren over de psychosociale noden en behoeften van alle betrokkenen bij een verkeersongeval. Bijzondere actoren hierbinnen zijn medewerkers van justitie (parketmagistraten, rechters, advocaten), verzekeraars en actoren uit de medische hulpverlening.
- 2.8.2 In het kader van actiepunten 2.8.1 casussen verzamelen en onder de aandacht brengen van betrokken actoren. Goede en minder goede voorbeelden uitwisselen binnen en tussen sectoren.

***Doelstelling 2.9 Een structureel aangepast aanbod op maat voor de doelgroep NAH binnen de GGZ is ontwikkeld.***

- 2.9.1 Het verder ontwikkelen van het aanbod binnen GGZ voor personen met NAH die door de combinatie van geheugenproblemen, executieve stoornissen en gebrek aan ziekte-inzicht én gevolgen op gedrags- en emotioneel niveau, nood hebben aan intensieve behandeling en langer durende opvolging. De begeleiding laten opnemen door regionale, gespecialiseerde, multidisciplinaire teams die gedifferentieerd (ambulant-residentieel) en outreachend te werk kunnen gaan.
- 2.9.2 In elke Vlaamse provincie het aanbod inzichtelijk maken en communiceren.

### 3. Re-integratie

Binnen dit hoofdstuk over re-integratie gaan de doelstellingen en acties in op alle mogelijke concrete maatregelen en vooral ook op samenwerkingsinitiatieven, die de participatie van verkeersslachtoffers, na- en naastbestaanden en veroorzakers in de samenleving positief kunnen beïnvloeden.

---

*“Mijn job kan ik na mijn ongeval niet meer doen. Je collega’s komen je nog wel een paar keer opzoeken, maar op een gegeven moment houdt dat op. Ik heb nog weleens contact opgenomen met werkbegeleidingsdiensten om te kijken wat nog mogelijk was, maar ik voelde weinig prioriteit en heb het dan maar laten rusten. Ik kwam daardoor uiteindelijk wel in een depressie terecht.”*

---

**Doelstelling 3.1 De kans op werk voor direct betrokkenen bij een verkeersongeval wordt actief bevorderd door het verbeteren van samenwerking en inzet op maatwerk en expertise.**

- 3.1.1 (zie ook actiepoint 1.3.1). Er dienen tussen verzekeraars, VDAB/GTB en de revalidatiesector structurele afspraken gemaakt te worden over werkbegeleiding in de fase vlak na het ongeval en over de noodzakelijke flexibiliteit om de kans op job hervatting na een verkeersongeval zo groot mogelijk te maken. Gekoppelde begeleiding door zorg- en werkpartners is hierin nodig.
- 3.1.2 Kennis over NAH en de gevolgen hiervan voor het functioneren op de werkvloer verspreiden onder begeleiders en bemiddelaars naar werk en werkgevers door het geven van vorming en het inzetten van gerichte communicatie-acties.
- 3.1.3 Het gebruik van het ICF-instrument in de doorverwijzing tussen de sectoren zorg en werk evalueren.
- 3.1.4 Het belang van gespecialiseerde expertise van kwetsbare doelgroepen voor de begeleiding naar werk benadrukken in de tewerkstellingssector en dit via gebruikersvertegenwoordigingen.
- 3.1.5 Werkgevers sensibiliseren over de gevolgen van verkeersongevallen voor slachtoffers, na- en naastbestaanden en veroorzakers om jobbehoud te faciliteren.

---

*“Na het ongeval ben ik creatiever geworden, ik zou daar mijn job van willen maken. Mijn droom is om een tentoonstelling te organiseren.”*

---

**Doelstelling 3.2 Kinderen en jongeren met een blijvend letsel na een verkeersongeval, vooral ook als het gaat om hersenletsel, krijgen passende ondersteuning in functie van het behalen van een diploma dat hun kansen op maatschappelijke participatie verhoogt.**

---

*“Toen we eind vorig schooljaar aan de zorgcoördinator vroegen wat er dan gebeurde “met andere kinderen met een beperking” als er voor onze dochter niets gebeurt, was de repliek: ‘andere problematieken, zoals dyslexie, autisme... kennen we, maar NAH niet.’”*

---

- 3.2.1 De belangen van leerlingen met blijvend letsel - in bijzonder met hersenletsel - verdedigen, informatie over de specifieke noden en zorgen van kinderen en jongeren met NAH onder de aandacht brengen bij onderwijspartners en het opvolgen van de effecten van beleidsontwikkelingen binnen onderwijs – zoals bijvoorbeeld het M-decreet- en indien nodig verbetervoorstellen doen.
- 3.2.2 Informatie over de vele mogelijkheden die er zijn om onderwijstrajecten flexibel te maken verspreiden binnen en buiten de onderwijssector, met name via lerarenopleidingen, de revalidatiesector en lotgenotenwerkingen.
- 3.2.3 Opleidingen die voorzien in een stage stimuleren om bij aanvang van de opleiding te onderzoeken welke mogelijkheden een leerling met een blijvend letsel heeft om die stage te kunnen doen en voorzien in adequate stagebegeleiding. Indien noodzakelijk gaan zij daarvoor samenwerking aan met gespecialiseerde partners uit de tewerkstellingssector.

**Doelstelling 3.3 Het woon- en zorgaanbod is op maat van personen met NAH.**

- 3.3.1 Onderzoek doen naar de vraag en het aanbod van woonvoorzieningen voor personen met NAH in de verschillende provincies en op basis daarvan komen met concrete voorstellen om het aanbod beter af te stemmen op de vraag.

- 3.3.2 Informatie over de kenmerken en gevolgen van hersenletsel verspreiden naar alle Diensten Ondersteuningsplan en Diensten die rechtstreeks toegankelijke hulp aanbieden.

---

*“Onze dochter sport bijvoorbeeld in een club voor kinderen/jongeren met een beperking. De meerderheid van deze kinderen is fysiek veel sterker, en de kinderen met een (aangeboren) mentale beperking hebben een beperking die van een heel andere orde is dan die van een kind met NAH.”*

---

***Doelstelling 3.4 Personen met NAH participeren in de samenleving doordat zij beschikken over een sociaal netwerk en deelnemen aan inclusieve vrije tijdsbesteding.***

- 3.4.1 Good practices delen op het vlak van vrije tijdsbesteding en al in de revalidatiefase aandacht hebben voor vrije tijdsbesteding in de thuisomgeving.
- 3.4.2 Het ondersteunen en creëren van sociale netwerken rond personen met NAH met het oog op deelname aan het gewone leven en het ontlasten van mantelzorgers.

## 4.Mobiliteit

In het domein Mobiliteit worden enerzijds de acties beschreven die te maken hebben met de fysieke mobiliteit van verkeersslachtoffers met blijvende letsels. Anderzijds wordt ingegaan op het subdomein verkeersveiligheid als onderdeel van het mobiliteitsbeleid en de rol die verkeersslachtoffers, na- en naastbestaanden en veroorzakers daarin kunnen opnemen.

---

*“Een paar weken geleden kwam G. getuigen over zijn ongeval en de gevolgen daarvan. Alle leerlingen waren danig onder de indruk. Aan geen enkel project dit schooljaar hebben de jongens nadien zo hard gewerkt. Het thema was jongeren sensibiliseren voor het verkeer in al zijn facetten. Twee jongens van 6 bso schreven een verslag van de getuigenis. We willen dit integraal opnemen in ons schoolblad.”*

---

***Doelstelling 4.1 Direct betrokkenen bij verkeersongevallen hebben een stem en rol in het verkeersveiligheidsbeleid omdat zij vanuit hun ervaringen autoriteit hebben om problemen te signaleren, oplossingen voor te stellen en samenwerking te stimuleren.***

- 4.1.1. Het continueren van de inbreng van direct betrokkenen bij een verkeersongeval in de opmaak en uitvoering van het Vlaams verkeersveiligheidsbeleid.
- 4.1.2. Het continueren van het SAVE Charter Steden en Gemeenten van de Vereniging Ouders van Verongelukte Kinderen en goed opvolgen van de afspraken in dit charter.
- 4.1.3. Het stimuleren van getuigenissen door direct betrokkenen, zoals in het project “Getuigen onderweg”, voor de doelgroep scholen en bedrijven en door de lotgenotenwerkingen OVK, Over-Hoop en Even-zeer.

***Doelstelling 4.2 Veilige mobiliteit van verkeersslachtoffers met blijvend letsel wordt bevorderd.***

- 4.2.1. Transparant communiceren naar minder mobiele slachtoffers over de factoren die meewegen in de afweging tussen verkeersveiligheid en zelfstandige mobiliteit door het aanreiken van duidelijke richtlijnen en procedures die beschikbaar zijn via relevante websites.
- 4.2.2. Voldoende investeren in en informeren over alternatieve vervoerswijzen als blijkt dat het behouden of behalen van een rijbewijs niet mogelijk is.

---

*“Ik vond het moeilijk dat het zo lang duurde voor ik wist of ik nu mocht rijden of niet en waarom. Ik denk niet dat ze beseften hoe belangrijk het voor mij is om een rijbewijs te hebben. Ik wilde gewoon heel graag snel weten waar ik aan toe was.”*

---

## 5. Politie

Binnen het domein politie zijn acties opgenomen die nodig zijn om een goede politionele opvang van betrokkenen bij een verkeersongeval te bewerkstelligen. Die acties hebben betrekking op het verstrekken van de juiste informatie, de impact van het handelen van politiemensen, de implementatie van omzendbrieven en richtlijnen, de vorming en opleiding en op de samenwerking met professionals uit andere sectoren.

---

*“We wisten niet dat onze zoon (13) op de plaats van het ongeval verhoord was. Hij had achteraf nachtmerries. ‘STOP MET VRAGEN’ Het was gissen naar de oorzaak. Pas na inzage in het dossier begrepen we het.”*

---

**Doelstelling 5.1 De hulp en ondersteuning van politie op de plaats van het ongeval en in de uren erna is geoptimaliseerd.**

- 5.1.1 De implementatie van GPI 58 en COL 17/2012 inzake de slechtnieuwsmelding opvolgen en systematisch evalueren en de bestaande lokale checklists met betrekking tot de slechtnieuwsmelding verzamelen, evalueren en de positief geëvalueerde checklists veralgemenen.
- 5.1.2. In samenwerking met de lokale en federale politie de informatievoorziening aan betrokkenen bij een verkeersongeval ter plaatse verbeteren door een informatietool te ontwikkelen op basis van een doorverwijskaart.
- 5.1.3 De inhoud van de COL 17/2012 verspreiden naar de diensten die slachtoffers ondersteunen zoals de CAW en lotgenotenwerkingen.
- 5.1.4 De privacy van slachtoffers op de plaats van het ongeval waarborgen door een aanpassing van de Wet op het politieambt.

---

*“De opvang door de politie ter plaatse was fantastisch. Mijn vrouw lag op de straat, ze heeft het ongeval niet overleefd. Terwijl de arts met haar bezig was, heeft één van de politiemensen me meegenomen naar de combi en ik denk wel een uur gewoon geluisterd. Ik heb verteld over ons leven, hoe we elkaar leerden kennen en ons huwelijk en die man bleef maar luisteren. Ik kan niet anders zeggen dan dat de politie mijn beste vriend is.”*

---



***Doelstelling 5.2 Politie functionarissen weten hoe zij een positieve impact kunnen hebben op de beleving van slachtoffers en een correcte juridische afhandeling van het dossier.***

- 5.2.1 Het evalueren van de opleidingen in de politiescholen inzake het opstellen van een proces-verbaal en het traject van verkeersslachtoffers teneinde eventuele verbetervoorstellen te formuleren.
- 5.2.2 In de opleiding “verkeer” aandacht besteden aan de mogelijkheden om het statuut van benadeelde persoon toe te kennen.

***Doelstelling 5.3 Er is uitwisseling en samenwerking bij politiediensten (federaal en lokaal) en tussen de politie en andere actoren.***

- 5.3.1 Lokale samenwerkingsprotocollen tussen politie en andere diensten ontwikkelen en veralgemenen en de kennis hierover centraliseren. Onderzoeken of en hoe Centrex een rol kan spelen in het uitwisselen van lokale good practices rond samenwerking en doorverwijzing.
- 5.3.2 Pleiten voor aanpassing van het doorverwijzingsbeleid van de politie in verband met de doelgroepen veroorzakers en zwaargewonde slachtoffers.
- 5.3.3 Pleiten voor het instellen van een nieuw overlegplatform over slachtofferbeleid op federaal niveau rekening houdend met de aanbevelingen uit het evaluatieonderzoek van het Nationaal Forum Slachtofferbeleid en de evaluatie van een aantal recente gebeurtenissen onder meer de terroristische aanslagen.

## 6. Justitie

De juridische afhandeling van een verkeersongeval valt voor veel van de direct betrokkenen zwaar om verschillende redenen. In dit hoofdstuk beschrijven we actiepunten die de ervaringen kunnen verbeteren van slachtoffers, na- en naastbestaanden en veroorzakers met alle actoren die een rol spelen in de juridische nasleep van een ongeval. De nadruk ligt op een betere organisatie van het juridische proces, de impact van het handelen van de verschillende professionals binnen het juridische domein en de samenwerking tussen juridische actoren en andere diensten.

---

*“De rechter sloeg het dossier open en schrok. ‘Oei, ik wist niet dat het over zo’n zwaar dossier ging’. Ik kan niet zeggen dat we slecht behandeld zijn tijdens de zitting, we zijn gewoon niet behandeld.”*

---

***Doelstelling 6.1: Een slachtoffervriendelijk zittingsmanagement is gangbare praktijk binnen justitie.***

- 6.1.1 Het delen van slachtoffervriendelijke good practices op het vlak van zittingsmanagement.
- 6.1.2 Het onderzoeken van de effecten van de nieuwe wet, die de functie van het openbaar ministerie laat uitoefenen door parketjuristen, met bijzondere aandacht voor het effect hiervan op onder meer de duur van de afhandeling van dossiers enerzijds en het welbevinden van direct betrokkenen anderzijds.

***Doelstelling 6.2: Secundaire victimisatie bij slachtoffers en nabestaanden wordt voorkomen door omstandige motivering van en communicatie over de uitgesproken straffen.***

- 6.2.1 Stimuleren van overleg tussen de politierechters om good practices en knelpunten te bespreken en een uniforme toepassing van de strafwet te realiseren.
- 6.2.2 Een duidelijke plaats realiseren voor alternatieve straffen na het veroorzaken van een verkeersongeval, door onderzoek naar huidige praktijk van toepassing en de effecten

ervan en communicatie daarover. Het perspectief van slachtoffers en hun familie daarin betrekken.

---

*“We hebben heel vaak contact gezocht met de procureur, nooit antwoord ontvangen. We kregen op een gegeven moment een brief dat de zaak geseponneerd werd, omdat het slachtoffer was overleden. Een standaardformulering blijkbaar. Het gaat wel over ons kind! Niet genoeg waard voor justitie.”*

---

**Doelstelling 6.3 Bij de advocatuur is men zich bewust van de impact van het handelen op het welbevinden van slachtoffers en hun na- en naastbestaanden.**

---

*“Ik kan niet anders zeggen, dan dat we goed behandeld zijn, een fijne ervaring was dat de advocaat van de veroorzaker mij een hand gaf.”*

---

- 6.3.1 In overleg treden met de Orde van Vlaamse Balies om het thema verkeer op de agenda te plaatsen en de opvolging van de aanbevelingen van de Staten-generaal uit 2007 richting advocatuur te concretiseren.
- 6.3.2 De rechtstreeks afdwingbare rechten voor slachtoffers uit Richtlijn 2012/29 bij de Orde van Vlaamse Balies en individuele advocaten onder de aandacht brengen.

**Doelstelling 6.4 De minimumrechten van slachtoffers worden in Vlaanderen gewaarborgd (richtlijn 2012/29).**

- 6.4.1 Verder inzetten op de verbetering van de communicatie van justitie richting verkeersslachtoffers en hun families door opvolging van de activiteiten van de werkgroep communicatie binnen het expertisenetwerk slachtofferbeleid.
- 6.4.2 Het aanbod herstelbemiddeling beter communiceren. In dit verband verdient het aanbeveling de COL 5/2014 en de COL 5/2009 onder de aandacht te brengen bij de bevoegde instanties en ook good practices te delen. Een samenwerking met vzw Moderator is hier aangewezen. Hierbij dient aandacht besteed te worden aan de gevoeligheden van slachtoffers en nabestaanden.

- 6.4.3 In samenwerking met de organisaties die betrokken zijn bij slachtofferzorg de implementatie opvolgen van de richtlijn EU 2012/29 in verband de minimale rechten voor slachtoffers van misdrijven.

---

*“Contact met de dader hebben we niet gehad. We komen hem wel regelmatig tegen. Voor ons was het heel moeilijk dat hij goede contacten had bij de politie. We denken dat de manier waarop het ongeval heeft plaatsgevonden, niet juist in het PV terecht gekomen is.”*

---

***Doelstelling 6.5 De samenwerking met andere actoren is verbeterd met het oog op een vlotte en slachtoffervriendelijke afhandeling van dossiers.***

- 6.5.1 Met het oog op een vlotte afhandeling van het verzekeringsdossier moet er een systeem uitgewerkt worden waarin de toegang tot/inzage van het dossier van een verkeersongeval automatisch verstrekt wordt.
- 6.5.2 De actoren van justitie en in het bijzonder de advocatuur stimuleren om gebruik te maken van de doorverwijzingsmogelijkheden naar de CAW's en de lotgenotenwerkingen.
- 6.5.3 Het aanbod van bemiddelingsdienst Moderator herhalen op het moment dat er door justitie wordt gedagvaard.

## 7. Verzekeringen

Voor wat betreft de verzekeringstechnische aangelegenheden waarmee verkeersslachtoffers, na- en naastbestaanden en veroorzakers geconfronteerd worden, zijn de actiepunten voornamelijk toegespitst op een goede naleving van de gedragscodes. Daarin zitten de onderstaande aanbevelingen grotendeels vervat. Om die naleving te realiseren is opleiding en vorming nodig en blijvende aandacht voor daadwerkelijke implementatie van de gedragscode. Een nieuw element in dit actieplan is de nadruk op een herstelgerichte benadering als visie in het schadevergoedingsbeleid. Ook daarover zijn actiepunten geformuleerd.

---

*“Bij toeval kreeg ik direct contact met een geëngageerde vrouw bij de verzekeraar van de tegenpartij. Door haar krijgen wij heel snel onze kosten vergoed.” Ik regel alles via haar, maar wat als zij niet meer op die plek zit? Ze heeft al gezegd dat ze niet zeker is of ze mij kan blijven ondersteunen.”*

---

### **Doelstelling 7.1 Verzekeraars en verzekeringsmakelaars tonen een empathische houding bij de afhandeling van het schadedossier.**

- 7.1.1 Het organiseren van vormingen voor BA-verzekeraars (via een nieuwe vorming in het kader van Insert) en voor verzekeringsmakelaars (via Brokerstraining).
- 7.1.2 Het blijven opvolgen, zo mogelijk via een tevredenheidsenquête, van de toepassing van de afspraken neergeschreven in de verschillende gedragscodes (BA-verzekeraars, Rechtsbijstandsverzekeraars en verzekeringsmakelaars) voor verzekeraars en het informeren van slachtoffers daarover. Belangrijke aandachtspunten zijn de tijdige uitbetaling van voorschotten en het voorkomen van druk op betrokkenen om minnelijke schikkingen te ondertekenen.

---

*“Vanaf het begin zijn we in een soort gevecht verzeild geraakt. Ik vraag me af hoe dat gekomen is. Het heeft met communicatie te maken. Je hebt je kind verloren, geen enkele euro kan dat ooit vergoeden. Maar op het moment dat ze beginnen te pingelen op kostenposten, ga je in verzet. Je wil je kind niet te grabbel gooien. Je voelt je vanaf het begin ontzettend bedrogen.”*

---

***Doelstelling 7.2 Zwaargewonde verkeersslachtoffers kunnen er op vertrouwen dat hun schaderegeling voldoende is om ook op de lange termijn hun zorg en ondersteuning te betalen.***

- 7.2.1 Bij toepassing van het cumulverbod en de wettelijke subrogatieregeling door het VAPH verstrekt het VAPH duidelijke en slachtoffervriendelijke informatie en maken verzekeraars en VAPH afspraken om betwistingen tussen verzekeraars en VAPH te voorkomen.
- 7.2.2 Onderzoeken van de positie en de rol van verzekeraars, slachtoffers en artsen ten aanzien van een voorbehoud op de schadevergoeding in verband met toekomstige schade.

***Doelstelling 7.3 De schadevergoeding door de verzekeraar is gericht op maximale maatschappelijke participatie op korte en lange termijn.***

- 7.3.1 Onderzoeken welke elementen belangrijk zijn in functie van een echt herstelgericht vergoedingsbeleid.
- 7.3.2 Good practices verzamelen bij de verzekeraars die aandacht besteden aan een echte herstelgerichte benadering en deze delen.

## 8.Veroorzakers

In het deel over veroorzakers beperken we ons tot een beperkt aantal aanbevelingen die zich richten op een juiste bestraffing ter voorkoming van recidive en op het ontwikkelen van een uniform ondersteuningsaanbod voor veroorzakers, omdat ook zij daar nood aan kunnen hebben.

---

*“Ik mocht vlak na het ongeval gewoon verder rijden. Dat snapte ik niet... Pas twee jaar later moest ik mijn rijbewijs inleveren. Ik heb dat gedaan, natuurlijk, maar de zin ervan ontging me op dat moment. Ik had een ongeval veroorzaakt, ik wilde de consequenties dragen, maar het duurde zo lang!”*

---

**Doelstelling 8.1** *Er is een uniform ondersteuningsaanbod voor veroorzakers doorheen gans Vlaanderen.*

- 8.1.1 Vanuit de benchmark CAW (2.2.1) verbetervoorstellen doen en implementeren om de doorverwijzing van veroorzakers door politie, justitie en ziekenhuizen naar hun dienstverlening te verbeteren en het aanbod aan veroorzakers binnen CAW te optimaliseren.
- 8.1.2 Het verder uitbouwen van de zelfhulpgroep voor veroorzakers Even-zeer, zodat veroorzakers in elke Vlaamse provincie een beroep kunnen doen op het aanbod.

**Doelstelling 8.2** *Bij de bestraffing van veroorzakers en het opleggen van maatregelen wordt expliciet rekening gehouden met het voorkomen van recidive.*

- 8.2.1 De effecten van Driver Improvement cursussen en de rol van getuigenissen daarbinnen onderzoeken en stimulansen geven voor een gelijklopend aanbod doorheen gans Vlaanderen.
- 8.2.2 Blijven wijzen op het belang van het tot stand brengen van een centrale databank voor verkeersovertredingen met het oog op de onmiddellijke beschikbaarheid van gegevens over bestuurders voor de politie, het parket en de politierechters.

## 9. Onderzoek en statistiek

Het laatste domein van dit actieplan komt minder voort uit ervaringen van verkeersslachtoffers, na-en naastbestaanden en veroorzakers zelf, hoewel ook zij vragende partij zijn, om te weten of er vooruitgang geboekt wordt als het gaat over verkeersveiligheid. Er is nog altijd nood aan goede gegevens en met name kennis over de langdurige gevolgen van verkeersongevallen. De doelstellingen en acties in dit domein zijn daarop gericht.

### ***Doelstelling 9.1 De ongevalgegevens zijn accuraat en ze zijn vlot beschikbaar.***

- 9.1.1 Promoten van uitwisseling van gegevens tussen ziekenhuizen en politiedatabanken is nodig om correcte gegevens te hebben over de toestand van zwaargewonde verkeersslachtoffers.
- 9.1.2 Inventariseren van bestaande gegevens in de verschillende sectoren. De leden binnen de stuurgroep opvang verkeersslachtoffers kunnen voor hun eigen domein wellicht de dataverzameling toelichten en van daaruit voorstellen doen voor ontsluiting van de gegevens, vooraleer er voorstellen voor nieuwe gegevensverzameling gelanceerd worden.
- 9.1.3 Het stimuleren van samenwerking om gegevensuitwisseling tussen actoren mogelijk te maken.

### ***Doelstelling 9.2 Er is inzicht in de langdurige gevolgen van verkeersongevallen op basis van objectieve gegevens.***

- 9.2.1 Verkennen van de mogelijkheid om de gevolgen van verkeersongevallen in verschillende levensdomeinen te inventariseren in samenwerking met de lotgenotenwerkingen en de focusgroepen van Rondpunt.