

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

Kanselarij, Bestuur, Buitenlandse Zaken en Justitie

[C – 2022/30552]

18 JANUARI 2022. — Benoeming burgemeester

Bij besluit van 18 januari 2022 van de Vlaamse minister van Binnenlands Bestuur, Bestuurszaken, Inburgering en Gelijke Kansen wordt de heer Luc Vandevelde benoemd tot burgemeester van de stad Eeklo, provincie Oost-Vlaanderen.

VLAAMSE OVERHEID

Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

[C – 2022/30549]

18 JANUARI 2022. — Ministerieel besluit tot regeling van de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid aan de hand van de BEL-profielschaal in het kader van de Vlaamse sociale bescherming

Rechtsgronden

Dit besluit is gebaseerd op:

- het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 49, §3, derde lid, ingevoegd bij het decreet van 18 juni 2021, en artikel 82;
- het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 159.

Vormvereisten

De volgende vormvereisten zijn vervuld:

- De Inspectie van Financiën heeft advies gegeven op 21 oktober 2021;
- De Raad van State heeft advies 70.513/1 gegeven op 20 december 2021 met toepassing van artikel 84, §1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad Van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING BESLUIT:

Artikel 1. Dit besluit is van toepassing op de gemachtigde indicatiestellers als bedoeld in artikel 154 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming die de BEL-profielschaal gebruiken voor de uitvoering van indicatiestellingen zoals vermeld in artikel 152 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming betreffen.

Art. 2. De gemachtigde indicatiestellers stellen de ernst en de duur vast van de verminderde zelfredzaamheid van de gebruiker die tussen vijf en achttien jaar oud is aan de hand van het formulier dat is opgenomen in bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd.

Art. 3. De gemachtigde indicatiestellers gebruiken de BEL-profielschaal conform de regels die zijn opgenomen in bijlage 2, die bij dit besluit is gevoegd.

Art. 4. Het ministerieel besluit van 6 januari 2006 tot regeling van de vaststelling van de ernst en de duur van het verminderd zelfzorgvermogen aan de hand van de BEL-profielschaal in het kader van de Vlaamse sociale bescherming, het laatst gewijzigd bij het ministerieel besluit van 26 maart 2019, wordt opgeheven.

Brussel, 18 januari 2022.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,
W. BEKE

Bijlage 1: Vaststelling van de ernst en duur van de verminderde zelfredzaamheid bij gebruikers tussen 5 en 18 jaar oud voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg**In te vullen door de indicatiesteller**

Naam van de gemachtigde indicatiesteller (voorziening):

adres :

GKB-nummer:

stempel :

voornaam en naam van de indicatiesteller

diploma van de indicatiesteller:.....

Gegevens van de zorgbehoevende**Vul hieronder de gegevens van de zorgbehoevende in.**

rijksregisternummer :

voornaam en naam :

adres :

Kruis aan bij welke zorgkas de zorgbehoevende aangesloten is :

 CM-Zorgkas Vlaanderen Neutrale Zorgkas Vlaanderen Zorgkas van de Socialistische Mutualiteiten Zorgkas van de Liberale Ziekenfondsen Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen Vlaamse Zorgkas**Ondertekening door de wettelijk vertegenwoordiger van de zorgbehoevende*****Ik geef de uitdrukkelijke toestemming om de gegevens van de zorgbehoevende aan de zorgkas waarbij de zorgbehoevende aangesloten is en aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming mee te delen krachtens en binnen de grenzen van het decreet houdende de Vlaamse sociale bescherming.***

voornaam en naam van de wettelijk vertegenwoordiger:

handtekening van de wettelijk vertegenwoordiger

BEL-foto
verso-zijde

BEL-FOTO zorgbehoevende	
naam van de zorgbehoevende :	
duur verminderde zelfredzaamheid (tussen 0 en 36 maanden):maanden	
datum indicatiestelling :	

Lichamelijke ADL					somscore
• wassen	0	1	2	3	
• kleden	0	1	2	3	
• verplaatsen	0	1	2	3	
• toiletbezoek	0	1	2	3	
• incontinentie	0	1	2	3	
• eten	0	1	2	3	

Handtekening indicatiesteller

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 18 januari 2022 tot regeling van de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid aan de hand van de BEL-profielschaal in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Brussel, 18 januari 2022.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE

Bijlage 2: Handleiding voor de gemachtigde indicatiestellers binnen de Vlaamse sociale bescherming voor een indicatiestelling die wordt uitgevoerd met de BEL-profielschaal

Hoofdstuk I. Gebruiker

1. De gebruiker is de persoon voor wie een aanvraag voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden wordt ingediend.
2. Een indicatiestelling wordt op vraag van de gebruiker of zijn vertegenwoordiger uitgevoerd bij een gebruiker die geen attest heeft zoals bedoeld in artikel 151 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.
3. De gemachtigde indicatiesteller gaat in op een vraag tot indicatiestelling, behalve bij gebruikers die niet ouder zijn dan vijf jaar. Bij gebruikers die niet ouder zijn dan vijf jaar kan geen indicatiestelling worden uitgevoerd.
4. De indicatiestelling bij gebruikers tussen vijf en achttien jaar oud gebeurt door te scoren op het blok lichamelijke ADL van de BEL-profielschaal.
5. De indicatiestelling wordt bij voorkeur in het thuismilieu van de gebruiker uitgevoerd.
6. De gemachtigde indicatiesteller bezorgt de indicatiestelling die wordt uitgevoerd met de BEL-profielschaal aan de gebruiker.

Hoofdstuk II. Gemachtigde indicatiesteller

Afdeling I. Wie zijn de gemachtigde indicatiestellers?

7. De Vlaamse Regering machtigt van rechtswege indicatiestellers om de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid vast te stellen.

De volgende instanties die door de Vlaamse Gemeenschap erkend zijn, zijn in Vlaanderen voor onbepaalde duur van rechtswege gemachtigd als indicatiesteller:

- 1) diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds;
- 2) diensten voor gezinszorg;
- 3) openbare centra voor maatschappelijk welzijn en de welzijnsverenigingen, vermeld in artikel 475 van het decreet van 22 december 2017 over het lokaal bestuur.

In Brussel betreffen dit de volgende zorgvoorzieningen:

- 1) diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds;
- 2) diensten voor gezinszorg.

8. Als een van rechtswege gemachtigde indicatiesteller verkiest om geen indicatiestellingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming uit te

voeren, meldt hij dit schriftelijk aan het Agentschap voor Vlaamse Sociale Bescherming.

Afdeling II. Personen die indicatiestellingen uitvoeren

9. De indicatiestellingen worden uitgevoerd door personen die de nodige kwalificaties bezitten (zie randnummer nummer 13) en die werkzaam zijn in de instanties die als gemachtigde indicatiestellers kunnen optreden (zie randnummer 7).

10. De persoon die de indicatiestelling afneemt mag niet een echtgenoot of echtgenote, een samenwonende partner of een verwant in de eerste, tweede of derde graad van de gebruiker zijn.

11. Een indicatiestelling die gebeurt binnen een jaar na een vorige indicatiestelling, aangevraagd door dezelfde gebruiker of zijn vertegenwoordiger, kan niet als bewijs van het getroffen zijn door een langdurige ernstige verminderde zelfredzaamheid gelden, tenzij ze wordt uitgevoerd door dezelfde persoon die de vorige indicatiestelling heeft uitgevoerd.

12. Indien die persoon niet meer bij de gemachtigde indicatiesteller werkzaam is of in de onmogelijkheid verkeert om de indicatiestelling opnieuw uit te voeren, moet de indicatiestelling door een ander personeelslid van deze gemachtigde indicatiesteller uitgevoerd worden. Volgende redenen kunnen aanvaard worden:

- 1) langdurige afwezigheid van het personeelslid dat de eerste indicatiestelling heeft uitgevoerd;
- 2) ziekte van het personeelslid dat de eerste indicatiestelling heeft uitgevoerd;
- 3) ontslag van het personeelslid dat de eerste indicatiestelling heeft uitgevoerd;
- 4) nieuwe functie van het personeelslid dat de eerste indicatiestelling heeft uitgevoerd.

In uitzondering hierop mag bij verhuis van de gebruiker buiten de actieradius van de eerste gemachtigde indicatiesteller een beroep gedaan worden op een andere gemachtigde indicatiesteller.

In voorkomend geval deelt de gemachtigde indicatiesteller aan de zorgkas van de gebruiker de reden schriftelijk mee. De zorgkas neemt de mededeling op in het dossier van de gebruiker.

13. De persoon die de indicatiestelling met de BEL-profielschaal uitvoert, heeft een van de volgende diploma's:

- 1° bachelor in het studiegebied gezondheidszorg;
- 2° bachelor in het studiegebied sociaal-agogisch werk;
- 3° bachelor in de gezinswetenschappen;
- 4° een diploma dat zowel naar inhoud als naar niveau door het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming gelijkgesteld is met een diploma als vermeld in punt 1°, 2° of 3°.

Volgende diploma's van het niveau bachelor worden momenteel uitgereikt binnen het studiegebied gezondheidszorg:

- 1° biomedische laboratoriumtechnologie : Farmaceutische en biologische laboratoriumtechnologie;
- 2° biomedische laboratoriumtechnologie : Medische laboratoriumtechnologie;
- 3° ergotherapie;
- 4° logopedie en audiologie : Audiologie;
- 5° logopedie en audiologie : Logopedie;
- 6° medische beeldvorming;
- 7° mondzorg;
- 8° optiek en optometrie;
- 9° orthopedie : Orthopedische technologie;
- 10° orthopedie : Schoentechnologie voor sport en revalidatie;
- 11° podologie;
- 12° toegepaste gezondheidswetenschappen;
- 13° verpleegkunde;
- 14° voedings- en dieetkunde;
- 15° vroedkunde.

Ter info wordt een historisch overzicht van de diploma's van gegradueerden binnen het studiegebied gezondheidszorg ook nog vermeld. Deze diploma's mogen ook aanvaard worden:

- 1° gegradueerde in ergotherapie;
- 2° gegradueerde in kinesitherapie;
- 3° gegradueerde in orthopedie;
- 4° gegradueerde in podologie;
- 5° gegradueerde in de medische beeldvorming;
- 6° gegradueerde in de optiek en optometrie;
- 7° gegradueerde in farmaceutische en biologische technieken;
- 8° gegradueerde in de medische laboratoriumtechnologie;
- 9° gegradueerde in voedings- en dieetkunde;
- 10° gegradueerde in audiologie;
- 11° gegradueerde in logopedie;
- 12° gegradueerde verpleegkundige;
- 13° graad van vroedvrouw;
- 14° kandidaat in de kinesitherapie;
- 15° kandidaat in de arbeidsorganisatie en gezondheid.

Volgende diploma's van het niveau bachelor worden momenteel uitgereikt binnen het studiegebied sociaal-agogisch werk:

- 1° gezinswetenschappen;
- 2° maatschappelijke veiligheid;
- 3° orthopedagogie;
- 4° sociaal werk : Algemene opleiding;
- 5° sociaal werk : Kunst- en cultuurbemiddeling;
- 6° sociaal werk : Maatschappelijk werk;
- 7° sociaal werk : Maatschappelijke advisering;
- 8° sociaal werk : Personeelswerk;
- 9° sociaal werk : Sociaal-cultureel werk;
- 10° sociale readaptatiewetenschappen;
- 11° toegepaste psychologie : Algemene opleiding;
- 12° toegepaste psychologie : Arbeids- en organisatiepsychologie;

- 13° toegepaste psychologie : Klinische psychologie;
14° toegepaste psychologie : Schoolpsychologie en pedagogische psychologie.

Ter info wordt een historisch overzicht van de diploma's van gegradueerden binnen het studiegebied sociaal-agogisch werk ook nog vermeld. Deze diploma's mogen ook aanvaard worden:

- 1° gegradueerde in orthopedagogie;
2° gegradueerde assistent in de psychologie;
3° maatschappelijk assistent.

Alle diploma's hoger dan het niveau van bachelor, m.a.w. master of gelijkgesteld, worden eveneens aanvaard.

Afdeling III. Attitude bij het uitvoeren van de indicatiestelling

14. De persoon die de indicatiestelling uitvoert beluistert het verhaal van de gebruiker in zijn totaliteit. Hij kan de gebruiker spontaan laten vertellen of hij kan open vragen stellen. Hij kan op deelaspecten van een bepaald item doorvragen. Hij kan het verhaal aftoetsen aan wat in de directe omgeving waargenomen wordt. Het is zeker niet de bedoeling dat de persoon die de indicatiestelling uitvoert de items in snel tempo via ja/nee vragen zou doorlopen.

15. De persoon die de indicatiestelling uitvoert trekt voldoende tijd uit om de indicatiestelling af te nemen. Zestig minuten wordt als richtinggevend gemiddelde beschouwd voor het afnemen van een indicatiestelling.

16. De persoon die de indicatiestelling uitvoert meet alleen de beperkingen ten gevolge van de graad van zorgbehoevendheid. Een indicatiestelling houdt geen rekening met een handicap, een medische diagnose of een psychiatrische problematiek. Dit betekent dat bijvoorbeeld blinde personen of kankerpatiënten relatief laag kunnen scoren, als zij nog in ruime mate zelfredzaam zijn op een aantal activiteiten.

17. De persoon die de indicatiestelling uitvoert scoort de items volgens de strikte itemdefinities zoals bepaald in het nummer 31 van deze handleiding.

18. De persoon die de indicatiestelling uitvoert houdt zich strikt aan de interpretatieregels van de schaal, zelfs indien de toepassing van deze regels niet billijk lijkt of in de appreciatie van de persoon die de indicatiestelling uitvoert onvoldoende juist de zorgbehoevendheid meet.

19. De persoon die de indicatiestelling uitvoert specialiseert zich in het afnemen van de schaal.

20. De gemachtigde indicatiestellers verzorgen op regelmatige basis vorming, opleiding en intervisie voor de personen die bij hen werkzaam zijn en indicatiestellingen uitvoeren.

21. De persoon die de indicatiestelling uitvoert verricht zijn functie zo onafhankelijk mogelijk en los van de hulpverlenersfunctie aan de gebruiker.

22. De persoon die de indicatiestelling uitvoert staat open voor een toetsend overleg met de in de zorgsituatie betrokken hulpverleners. Het is wel belangrijk dat de persoon die de indicatiestelling uitvoert zelf de verantwoordelijkheid blijft houden voor de indicatiestelling en de uiteindelijke score die toegekend wordt.

Hoofdstuk III. Invulling van de BEL-profielschaal

Afdeling I. Voorzijde van het formulier 'Vaststelling van de ernst en duur van de verminderde zelfredzaamheid bij gebruikers tussen 5 en 18 jaar oud voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg'

23. De voorzijde bevat 10 invulrubrieken, waarbij volgende verplichte informatie wordt gevraagd:

- a. de naam en het GKB-nummer van de voorziening die als gemachtigd indicatiesteller optreedt;
- b. het adres van de gemachtigde indicatiesteller. Dit adres bevat straat, huisnummer, postcode en gemeente;
- c. een stempel met identificatiegegevens van de gemachtigde indicatiesteller. Hierdoor kan de zorgkas nagaan dat het formulier ingevuld is door een persoon die bij de gemachtigde indicatiesteller werkzaam is;
- d. de voornaam en naam van de persoon die de indicatiestelling uitvoert;
- e. het diploma van de persoon die de indicatiestelling uitvoert;
- f. het rijksregisternummer van de gebruiker;
- g. de voornaam en naam van de gebruiker;
- h. het adres van de gebruiker. Dit adres bevat straat, huisnummer, postcode en gemeente;
- i. de naam van de zorgkas waarbij de gebruiker aangesloten is;
- j. de voornaam, naam en handtekening van de wettelijke vertegenwoordiger van de gebruiker.

Afdeling II. Keerzijde van het formulier 'vaststelling van de ernst en duur van de verminderde zelfredzaamheid bij gebruikers tussen 5 en 18 jaar oud voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij mantel- en thuiszorg': de BEL- foto

Onderafdeling I. Indeling BEL-foto

24. De BEL-foto bevat het blok: LICHAMELIJKE A.D.L.
Dit facet van de foto verwijst naar fysieke functies die uitvallen. Dit stuk van de foto geeft informatie over de zorgbehoefte van de gebruiker op fysiek of lichamenlijk vlak en meet de gradatie van uitval van fysieke functies.
In dit blok worden linken gelegd naar noden op het vlak van lichaamsverzorging, hygiënische en verpleegkundige zorgen. Het blok vormt één soort dimensie, een vrij coherent geheel en verwijst naar materiële taken. Het blok volgt de denkpijpe: een uitval van fysieke functies.

25. De persoon die de indicatiestelling uitvoert vermeldt naast de naam van de gebruiker en de ingeschatte duur van de verminderde zelfredzaamheid tevens de datum waarop de indicatiestelling werd uitgevoerd.

26. Na vermelding van alle gegevens wordt de BEL-foto van de gebruiker ondertekend door de persoon die de indicatiestelling uitvoert.

Onderafdeling II. Algemene principes

27. De score op de BEL-profielschaal is steeds een momentopname.

28. De zes items worden aan de hand van de volgende principes gescoord:

a. Elk item wordt afzonderlijk gescoord.

b. Elk item is evenwaardig opgebouwd. Dit wil zeggen: er zijn 4 gradatie-niveaus met telkens dezelfde waarde-opbouw.

Bij elk item wordt het van toepassing zijnde niveau aangekruist. Bij twijfel tussen twee niveaus neemt men het hoogste, meest zorgbehoevende niveau.

c. De scores worden gesommeerd.

d. Er wordt een foto van de gebruiker gemaakt. Er wordt gepeild naar de graad van de zelfredzaamheid van de gebruiker.

e. Voor de items wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek en eten uit het blok wordt de zorgbehoefte verwoord in:

score 0 GEEN ZORGBEHOEFTE

score 1 ENIGE ZORGBEHOEFTE

score 2 MEER ZORGBEHOEFTE

score 3 VOLLEDIGE ZORGBEHOEFTE

f. Voor het item incontinentie uit het blok wordt de zorgbehoefte verwoord in een MATE VAN VOORKOMEN:

score 0. KOMT NIET VOOR

score 1. KOMT NU EN DAN VOOR

score 2. KOMT MEESTAL VOOR

score 3. KOMT VOORTDUREND VOOR

g. bij het scoren van een item mag er geen rekening gehouden worden met het feit dat de gebruiker reeds een beroep doet of een beroep gaat doen op een bepaalde hulp (mantelzorg, professionele hulp, enz.).

h. er mogen bij het scoren nooit blind correlaties tussen verwante items gelegd worden. Ieder item moet individueel bekeken worden, vertrekkende van de strikte definitie.

29. De persoon die de indicatiestelling uitvoert kan korte aantekeningen maken op de BEL-foto, bijvoorbeeld als een korte verklaring bij een opgegeven score. Dit is echter niet verplicht.

Onderafdeling III. Concrete interpretatie van de items

30. De concrete interpretatie van de items vertrekt vanuit de volgende regels: Voor de items – behalve het item incontinentie - geldt: de zorgbehoefte wordt veroorzaakt door: FYSIEK NIET KUNNEN.

Wanneer de zorgbehoefte wordt veroorzaakt door bijvoorbeeld een motorische handicap of bijvoorbeeld blindheid, dan wordt de zorgbehoefte veroorzaakt door een fysiek niet kunnen. Dit neemt echter niet weg dat de zorgbehoevendheid en graad van zorgbehoevendheid dienen te worden vastgesteld en niet automatisch kunnen afgeleid worden uit bijvoorbeeld de motorische handicap of blindheid.

Iemand die fysiek volledig in staat is om zich te wassen, te kleden, te verplaatsen, toiletbezoek, enz. maar hierbij wel toezicht nodig heeft, scoort 0.

Onderstaande zinnen zijn een hulpmiddel voor het bepalen van de juiste zorggradatie bij de items, behalve het item incontinentie:

- 1) geen zorgbehoefte: de gebruiker staat volledig zelfstandig in voor het item;
- 2) enige zorgbehoefte: de gebruiker kan zelfstandig instaan voor het item met uitzondering van bepaalde deelaspecten, of dit kost de gebruiker moeite of tijd;
- 3) meer zorgbehoefte: de gebruiker kan niet zelfstandig instaan voor het item, maar kan wel bepaalde deelaspecten uitvoeren, of de gebruiker heeft gedeeltelijk hulp nodig van personen/hulpmiddelen;
- 4) veel zorgbehoefte: de gebruiker is volledig afhankelijk voor het item, of de gebruiker is volledig afhankelijk van hulp van personen of hulpmiddelen.

Behalve bij het item incontinentie wordt elk speciaal aangepast of extra middel om de activiteit uit te voeren als een hulpmiddel beschouwd. Een hulpmiddel moet nodig zijn en gebruikt worden. Er moet ook een direct verband zijn tussen het hulpmiddel, het item en de itemdefinitie. Medicatie wordt nooit als een hulpmiddel beschouwd.

Onderafdeling IV. Woordenboek van de items

31. Een correcte meting van de zorgbehoefte kan alleen mits een strikt hanteren van de definities van de verschillende items.

Blok:

Wassen = de eigen lichaamshygiëne verzorgen.

Kleden = zichzelf kunnen aan- en uitkleden.

Verplaatsen = zichzelf kunnen verplaatsen, binnen- of buitenhuis.

Toiletbezoek = zich naar het toilet begeven en een gepast gebruik maken van het toilet.

Incontinentie = het niet voelen van de aandrang tot, het niet kunnen controleren van de lozing van urine of faeces.

Eten = de eigen voedselinname: gaande van het zelf gebruiken van het bestek tot en met het brengen van het voedsel in de mond.

Afdeling III. Verduidelijking bij frequente interpretatieproblemen

32. Onderstaande voorbeelden zijn bedoeld om de richtlijnen betreffende de handleiding BEL te illustreren in een aantal praktijksituaties. In de eerste plaats willen ze de personen die de indicatiestellingen uitvoeren, inspireren tot het stellen van de juiste vragen in bepaalde praktijksituaties.

Wassen

Case 1:

Een persoon laat een stoma verzorgen door een andere persoon.

Definitie wassen: de eigen lichaamshygiëne verzorgen.

We stellen vast:

1° de persoon laat de stoma verzorgen door een andere persoon.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° kan de persoon zelf instaan voor zijn lichaamshygiëne, incl. het verzorgen van de stoma?

2° als dit niet het geval is, gaat het dan om een fysiek niet kunnen?

Om te scoren bij een item bekijken we de **zorgbehoefte, veroorzaakt door het fysiek niet kunnen**.

Kleden

Case 1:

Een persoon met volledig functieverlies van linkerarm en linkerbeen kan zich mits speciaal aangepaste kledij toch zelfstandig aankleden.

Definitie kleden: zichzelf kunnen aan- en uitkleden.

We stellen vast:

- 1° de persoon kan zich zelfstandig aankleden;
- 2° hij draagt speciaal aangepaste kledij.
- 3° hij maakt daarvoor gebruik van een hulpmiddel, namelijk speciaal aangepaste kledij.

Aandachtspunten voor het scoren:

- 1° we houden rekening met elk aspect van de **itemdefinitie**, dus vragen we ons af of de persoon zich ook zelfstandig kan uitkleden;
- 2° voor het bepalen van **de mate van zorgbehoefte** wordt 'speciaal aangepaste kledij' als een hulpmiddel beschouwd. We vragen ons af of hij er volledig of gedeeltelijk afhankelijk van is (score 2 of 3).

Hulpmiddel:

- 1° elk aangepast of extra middel om een activiteit uit te voeren;
- 2° moet nodig zijn om een activiteit uit te voeren;
- 3° er is een directe link tussen het hulpmiddel en het item/itemdefinitie;
- 4° medicatie wordt nooit als een hulpmiddel beschouwd.

Case 2:

Een persoon kan zich zelfstandig kleden omdat hij steeds gemakkelijk zittende, maar voor de rest geen speciale kledij aantrekt, bijv. een training, terwijl hij vroeger steeds in een kostuum gekleed was.

Definitie kleden: zichzelf kunnen aan- en uitkleden.

We stellen vast:

- 1° de persoon kan zich zelfstandig kleden;
- 2° hij trekt daarvoor gemakkelijk zittende kledij aan;
- 3° hij droeg vroeger altijd een kostuum.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° Om te scoren bekijken we **de zorgbehoefte veroorzaakt door het fysiek niet kunnen**.

2° Voor het bepalen van **de mate van zorgbehoefte** constateren we dat gemakkelijk zittende kledij niet als een hulpmiddel beschouwd wordt, het is geen aangepast of extra middel.

We vragen ons af:

- 1° kan die persoon dit volledig zelfstandig, inclusief alle deelaspecten? (score 0)
- 2° kost het de persoon tijd en moeite? (score 1)
- 3° indien er een verlieservaring is bij die persoon omdat hij steeds gemakkelijk zittende kledij moet dragen, dan kan dit niet gescoord worden.

Verplaatsen

Case 1:

Een persoon kan zich fysiek volledig zelfstandig verplaatsen, maar hij valt regelmatig.

Definitie verplaatsen: zichzelf kunnen verplaatsen, binnen- **of** buitenshuis.

We stellen vast:

1° de persoon kan zich verplaatsen.

2° hij valt regelmatig.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° we bekijken de **zorgbehoefte ten gevolge van het fysiek niet kunnen**;

2° voor het bepalen van **de mate van zorgbehoefte** vragen we ons af:

a. in welke mate kost de verplaatsing moeite en tijd?

b. heeft de betrokkene in geen enkel geval hulp nodig van een persoon of een hulpmiddel?

c. is de persoon op elk moment onafhankelijk van een hulpmiddel of een persoon bij de verplaatsing?

Case 2:

Een persoon kan zich binnenshuis enkel verplaatsen met stok en buitenshuis met rolwagen.

Definitie verplaatsen: Zichzelf kunnen verplaatsen, binnen- **of** buitenshuis

We stellen vast:

1° de persoon kan zich verplaatsen;

2° de persoon maakt daarvoor gebruik van een stok binnenshuis of een rolwagen buitenshuis.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° zowel een stok als een rolwagen kunnen beschouwd worden als een hulpmiddel indien deze nodig zijn én gebruikt worden om zich te verplaatsen. Bij het scoren wordt geen onderscheid gemaakt tussen beide hulpmiddelen;

2° indien betrokkene zich effectief **alleen** met een hulpmiddel kan verplaatsen is deze persoon er volledig afhankelijk van en scoort deze 3.

Case 3:

Een persoon kan zich alleen verplaatsen door zich onderweg vast te houden aan de meubels.

Definitie verplaatsen: zichzelf kunnen verplaatsen, binnen- **of** buitenshuis.

We stellen vast:

1° de persoon kan zich binnenshuis verplaatsen;

2° de persoon houdt zich daarbij vast aan meubels.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° Rekening houdend met **de definitie** vragen we ons af hoe deze persoon zich buitenshuis verplaatst.

2° Voor het bepalen van **de mate van zorgbehoefte**:

a. kost het betrokkene moeite en tijd om zich te verplaatsen?

b. heeft de persoon buitenshuis hulp nodig van een persoon of een hulpmiddel?

c. in welke mate is hij hiervan afhankelijk? Meubels worden niet beschouwd als hulpmiddel (is geen aangepast of extra middel).

Case 4:

Een persoon tilt zichzelf in een rolstoel vanuit zijn auto en kan zich zo via zijn rolstoel in huis verplaatsen.

Definitie verplaatsen: zichzelf kunnen verplaatsen, binnen- **of** buitenshuis.

We stellen vast:

1° hij kan zich verplaatsen en maakt daarbij gebruik van een rolstoel;

2° hij verplaatst zich zowel binnen- als buitenshuis in een rolstoel.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° we bekijken de zorgbehoefte ten gevolge van het 'fysiek niet kunnen'.

2° voor het bepalen van **de mate van zorgbehoefte**:

- a. een rolstoel is hier een hulpmiddel wanneer betrokkene dit nodig heeft en gebruikt om zich te verplaatsen;
- b. in welke mate is de persoon afhankelijk van het hulpmiddel (rolstoel)? Is hij er gedeeltelijk (score 2) of volledig (score 3) afhankelijk van?
- c. autorijden op zich beïnvloedt de score niet.

Toiletbezoek

Een persoon heeft verplaatsingsproblemen als hij naar het toilet moet.

Definitie toiletbezoek: zich naar het toilet begeven en een gepast gebruik maken van het toilet

We stellen vast:

1° betrokkene heeft verplaatsingsproblemen als hij naar het toilet gaat.

Aandachtspunten voor het scoren: verplaatsingsproblemen worden mee in rekening gebracht bij het scoren. Dit wordt namelijk vernoemd in de

itemdefinitie. Ook indien er sprake is van een stoma, urinesonde of nierdialyse, moet men voor het scoren op toiletbezoek strikt vertrekken van de definitie van het item.

Incontinentie

Case 1

Een persoon ondervindt geen problemen omwille van het dagelijks innemen van zware medicatie.

Definitie incontinentie: het niet voelen van de aandrang tot, het niet kunnen controleren van de lozing van urine **of** faeces.

We stellen vast:

1° de persoon heeft geen problemen;

2° hij neemt daarvoor dagelijks medicatie.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° de zorgbehoefte wordt hier gemeten in functie van **de mate van voorkomen**.

2° voor het bepalen van **de mate van zorgbehoefte** vragen we ons af:

- a. is er, mits medicatie, nog sprake van incontinentie? Indien er geen sprake is van incontinentie is er geen zorgbehoefte (score 0). Indien wel, in welke mate komt dit voor?
- b. medicatie wordt nooit als hulpmiddel aanzien.

Eten

Case 1

Een persoon krijgt sondevoeding.

Definitie eten: de eigen voedselinname, gaande van het zelf gebruiken van het bestek tot en met het brengen van het voedsel in de mond.

We stellen vast: de persoon krijgt sondevoeding.

Aandachtspunten voor het scoren:

1° de sonde wordt beschouwd als hulpmiddel. Is de persoon er bovendien volledig afhankelijk van, voor alle aspecten van de definitie 'eten' ?

2° men vraagt zich af of de persoon daarnaast nog zelf voedsel tot zich neemt.

Afdeling IV. Duur van de ernstige verminderde zelfredzaamheid

33. Na de berekening van de score maakt de persoon die de indicatiestelling uitvoert ook een schatting van de duur van de ernstige verminderde

zelfredzaamheid, m.a.w. hoe lang zal de gebruiker lijden aan deze graad van zorgbehoevendheid.

34. De duurtijd wordt in aantal maanden uitgedrukt en varieert van 0 tot en met 36 maanden.

35. Bij het bepalen van de duurtijd gelden volgende richtlijnen:

- 1) een duurtijd van 36 maanden is wenselijk voor personen bij wie de zelfredzaamheid niet kan verhogen;
- 2) een duurtijd van maximum een 1 jaar is wenselijk na hospitalisatie na operatie of na revalidatie na een ongeval.

Afdeling V. Overmaking van het resultaat aan de zorgkas

36. De gemachtigde indicatiestellers stellen voor de tiende dag van de eerstvolgende maand na de maand waarin de indicatiestelling werd uitgevoerd de zorgkassen van de resultaten van de uitgevoerde indicatiestellingen in kennis zodat de zorgkas een beslissing kan nemen over het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 18 januari 2022 tot regeling van de vaststelling van de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid aan de hand van de BEL-profielschaal in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Brussel, 18 januari 2022.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding,

Wouter BEKE