

datum: 1 september 2023

Veelgestelde vragen

Vragen? Mail netwerkthuiszorg@vvsg.be

Inhoud

Inleiding	4
1. Afkortingen & definities	4
2. Contactpersonen	4
3. Verschillende instrumenten, settings	5
3.1. Wat zijn de interRAI instrumenten?	5
3.2. Wat is de meerwaarde van BelRAI?	5
3.3. Welke instrumenten zullen de komende jaren uitgerold worden?	5
3.4. Welke timing geldt voor de uitrol van de BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare, LTCF?	5
3.5. Welk instrument moeten diensten gezinszorg, woonzorgcentra, centra dagverzorging, centra kortverblijf gebruiken? LTCF, BelRAI screener, HC?	7
3.6. Verschil BelRAI screener – BEL foto	8
3.7. Sociaal supplement	9
3.7.1. Zachte uitrol	9
3.7.2. Moet je een volledig sociaal supplement afnemen? Vervangt dit het BEL-gegevens cliëntensysteem?	9
3.7.3. Herziening: mag je een vorig sociaal supplement overnemen?	9
3.8. Meerwaarde screener voor centrumleiders (LDC, CDV) woonassistenten, medewerkers WZC, sociale dienst	10
3.9. Welke attesten gelden met oog op rechtentoekenning?	10
4. Vlaams IT-platform BelRAI	11
4.1. Instrument in verschillende landstalen ter beschikking?	11
4.2. Verschil Federale BelRAI-omgeving	11
4.3. Identificatiecodes van jouw organisatie (GKB, HCO, KBO). Waar vind je het GKB, KBO en HCO-nummer van je organisatie?	12
4.4. Verschillende scenario's om BelRAI (Vlaams IT-platform) te gebruiken	12
4.4.1. Verschil COT en non-COT, voorwaarden	12
4.4.2. Toegang tot BelRAI voor non-COT & COT	13
4.4.3. Kan je nog veranderen van het non-COT scenario naar het COT-scenario en omgekeerd?	13
4.5. Toegangsmatrix: verschillende rollen	13
4.6. Kan je meerdere rollen toewijzen aan één medewerker?	13
4.7. Praktische vragen Vlaamse BelRAI-applicatie	13
4.7.1. Kan je een screener aanpassen/verwijderen die reeds ingediend werd?	14
4.7.2. Kan een collega mijn inschaling verder afwerken?	14

4.7.3. Hoeveel tijd moet je wachten vooraleer je opnieuw een inschaling kan doen voor een persoon?	14
4.7.4. Rapporten trekken op het BelRAI-platform (03/2022)	14
4.7.5. Wat indien een zorgbehoevende weigert mee te werken aan een BelRAI screener-inschaling?	15
4.7.6. Mag je een screener enkel afnemen in het natuurlijk thuismilieu?	15
4.7.7. Wie mag welke informatie over de screener ontvangen?	16
4.7.8. Opstart hulpverlening niet onmiddellijk na huisbezoek: nieuwe inschaling verplicht?	16
4.7.9. Op wiens naam komt een dossier gezinszorg bij een cliëntsituatie waar meerdere (zwaar)zorgbehoevenden zijn?	17
4.7.10. Moet er in het dossier van een cliënt een kopie toegevoegd worden van het resultaat van de screener?	17
4.7.11. VESTA.....	17
4.7.12. Welke score stuur je door naar VESTA?	17
4.7.13. Hoelang geeft een score vanuit de gezinszorg/poets recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?.....	18
4.7.14. Wanneer dien je het schuifje indicatiestelling open te zetten?	18
4.7.15. Afwerkingstijd BelRAI screener, sociaal supplement.....	18
BelRAI screener: 10 dagen Sociaal supplement: 20 dagen	18
4.7.16. Wat indien je de BelRAI screener tijdens je huisbezoek niet volledig kan invullen? Wat doe je dan met de F51/document poets om bijdrage te bepalen? Kan deze blanco ondertekend worden?	18
4.7.17. Hoe verloopt een inschaling (COT & non-COT)?	18
4.7.18. Offline applicatie:	19
Worden onafgewerkte inschalingen automatisch verwijderd?	19
5. Gegevensdeling	19
5.1. Hoe verloopt gegevensdeling onder verschillende hulpverleners?	19
5.2. Hoe zal gegevensdeling er uit zien in de praktijk?	20
5.3. Wat indien een gebruiker van gezinszorg overstapt naar de poetsdienst, ga je dan alle screeners die eerder i.k.v. gezinszorg zijn opgemaakt nog kunnen zien?	20
5.4. Overnemen screener: Kan je een inschaling overnemen van een andere dienst? Hoe oud mag een screener zijn om over te nemen?	21
5.5. Wat is een zorgrelatie, hoe creëer je een zorgrelatie (welk bewijs heb je nodig)?	21
5.5.1. Veelvoorkomende problemen met kaartnummer / rijksregisternummer	22
5.5.2. Moet je voor iedere nieuwe cliënt GZ een zorgrelatie aanmaken?	22
5.5.3. Non-COT: Types zorgrelatie	23
5.5.4. Non-COT: Moet je de zorgrelatie afsluiten bij stopzetting GZ/overlijden?	23
5.5.5. Non-COT: Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna vervalt?	23
5.5.6. COT: Types zorgrelatie	24
5.5.7. COT: Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna vervalt?	24
5.5.8. COT: Moet je de zorgrelatie afsluiten bij stopzetting GZ/overlijden?	24
5.6. Informed consent	25
5.6.1. Infobrochure	25
Zie hier een infobrochure	25
5.6.2. Hoe breng je het informed consent in orde?	25

6.	Vragen poets hulp/karwei hulp	25
6.1.	Is een BelRAI screener nodig bij een éénmalige prestatie vd klusjesdienst die geen gezinszorg krijgt?	25
6.2.	Wordt een screener voor 24 maanden vastgeklikt voor cliënten poetsdienst (onder DGZ)?	25
7.	Vragen gezinszorg	25
7.1.	Impact recht op ZVZZ op de kortingen gebruikersbijdrage gezinszorg	25
7.2.	Kortingen gebruikersbijdrage	26
7.3.	Waaruit bestaat het sociaal onderzoek in het kader van een aanvraag gezinszorg voor de uitrol van het Sociaal Supplement?	26
7.4.	Zal er voor de dossiers kraamzorg ook een inschaling moeten opgemaakt worden?	26
7.5.	Dient er een inschaling te gebeuren voor acute zorg?	26
8.	Software	26
8.1.	Vragen specifiek voor CEVI Logins	26
9.	Subsidies	27
9.1.	Start ingebruikname BelRAI	27
9.2.	Transitie uitrol BelRAI/ subsidie opleidingen voor diensten gezinszorg en indicatiestellers OCMW/Welzijnsverenigingen	27
9.3.	BVR tot toekenning subsidie voor IT-infrastructuur voor de implementatie van BelRAI	28
10.	Opleidingen	28
10.1.	Basisopleiding BelRAI screener	28
10.2.	Mogen stagiairs indicatiestellingen doen?	28
10.3.	Intervisie	29
10.3.1.	Bijkomende intervisie voor BelRAI Homecare?	29
10.3.2.	Mag een federaal opgeleide trainer opleiding geven aan een Vlaams opgeleide indicatiesteller en omgekeerd?	30
10.3.3.	Hoe organiseer je een intervisie als trainer?	30
11.	Regelgeving Vlaamse Sociale Bescherming	30
11.1.	Hoelang geeft een score vanuit de sector gezinszorg recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	31
11.2.	Afschalingen	31
11.3.	Hoe kan iemand beroep aantekenen tegen een negatieve beslissing?	31
11.4.	Communicatie zorgkassen	31
11.4.1.	Als een screener is ingediend ikv indicatiestelling, binnen welke termijn bekijkt de zorgkas dan of iemand effectief rechten open/niet, maw binnen welke termijn ontvangt de zorgbehoevende een beslissingsbrief?	31
11.5.	Toelichting openen/stopzetting rechtentoeakening, impact verschillende inschalingen	31
11.6.	Wat bepaalt de startdatum van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden? Is er een wachttijd voor het ontvangen van het zorgbudget	32
11.7.	Invoering dossier taks, dossierkosten (€75)	33
11.8.	Welke diplomavereisten gelden voor het afnemen van een BelRAI screener?	33
11.9.	Ben je als OCMW verplicht indicatiestellingen te doen?	34
11.10.	Loopt de aanvraag van een indicatiestelling automatisch? Worden BelRAI Screeners rechtstreeks vanuit het Vlaams BelRAI platform naar de zorgkas gestuurd?	36
11.11.	Automatische vergoeding voor elke indicatiestelling?	36
11.12.	Facturatieproces vergoedbare indicatiestellingen aan de zorgkas?	36

11.13.	Kan je een vergoeding vragen voor een inschaling indien de hulp uiteindelijk niet werd opgestart i.k.v. gezinszorg?.....	38
11.14.	Welke datum geldt voor het openen van het ZVZZ?	38
11.15.	Wat met de rechtentoeckenning voor +80jarigen?	38
11.16.	Hoe gaat de beroepscommissie beroepen behandelen?.....	40
11.17.	Kan de cliënt een bezwaar indienen tegen de indicatiestelling?	40
11.18.	Op welke manier worden minderjarigen (-18jarigen) ingeschaald?	41
12.	Tijd	41
12.1.	Hoe veel tijd heb je nodig om een BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare-instrument in te vullen?	41
12.2.	Wat is de geldigheidsduur van een inschaling?	42
12.3.	Hoeveel tijd heb je om een inschaling in te dienen?	42
13.	Communicatie	42
13.1.	Communicatie m.b.t. informatieveiligheid/privacyverklaring.....	42
14.	Gemeentelijke mantelzorgpremie.....	43
14.1.	Hoe bepaal je afkappunten o.b.v. de BelRAI Screener voor de gemeentelijke (mantelzorg)premie?	43

Inleiding

In dit document verzamelen we de veelgestelde vragen over BelRAI.

1. Afkortingen & definities

- Afkappunten: scores op de BelRAI screener die rechten openen
Vb afkappunten BelRAI screener voor Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden:
 - totaalscore: ≥ 13 punten
 - som ADL, IADL: ≥ 5.5 punten
- ZVZZ: zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, voormalige Vlaamse Zorgverzekering
- DGZ: dienst gezinszorg (inclusief aanvullende thuiszorg)
- COT: Circle Of Trust. Indien je een koppeling vanuit je eigen software voorziet naar de BelRAI-omgeving dien je te voldoen aan 13 criteria om toe te kunnen treden tot de Circle Of Trust.

2. Contactpersonen

Inhoudelijke vragen:

- De trainers kunnen zich richten naar het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek
- De zorgverleners (zij die opleiding volgen bij een trainer) richten zich tot hun trainer.

- Vragen over ‘verklaring op eer’ (voor zij die een koppeling voorzien vanuit de eigen software, niet voor zij die rechtstreeks in de BelRAI-applicatie zullen werken):
 - Bespreek je vragen eerst met de DPO van de organisatie. Zijn er dan nog vragen, stel ze aan cot@vlaanderen.be
- ICT-gerelateerde vragen:
 - Werk je met een koppeling vanuit de eigen software? Richt je vraag aan je softwareleverancier (zij zullen op hun beurt de vraag kunnen stellen aan Smalls, de softwaremaker van de BelRAI-applicatie)
 - Werk je rechtstreeks in de BelRAI applicatie? ICT-vragen kan je richten aan belrai@vlaanderen.be

3. Verschillende instrumenten, settings

3.1. Wat zijn de interRAI instrumenten?

[Website agentschap](#)

3.2. Wat is de meerwaarde van BelRAI?

[Website agentschap](#)

3.3. Welke instrumenten zullen de komende jaren uitgerold worden?

[Website agentschap](#)

[Veelgestelde vraag](#)

3.4. Welke timing geldt voor de uitrol van de BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare, LTCF?

[Website agentschap](#)

- **BelRAI screener:**

Vervangt sinds 1/6/2021 de BEL-profielschaal.
Dit heeft een impact op de werking van diensten gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten en indicatiestellers van het OCMW, welzijnsverenigingen met oog op de toekenning van het ZVZZ
Dit heeft geen impact op de werking van een dienstencheque-onderneming of een niet-erkende poetsdienst.
- **Sociaal supplement:**

Het sociaal supplement is beschikbaar sinds 1 juni 2022 op het Vlaams IT-platform BelRAI. De verplichte ingebruikname startte op 1 januari 2023.

Dit heeft een impact op de werking van diensten gezinszorg en aanvullende thuiszorg: het is een verplicht in te vullen instrument als je een sociaal onderzoek doet bij een cliënt (jaarlijks ikv gezinszorg en CDO, tweejaarlijks ikv aanvullende thuiszorg).

Het doel van dit supplement is om de sociale context van een gebruiker beter in kaart te brengen: woonomgeving, maatschappelijke participatie, psychosociaal welzijn, informele zorg en ondersteuning. Dit supplement vervangt gedeeltelijk (zie verder) het BEL-clientgegevenssysteem vervangen. Op dit moment zal het supplement echter niet wegen op de score van de screener/geen impact hebben op rechtentoekening.

Non-COT: er moet niets veranderd worden aan het toegangsbeheer. Personen met de rol indicatiesteller/ zorgverlener met certificaat zullen automatisch de optie hebben om een sociaal supplement op te maken.

- **BelRAI Homecare:**

Er is nog geen officiële uitroldatum bekend.

In 2022 en het voorjaar van 2023 vond een pilootproject plaats in de regio Dendermonde.

Stand van zaken augustus 2023: De sector is vragende partij om de scope van het project uit te breiden: van een instrumenteel gebruik (pure afname homecare) naar de focus op voelbare meerwaarde voor de diensten: hoe ga je met Homecare aan de slag binnen de zorgplanning.

Deze vraag neemt de Raad van Bestuur van het Vlaams IT Platform mee in onderhandelingen met de Federale overheid: om het project te kaderen binnen het interfederaal plan rond geïntegreerde zorg. Aangezien gegevensdeling centraal staat bij Homecare is het ook belangrijk dat Federaal goed is afgestemd op Vlaanderen. Inschalingen in de federale BelRAI databank zullen gesynchroniseerd moeten worden met de Vlaamse BelRAI-databank.

Het koppelen van de Vlaamse en Federale platformen staat gepland eind 2023.

Begin 2024 zou men zo kunnen starten met het verder multidisciplinair uittesten van de BelRAI Homecare. Het vervolgproject zal dus waarschijnlijk aangestuurd worden door de Federale overheid en gelinkt worden aan andere initiatieven die opgezet worden in kader van geïntegreerde zorg.

Verder: In het uitvoeringsbesluit bij het Woonzorgdecreet is alleen bepaald dat de minister de nadere regels moet bepalen over het gebruik van de BelRAI HC. Het zal dus afhankelijk zijn van hoe het geregeld wordt in het ministeriële besluit, of dit al dan niet verplicht zal zijn.

Dit is een uitgebreider instrument dan de screener. Focus ligt op zorgplanning-als hulpmiddel om zorgdoelstellingen voor een cliënt te formuleren. Gegevensdeling zal hierbij centraal staan: bepaalde modules zullen ook door andere hulpverleners ingevuld kunnen worden (bv verpleegkundige,...). Modules kunnen overgedragen worden bijvoorbeeld vanuit thuiszorg naar woonzorgcentra wanneer een cliënt daar wordt opgenomen. Woonzorgcentra die met het LTCF instrument werken: bepaalde modules van dit instrument lopen gelijk met deze van de Homecare.

- **LTCF**

- 1.6.23 – 31.12.23: 20% van alle bewoners zijn ingeschaald met een LTCF.

- 1.1.24: alle nieuwe bewoners worden vanaf die datum met LTCF ingeschaald.

- 1.12.24: alle bewoners zijn ten minste één keer met BELRAI LTCF ingeschaald.

- Screening binnen de 8 weken
- **Kind screener**
Rond dit instrument is nog onderzoek lopende. Het is op dit moment nog onduidelijk binnen welke termijn dit er zal zijn. Zolang de kind screener er niet is blijft de BEL-profielschaal wel in omloop met oog op de toekenning van het ZVZZ voor kinderen. In [dit nieuwsbericht](#) lees je meer.

3.5. Welk instrument moeten diensten gezinszorg, woonzorgcentra, centra dagverzorging, centra kortverblijf gebruiken? LTCF, BelRAI screener, HC?

Diensten gezinszorg

- **BelRAI screener: verplicht vanaf 1/6/2021** ([Bijlage 2, Art.6,91](#))
De BelRAI screener wordt sinds 1/6/2021 verplicht systematisch afgenomen in kader van het sociaal onderzoek bij cliënten van de dienst gezinszorg.
- **Sociaal supplement: verplicht vanaf 1/1/2023** ([Bijlage 2, Art.6](#))
De diensten gezinszorg moeten uiterlijk 1/1/2023 verplicht een sociaal supplement afnemen binnen het sociaal onderzoek bij cliënten. Lees meer over het sociaal supplement verder in dit document.
- **Homecare: uitroldatum nog onduidelijk** ([Bijlage 2, Art.6](#))
Huidig advies (202302): leidt één iemand op per dienst (trainer of indicatiesteller) met oog op garantie ICT-subsidie

Woonzorgcentra:

- **BelRAI screener: niet verplicht** ([Bijlage 11, Art.27](#)).
De regelgeving stelt dat voorafgaand aan de opname van een bewoner het woonzorgcentrum nagaat of een actuele BelRAI inschaling van de bewoner ter beschikking is. Als dat niet het geval is, **kan** het woonzorgcentrum een BelRAI-screener afnemen of de bestaande aanpassen. Het is dus geen verplichting voor woonzorgcentra.
- **LTCF: verplicht** ([Bijlage 11, Art.28](#))..
1.6.23 – 31.12.23: 20% van alle bewoners zijn ingeschaald met een LTCF.
1.1.24: alle nieuwe bewoners worden vanaf die datum met LTCF ingeschaald.
1.12.24: alle bewoners zijn ten minste één keer met BELRAI LTCF ingeschaald.
Screening binnen de 8 weken
- **HC: niet van toepassing.**

Centra dagverzorging:

- **BelRAI screener: niet verplicht, wel aanbevolen** (toelichting Agentschap). Voor CDV is het afnemen van een BelRAI-screener voor de gebruiker een meerwaarde om zo zijn recht op het zorgbudget voor zorgbehoevenden te kunnen openen als dat vanuit de thuiszorg nog niet geregeld is (b.v. geen thuiszorg aanwezig en wel gebruiker CDV). Het is echter geen verplichting.
- **LTCF: niet van toepassing**
- **HC: niet verplicht**

De meerwaarde van dit instrument voor de CDV zal tijdens verdere pilootprojecten onderzocht worden.

Centra kortverblijf:

https://www.vvsg.be/Leden/Ouderenzorg/belrai/ZG%20-%20Omzendbrief%20BelRAI%20opleidingen%20ouderenzorg%20koepels%200-12-2021_def.pdf

Het is momenteel niet voorzien dat de BelRAI Home Care veralgemeend wordt ingevoerd in centra voor kortverblijf type 1 of in centra voor dagverzorging. Voor verdere beleidsbeslissingen worden eerst de resultaten uit het BelRAI Home Care pilootproject afgewacht. Voor de centra voor herstelverblijf is er nog geen beleidskader vastgelegd rond de invoering van de BelRAI-instrumenten.

- **BelRAI screener: niet verplicht** (toelichting Agentschap, bijlage 7, Art.8). Voor CKV is het afnemen van een BelRAI-screener voor de gebruiker een meerwaarde om zo zijn recht op het zorgbudget voor zorgbehoevenden te kunnen openen als dat vanuit de thuiszorg nog niet geregeld is. Het is echter geen verplichting.
- **LTCF: niet verplicht, wel aanbevolen vanaf 1/6/2023 voor patiënten met oog op langere opname in het WZC** (toelichting Agentschap)
Indien het om een verblijf in kortverblijf gaat met het oog op een langere opname in het woonzorgcentrum kan het invullen van een LTCF-instrument aangewezen zijn.
- **HC: niet verplicht**

Standpunt departement zorg (tot op heden gecommuniceerd: Het afnemen van het HC-instrument voor patiënten die vermoedelijk terug naar huis gaan is aanbevolen voor CKV om goed alle zorgnoden in kaart te brengen en eventueel aan deze oudere een aanbod van zorg te doen. De meerwaarde van dit instrument voor de CDV zal tijdens verdere pilootprojecten onderzocht worden.

Opleidingsaanbod:

Ben je een BelRAI trainer, sluit dan aan op het opleidingsaanbod van [een erkende opleidingsinstantie](#).

Bekijk ons opleidingsaanbod onder het titeltje 'opleidingen' op de [BelRAI-pagina](#).

3.6. Verschil BelRAI screener – BEL foto

Website agentschap

3.7. Sociaal supplement

3.7.1. Zachte uitrol

Het agentschap ging in op de vraag van de sector om een zachte uitrol van het sociaal supplement mogelijk te maken.

Wie wou mocht starten vanaf 01/06/2022.

Alle diensten gezinszorg (inclusief cdo en aanvullende thuiszorg) moeten vanaf 01/01/2023 bij elke eerstvolgende intake, herziening een sociaal supplement afnemen

3.7.2. Moet je een volledig sociaal supplement afnemen? Vervangt dit het BEL-gegevens cliëntsysteem?

Het is niet verplicht om het volledige sociaal supplement in te vullen: het advies hierrond is als volgt:

Wanneer je op intake/herziening gaat ga je in gesprek met de zorgbehoevende, op basis van het gesprek vul je de volledige belrai screener in en alle items die volgens jou op dat moment relevant zijn van het sociaal supplement (dit is dus een inschatting van jou als hulpverlener, het minimum is 1 item om een sociaal supplement te kunnen indienen).

Bij een intake-gesprek zal de informatie die je noteert in het sociaal supplement mogelijks nog beperkt zijn doordat de vertrouwensrelatie nog niet aanwezig is. Bij een herziening kan je dan verder werken op het vorige supplement en de context van de persoon verder in kaart brengen.

Het BEL-gegevens cliëntsysteem vervalt door de uitrol van het sociaal supplement
MAAR:

Er zijn drie zaken die je nog steeds moet bevragen die in het cliëntsysteem vermeld werden maar niet terug te vinden zijn in het sociaal supplement.

Het gaat over (artikel 20, 2°, van bijlage 2 bij het BVR 28/06/2019) :

- Het overzicht van de aanwezige hulpverleners (met oog op afstemming hulpverlening)
- Frequentie hulpbeurten
- Aantal uren per hulpbeurt

Veel diensten hebben deze vragen opgenomen in hun zorgplan. Dit is voldoende.

Belangrijk is dat deze informatie bij de start van de hulpverlening en bij de (twee)jaarlijkse evaluatie schriftelijk overgemaakt wordt aan de cliënt.

3.7.3. Herziening: mag je een vorig sociaal supplement overnemen?

Stel altijd de vraag: is er iets gewijzigd in de situatie? Zijn er misschien extra zaken om in kaart te brengen (dingen die je de vorige keer niet besprak)?

Situatie gewijzigd? Nieuw sociaal supplement indienen + referentienummer sociaal supplement noteren in zorgplan

Situatie niet gewijzigd: Nieuw sociaal supplement indienen mag maar moet niet.

Noteer in je zorgplan: sociaal supplement nagegeken & geen wijzigingen

DEMO
VLAAMS BELRAI PLATFORM

[VAN DEN HEUVEL Ieva \(Zorgverlener met certificaat\) | ORG_TRAINING | Afmelden](#)

Zorgbehoevenden | Taken
Zorgrelaties

Er zijn dringende taken gevonden

BEOORDELINGEN

< Terug
Nieuwe beoordeling +

Abies Blackstonia
 9 dec. 1913
 Fonsnylaan 20
 1060 Sint-Gillis

Referentienummer	Creatiedatum	Vervaldatum	Beoordelingsinstrument	Zorgverlener	Status	Afgesloten op	Afgesloten door
35532	23/01/2023		BelRAI Screener	Dewaele pade (ORG_TRAINING)	Afgesloten	23/01/2023 08:14	Dewaele pade

3.8. Meerwaarde screener voor centrumleiders (LDC, CDV) woonassistenten, medewerkers WZC, sociale dienst

Filmpje: [meerwaarde BelRAI voor centrumleiders lokaal dienstencentrum](#) (link is external), [woonassistenten/centrumleiders dagverzorging](#) (link is external), [medewerkers sociale dienst](#) (link is external)

[Toegang tot de BelRAI-applicatie als zorgverlener \(zonder opleiding te volgen\)](#)

3.9. Welke attesten gelden met oog op rechtentoekenning?

BVR Vlaamse Sociale Bescherming

Art. 151. § 1. Met een attest kan een gebruiker in aanmerking genomen worden voor een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in het kader van mantel- en thuiszorg als aan een van de volgende criteria is voldaan:

- Minstens score 13 op BelRAI screener, minstens score 5.5 op som modules IADL & ADL
 - Opgemaakt door DGZ, CDV, CKV, WZC, gezondheidszorgberoepen (verpleegkundige, huisarts, ...)
- Minstens score C op Katz-schaal in WZC, CDV, CKV
- Minstens score B op Katz-schaal in thuisverpleging
- Minstens score 15 op medisch-sociale schaal

- Bijkomende kinderbijslag: minstens 18 punten op medisch-sociale schaal (P1, P2, P3)
- Kine-E-attest (na 3j ononderbroken positieve beslissing obv BEL-profielschaal)

Welke inschaling zal rechten openen?

Wat indien een screener wordt afgenomen en de persoon bereikt het afkappunt voor het zorgbudget niet maar heeft nog rechten lopen op basis van een KATZ-schaal?

Herbekijk [dit filmpje](#) , [deze flowchart](#) en [deze presentatie](#) om de 5 basisregels goed te begrijpen.

4. Vlaams IT-platform BelRAI

4.1. Instrument in verschillende landstalen ter beschikking?

BelRAI screener: het instrument is beschikbaar in het Nederlands, Frans, Engels, Duits.

Cliëntvriendelijke versie: Nu is de uitprint van de cliëntvriendelijke en ook de hulpverlenersversie enkel in het Nederlands.

Sociaal supplement: De vraag wordt gesteld aan de softwaremakers wanneer voor het Sociaal Supplement een Engelse, Franse en Duitse versie beschikbaar komen. Deze zijn nog niet beschikbaar.

Cliëntvriendelijke versie: deze is nog niet beschikbaar voor het sociaal supplement. Dit wordt verder bekeken.

4.2. Verschil Federale BelRAI-omgeving

De federale BelRAI applicatie is enkel bruikbaar voor erkende gezondheidszorgberoepen (huisarts, verpleegkundigen,...). De toegang tot de federale applicatie is gelinkt aan individuele personen die een therapeutische relatie hebben met een zorgbehoevende (=per definitie relatie die erkende gezondheidszorgberoepen hebben).

De Vlaamse BelRAI applicatie is toegankelijk voor de diensten gezinszorg, indicatiestellers voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten (zij zullen dus niet via de federale applicatie werken). De toegang tot de Vlaamse applicatie is gelinkt aan organisaties die een zorgrelatie hebben met een zorgbehoevende. Een BelRAI-instrument in de Vlaamse applicatie invullen zal enkel mogelijk zijn door een geattesteerde indicatiesteller, geattesteerde trainer of expert. Als voorzieningen dus moeten invullen in de Vlaamse applicatie, dan moeten ze de opleiding gevolgd hebben, ongeacht het dan wel of niet moet voor de federale applicatie.

De Federale en Vlaamse databank zullen synchroniseren in de toekomst zodat er wel gegevensdeling mogelijk is (vb.: je kan als inschaler vanuit een dienst gezinszorg ook een inschaling inkijken die in de Federale applicatie is opgemaakt door een verpleegkundige). Een inschaling vanuit de federale BelRAI-omgeving zal GEEN rechten op de Vlaamse zorgbudgetten kunnen openen.

Waar zitten de verschillen in gebruiksvriendelijkheid?

De inhoud van de BelRAI Screener ligt vast. Deze is dus gelijk in de Federale en Vlaamse applicatie.

De Vlaamse applicatie is wel gebruiksvriendelijker opgebouwd: de ontwikkeling van deze applicatie vertrok vanuit de Federale applicatie (de look is dus vergelijkbaar) maar voegde enkele functionaliteiten toe die een belangrijke meerwaarde vormen voor de praktijk:

- Notitievelden om je antwoord te motiveren
- De mogelijkheid te switchen tussen modules
- Een automatische stroom van de eindscore naar de zorgkassen met oog op rechtentoekenning
- De link naar de leidraad

4.3. Identificatiecodes van jouw organisatie (GKB, HCO, KBO). Waar vind je het GKB, KBO en HCO-nummer van je organisatie?

- KBO: Elke onderneming en vestigingseenheid krijgt van de Kruispuntbank van Ondernemingen een uniek identificatienummer.
- HCO: Health Care Organisation-nummer. Het is het identificatienummer van de voorziening. Dit is: - Verschillend per locatie - Verschillend per type zorgvorm
- GKB: gemeenschappelijk klantenbestand. De communicatie met de zorgkassen gebeurt aan de hand van het GKB-nummer.

Een lijst met de nummers per organisatie vind je [hier](#)

GKB nummer: [deze link \(eerste kolom\)](#)

KBO nummer: [deze link \(laatste kolom\)](#)

HCO nummer: [deze link \(tweede kolom\)](#)

4.4. Verschillende scenario's om BelRAI (Vlaams IT-platform) te gebruiken

4.4.1. Verschil COT en non-COT, voorwaarden

[Website agentschap](#)

4.4.2. Toegang tot BelRAI voor non-COT & COT

COT-organisaties kunnen vanaf 1/6/2021 de offline applicatie downloaden via volgende link: www.vlaanderen.be/belrai-offline

Non-COT organisaties kunnen vanaf 1/6/2021 inloggen op de BelRAI-omgeving, zorgrelaties aanmaken, de offline applicatie downloaden via volgende linken:

www.vlaanderen.be/belrai

www.vlaanderen.be/belrai-offline

Toegangsbeheer COT: Dien een verklaring op eer in: [handleiding DGZ](#), [handleiding OCMW](#) , [handleiding WZC/CDV](#)

Toegangsbeheer Non COT:Registreer de medewerkers die toegang wensen tot BelRAI via eHealth. [Deze instructiefiche](#) legt uit hoe de toegangsbeheerder (voor eHealth) van jullie organisatie dit kan doen.

4.4.3. Kan je nog veranderen van het non-COT scenario naar het COT-scenario en omgekeerd?

Ja.

Van COT→ non COT:

De toegang tot de webapplicatie kan je sowieso nog in orde brengen mocht het cot-scenario niet op tijd rond zijn: je zal dan je medewerkers moeten registreren in ehealth en hen de juiste rollen toewijzen, maar dit is normaal gezien niet veel werk. Zie meer informatie bij het non-cot-scenario in de vraag hierboven.

Als je nu een verklaring op eer indient maar de koppeling (het cot-scenario) toch niet tijdig kan realiseren en je dus toch volgens het non-cot scenario zal werken: dan zal je dit voor 1/6/2021 moeten laten weten aan het agentschap zorg en gezondheid zodat ze dit correct kunnen noteren. Het kan dus geen kwaad mocht je al een verklaring hebben ingediend maar je zal dit dan wel moeten melden zodat ze dit in 'het systeem' kunnen aanpassen.

Van non COT→COT:

Vanaf 01/06/2021 geldt: een verklaring op eer moet je indienen een maand vooraf aan de start te werken met het COT-scenario. Schakel je over van non-COT naar COT-scenario: bekijk dan [dit filmpje](#) en [deze presentatie](#)

4.5. Toegangsmatrix: verschillende rollen

[Zie onder 'rollen binnen VIP BelRAI'](#)

4.6. Kan je meerdere rollen toewijzen aan één medewerker?

[Zie onder 'kan je als zorgverlener meerdere rollen aannemen'](#)

4.7. Praktische vragen Vlaamse BelRAI-applicatie

4.7.1. Kan je een screener aanpassen/verwijderen die reeds ingediend werd?

Nee.

Screeners kunnen inhoudelijk niet meer gewijzigd worden: de bestaande screeners zijn wat ze zijn, ze kunnen niet gewist worden, kunnen niet opnieuw doorgestuurd worden naar de zorgkassen edm.

Het kunnen annuleren van screeners (verwijderen zal nooit mogelijk zijn) is ingepland om in één van de toekomstige releases op te nemen.

Momenteel is het advies in dergelijke situaties als volgt:

Ingediende screeners kunnen niet verwijderd worden. Een correcte screener indienen en de betreffende zorgkas verwittigen is de enige mogelijkheid.

Concreet voorbeeld:

Je hebt een inschaling doorgestuurd als attest gezinszorg terwijl het een indicatiestelling was. In dit geval zal je de screener opnieuw moeten indienen en “indicatiestelling” aanvinken.

Als dat met een paar dagen verschil is in dezelfde maand heeft dit geen invloed op de startdatum van de erkenning.

De vorige score in een eerdere maand (vb april) en nu deze maand de nieuwe score, kan wel een impact hebben op de erkenning tenzij er een “aanvraag” was in april.

Was er geen aanvraag dan zou de erkenning een maand later starten maar alle zorgkassen hebben de mogelijkheid om de startdatum aan te passen waardoor het probleem kan verholpen worden.

4.7.2. Kan een collega mijn inschaling verder afwerken?

Ja, alle collega's van éénzelfde organisatie kunnen verder werken op een gestarte inschaling/de inschaling indienen. Er is enkel een 'locking' wanneer er tegelijkertijd wordt gewerkt op een scoring. Deze locking verdwijnt na 15 minuten.

4.7.3. Hoeveel tijd moet je wachten vooraleer je opnieuw een inschaling kan doen voor een persoon?

Je kan onmiddellijk een nieuwe indicatiestelling doen (er is geen minimumtermijn dat je moet wachten) MAAR je dient ervoor te zorgen dat de datum van start BelRAI screener van de tweede indicatiestelling NA deze van de eerste indicatiestelling ligt.

4.7.4. Rapporten trekken op het BelRAI-platform (03/2022)

Het prestatierapport is beschikbaar vanaf de 11de dag na de maand waarin de BelRAI Screener werd afgenomen. COT-organisaties kunnen de prestatierapporten via de webservice ophalen, non-COT-organisaties via de rol admin.

Het is wel zo dat het rapport voor de non-COT-organisaties nog niet echt als een meerwaarde wordt ervaren omdat het niet alle nodige gegevens omvat om een factuur op te maken.

Je hoeft hier niet mee te werken. Het belangrijkste is dat je voldoet aan de voorwaarden omschreven in het facturatieproces (vraag 9.10)

4.7.5. Wat indien een zorgbehoevende weigert mee te werken aan een BelRAI screener-inschaling?

Een gelijkaardige werkwijze als bij de BEL-profielschaal dient gehanteerd te worden. Ook met de BEL-profielschaal was een indicatiestelling een voorwaarde om beroep te kunnen doen op een dienst voor gezinszorg.

In de eerste plaats zal het belangrijk zijn om na te gaan wat de reden is van het weigeren van meewerken aan het invullen van de screener.

Indien het voor de cliënt te vermoeiend is om een lang gesprek te voeren, zal het begeleidend personeelslid inderdaad best de aanwezigheid van een mantelzorger vragen.

Is het omwille van een onderliggende aandoening dat de cliënt in het algemeen zorg weigert en er mogelijks een wettelijk vertegenwoordiger kan ingeschakeld worden, of is het een pure weigering van invullen van de screener.

In het laatste geval, is het inderdaad best de cliënt goed te informeren dat het invullen van de screener een verplicht onderdeel uitmaakt om recht te hebben op hulp van de dienst daar de informatie helpt om de zorg goed af te stemmen op de behoeften.

4.7.6. Mag je een screener enkel afnemen in het natuurlijk thuismilieu?

FAQ BelRAI screener 'Mag je een screener enkel afnemen in het natuurlijk thuismilieu?'

Het BVR Gezinszorg (Woonzorgdecreet 2019) stelt dat het sociaal onderzoek in het natuurlijke thuismilieu moet gebeuren. Definitie natuurlijk thuismilieu= de plaats waar de gebruiker effectief woont of inwoont, met uitsluiting van het woonzorgcentrum. Ook het volgende geldt:

- als de gebruiker uitsluitend gezinszorg ontvangt in een centrum voor dagopvang dan kan het sociaal onderzoek ook in het centrum voor dagopvang gebeuren.
- Men mag ook hulp geven aan een gebruiker in het ziekenhuis/revalidatiecentrum op voorwaarde dat de hulpverlening bijdraagt om de gebruiker te handhaven in het natuurlijk thuismilieu.

De screener moet in principe in het thuismilieu worden afgenomen. In het geval de zorgbehoevende persoon overdag in een centrum voor dagopvang verblijft, woont hij/zij nog thuis, en blijft het nodig om ook de thuissituatie voldoende te kennen.

Opstaan, wassen, ontbijt en avondmaal, ... vinden immers vaak nog thuis plaats.

Idealiter is in deze gevallen voldoende zicht op het functioneren van de persoon in

beide locaties. Info kan echter ook verkregen worden door in gesprek te gaan met verzorgenden /mantelzorgers etc, zonder dat ter plaatse wordt gegaan in het dagcentrum.

Wanneer de persoon in opname is in een ziekenhuis (of bv. kortverblijf in een WZC) slaapt de persoon ook in het ziekenhuis en worden in feite de meeste IADL taken overgenomen door de instelling. Een ziekenhuisverblijf is dan ook géén ideale setting om een screener af te nemen. Maar indien dit niet anders kan zal dit waarschijnlijk tot gevolg hebben dat bij de uitvoering op IADL een stuk afhankelijker gescoord wordt dan de mogelijkheden. Bij sommige IADL zal je soms ook meer 'activiteit kwam niet voor' coderen.

Indien de persoon terug naar huis keert en de codering naar jouw inschatting niet meer correct is hoor je een nieuwe inschaling te doen.

4.7.7. Wie mag welke informatie over de screener ontvangen?

Wat mag de zorgkas wel/niet tav lid of derden afleveren?

Aan lid: screener, enkel diegene die gehanteerd werd om een recht mee toe te kennen/te wijzigen

Aan mantelzorgers: enkel als er toestemming is van de zorgbehoevende, anders tav het lid adresseren

Aan de persoon die instaat voor bv bewindvoering:

rechterlijke bescherming: bewindvoering moet nagekeken worden om na te gaan hoever de bewindvoering strekt. Is het enkel over de goederen dan mag de bewindvoerder cliëntvriendelijk rapport niet ontvangen. In principe wordt de beschikking van de vrederechter gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad en kan het daar nagekeken worden. Anders zal de bewindvoerder het moeten bewijzen aan de hand van de rechtelijke uitspraak.

<http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/welcome.pl>

wettelijke vertegenwoordiger? Wettelijk vertegenwoordiging mag het ontvangen, die oefent de rechten uit van de ZB die hiertoe niet (meer) in staat is buitenrechtelijke bescherming moet op basis van een lastgeving; en moet dus bewezen worden. Zorgvolmacht valt hier ook onder. Diegene die kan aantonen dat hij lasthebber is bij een zorgvolmacht mag de screener ontvangen.

Aan professionele derden (bv. sociale dienst OCMW die iemand hielp bij de aanvraag van het ZZZ, Mantel- en Thuiszorg en er vaak een specifiek consent voor hanteert). Uitsluitend mits toestemming van de zorgbehoevende.

4.7.8. Opstart hulpverlening niet onmiddellijk na huisbezoek: nieuwe inschaling verplicht?

Voorbeeld: Wanneer er een dossier opgemaakt is voor 1 juni en er is een BEL ingevuld, maar de betrokkene blijft nog op de wachtlijst tot vb. oktober (vb. bij aanvullende thuiszorg). De hulp start op in vb. oktober (3 maanden nadat de BelRAI Screener standaard moet gebruikt worden), gaat er dan opnieuw een huisbezoek moeten gedaan worden om een BelRAI Screener op te maken? En als de hulp opstart in de eerste 3 maanden (juli/aug/september): mag dan wel nog de BEL blijven staan ?

Er wordt gekeken naar de datum van het huisbezoek. Indien de datum van het huisbezoek voor 1 juni lag, gebeurde de inschaling aan de hand van de BEL-profielschaal. Er wordt in de regelgeving gezinszorg niet gezegd hoeveel tijd er maximaal tussen het huisbezoek en de start van de hulpverlening mag zijn. Er wordt enkel vermeld dat het huisbezoek voor de start van de hulpverlening moet plaatsvinden (tenzij bij acute zorg). Er is dus geen nieuw huisbezoek nodig, tenzij de situatie in tussentijd erg gewijzigd is.

Er moet duidelijk een opsplitsing gemaakt worden tussen regelgeving gezinszorg en regelgeving zorgbudget.

In het kader van de regelgeving gezinszorg gaat het om het al dan niet recht hebben op een korting op de gebruikersbijdrage. Dat recht mag je gedurende 12 maanden vasthouden en gedurende 24 maanden bij schoonmaak, karwei of oppashulp.

Het recht op het zorgbudget vanuit de rol zorgverlener met certificaat in het kader van gezinszorg (dus schuifbalk indicatiestelling niet aanzetten) blijft 15 maanden geldig. Vanuit de rol indicatiesteller zorgbudget (je duidt de schuifbalk indicatiestelling aan) moet je een termijn tussen 6 en 36 maanden aanduiden.

4.7.9. Op wiens naam komt een dossier gezinszorg bij een cliëntsituatie waar meerdere (zwaar)zorgbehoevenden zijn?

Veelgestelde vraag agentschap

4.7.10. Moet er in het dossier van een cliënt een kopie toegevoegd worden van het resultaat van de screener?

Antwoord agentschap:

Vanuit bijlage 2 (diensten voor gezinszorg) van het BVR van 28/06/2019 (betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers) is het niet verplicht om een kopie van de screener toe te voegen aan het gebruikersdossier. Indien er toch een kopie van de screener wordt bijgehouden, stelt artikel 12, §1, °4 van datzelfde BVR van 28/06/2019 dat de persoonsgegevens over een gebruiker minimaal 2 jaar tot maximaal 5 jaar na het beëindigen van de zorg bewaard moeten worden.

4.7.11. VESTA

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Hoe zal communicatiestroom naar VESTA moeten blijven lopen, ook na de implementatie van de BeIRAI screener?

4.7.12. Welke score stuur je door naar VESTA?

COT-scenario: gaat automatisch

Non-COT scenario:

- Som adl,iadl ≥ 5.5 en of totaalscore ≥ 13 →geef score 35 door
- Som adl,iadl ≤ 5.5 en of totaalscore ≤ 13 →geef score 0 door

Acute zorg → geef géén score door

Kraamzorg → geef score 1 door

4.7.13. Hoelang geeft een score vanuit de gezinszorg/poets recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

4.7.14. Wanneer dien je het schuifje indicatiestelling open te zetten?

In volgende gevallen:

- Zuivere indicatiestelling los van thuishulp
- Alles wat buiten de erkenning valt van de DGZ (niet vesta klusjesdienst, maaltijden aan huis en dienstencheques): voor hen kan je als opgeleide indicatiesteller een indicatiestelling doen maar dit is geen verplichting <>Alle cliënten waarvan prestaties naar VESTA verstuurd worden moet je verplicht inschalen vanuit de dienst gezinszorg (zonder het schuifje open te zetten)
- Bij intake bij een koppel, bij het inschalen van de minst-hulpbehoevende partner waar geen dossier voor opgemaakt wordt.

4.7.15. Afwerkingstijd BelRAI screener, sociaal supplement

BelRAI screener: 10 dagen

Sociaal supplement: 20 dagen

4.7.16. Wat indien je de BelRAI screener tijdens je huisbezoek niet volledig kan invullen? Wat doe je dan met de F51/document poets om bijdrage te bepalen? Kan deze blanco ondertekend worden?

Veelgestelde vraag agentschap 'op welke manier mag het f51 formulier ondertekend worden'

4.7.17. Hoe verloopt een inschaling (COT & non-COT)?

In onderstaande instructiefilmpjes worden de verschillende functionaliteiten van het Vlaams BelRAI Platform gedemonstreerd:

- **Demo 1** beschrijft hoe je een nieuwe zorgbehoevende toevoegt en een BelRAI beoordeling aanmaakt en indient.
- **Demo 2** verdiept verder in een aantal functionaliteiten: de nog openstaande beoordelingen (taken - drafts), het afwerken van een concept en het raadplegen van de laatste antwoorden.
- **Demo 3** toont hoe je een nieuwe zorgrelatie aanmaakt voor een zorgbehoevende persoon (NON-COT).
 - <https://vimeo.com/553339550>
 - <https://vimeo.com/553354088>
- **Demo 4** beschrijft de verschillende stappen om een BelRAI beoordeling offline aan te maken en te synchroniseren.

Opgelet! De synchronisatie dient te gebeuren op hetzelfde toestel waarop je de offline BelRAI-beoordeling invulde.

4.7.18. Offline applicatie:

COT-organisaties kunnen de offline BelRAI-applicatie downloaden op de webiste van Vlaanderen.

Non-COT organisaties kunnen inloggen op de BelRAI-omgeving, zorgrelaties aanmaken, de offline applicatie downloaden via volgende linken:

- o www.vlaanderen.be/belrai
- o www.vlaanderen.be/belrai-offline

Hier vind je de handleiding voor de offline applicatie opgemaakt door het team van de softwareontwikkelaar Smalls.

Worden onafgewerkte inschalingen automatisch verwijderd?

Inschalingen gestart in de offlineapplicatie worden na 10 dagen (kalenderdagen) NIET automatisch verwijderd. Je kan deze nog steeds opladen. Dit is gedaan omdat de CoT organisaties via de bulk export (asynchrone export) deze data toch kunnen opvragen. Dit was een vraag van hun om te kunnen kijken hoeveel screeners er niet op tijd worden afgewerkt, wie deze laat liggen, etc. Dus ook voor de offline screeners moeten we deze info in onze database krijgen. Je kan deze screeners wel niet meer terugvinden in de applicatie zelf.

Het offline indienen van een screener: wordt deze van zodra je een internetconnectie maakt automatisch opgeladen naar de BelRAI databank of moet je deze eerst nog synchroniseren?

De actie 'synchroniseren' moet steeds effectief uitgevoerd worden.

Wanneer men een 'ingediende' screener niet synchroniseert zal die niet in de DB worden opgenomen (en dus, indien van toepassing, ook niet doorgestuurd naar de Zorgkas).

5. Gegevensdeling

5.1. Hoe verloopt gegevensdeling onder verschillende hulpverleners?

In principe is het zo dat elke zorgverlener met een zorgrelatie BelRAI beoordelingen kan raadplegen, mits er een geïnformeerde toestemming is. Echter voor de GGZ-instrumenten, is dit nog niet 100% uitgeklaard. In deze instrumenten staan heel gevoelige informatie en zijn bijgevolg niet altijd relevant voor eerstelijnsactoren.

Maar wat betreft de woonzorgactoren is er gegevensdeling tussen iedereen mogelijk, mits voldaan wordt aan alle voorwaarden rond toegang, zorgrelatie en toestemming.

Ziekenhuizen, thuisverpleging, huisartsen : deze disciplines zijn federaal geregeld en vanuit de FOD is er nog geen duidelijk plan van aanpak en timing.

Er zijn wel reeds diensten thuisverpleging aan de slag met de BelRAI Screener en HC, echter heel beperkt, maar dat is op vrijwillige basis of vanuit een pilootproject (bijv. chronic care – www.integreo.be).

De uitrol van de Screener in 2021 is nog maar de eerste stap die gezet wordt in het ruim (en verplicht) gebruik van de BelRAI instrumenten.

5.2. Hoe zal gegevensdeling er uit zien in de praktijk?

Wanneer heb je inzage in de screeners afgenomen door andere hulpverleners? De werking van gegevensdeling loopt hetzelfde voor zij die een koppeling naar de BelRAI-omgeving integreren in hun software als zij die rechtstreeks in de webapplicatie werken.

Heeft de zorgverlener (met of zonder certificaat) een zorgrelatie met de zorgbehoevende?

- Ja: ondertekende de zorgbehoevende een informed consent?
 - Ja: toegang tot alle screeners van alle organisaties
 - Nee: toegang tot screeners van eigen organisatie (diensten gekend onder 1 KBO-nummer)
- Nee: Geen screeners worden gedeeld. Ter info: voor het indienen van een BelRAI screener of sociaal supplement is er geen informed consent of zorgrelatie noodzakelijk.

5.3. Wat indien een gebruiker van gezinszorg overstapt naar de poetsdienst, ga je dan alle screeners die eerder i.k.v. gezinszorg zijn opgemaakt nog kunnen zien?

Als je werkt met een koppeling vanuit je eigen software naar BelRAI zal men via KSZ (en de POD MI databank) nagaan of de zorgbehoevende een zorgrelatie heeft met de organisatie. In principe blijft je dossier open staan in deze situatie binnen dezelfde organisatie maar start je een ander type hulpverlening. De zorgrelatie die op organisatieniveau wordt vastgelegd loopt dus door. Met andere woorden: je behoudt de toegang tot screeners eerder opgemaakt vanuit de dienst gezinszorg.

Als je rechtstreeks werkt in de BelRAI applicatie zijn zorgrelaties gebonden aan de individuele medewerker. Als je inschalingen wil zien die een collega deed zal je zelf eerst een zorgrelatie moeten aanmaken met de zorgbehoevende van de collega om deze inschaling te kunnen inkijken. Volg je zelf zowel de dienst gezinszorg als de poetsdienst op en doe je voor beide inschalingen dan blijft je zorgrelatie doorlopen en kan je je eigen inschalingen uit het verleden ook inkijken.

5.4. Overnemen screener: Kan je een inschaling overnemen van een andere dienst? Hoe oud mag een screener zijn om over te nemen?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Wat is de maximale ouderdom van een inschaling?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Wanneer moet men een nieuwe BelRAI screener invoeren en wanneer mag een bestaande worden overgenomen?

Je stelt je eerst de vraag of de situatie is gewijzigd.

- Als de situatie is gewijzigd neem je een nieuwe inschaling af

Als de situatie niet is gewijzigd hoef je geen nieuwe inschaling te doen indien een BelRAI-screener inschaling van maximaal 12 maanden oud (opgemaakt door jezelf of een andere dienst gezinszorg/mutualiteit) naar jouw inschatting de situatie correct weergeeft. Je neemt de score van deze inschaling over in het dossier van de cliënt en je baseert je op deze inschaling om een score 0 of 35 naar VESTA door te sturen.

Indien de einddatum van de rechtentoekenning hierdoor verloopt vooraf aan je volgende herziening zal de zorgkas de mutualiteit contacteren waarna zij een bijkomende indicatiestelling zullen plannen (of zich baseren op de inschaling uit het verleden om de rechten te verlengen).

Wat doe je indien de mutualiteit 2 maanden na jouw herziening een BelRAI screener afneemt en de cliënt plots recht op het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden opent? Ken je dan de korting toe?

Jouw eigen oordeel telt:

Is de inschaling van de mutualiteit volgens jou representatief dan mag je de bijdrage herberekenen: je hoeft géén nieuwe screener in te dienen je verwijst in je dossier gewoon naar de inschaling van de mutualiteit, je maakt een nieuwe f51 op en laat deze ondertekenen door cliënt (eventueel via verzorgende, niet verplicht om opnieuw een huisbezoek te plannen). Je verwerkt de nieuwe inschaling dan ook in je software om de bijdrage correct in het digitaal dossier te registreren.

Wat met het huisbezoek? Je mag er voor kiezen een volledige herziening van het dossier te doen (inclusief evaluatie zorgplan): in dat geval verschuift jouw herzieningsdatum voor volgend jaar. Indien je geen huisbezoek doet en enkel de F51 aanpast hoor je binnen het jaar na de oorspronkelijke herziening opnieuw een huisbezoek te plannen.

Is de inschaling van de mutualiteit volgens jou niet correct dan ken je geen korting toe, dan evalueer je de situatie opnieuw bij de eerstvolgende herziening →je vertrekt dus vanuit je hulpverleningsoordeel om te bepalen of je rekening gaat houden met de nieuwe inschaling en korting toekent of niet.

5.5. Wat is een zorgrelatie, hoe creëer je een zorgrelatie (welk bewijs heb je nodig)?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

In onderstaande instructiefilmpjes worden de verschillende functionaliteiten van het Vlaams BelRAI Platform gedemonstreerd:

- **Demo 1** beschrijft hoe je een **nieuwe zorgbehoevende** toevoegt en een **BelRAI beoordeling** aanmaakt en indient.
- **Demo 2** verdiept verder in een aantal **functionaliteiten**: de nog openstaande beoordelingen (**taken - drafts**), het afwerken van een **concept** en het raadplegen van de **laatste antwoorden**.
- **Demo 3** toont hoe je een nieuwe **zorgrelatie** aanmaakt voor een zorgbehoevende persoon (NON-COT).
- **Demo 4** beschrijft de verschillende stappen om een BelRAI beoordeling **offline** aan te maken en te **synchroniseren**.
Opgelet! De synchronisatie dient te gebeuren op hetzelfde toestel waarop je de offline BelRAI-beoordeling invulde.

5.5.1. Veelvoorkomende problemen met kaartnummer / rijksregisternummer

Geldige kaarten:

<i>Type</i>	<i>Formaat</i>	<i>Voorbeeld</i>
eID, Kids-ID	12 cijfers	123456789012
Vreemdelingenkaart (E(+), F(+))	9 cijfers voorafgegaan door letter 'B'	B123456789
Biometrische verblijfstitel (A, B, C, D, H)	9 cijfers	123456789
ISI+ kaart (voorheen SIS)	10 cijfers	1234567890

Voor de volledigheid ook de Overzichtspagina met een voorbeeld van alle huidige modellen van **elektronische** vreemdelingenkaarten die worden toegelaten voor het aanmaken van een zorgrelatie.

Enkel de oranje N-kaart (die niet elektronisch is) kan niet ingegeven worden.

Als je hierover een bijkomende vraag hebt of op een fout botst, mag je ze richten aan belrai@vlaanderen.be

5.5.2. Moet je voor iedere nieuwe cliënt GZ een zorgrelatie aanmaken?

FAQ BelRAI screener 'Is het mogelijk om een screener aan te maken zonder de aanwezigheid van een zorgrelatie'

Voor het indienen van een BelRAI screener of sociaal supplement is er geen informed consent of zorgrelatie noodzakelijk.

5.5.3. Non-COT: Types zorgrelatie

3 soorten zorgrelaties:

1. Zorgrelatie o.b.v. telefonisch contact:
Hoe? je hebt het rijksregisternummer en kaartnummer van de zorgbehoevende nodig
Duur? 1 maand
Bewijs? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een contact is geweest: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.
2. Zorgrelatie o.b.v. overeenkomst:
Hoe? Je hebt het rijksregisternummer en kaartnummer van de zorgbehoevende nodig
Duur? Gelijk aan duur overeenkomst.
Bewijs? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een overeenkomst is: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.
3. Zorgrelatie obv elektronische identiteitskaart van de persoon met een zorgbehoefte
Het is een beetje misleidend geformuleerd. Het komt neer op het volgende: Zorgrelatie obv elektronische identiteitskaart van de persoon met een zorgbehoefte
Hoe? Je zal manueel INSZ + nummer EID kaart moeten ingeven (dus niet door inlezen, dat wordt niet voorzien)
Hoe? INSZ + nummer EID kaart manueel invoeren
Duur? 24 maanden
Indien je vooraf aan het huisbezoek al inzage wil in de inschalingen van een persoon zal je dit dus o.b.v. dit type zorgrelatie kunnen doen (waarbij je telefonisch al de INSZ en kaartnummer van de persoon vooraf opvraagt).
Wat indien de vervalddag eID nadert?

5.5.4. Non-COT: Moet je de zorgrelatie afsluiten bij stopzetting GZ/overlijden?

Momenteel krijg je nog geen meldingen als zorgrelaties dreigen te vervallen, dus dit moet je zelf in het oog houden. Ter herinnering: eens er een zorgrelatie is aangemaakt op basis van overeenkomst, heb je dit probleem niet meer. Dan is de zorgrelatie niet tijdelijk.

5.5.5. Non-COT: Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna vervalt?

Ja, je zal de zorgrelatie manueel moeten stopzetten.

5.5.6. COT: Types zorgrelatie

Je maakt op niveau van de organisatie een zorgrelatie aan met de zorgbehoevende via KSZ (die als tussenpersoon zorgrelaties registreert in de databank POD MI)

1. Zorgrelatie o.b.v. telefonisch contact:

Hoe? je hebt het rijksregisternummer nodig

Geef code 080 door naar KSZ (Hoedanigheidscode KSZ: 080 Careinstitutionremotecontact)

Duur? 1 maand

Bewijs? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een contact is geweest: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.

Indien je vooraf aan het huisbezoek al inzage wil in de inschalingen van een persoon zal je dit dus o.b.v. dit type zorgrelatie kunnen doen (waarbij je telefonisch al het RRN van de persoon vooraf opvraagt).

2. Zorgrelatie o.b.v. overeenkomst:

Hoe? Je hebt het rijksregisternummer van de zorgbehoevende nodig.

Geef code 081 door naar KSZ (Hoedanigheidscode KSZ: 081 careinstitutiondaycare

Duur? Gelijk aan duur overeenkomst

Bewijs? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een overeenkomst is: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.

5.5.7. COT: Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna verval?


Dit vraag je best na bij jullie softwareleverancier.

Ter herinnering: eens er een zorgrelatie is aangemaakt op basis van overeenkomst, heb je dit probleem niet meer. Dan is de zorgrelatie niet tijdelijk.

5.5.8. COT: Moet je de zorgrelatie afsluiten bij stopzetting GZ/overlijden?

Non-COT:

Voor overleden personen moet geen actie genomen worden om de zorgrelatie stop te zetten.

In het overzicht van de zorgbehoevenden zal dit icoon  automatisch worden weergegeven

COT:

Vermoedelijk zal de softwareleverancier ervoor zorgen dat door het afsluiten van het dossier ook automatisch de zorgrelatie wordt stopgezet. Dit vraag je best een keer na bij de softwareleverancier zelf.

5.6. Informed consent

5.6.1. Infobrochure

Zie hier een [infobrochure](#)

5.6.2. Hoe breng je het informed consent in orde?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

Indien de zorgbehoevende een informed consent indiende zal je inschalingen (door het aanmaken van een zorgrelatie <https://vimeo.com/569269362/491923940c>) afgenomen van de persoon uit het verleden kunnen raadplegen via de applicatie (owv gegevensdeling).

Je gaat kunnen zien in de BelRAI omgeving of het informed consent voor de zorgbehoevende al dan niet is ingediend. Je kan de zorgbehoevende begeleiden om zelf een informed consent in te dienen. De zorgbehoevende moet zich met zijn eID(inclusief pincode) /itsme inloggen bij myhealthviewer om vervolgens een informed consent in te dienen.

6. Vragen poets hulp/karwei hulp

6.1. Is een BelRAI screener nodig bij een éénmalige prestatie vd klusjesdienst die geen gezinszorg krijgt?

[Veelgestelde vraag agentschap](#)

6.2. Wordt een screener voor 24 maanden vastgeklikt voor cliënten poetsdienst (onder DGZ)?

In het kader van het zorgbudget zal een gemachtigd indicatiesteller na 15 maanden een indicatiestelling voor het zorgbudget afnemen aangezien er geen nieuwe BelRAI Screener is op het moment dat het zorgbudget moet verlengd worden. (Indien er na 15 maanden niemand in het kader van gezinszorg langsgeweest is, zal er na 15 maanden iemand langsgaan in het kader van het zorgbudget)

In het kader van de regelgeving gezinszorg gaat het om het al dan niet recht hebben op een korting op de gebruikersbijdrage. Dat recht mag je gedurende 12 maanden vasthouden en gedurende 24 maanden bij schoonmaak, karwei of oppashulp.

7. Vragen gezinszorg

7.1. Impact recht op ZVZZ op de kortingen gebruikersbijdrage gezinszorg

Het al dan niet recht hebben op het zorgbudget staat los van het al dan niet toekennen van de korting bij een dienst voor gezinszorg.

Bij een huisbezoek door een begeleidend personeelslid van een dienst voor gezinszorg wordt een screener afgenomen (of eventueel overgenomen) en gedurende maximaal 12 maanden wordt dit resultaat 'vast geklikt' door de dienst ikv facturatie.

Indien het resultaat een van de afkappunten bereikt, heeft de cliënt, gedurende die 12 maanden recht op de verplichte korting. Indien het resultaat op de BelRAI Screener niet een van de afkappunten bereikt, zal er geen verplichte korting worden toegekend. Ongeacht of de cliënt al dan niet recht heeft op een zorgbudget.

7.2. Kortingen gebruikersbijdrage

Er is niets veranderd aan de regeling voor het toepassen van kortingen op de gebruikersbijdrage voor gezinszorg.

- Indien de gebruiker langer dan één jaar hulp krijgt van eenzelfde dienst én voor de loop van dit jaar beschikt over een BelRAI screener totaalscore ≥ 13 , som adl/iadl ≥ 6 , ken je een extra korting op de gebruikersbijdrage van 0,25 euro.
- Wanneer de gebruiker langer dan één jaar gezinszorg krijgt maar tijdens het jaar verandert van dienst, begint de periode van één jaar opnieuw van nul te tellen.
- De korting loopt door bij het overlijden van de zwaarst zorgbehoevende waarbij het dossier wordt overgezet naar een ander gezinslid (met eveneens een BelRAI screener totaalscore ≥ 13 , som adl/iadl ≥ 6).

7.3. Waaruit bestaat het sociaal onderzoek in het kader van een aanvraag gezinszorg voor de uitrol van het Sociaal Supplement?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

7.4. Zal er voor de dossiers kraamzorg ook een inschaling moeten opgemaakt worden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Dient er een BelRAI inschaling te gebeuren voor kraamzorg](#)

7.5. Dient er een inschaling te gebeuren voor acute zorg?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Dient er een BelRAI inschaling te gebeuren voor acute zorg](#)

8. Software

Op zoek naar ervaringen over softwareleveranciers? Lees [dit nieuwsbericht](#).

8.1. Vragen specifiek voor CEVI Logins

[Bestaat er een manier om de offline screener nog te raadplegen en eventueel te wijzigen na overleg met een collega voordat die wordt verwerkt in Cevi ?](#)

Eenmaal de offline-screener is opgeslagen als afgewerkt dan kan die niet meer geraadpleegd worden voordat je hem op het BelRai-platform synchroniseert. Je kan hem wel op het moment dat je hem hebt opgeslagen de screener exporteren naar pdf. Daarna kan je er niet meer aan.

9. Subsidies

9.1. Start ingebruikname BelRAI

In totaal werd 1.350.000 euro vrijgemaakt door de Vlaamse Overheid om de ingebruikname van BelRAI te realiseren.

Subsidies voor de diensten gezinszorg

877.500 euro werd overheen de diensten gezinszorg verdeeld door Zorggezind. Dit gebeurde volgens het aantal begeleidend personeel (op basis van aantal dossiers gezinszorg in Vesta en aantal vte logistiek personeel en vte doelgroepwerknemers). Dit zal gaan over een bedrag rond de 300€ voor diensten met een 40-tal dossiers per jaar. Tussen de 1000-1500€ voor diensten die een 100-150tal dossiers per jaar hebben

Welke kosten komen in aanmerking voor deze tussenkomst?

De middelen kunnen ruim ingezet worden: voor het in gebruik nemen van BelRAI (software, hardware, opleiding,...). Er wordt niet verder gepreciseerd naar soort kosten, en ook niet naar het scenario dat de actoren kunnen/zullen volgen voor hun gebruik van BelRAI.

Welke bewijslast moet je kunnen voorleggen?

De bewijsstukken van gemaakte ICT-kosten voor implementatie van het platform dienen bijgehouden te worden en kunnen door de Vlaamse Overheid ter controle opgevraagd worden

Subsidies voor de OCMW's (enkel indicatiestellingen):

Voor de verdeling van het budget van de OCMW-indicatiestellers ging de stuurgroep thuiszorg akkoord om het budget te besteden aan de opleiding van de OCMW-indicatiestellers en te verdelen aan de organisaties/OCMW's die opleidingen voorzien voor minstens 5 verschillende besturen (VVSG zelf en enkele welzijnsverenigingen die aan verschillende lokale besturen de opleiding zullen voorzien). Er is voor deze werkwijze gekozen omwille van het kleine bedrag per OCMW. Hiermee willen we de opleidingen voor de indicatiestellers gratis aanbieden.

9.2. Transitie uitrol BelRAI/ subsidie opleidingen voor diensten gezinszorg en indicatiestellers OCMW/Welzijnsverenigingen

1. Een bedrag van 1.388 euro voor de opleiding per trainer.
2. Een bedrag van 2.011 euro voor de vrijstelling voor het volgen en geven van opleidingen per trainer.
3. Een bedrag van 1.370 euro voor de vrijstelling voor het volgen van de opleiding per indicatiesteller.

Op basis van registratie in vormingsportaal KCD

Ongeacht aantal vormingen/indicatiestellingen

Geen bewijslast

Overzicht indicatiestellers/trainers op welk moment getrokken uit kennisportaal?

Wordt bevestigd.

9.3. BVR tot toekenning subsidie voor IT-infrastructuur voor de implementatie van BelRAI

Subsidiebesluit (met oog op IT-infrastructuur voor verdere implementatie BelRAI):

80% uitbetaling bij goedkeuring besluit (door Zorggezind)

20% uitbetaling na check 1 inschaling Homecare (najaar 2023) (door Zorggezind)

10. Opleidingen

10.1. Basisopleiding BelRAI screener

Trainer: wil je een trainer opleiden? Zij kunnen een opleiding volgen bij een expertenorganisatie:

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/beleid/ezorgzaam-vlaanderen/belrai/belrai-opleidingen>

Zie de lijst 'overzicht opleidingsinstanties'.

Deze organisaties zijn allen erkend als opleidingsinstantie en mogen ook trainers opleiden.

VVSG is zelf geen erkende expert om trainers op te leiden.

Indicatiesteller: Bekijk ons opleidingsaanbod onder het titeltje 'opleidingen' op de [BelRAI-pagina](#)/ sluit aan bij een trainer van de welzijnsvereniging.

10.2. Mogen stagiairs indicatiestellingen doen?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

In het kader van de indicatiestelling voor het zorgbudget (zonder bijkomende zorgvraag bij een dienst voor gezinszorg) is het voldoende om de opleiding BelRAI indicatiesteller gevolgd te hebben. Een sociaal onderzoek dat uitgevoerd wordt in het kader van een zorgvraag bij een dienst voor gezinszorg dient steeds te gebeuren door een begeleidend personeelslid van een dienst voor gezinszorg. Een stagiaire kan in dat geval niet alleen op huisbezoek gaan, daar hij/zij (nog) niet over de geschikte kwalificatievereisten beschikt.

10.3. Intervisie

Algemene richtlijn

MB Opleidingsvereisten BelRAI

Art. 13. § 1. Opdat het attest van BelRAI-indicatiesteller geldig blijft, volgt de BelRAI-indicatiesteller vanaf het kalenderjaar na het jaar waarin de opleiding tot BelRAI-indicatiesteller is voltooid, jaarlijks bijscholingen en intervisies.

In afwijking van het eerste lid woont de BelRAI-indicatiesteller vanaf het vierde kalenderjaar na het jaar waarin de opleiding tot BelRAI-indicatiesteller is voltooid, maar tweejaarlijks bijscholingen en intervisies bij.

De verplichte termijn waarbinnen je intervisie moet bijwonen (om je attest als indicatiesteller te behouden):

Trainers opgeleid in 2021:

Indien je je attest behaalde in 2021, dien je voor het einde van 2022 minstens twee intervisies te volgen, om je attest te behouden in 2023. Let op, intervisies gevolgd in 2021 tellen uitzonderlijk ook mee (overgangsmaatregel, gezien de nieuwe wetgeving).

Algemene richtlijn: je bent verplicht 2 intervisies per (kalender)jaar te volgen van telkens een halve dag bij het Kwaliteitscentrum Diagnostiek (vb 1/1/2022 intervisie, ten laatste 31/12/2022 2e intervisie)
Vanaf 2025 ben je verplicht 2 intervisies 2-jaarlijks te volgen.

Indicatiestellers opgeleid in 2021

Geen verplichte intervisie in 2021

Vanaf 2022: 1 intervisie per (kalender)jaar van een halve dag te volgen bij VVSG of de trainer van jullie eigen organisatie (welzijnsvereniging)
(vb 1/1/2022 intervisie, ten laatste 31/12/2023 volgende intervisie)
Vanaf 2025 ben je verplicht 2 intervisies 2-jaarlijks te volgen.

10.3.1. Bijkomende intervisie voor BelRAI Homecare?

Het klopt dat voor BelRAI Home Care een bijkomend intervisiemoment voorzien moet worden. Zorgverleners die zijn opgeleid in zowel de BelRAI Screener + Sociaal Supplement als de BelRAI Home Care, moeten dus inderdaad voor beide instrumenten een aparte intervisie volgen.

10.3.2. Mag een federaal opgeleide trainer opleiding geven aan een Vlaams opgeleide indicatiesteller en omgekeerd?

Een trainer die is opgeleid door de FOD mag intervisies geven aan indicatiestellers, los van het feit of deze indicatiestellers zijn opgeleid door federaal of door een Vlaamse opleidingsinstantie.

Omgekeerd geldt hetzelfde: een trainer die is opgeleid door KCD (of een andere Vlaamse opleidingsinstantie) mag ook intervisies organiseren voor indicatiestellers die vanuit federaal zijn opgeleid.

Indicatiestellingen in het kader van een zorgbudget of gezinshulp moeten worden uitgevoerd door iemand die een opleiding tot indicatiesteller (BelRAI screener) heeft gevolgd. Dit mag zowel een federale opleiding als een Vlaamse opleiding zijn geweest. MAAR, deze persoon moet ook werkzaam zijn bij een voorziening of organisatie die door de Vlaamse Regering is gemachtigd om de ernst en de duur van de verminderde zelfredzaamheid vast te stellen. Het gaat in praktijk om: de diensten gezinszorg, de DMW's van de ziekenfondsen en de OCMW's (in Vlaanderen).

10.3.3. Hoe organiseer je een intervisie als trainer?

Gelden maandelijkse teamvergaderingen waar casussen worden besproken ook als intervisie?

Het MB stelt dat het uit een halve dag moet bestaan, maar er staat inderdaad niet expliciet dat het aaneengesloten uren moeten zijn. Dus op zich kan het wel opgesplitst worden, maar..

Zo'n maandelijkse teamvergadering zijn zeker aan te raden, zeker in deze fase wanneer iedereen het instrument nog moet leren kennen, waar de focus wordt gelegd op bepaalde items die moeilijk zijn. Maar de meerwaarde om een volledige casus van begin tot einde te bespreken loop je op die manier mis. Door een intervisie stoot je soms op blinde vlekken, zaken waarvan je niet wist dat je misschien 'verkeerd' aan het coderen bent.

Zijn er specifieke vormvereisten mbt het intervisiemoment? Wat moet minstens door inspectie te raadplegen zijn om in regel te zijn?

De minimale vereiste is de bespreking van een volledige casus.

We passen nog het trainershandboek aan, omdat door het MB een intervisie nu duidelijk verplicht is, en voorheen was het enkel sterk aan te raden.

Maar de inhoud ligt niet volledig vast en kan naargelang de nood van de indicatiestellers ingevuld worden. Maar wij stellen dus dat de bespreking van een volledige casus hier deel vanuit maakt, aangevuld met aandachtspunten bij het scoren (nieuwe leidraad bvb), interne procedures, gebruik VIP, toekomst uitrol sociaal supplement,.. de trainer heeft dus zeker een bepaalde vrijheid om die inhoud te bepalen.

11. Regelgeving Vlaamse Sociale Bescherming

11.1. Hoelang geeft een score vanuit de sector gezinszorg recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

11.2. Afschalingen

Meer informatie over de beslissing rond de afschalingen lees je [hier](#).

11.3. Hoe kan iemand beroep aantekenen tegen een negatieve beslissing?

Lees meer over beroep aantekenen via [deze link](#)

11.4. Communicatie zorgkassen

11.4.1. Als een screener is ingediend ikv indicatiestelling, binnen welke termijn bekijkt de zorgkas dan of iemand effectief rechten opent/niet, maw binnen welke termijn ontvangt de zorgbehoevende een beslissingsbrief?

Van zodra de BelRAI Screener werd ingediend, duurt het nog een 5-tal dagen vooraleer deze ook effectief zichtbaar is voor de zorgkas. Vanaf dat moment kan het dossier beslist worden door een dossierbeheerder. De timing hiervan is afhankelijk van heel wat factoren (hoeveel dossiers met een BelRAI Screener staan op dat moment te wachten op een beslissing, aanwezigheid FTE's bij dossierbeheer,...)

11.5. Toelichting openen/stopzetting rechtentoekenning, impact verschillende inschalingen

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Wat is de impact van een score op de BelRAI screener op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?](#)

Welke inschaling zal rechten openen?

Wat indien een screener wordt afgenomen en de persoon bereikt het afkappunt voor het zorgbudget niet maar heeft nog rechten lopen op basis van een BEL-profielschaal?

Herbekijk [dit filmpje](#) , [deze flowchart](#) en [deze presentatie](#) om de 5 basisregels goed te begrijpen.

Wanneer worden rechten exact stopgezet?

De 'eerste' negatieve screener vanuit DGZ stroomt niet door naar de zorgkas. Het recht wordt stopgezet vanaf de maand na de maand waarin de zorgkas de beslissing over de stopzetting genomen heeft. (Zo hoeft er niet teruggevorderd te worden)

Maar gaat het om een indicatiestelling (dus niet om een attest ikv hulpvraag gezinszorg) in het kader van de verlenging van een zorgbudget loopt de vorige beslissing uit en wordt ze niet verder verlengd.

Indien een indicatiestellers ocmw binnen de 12m (na vorige screener met negatief resultaat afgenomen door dmw mutaliteit) een screener afneemt met positief resultaat, gaat dit geen rechten openen (omdat binnen de 12m dezelfde indicatiesteller moet langsgaan om rechten te kunnen openen). Zie onze flowchart (eerste schema).

Indien de screener door de indicatiesteller van het ocmw toch wordt ingediend, komt deze terecht bij de zorgkas of wordt deze door BelRAI al tegengehouden?

Indien deze bij de zorgkas toekomt: stuurt de zorgkas hierna een brief naar de zorgbehoevende dat rechten niet worden geopend?

De screener zal terechtkomen bij de zorgkas, maar onze interne applicatie staat geprogrammeerd om screeners in dergelijke situaties te negeren. Er zal in dat geval dus ook geen beslissingsbrief naar de zorgbehoevende vertrekken.

En omgekeerd indien een indicatiestellers ocmw binnen de 6m (na vorige screener met positief resultaat afgenomen door dmw mutaliteit) een screener afneemt met negatief resultaat, gaan rechten NIET worden stopgezet (omdat binnen de 6m dezelfde indicatiesteller moet langsgaan om rechten stop te zetten). Zie onze flowchart (tweede schema).

Indien de screener door de indicatiesteller van het ocmw toch wordt ingediend, komt deze terecht bij de zorgkas of wordt deze door BelRAI al tegengehouden?

Indien deze bij de zorgkas toekomt: stuurt de zorgkas hierna een brief naar de zorgbehoevende dat rechten gewoon doorlopen?

De screener zal terechtkomen bij de zorgkas, maar onze interne applicatie staat geprogrammeerd om screeners in dergelijke situaties te negeren. Er zal in dat geval dus ook geen beslissingsbrief naar de zorgbehoevende vertrekken.

11.6. Wat bepaalt de startdatum van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden? Is er een wachttijd voor het ontvangen van het zorgbudget

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

Het principe van 'wachttijd' (eigenlijk carenztijd) bij het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is niets gewijzigd, dit bestaat dus nog steeds.

Als je in aanmerking komt voor dit zorgbudget, dan wordt een akkoord gegeven dat start de eerste maand die volgt op de datum waarop je dit zorgbudget hebt aangevraagd. De eerste drie maanden van het akkoord zijn een wettelijk opgelegde carenztijd, waarin er geen zorgbudget betaald mag worden.

De eerste betaling ontvang je de vierde maand na de aanvraag. Voorbeeld: Je dient je aanvraag in in de loop van januari. De eerste premie wordt ten vroegste vanaf mei gestort.

Het recht op een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (mantel- en thuiszorg) kan op volgende, mogelijke tijdstippen geopend worden:

- de datum waarop de geldigheid van de indicatiestelling of het attest ingaat. Bij de BelRAI Screener is dit de startdatum in het Vlaams BelRAI platform;
- de datum van de indiening van het aanvraagformulier.
- de opening van het recht op het zorgbudget hangt af van wat als eerste plaatsvindt.

11.7. Invoering dossiertaks, dossierkosten (€75)

Het decreet van 18 juni 2021 (dat het decreet van 15 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming wijzigt) verscheen op 26 juli 2021 in het Belgisch Staatsblad.

Dit decreet(link is external) (Art. 43-48) omvat de de invoering van de dossiertaks bij het indienen van een bezwaar tegen een BelRAI screener.

De dossiertaks wordt opgelegd vanaf 15 augustus 2021.

Bij het indienen van een beroep zal voortaan 75€ betaald moeten worden.

Mensen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming betalen 38€. Voor bepaalde doelgroepen is ook een vrijstelling mogelijk. VVSG zorgde voor input bij het advies Vlaamse Raad WVG. Het agentschap heeft dit advies echter niet gevolgd.

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

11.8. Welke diplomaverenisten gelden voor het afnemen van een BelRAI screener?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

Voor inschalingen via de BelRAI screener gelden ENKEL opleidingsvereisten (opleiding BelRAI screener moet je gevolgd hebben vooraleer je inschalingen mag doen), niet langer diplomaverenisten (=regelgeving Vlaamse Sociale Bescherming). Dit is een verschil met de werking tot 1/6/2021. Voor het afnemen van een Belprofielschaal golden ENKEL diplomaverenisten.

Begeleidend medewerkers van een dienst gezinszorg moeten wel nog aan de diplomaverenisten voldoen omschreven in het Woonzorgdecreet: BVR Gezinszorg (Art. 30):

Een begeleidend personeelslid of een lid van het omkaderingspersoneel beschikt over de nodige competenties voor de opdrachten, vermeld in artikel 1, 2°, die aan hem worden toegewezen. Hij beschikt bij de indiensttreding over een van de volgende graden of studiebewijzen:

1° de graad van bachelor;

2° de graad van master;

3° een buitenlands studiebewijs op voorwaarde dat het door het National Academic and professional Recognition and Information Centre (NARIC-Vlaanderen) gelijkwaardig wordt verklaard met een Vlaams studiebewijs dat leidt tot de graad van bachelor of master.

11.9. Ben je als OCMW verplicht indicatiestellingen te doen?

NEE

Het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming verduidelijkt:

OCMW's kunnen ervoor kiezen om niet op te treden als gemachtigde indicatiesteller.

De verantwoordelijke kan dit melden aan het Agentschap VSB via mail naar vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be. Het agentschap neemt deze dan op in een apart bestand met "niet-erkende GI's". Dit wordt samen met de erkende GI's maandelijks aan de zorgkassen bezorgd.

Waarom is het interessant om indicatiestellingen af te nemen?

- Signaalfunctie:

Het afnemen van een indicatiestelling, een BelRAI screener nog meer dan een BEL-profielscore kan je als indicatiesteller signalen geven op welke domeinen hulp aangewezen is voor een zorgbehoevende. Het is een grote hulp om de zorgbehoevende naar de meest gepaste hulp door te verwijzen.

- Dienstverlening naar de burger:

Het afnemen van een indicatiestelling kan je zien als een vorm van dienstverlening naar de burger. Je kan ook indicatiestellingen doen voor mensen die lid zijn van een ziekenfonds (die zelf indicatiestellingen afnemen). De loketten van heel wat ziekenfondsen liggen vaak niet meer in de eigen gemeente waardoor je door zelf indicatiestellingen te doen toch een vorm van dienstverlening aanbiedt dicht bij de burger.

- Gemeentelijke zorgtoelage/mantelzorgpremie

Veel besturen gebruiken de huidige BEL-profielschaal en naar de toekomst toe de BelRAI screener als indicatie om te bepalen wie in aanmerking komt voor een gemeentelijke zorgtoelage/mantelzorgpremie.

- Automatische rechtentoekenning

Je moet niet langer op papier een indicatiestelling naar de zorgkas versturen. Als je een screener afneemt zal de zorgkas automatisch verwittigd worden wie in aanmerking komt voor het zorgbudget en met de zorgbehoevende in kwestie contact opnemen om het rekeningnummer op te vragen.

- Vergoeding per indicatiestelling

Lees het antwoord onder de vraag: Hoe factureert de gemachtigde indicatiesteller de vergoedbare indicatiestellingen aan de zorgkas in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?

- Rechtentoekenning zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Op termijn zal de rechtentoekenning voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bepaald worden o.b.v. de screener. Momenteel is dit echter nog in onderzoek.

Let wel: sinds de uitrol van de BelRAI screener zijn inschalers verplicht een startopleiding en jaarlijks intervisiemoment bij te wonen om geattesteerd te

blijven. Het vraagt dus wel een tijdsinvestering die gepaard gaat met een verplicht opleidingstraject.

Naar wie kan je als OCMW doorverwijzen als je zelf niet langer indicatiestellingen doet?

Zorgbehoevenden die aangesloten zijn bij een ziekenfonds kunnen bij de dienst maatschappelijk werk (DMW) van hun ziekenfonds terecht voor een indicatiestelling.

Zorgbehoevenden die voor hun ziekteverzekering aangesloten zijn bij de NMBS/Hulpkas (voor de Vlaamse sociale bescherming aangesloten bij de Vlaamse Zorgkas) kunnen terecht bij een dienst maatschappelijk werk van een ander ziekenfonds voor een indicatiestelling (ze zijn dit in principe decretaal verplicht) maar in kader van 'betwistingen' zou dit een probleem kunnen vormen. Dit wordt verder bekeken.

We zien ook nog volgende mogelijkheden voor deze doelgroep op lokaal niveau:

- Verwijs door naar een nabijgelegen OCMW/welzijnsvereniging dat wel nog indicatiestellingen doet. Stel een samenwerkingsovereenkomst op met dat OCMW/die welzijnsvereniging

Art. 61 van de OCMW-wet zorgt voor een juridische basis voor het OCMW om met andere partners overeenkomsten te sluiten voor hulpverlening op elkaars grondgebied. Men kan op basis van dit artikel een overeenkomst sluiten met een ander OCMW over het uitbesteden van de indicatiestellingen. Hierbij kan het zinvol zijn om zeker volgende aspecten op te nemen:

- Vermelding Art. 61
- OCMW ... zal zorgbehoevenden die aangesloten zijn bij de NMBS/Vlaamse Zorgkas doorverwijzen naar OCMW/welzijnsvereniging ...
- Het OCMW dat/de welzijnsvereniging die de indicatiestelling doet zal volgens het circuit van facturatie (zie vraag: Hoe factureert de gemachtigde indicatiesteller de vergoedbare indicatiestellingen aan de zorgkas in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?), een vergoeding van € 75 kunnen ontvangen voor het afnemen van de indicatiestelling.
- Handtekening van de verschillende partijen

- Verwijs door naar een dienst gezinszorg dat actief is op jullie grondgebied. Je hoeft met hen geen samenwerkingsovereenkomst op te maken. Zij zijn door het decreet Vlaamse Sociale Bescherming erkend als gemachtigde indicatiesteller en kunnen dus indicatiestellingen doen los van hun eigen cliënten gezinszorg. Het circuit voor facturatie (zie vraag: Hoe factureert de gemachtigde indicatiesteller de vergoedbare indicatiestellingen aan de zorgkas in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?) van vergoedingen van indicatiestellingen blijft met de BelRAI screener doorlopen: hiervoor kunnen ze een vergoeding van €75 ontvangen.

11.10. Loopt de aanvraag van een indicatiestelling automatisch? Worden BelRAI Screeners rechtstreeks vanuit het Vlaams BelRAI platform naar de zorgkas gestuurd?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

De liberale mutualiteit vraagt momenteel aan de indicatiestellers om samen met de zorgbehoevende het aanvraagformulier in te vullen. De andere mutualiteiten vragen dit zelf bij het lid op. 18/1/2022 zal op het volgende zorgkassenoverleg het voorstel besproken worden dat de zorgkas altijd de vraag aan het lid stelt. De indicatiestellers kunnen bij zorgbehoevenden voor wie 'het zelf opvolgen' niet evident is wel zelf het aanvraagformulier invullen en bezorgen aan de zorgkas. Van zodra dit wordt afgeklopt laten we het jullie weten.

Ter info: Dit heeft geen impact op de referentiedatum voor het openen van rechten. Rechten worden geopend vanaf de datum wanneer de beoordeling is opgestart.

11.11. Automatische vergoeding voor elke indicatiestelling?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

Nee, vanaf 01/06/2021 (nog) geen automatische vergoeding. Het facturatieproces kan je in de vraag hieronder in detail terugvinden. Je kan € 75 ontvangen per indicatiestelling (ongeacht positief/negatief resultaat) die je doet. Kort gezegd: het huidige circuit van facturatie blijft doorlopen. Het enige verschil: je hoeft geen kopie van de screeners meer toe te voegen wanneer je het overzicht van de indicatiestellingen aan de zorgkas bezorgt.

11.12. Facturatieproces vergoedbare indicatiestellingen aan de zorgkas?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

De zorgkassen storten aan de gemachtigde indicatiestellers 75 euro per uitgevoerde indicatiestelling (ongeacht positief/negatief resultaat) als deze aan de volgende voorwaarden voldoet:

1. ze is uitgevoerd door een door de gebruiker of zijn vertegenwoordiger gekozen gemachtigde indicatiesteller in het kader van de Vlaamse sociale bescherming;
2. ze wordt niet uitgevoerd door een erkende dienst voor gezinszorg, of door een OCMW dat of een welzijnsvereniging die over een erkende dienst voor gezinszorg beschikt, waarbij deze voorziening op het moment van de indicatiestelling of binnen de zes maanden na het uitvoeren van de indicatiestelling, gezinszorg in het kader van het woonzorgdecreet aan de geïndiceerde gebruiker heeft verstrekt.

De gemachtigde indicatiesteller factureert in principe maandelijks de indicatiestellingen aan de zorgkas waarvan de gebruiker lid is. Ze factureert

ten laatste binnen vier maanden na de uitvoering van de indicatiestelling aan de zorgkas.

Facturatieproces

De gemachtigde indicatiestellers volgen de onderstaande procedure voor de facturatie van de uitgevoerde indicatiestellingen aan de zorgkas waarbij de gebruiker aangesloten is:

1. de facturen worden opgemaakt per zorgkas. De facturen worden in principe ingediend op de hoofdzetel van de zorgkas in kwestie. In onderling overleg tussen zorgkas en gemachtigde indicatiesteller kan overeengekomen worden om te factureren aan een decentraal punt van de zorgkas;
2. een kopie van de BEL-foto's (recto en verso) waarop de factuur betrekking heeft, wordt bij de factuur gevoegd. Een kopie van de BelRAI Screener hoeft niet aan de factuur toegevoegd te worden;
3. de gemachtigde indicatiestellers vermelden minstens de volgende gegevens op de factuur:
 - factuurdatum;
 - factuurnummer;
 - GKB-nummer van de gemachtigde indicatiesteller (GKB = gemeenschappelijk klantenbestand). De ocmw-diensten voor gezinszorg en de welzijnsverenigingen die over een erkende dienst voor gezinszorg beschikken vermelden het GKB-nummer van de dienst voor gezinszorg;
 - code van de indicatiesteller:
207001 of 207010 = diensten voor gezinszorg;
201001 = ocmw's of welzijnsverenigingen;
213001 = diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen.
 - aantal te vergoeden indicatiestellingen;
 - totaalbedrag;
 - rekeningnummer.
4. bij de factuur wordt eveneens een inventaris gevoegd van de indicatiestellingen waarop de factuur betrekking heeft. De inventarislijst wordt alfabetisch op naam van de gebruiker gerangschikt. De inventaris vermeldt alleen de indicatiestellingen met vergoeding;
5. de inventaris vermeldt per uitgevoerde indicatiestelling minstens de volgende gegevens:
 - per pagina:
 - naam en GKB-nummer van de gemachtigde indicatiesteller;
 - factuurnummer en –datum (link tussen de inventarislijst en de factuur);
 - paginanummer.
 - per indicatiestelling:
 - doorlopend volgnummer van de indicatiestellingen;
 - naam en voornaam geïndiceerde;
 - rijksregisternummer geïndiceerde;

- datum indicatiestelling;
- resultaat indicatiestelling (totaalscore op BelRAI Screener of totaalscore op Bel-schaal).

Bij minder dan tien te factureren indicatiestellingen is het toegelaten dat geen gebruik gemaakt wordt van een inventarislijst. In dit geval moeten de gevraagde gegevens per indicatiestelling op de factuur vermeld worden.

Als na het versturen van de factuur de dienst voor gezinszorg of het OCMW dat of de welzijnsvereniging die over een erkende dienst voor gezinszorg beschikt, binnen de zes maanden na de indicatiestelling alsnog gezinszorg aan de zorgbehoevende verstrekt, dan deelt de instantie dit ten laatste binnen de dertig dagen na de opstart van de gezinszorg aan de zorgkas mee samen met een creditnota. De zorgkassen brengen daarop het bedrag in mindering van de volgende factuur die zij aan de betrokken gemachtigde indicatiesteller moeten betalen.

11.13. Kan je een vergoeding vragen voor een inschaling indien de hulp uiteindelijk niet werd opgestart i.k.v. gezinszorg?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Wordt een organisatie vergoed voor elke indicatiestelling in kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid: Wordt een organisatie vergoed voor elke inschaling met finaliteit indicatiestelling?

Als persoon beslist hulp niet op te starten hangt het kunnen beroep doen op een vergoeding af van het volgende:

Je hebt 10dagen-kalenderdagen- de tijd om een inschaling door te sturen (deze tijd is er om antwoorden 'in beraad' met collega's/mantelzorgers af te checken)

Het zal er dan ook van afhangen of je de inschaling al hebt doorgestuurd:

Zo ja (en je hebt het schuifje indicatiestelling niet opengezet) zal dit gezien worden als een inschaling ikv gezinszorg en kan je hiervoor geen vergoeding krijgen.

Zo nee dan moet je het schuifje indicatiestelling openzetten en de inschaling zo versturen. Dan kan je deze inschaling mee opnemen om te factureren aan de zorgkas.

11.14. Welke datum geldt voor het openen van het ZVZZ?

De dag dat de beoordeling werd opgestart geldt als datum om rechten te openen ook al dien je de screener pas 9 dagen later in (je hebt 10dagen-kalenderdagen- de tijd om een screener volledig af te ronden).

11.15. Wat met de rechtentoekenning voor +80jarigen?

Een BelRAI screener voor 80+ van 36 maanden is een beslissing voor onbepaalde duur, maar die kan stopgezet worden door een latere BEL RAI Screener.

Wie als +80 jarige het zorgbudget oneindig kreeg toegekend obv indicatiestelling BEL-profielschaal geldig voor 36 maanden, behoudt ondanks een negatieve BelRAI screener na 1/6/2021 ikv gezinszorg/indicatiestelling, toch zijn zorgbudget.

- Wat met de kortingen ikv gebruikersbijdrage binnen de dienst gezinszorg?

Het al dan niet toekennen van een korting moet je baseren op de nieuwe inschaling (los van het al dan niet toekennen van het zorgbudget) : in de situatie hierboven zal de korting dus wegvallen terwijl het recht op het zorgbudget voor de persoon wel oneindig doorloopt.

Indien persoon in het verleden rechten opende op basis van een indicatiestelling met de BEL-profielschaal met geldigheidstermijn <36 maanden: recht op het zorgbudget werd niet oneindig toegekend: rechtentoekenning loopt voor de opgegeven geldigheidstermijn. Indien je na 1/6/2021 een inschaling in kader van gezinszorg of een indicatiestelling doet voor deze persoon met de BelRAI screener waaruit blijkt dat de persoon zijn rechten zou verliezen zal de zorgkas de rechten gebaseerd op de eerdere inschaling laten uitlopen maar niet opnieuw verlengen. Deze persoon verliest dan zijn/haar rechten na het aflopen van de opgegeven termijn tijdens de eerdere inschaling. Als de situatie van de zorgbehoevende sinds de afname van de BelRAI screener weer verslechterd is, dan kan de indicatiesteller op het moment van de verlenging van het zorgbudget wel opnieuw een indicatiestelling, dus een nieuwe BelRAI Screener afnemen met oog op het alsnog verlengen van het zorgbudget.

- Wat met de kortingen ikv gebruikersbijdrage binnen de dienst gezinszorg?

Het al dan niet toekennen van een korting moet je baseren op de nieuwe inschaling (los van het al dan niet toekennen van het zorgbudget): in de situatie hierboven zal de korting dus wegvallen terwijl het recht op het zorgbudget voor de persoon wel nog doorloopt voor de geldigheidstermijn gekoppeld aan de eerdere inschaling.

Indien persoon in het verleden rechten opende op basis van een inschaling met de BEL-profielschaal afgenomen door een dienst gezinszorg: recht op het zorgbudget werd voor 15 maanden toegekend (=standaard termijn openen rechten i.k.v. inschalingen gezinszorg). Indien je na 1/6/2021 een inschaling in kader van gezinszorg of een indicatiestelling doet voor deze persoon waaruit blijkt dat de persoon zijn rechten zou verliezen zal de zorgkas de rechten gebaseerd op de eerdere inschaling laten uitlopen maar niet opnieuw verlengen. Deze persoon verliest dan zijn/haar rechten na het aflopen van de 15 maanden.

- Wat met de kortingen ikv gebruikersbijdrage binnen de dienst gezinszorg?

Het al dan niet toekennen van een korting moet je baseren op de nieuwe inschaling (los van het al dan niet toekennen van het zorgbudget): in de situatie hierboven zal de korting dus wegvallen terwijl het recht op het

zorgbudget voor de persoon wel nog doorloopt tot 15 maanden na de vorige inschaling.

11.16. Hoe gaat de beroepscommissie beroepen behandelen?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

Bijkomend: Indien gezinszorg negatief scoort en er wordt een beroep ingediend, wordt er dan gekeken naar het lidmaatschap om te bepalen wie de inschaling gaat doen?

Om te bepalen wie het huisbezoek in het kader van een beroep gaat doen, kijken we niet naar het lidmaatschap bij de zorgkas. Er wordt door de zorgkascommissie zelf bekeken wie best geplaatst is om de inschaling te doen.

11.17. Kan de cliënt een bezwaar indienen tegen de indicatiestelling?

Cliënt kan bezwaar indienen bij bezwaarcommissie ikv recht op zorgbudget. Dit kan via het formulier bovenaan [deze pagina](#).

Ook iemand anders kan het webformulier invullen namens de zorgbehoevende. Diegene die het beroep aanmaakt moet inloggen met de eigen eID maar deze gegevens worden niet bewaard op dossierniveau. Enkel het (mail)adres dat wordt opgenomen in het webformulier bv van zorgbehoevende of vertegenwoordiger zal correspondentie ontvangen.

Het agentschap geeft de voorkeur aan het online indienen van het webformulier. Een beroep kan ook steeds ingediend worden bij aangetekende brief naar
*Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming
Secretariaat administratieve beroepscommissie
Koning Albert II-laan 35 bus 37
1030 Brussel*

Dan is het wel belangrijk om de volgende gegevens te vermelden : naam, voornaam, adres, rijksregisternummer en telefoonnummer.

Maar klachten over het al dan niet recht hebben op korting bij de dienst gezinszorg moeten door de dienst gezinszorg opgevangen worden. In tweede instantie kan de cliënt klacht indienen bij Zorg en Gezondheid <https://www.zorg-en-gezondheid.be/een-klacht-melden>.

11.18. Op welke manier worden minderjarigen (-18jarigen) ingeschaald?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

Nieuwsbericht

Bij kinderen tussen 5 en 18 jaar gebeurt de inschaling met behulp van de BEL-profielschaal (minstens 10 punten op blok B)

Een dossier gezinszorg mag tot op heden NIET op naam van een minderjarige gezet worden. Je zet het dossier op naam van de ouder/voogd en je neemt van die persoon een screener af. Je kan voor de minderjarige wel een indicatiestelling belrai screener afnemen (vergeet in de BelRAI-omgeving dan niet het schuifje indicatiestelling open te zetten):

Dit doe je door blok B van de Belprofielschaal op te maken en in te dienen.

Je vult dan een aanvraagformulier in: je vinkt in onderstaande opties 'nee' aan en voegt gewoon de opgemaakte BEL-foto toe, de mutualiteit gaat dan de rechtentoekenning verder bekijken voor de dochter.

U kunt een of meer hokjes aankruisen. Als de zorgbehoevende een of meer attesten bezit, voegt u het attest of de attesten bij dit formulier.

- attest op basis van de medisch-sociale schaal voor integratietegemoetkoming, zorgbudget voor ouderen met een zorgnoed of tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (minstens score 15). *U kunt het attest integratietegemoetkoming aanvragen bij de Directie-generaal Personen met een handicap, of bij uw ziekenfonds. Het attest tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kunt u aanvragen bij Iriscare – Dienst THAB.*
- attest voor een tegemoetkoming voor palliatieve verzorging (palliatieve forfait). Dit attest is alleen geldig bij een eerste aanvraag van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevend, als u nog geen positieve beslissing heeft. Het gaat om een tegemoetkoming in de kosten voor medicatie, verzorgings- en hulpmiddelen voor de thuisverzorging van een palliatieve patiënt. *U kunt dat attest aanvragen bij uw ziekenfonds.*
- attest op basis van de BelRAI Screener in het kader van persoonsverzorging, huishoudelijke hulp of schoonmaakhulp (minstens score 13, of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL). *U kunt dat attest aanvragen bij uw dienst voor gezinszorg.*
- attest op basis van de medisch-sociale schaal (samengesteld uit de pijlers P1, P2 en P3) voor zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte, of bijkomende kinderbijslag (minstens score 18). *U kunt het attest zorgtoeslag aanvragen bij de uitbetaler van het Groeipakket. Het attest bijkomende kinderbijslag kunt u aanvragen bij Iriscare – Centrum voor Evaluatie van de Autonomie en de Handicap.*
- attest op basis van de Katz-schaal in de thuisverpleging (minstens score B). *U kunt dat attest aanvragen bij uw ziekenfonds.*
- attest op basis van de Katz-schaal in een verzorgingsinrichting (score C of Cd). Dit is de schaal die afgenomen wordt in woonzorgcentra, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra. *Gaat het om een Brusselse verzorgingsinrichting, erkend door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie of de Franse Gemeenschapscommissie, dan kunt u dat attest aanvragen bij uw ziekenfonds.*
- kine-E-attest. *Dat attest is alleen geldig als u al drie jaar een positieve beslissing hebt gekregen op basis van een indicatiestelling met de BEL-schaal of BelRAI Screener. U kunt het aanvragen bij uw ziekenfonds.*

nee. De zorgkas zal nagaan hoe de zorgbehoevendheid kan worden vastgesteld.

12. Tijd

12.1. Hoe veel tijd heb je nodig om een BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare-instrument in te vullen?

Ervaring vanuit de praktijk over tijdsbesteding **BelRAI screener**:

“Momenteel gebruiken we bij alle intakes, herzieningen en aanvragen van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden de BelRAI screener. In het begin duurde de afname van een BelRAI screener soms 45 minuten tot 1 uur. Maar eens je er tien à twintig hebt afgenomen, gaat de afname veel vlotter. In zo'n 20 minuten doorlopen we nu alles. Het voelt intussen meer als een vlot gesprek in plaats van een afname van een gestructureerde vragenlijst. Bovendien valt het ons op dat een herziening veel minder intensief is. Heel wat gegevens haal je al uit de reeds bestaande screener. Samen met het feit dat je veel informatie krijgt van verzorgenden, poetshulpen of andere hulpverleners vergt het opmaken van een zorgprofiel dan minder tijd.

Antwoord KCD m.b.t. **sociaal supplement en Homecare instrument:**

Voor een sociaal supplement zou er een half uur tot een uur bijkomen, afhankelijk van de situatie uiteraard. Tijdens het onderzoek gaven pilootdiensten aan dat door bepaalde vragen (rond beleving ziekte, conflict familie, draagkracht mantelzorger) een lang gesprek volgt omdat het veel teweeg bracht bij de persoon (of mantelzorger) waardoor men ook niet meteen kon vertrekken. Opgelet: dit was toen nog niet met de finale versie van het sociaal supplement, dat intussen nog een stukje is ingekort.

Voor HC is die tijdsinschatting nog moeilijker te maken. Want je zou in feite dan vertrekken van een reeds ingevulde Screener en Soc Supp, en dat is in de praktijk nog nooit zo toegepast.

12.2. Wat is de geldigheidsduur van een inschaling?

Momenteel is, in tegenstelling tot bij indicatiestellingen voor het zorgbudget, niet voorzien dat binnen de sector gezinszorg de indicatiesteller een geldigheidsduur aan de indicatiestelling geeft. Dit was ook niet het geval bij de Bel-foto. Het is echter wel mogelijk om als dienst voor gezinszorg sneller terug op huisbezoek te gaan en een nieuwe beoordeling op te maken.

12.3. Hoeveel tijd heb je om een inschaling in te dienen?

Bij een zorgvraag aan een dienst voor gezinszorg dient het sociaal onderzoek, waarvan het evalueren van het zelfzorgvermogen deel uitmaakt, steeds te gebeuren voor de start van de hulpverlening.

Je hebt hierbij 10 dagen-kalenderdagen- de tijd (vanaf de start van een inschaling) om een inschaling in te dienen.

13. Communicatie

13.1. Communicatie m.b.t. informatieveiligheid/privacyverklaring

Zie [nieuwsbericht](#), en [deveelgestelde vraag](#)

Neem contact op met jullie DPO om een bijkomende privacyverklaring op te maken die je door alle individuele cliënten laat ondertekenen. Vermeld zeker ook een stuk rond gegevensdeling met oog op rechtenverkenning.

Een voorbeeld van een zinsnede die je kan toevoegen:

De dienst gezinszorg is verplicht jaarlijks in kader van gezinszorg of tweejaarlijks in kader van aanvullende thuiszorg een sociaal onderzoek af te nemen bij lopende dossiers. Dit is een erkenningsnorm omschreven in artikel 6. §1. (Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers). Het afnemen en registreren van een BelRAI screener in de Vlaamse BelRAI-applicatie is deel van dit verplichte sociaal onderzoek. De gegevens van de BelRAI screener worden vanuit de Vlaamse BelRAI-applicatie automatisch verstuurd naar de zorgkas van de cliënt op basis waarvan de zorgkas de rechten op de zorgbudgetten in kader van de Vlaamse Sociale Bescherming controleert.

14. Gemeentelijke mantelzorgpremie

14.1. Hoe bepaal je afkappunten o.b.v. de BelRAI Screener voor de gemeentelijke (mantelzorg)premie?

Naar aanleiding van de beslissing om het afkappunt som adl+iadl te verlagen naar 5.5 punten wordt ook het advies van de onderzoekers m.b.t. afbakenen afkappunt gemeentelijke toelage aangepast.

Vanuit de insteek afkappunten vast te leggen die mensen in kaart brengen met een zorgbehoefte **die net niet in aanmerking komen voor het Zorgbudget Voor Zwaar Zorgbehoevenden** (de voormalige Vlaamse Zorgverzekering) komen de onderzoekers tot volgende 3 scores op de BelRAI Screener:

- Score 12/30 voor de hele BelRAI Screener en geen 5.5 6/12 of meer op ADL/IADL
- Score 4.5 5/12 voor de modules ADL én IADL (opgeteld) en geen 13/30 of meer voor de hele BelRAI Screener
- Score 3 óf 4/6 op de module Cognitie én geen 13/30 of meer voor de hele BelRAI Screener én geen 5.5 6/12 of meer op ADL & IADL

Het derde afkappunt baseren we op resultaten uit het BelRAI Screener rapport van 2015:

Bij de module rond cognitieve problemen stellen we vast dat er een groep zorgvragers is met matig (16%) en matig ernstig (11%) verstoord cognitieve functioneren die uit de boot vallen. Dat wil zeggen dat zij, ondanks hun cognitieve problemen, geen 13 punten halen op de totaalscore en ook geen 6 punten op de som van IADL en ADL. Opmerkelijk, want dergelijke cognitieve problemen (score 3 en 4 op 6) zou men intuïtief kunnen associëren met zware zorgafhankelijkheid.

Vanuit de stuurgroep werd de vraag gesteld of het hier voornamelijk over personen met een handicap gaat. Het gaat hier om 38 respondenten. Daarvan is 26% jonger dan 65 jaar en 11% zelfs jonger dan 35 jaar. Van deze groep heeft niemand een score op ADL van meer dan 3. Bijna 90% heeft wel een score groter dan 4, maar minder dan 6, op de som van IADL en ADL. Deze groep heeft dus wel lichamelijke of dagelijkse zorgbehoeften, alleen niet voldoende 'ernstig' volgens de vooropgestelde grenswaarde. Op de BELfoto komt slechts 10% van deze groep boven de 45 punten. Uit de beschikbare data valt verder niet af te leiden of deze groep gekenmerkt wordt door een handicap of door het dementieproces. Hoe dan

ook is dit beleidsmatig een interessante groep om op te volgen, aangezien deze zorgvragers op het moment van de inschaling hun ADL-zelfstandigheid nog voldoende kunnen behouden ondanks het verstoord cognitief functioneren. Uiteraard zijn jullie vrij het advies van de onderzoekers al dan niet te volgen.