



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

DRAAIBOEK BIJ HET HANDELINGSKADER VOOR INSPECTIE, REMEDIËRING EN HANDHAVING

Diensten voor gezinszorg

DEPARTEMENT
ZORG

departementzorg.be

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg
Simon Bolivarlaan 17
1000 Brussel

Samenstelling

Departement Zorg
Afdeling Woonzorg – Team Thuiszorg

Productcoördinatie en vormgeving

Afdeling Communicatie en IT - Team Communicatie

Depotnummer

D/2025/3241/103

Uitgave

Maart 2025

INHOUD

1	PERSONEEL	5
1.1	Vereisten per functie	5
1.1.1	Verzorgend personeel	5
1.1.2	Begeleidend personeel	5
1.1.3	Leidinggevend personeel	6
1.1.4	Logistiek personeel en doelgroepwerknemers	6
1.2	Het inschrijvingsnummer	7
1.2.1	Correcte gegevens in Vesta	7
1.2.2	De loon- en arbeidsvoorwaarden	8
1.3	Het takenpakket	8
1.3.1	Leidinggevend en begeleidend personeel	8
1.3.2	Verzorgend personeel	9
1.3.3	Logistiek personeel en doelgroepwerknemers	10
1.3.4	Omkaderingspersoneel	11
1.4	Concrete voorbeelden van inbreuken	11
2	HUISBEZOEKEN	12
2.1	Jaarlijks huisbezoek	12
2.1.1	Uitzonderlijke maatregelen	13
2.2	BelRai Screener en Sociaal Supplement	13
2.2.1	Bijzondere regelingen	14
2.3	Zorgprofiel in Vesta	14
2.4	Uitzonderingen	16
2.5	Concrete voorbeelden van inbreuken	16
3	GEBRUIKERSBIJDRAGE	18
3.1	Bepalen van de basisbijdrage per uur	19
3.1.1	De gebruiker	19
3.1.2	De gezinssamenstelling	20
3.1.3	Het gezinsinkomen	20
3.1.4	Het bijdragesysteem	23
3.2	Toepassen van een facultatieve toeslag wijkwerking	23
3.3	Oordelen over een eventuele afwijking	23
3.4	Toepassen van facultatieve toeslagen bij onregelmatige prestaties	24
3.5	Toepassen van een aantal verplichte kortingen	25
3.6	Uitzonderingen	26
3.6.1	Acute zorg	26
3.6.2	Meerlingenhulp	26
3.7	Bijdrageberekening over diensten heen	26
3.8	Berekening effectieve bijdrage	27
3.9	Administratieve verplichtingen	27
3.9.1	Het gebruikersdossier	27
3.9.2	De handtekening	28
3.9.3	Het jaarverslag	29
3.10	Concrete voorbeelden van inbreuken	29

4	PRESTATIES	30
4.1	De prestaties	30
4.1.1	Dienstverlening op onregelmatige uren	30
4.1.2	Gelijkgestelde uren	30
4.2	Vormingsuren	31
4.3	Overlappende prestaties	31
4.3.1	Prestaties in kader van COVID-19-vaccinaties	32
4.4	Correcte gegevens in Vesta	32
4.5	Concrete voorbeelden van inbreuken	33
5	KILOMETERVERGOEDING	34
5.1	Aanrekenen kilometervergoeding aan de gebruiker	34
5.2	Kilometervergoeding aan het personeel	35
5.3	Concrete voorbeelden van inbreuken	36
6	TOEPASSELIJKE REGELGEVING	37
6.1	Decreten	37
6.2	Besluiten van de Vlaamse Regering	37
6.3	Ministeriële besluiten	37

1 PERSONEEL

Een dienst voor gezinszorg moet steeds voldoen aan de verschillende erkenningsvoorwaarden gesteld in de regelgeving om zijn erkenning als dienst voor gezinszorg te kunnen behouden. Het voldoen aan deze voorwaarden staat los van eventuele subsidiëring. Zo moet bijvoorbeeld voor alle leidinggevende, begeleidende, verzorgende en logistieke personeelsleden en doelgroepwerknemers van een dienst¹ voldaan zijn aan de specifieke erkenningsvoorwaarden met betrekking tot personeel; ook wanneer een dienst voor deze personeelsleden geen subsidies ontvangt.

In dit onderdeel wordt verder ingegaan op de volgende personeelsgerelateerde onderwerpen:

- > de vereisten per functie
- > het inschrijvingsnummer
- > correcte gegevens in Vesta
- > de minimale loon- en arbeidsvoorwaarden
- > het takenpakket.

1.1 VEREISTEN PER FUNCTIE

Alle medewerkers die als leidinggevend, begeleidend, verzorgend of logistiek personeelslid of als doelgroepwerknemer tewerkgesteld zijn bij een dienst voor gezinszorg, moeten - ongeacht of ze gesubsidieerd worden of niet - voldoen aan de vereisten, vermeld in de erkenningsvoorwaarden van het Stambesluit.²

1.1.1 Verzorgend personeel

Een dienst stelt doorlopend minstens 10 voltijdse verzorgende personeelsleden tewerk. Een verzorgend personeelslid beschikt bij de indiensttreding over één van de documenten die vermeld staan op de webpagina "[Kwalificatievereisten voor het personeel van de diensten voor gezinszorg](#)". De lijst bevat de recentste versie van de geschikte documenten.

1.1.2 Begeleidend personeel

De dienst stelt één voltijds begeleidend personeelslid tewerk per 105 gebruikers, die gezinszorg krijgen door verzorgend personeel. De dienst stelt bijkomend één halftijds begeleidend personeelslid tewerk per extra 53 gebruikers van gezinszorg. Voor die erkenningsnorm wordt gekeken naar het totale aantal gebruikers aan wie de dienst gezinszorg door verzorgend personeel biedt tijdens een volledig jaar. Dit betekent concreet:

- > voor een dienst voor gezinszorg met minder dan 105 geholpen gebruikers op jaarbasis, geldt er geen minimumnorm (die dienst moet wel begeleidend personeel tewerkstellen om de taken uit te voeren die de regelgeving oplegt aan een begeleidend personeelslid);
- > vanaf 105 geholpen gebruikers is de dienst verplicht om minimaal één voltijds begeleidend personeelslid tewerk te stellen;

¹ Als in dit hoofdstuk over "personeel" gesproken wordt, worden hiermee deze vijf functiecategorieën bedoeld.

² Bijlage 2, hoofdstuk 3, afdeling 4, artikel 29 t.e.m. 32, bij het "Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers" (kortweg: stambesluit), van 28 juni 2019.

- > vanaf 158 (105 + 53) geholpen gebruikers is de dienst verplicht om minimaal 1,5 voltijdse begeleidende personeelsleden tewerk te stellen;
- > vanaf 211 (105 + 53 + 53) is de dienst verplicht om minimaal twee voltijdse begeleidende personeelsleden tewerk te stellen;
- > ...

Een begeleidend personeelslid of een lid van het omkaderingspersoneel (voor maatwerk bij individuele inschakeling) beschikt bij de indiensttreding over een bachelor- of masterdiploma, of over een buitenlands studiebewijs³.

Een begeleidend personeelslid dat belast is met het verrichten van de sociale onderzoeken, voldoet aan de voorwaarden vermeld in het uitvoeringsbesluit van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming. Dit wordt verder besproken in hoofdstuk 2 “Huisbezoeken”.

1.1.3 Leidinggevend personeel

Per 75 voltijdse verzorgende personeelsleden stelt de dienst één halftijds leidinggevend personeelslid tewerk. Concreet betekent dit dat er vanaf 75 voltijds tewerkgestelde verzorgenden minstens één halftijds leidinggevend personeelslid tewerkgesteld wordt, vanaf 150 voltijds tewerkgestelde verzorgenden minstens één voltijds leidinggevend personeelslid, vanaf 225 voltijds tewerkgestelde verzorgenden minstens anderhalf voltijds leidinggevend personeelslid ...

Bij minder dan 75 voltijds tewerkgestelde verzorgenden is de aanwezigheid van een leidinggevend personeelslid in de dienst dus niet verplicht. Er moet wel een leidinggevend personeelslid binnen de dienst tewerkgesteld zijn wanneer de dienst afwijkingen op de gebruikersbijdrage wil toepassen. Voor het gemotiveerde voorstel tot afwijking van het begeleidend personeelslid is namelijk een goedkeuring vereist door een leidinggevend personeelslid.

Een leidinggevend personeelslid moet bij de indiensttreding beschikken over de graad van master⁴ ofwel minstens vijf jaar ervaring hebben als begeleidend personeelslid in een dienst voor gezinszorg of als leidinggevende in een andere woonzorg- of welzijnsvoorziening.

1.1.4 Logistiek personeel en doelgroepwerknemers

Voor logistiek personeel en doelgroepwerknemers gelden geen minima die vooropgesteld worden naar verplicht aantal voltijds tewerkgestelde personeelsleden.

Voor deze categorieën gelden er geen kwalificatievereisten. Een doelgroepwerknemer moet wel voldoen aan de voorwaarden voor een werknemer met een arbeidsbeperking, vermeld in artikel 2, 12°, van het decreet van 14 januari 2022 over maatwerk bij individuele inschakeling.

³ 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.

⁴ Of over 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 master.

1.2 HET INSCHRIJVINGSNUMMER

Elk verzorgend, logistiek, begeleidend of leidinggevend personeelslid, elke doelgroepwerknemer en elk lid van het omkaderingspersoneel moet beschikken over een inschrijvingsnummer bij het Departement Zorg, alvorens die tewerkgesteld mag worden bij een dienst voor gezinszorg in die specifieke functie.

Elk van deze personeelsleden moet een inschrijvingsnummer hebben, ongeacht of dit personeelslid gesubsidieerd is of niet. Per functie is een apart inschrijvingsnummer nodig: een medewerker kan dus meer dan één inschrijvingsnummer hebben, wanneer die – gelijktijdig of achtereenvolgens – in verschillende functies tewerkgesteld is.

De diensten moeten een inschrijvingsnummer aanvragen voor de volgende personeelsleden die zij willen tewerkstellen, **met om het even welk statuut**:

- > verzorgende personeelsleden (die persoonsverzorging en huishoudelijke hulp verrichten, alsook algemene psychosociale en (ped)agogische ondersteuning die met die activiteiten verband houden);
- > logistieke personeelsleden (die poetshulp, karweihulp en/of professionele oppashulp verrichten);
- > doelgroepwerknemers (die eveneens poetshulp, karweihulp en/of professionele oppashulp verrichten, maar dan in het kader van maatwerk bij individuele inschakeling)⁵;
- > begeleidende personeelsleden (inclusief de leden van het omkaderingspersoneel in het kader van maatwerk bij individuele inschakeling);
- > leidinggevende personeelsleden.

Het Departement Zorg kent dat nummer toe en levert een inschrijvingsbewijs af nadat de dienst een aanvraag ingediend heeft via het e-loket. Er wordt per functietype een apart inschrijvingsnummer toegekend en een inschrijvingsbewijs afgeleverd.⁶ Dit betekent dat wanneer een personeelslid bijvoorbeeld deeltijds aan de slag gaat als leidinggevende en deeltijds als begeleidende, er twee inschrijvingsnummers aangevraagd moeten worden voor dit ene personeelslid. De functie(s) die een personeelslid bekleedt, moeten bekrachtigd zijn op een formele manier, bijvoorbeeld via het arbeidscontract of het personeelsdossier. Om te bepalen welke functie iemand uitvoert, moet gekeken worden naar het inhoudelijke takenpakket dat die persoon uitoefent bij de dienst voor gezinszorg. Een dienst is niet verplicht om de functiebenamingen uit de regelgeving te gebruiken. Bijvoorbeeld: iemand die een of meer taken uitvoert die de regelgeving toegewezen heeft aan het begeleidend personeel, moet beschikken over een inschrijvingsnummer als begeleidend personeelslid, ook als die persoon binnen de dienst een andere functietitel heeft.

Pas vanaf het moment dat een personeelslid een inschrijvingsnummer heeft, kunnen gegevens doorgestuurd worden naar “Vesta”. Diensten kunnen dus alleen maar tewerkstellingsgegevens doorsturen naar Vesta voor medewerkers die beschikken over een inschrijvingsnummer. Per functie wordt er een apart inschrijvingsnummer toegekend en per persoon kunnen maximaal vijf inschrijvingsnummers toegekend worden. Dit betekent dat een personeelslid dat ingezet wordt als verzorgend én als logistiek personeelslid, in het bezit moet zijn van twee inschrijvingsnummers.

1.2.1 Correcte gegevens in Vesta⁷

Vesta is het systeem dat gebruikt wordt voor elektronische gegevensuitwisseling tussen de diensten voor gezinszorg en het Departement Zorg.

⁵ Dit geldt ook voor de doelgroepwerknemers die tewerkgesteld zijn via een samenwerkingscontract tussen de erkende dienst voor gezinszorg en een werkgever die doelgroepwerknemers tewerkstelt (vroeger “lokalediensteneconomieonderneming”). De erkende dienst moet dan ook een inschrijvingsnummer aanvragen voor deze personeelsleden die werken binnen dat samenwerkingscontract.

⁶ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, afdeling 4, artikel 34.

⁷ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, afdeling 4, artikel 36 en het [draaiboek Vesta](#).

Om Vesta op een correcte manier te gebruiken, werd een uitgebreide handleiding opgesteld, namelijk het [draaiboek Vesta](#). Aan dit systeem van gegevensuitwisseling zijn een aantal principes, voorwaarden en richtlijnen verbonden die de diensten moeten naleven, zodat alles op een vlotte en correcte manier verloopt. De dienst moet:

- > gebruik maken van Vesta om de gegevens over zijn personeel en gebruikers aan het Departement Zorg te bezorgen;
- > de Vesta-handleiding toepassen bij het doorsturen van gegevens naar het Departement Zorg;
- > daarbij rekening houden met het informatieveiligheidsbeleid.

1.2.2 De loon- en arbeidsvoorwaarden

De **private dienst**⁸ past op de tewerkstelling van zijn personeel minimaal de loon- en arbeidsvoorwaarden toe van het paritair comité dat bevoegd is voor de diensten voor gezinszorg van de Vlaamse Gemeenschap.⁹ Een volledig overzicht van de minimale loonvoorwaarden van paritair comité 318.02 voor de diensten voor gezinszorg, staat op de [website van de koepelorganisatie Zorggezind](#). Zo moet bijvoorbeeld voor:

- > begeleidend personeel minimaal het barema “B1B ter” (of “B1B bis” bij oudere tewerkstelling) toegepast worden, het barema voor “verantwoordelijke hulpverlening”;
- > leidinggevend personeel minimaal het barema K5 toegepast worden.

De concrete toegepaste loonvoorwaarden mogen hiervan afwijken (hoger zijn), maar mogen nooit onder deze minima liggen.

1.3 HET TAKENPAKKET¹⁰

Elk personeelslid van een dienst voor gezinszorg met een specifiek omschreven functie (verzorgende, begeleidende, leidinggevende, logistiek en doelgroepwerknemer), is vanaf zijn indiensttreding (en dus pas als hij voldoet aan de kwalificatievereisten en in het bezit is van een inschrijvingsnummer) vanuit de regelgeving belast met een specifiek uitgestippeld takenpakket. Deze persoon moet die taken dan ook effectief uitvoeren, ongeacht of het gaat over een gesubsidieerd personeelslid of niet. Deze specifieke takenpakketten worden in dit onderdeel verder besproken.

Sommige personeelsleden nemen binnen de dienst voor gezinszorg taken op waarvan zowel de functie als het takenpakket niet in de regelgeving terug te vinden zijn: die functies en taken worden hier buiten beschouwing gelaten. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om mantelzorgcoördinatoren, eerstelijnspsychologen, administratief personeel, veiligheidscoördinatoren, ergotherapeuten ... voor zover deze personeelsleden geen taken opnemen die in de regelgeving toegewezen zijn aan een verzorgend, logistiek, begeleidend of leidinggevend personeelslid of doelgroepwerknemer. Zij werken voor een dienst voor gezinszorg, maar zijn niet opgenomen in de regelgeving, kunnen geen inschrijvingsnummer krijgen en mogen ook niet doorgegeven worden aan Vesta.

1.3.1 Leidinggevend en begeleidend personeel

De **leidinggevend**en zijn de personeelsleden van een dienst voor gezinszorg die belast zijn met de leiding en de algemene beleidsvoering. Zij hoeven niet noodzakelijk lid te zijn (dit mag wel, maar is geen verplichting) van de directie van de dienst.

⁸ Dit geldt niet voor de openbare diensten

⁹ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, afdeling 4, artikel 35.

¹⁰ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 1, 2°, 13°, 14° en 25°.

Daar waar leidinggevende personeelsleden beide onderdelen van het takenpakket beschreven in de regelgeving moeten uitoefenen, ligt dit voor **begeleidende personeelsleden** anders. Zij zijn namelijk belast met één of meer van de volgende opdrachten:

- > de sociale onderzoeken verrichten (zie hoofdstuk 2 “Huisbezoeken”);
- > de gebruikers en hun informeel zorg- en ondersteuningsnetwerk bij het opnemen van de eigen zorgregie ondersteunen en versterken;
- > zorg-, ondersteunings- en ontwikkelingsdoelen in het zorg- en ondersteuningsplan opvolgen;
- > de integrale en geïntegreerde zorg en ondersteuning op vraag van de gebruiker coördineren;
- > het kwaliteitsbeleid opvolgen en het verzorgend en logistiek personeel en de doelgroepwerknemers begeleiden.

Enkele belangrijke aandachtspunten

- > Het personeelslid werkt effectief voor de dienst voor gezinszorg (het is niet voldoende dat een personeelslid werkt voor de vzw of het OCMW waaronder de erkenning van de dienst voor gezinszorg valt).
- > Het personeelslid voldoet aan de kwalificatievereisten voor de functie/beide functies.
- > Het takenpakket dat een personeelslid uitoefent, kan formeel aangetoond worden. Dit hoeft niet per se via het arbeidscontract te zijn, maar kan ook via een ander formeel document (bv. het personeelsdossier).
- > De realiteit, en de reële tijd die het personeelslid aan één of meerdere taken besteedt, stemt overeen met de wijze waarop het personeel wordt doorgegeven naar Vesta (bv. functie, tewerkstellingspercentage ...). Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat:
 - een personeelslid één van de taken uitoefent van het takenpakket van een begeleidend personeelslid, dit 100% van zijn takenpakket uitmaakt en hier dus een 100% tewerkstelling tegenover staat in Vesta.
 - een personeelslid één van de taken uitoefent van het takenpakket van een begeleidend personeelslid, dit maar 20% van het takenpakket omvat (en de andere 80% een ander takenpakket heeft), en dit dus ook als een 20%-tewerkstelling naar Vesta moet doorgestuurd worden.
 - een personeelslid een gecombineerd takenpakket opneemt, waarin die bijvoorbeeld de twee taken opneemt die horen tot het takenpakket van een leidinggevende, alsook één of meerdere taken die vallen onder het takenpakket van een begeleidend personeelslid. Deze opsplitsing moet ook correct weergegeven worden in Vesta, met de bijhorende tewerkstellingspercentages. Zo mag niet voor beide functies een 100%-tewerkstelling in Vesta doorgegeven worden, maar moet het tewerkstellingspercentage een weergave zijn van de tewerkstelling in de realiteit en overeenkomen met het reële arbeidsritme dat een personeelslid aan deze taken besteedt.
- > Het personeel van de dienst correct wordt verloond in functie van het takenpakket dat het uitoefent.

1.3.2 Verzorgend personeel

De taken van een verzorgende bij een dienst voor gezinszorg kunnen bestaan uit **persoonsverzorging** en **psychosociale** en **pedagogische ondersteuning**. Concreet gaat het hier om “zorg- en bijstandsverlening”, waarbij de verzorgende ondersteunend (of in plaats van) werkt naar de gebruiker of personen uit zijn leefomgeving toe om activiteiten van het dagelijkse leven te verrichten. Het gaat om de dagelijkse handelingen die ze zelf zouden uitvoeren als ze daartoe in staat zouden zijn.¹¹ Daarnaast kan een verzorgend personeelslid ook **huishoudelijke hulp** aanbieden.

Het takenpakket kan een combinatie van al deze aspecten zijn, maar het kan ook dat slechts één of enkele van deze aspecten aan bod komt bij de hulp. Zo kan een verzorgende geen persoonsverzorging uitvoeren bij een gebruiker, maar alleen huishoudelijke taken opnemen (bv. strijken, koken, bedden verschonen, opruimen, afwassen ...).

¹¹ Decreet betreffende de zorg- en bijstandsverlening (kortweg: zorg- en bijstandsdecreet) van 18 juli 2008, artikel 2, 2°.

De huishoudelijke hulp is dan wel beperkt tot de volgende taken:

- > de organisatie van het huishouden;
- > de zorg voor de maaltijden die bestaat uit de volgende activiteiten: maaltijden bereiden, inclusief dieetmaaltijden en babyvoeding, alsook inmaken en bewaren van voedingswaren voor gezinsverbruik en opdienen, afruimen en afwassen;
- > de zorg voor kleding en linnen die bestaat uit de volgende activiteiten: wassen, strijken en verstellen;
- > de zorg voor woon- en leefklimaat die bestaat uit de volgende activiteiten: leefruimten hygiënisch onderhouden, bedden opmaken en verschoneren, zorgen voor planten in de woning en zorgen voor huisdieren;
- > boodschappen doen;
- > de zorg voor veiligheid en hygiëne in de woning.

Het kan natuurlijk gebeuren dat er iets gemorst wordt, er iets kapot valt ... tijdens de aanwezigheid van de verzorgende bij de gebruikers thuis. Dan mag de verzorgende dit natuurlijk opruimen en bijvoorbeeld nadien dweilen om de vloer terug proper te maken.

Wel kan er een uitzondering van toepassing zijn, die vermeld staat in de regelgeving:¹²

De dienst laat activiteiten van schoonmaakhulp bij een gebruiker verrichten door logistiek personeel of doelgroepwerknemers (...). Voor het verrichten van die activiteiten kan alleen verzorgend personeel worden ingezet als de taken die het verzorgend personeel bij de gebruiker verricht, overwegend blijven bestaan uit persoonsverzorging en huishoudelijke hulp, tenzij het doel van de zorg of de aard van de zorgsituatie de competentie van een verzorgende vereisen. De dienst motiveert in dat geval zijn beslissing. Die motivering wordt bij het administratief dossier van de gebruiker gevoegd.

Een verzorgende kan dus poetshulp (=schoonmaakhulp) bieden aan een gebruiker als dit gemotiveerd wordt in het gebruikersdossier. Maar ook dan moet het takenpakket van die verzorgende bij de gebruiker nog steeds overwegend ingevuld zijn met persoonsverzorging, psychosociale en pedagogische ondersteuning en huishoudelijke hulp. Enkel in uitzonderlijke gevallen, als het zorgdoel of de zorgsituatie dit vereisen, kan het takenpakket van een verzorgend personeelslid bij een gebruiker overwegend uit poetshulp bestaan.

1.3.3 Logistiek personeel en doelgroepwerknemers

Het “logistiek personeel” en de “doelgroepwerknemers” vormen de verzamelnaam voor de personeelsleden die aanvullende thuiszorg verlenen. Deze aanvullende thuiszorg bestaat uit drie soorten hulp:

- > **Poetshulp (of schoonmaakhulp)** is het aanbieden van activiteiten die tot doel hebben de woning van de gebruiker te reinigen en er de hygiëne te bevorderen.¹³
- > Onder **karweihulp** worden de kleinere technische handelingen verstaan die toelaten dat de nodige zorg en ondersteuning kan verleend worden binnen een aangepaste en veilige woonomgeving, gericht op het verbeteren van het welzijn van de gebruiker en passend in de realisatie van de beoogde zorg- en ondersteuningsdoelen.¹⁴
- > **Professionele oppashulp** is het aanbod dat erin bestaat de gebruiker gezelschap te bieden en toezicht op hem te houden bij afwezigheid of ter ondersteuning van de mantelzorg.¹⁵

¹² Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 9.

¹³ Decreet betreffende de woonzorg (kortweg: woonzorgdecreet) van 15 februari 2019, artikel 12, 2^{de} lid.

¹⁴ Woonzorgdecreet, artikel 12, 4^{de} lid.

¹⁵ Woonzorgdecreet, artikel 2, §1, 8°.

Logistiek personeel en doelgroepwerknemers die poetshulp bieden aan een gebruiker, kunnen op vraag van die gebruiker **occasioneel en onder strikte voorwaarden** ook bepaalde andere activiteiten (die in regel verbonden zijn aan het takenpakket van de verzorgende) opnemen. Dit kan enkel als:

- > deze activiteiten occasioneel worden verricht;
- > de ondersteuning bij de gebruiker voor meer dan vier vijfde uit poetshulp blijft bestaan;
- > die activiteiten verantwoord zijn door het zorg- en ondersteuningsplan;
- > het akkoord van de gebruiker terug te vinden is in het administratief dossier van de gebruiker.

De dienst informeert de gebruiker dat hij in dat geval voor die activiteiten de bijdrage voor poetshulp moet betalen, in plaats van de bijdrage voor gezinszorg (geboden door verzorgend personeel). Specifiek gaat het om de volgende activiteiten:

- > de zorg voor kleding: wassen, strijken en verstellen;
- > de zorg voor woon- en leefklimaat: leefruimten hygiënisch onderhouden, bedden opmaken en verschoonen, zorgen voor planten in de woning en zorgen voor huisdieren;
- > boodschappen doen.

1.3.4 Omkaderingspersoneel

Het takenpakket van het omkaderingspersoneel is gericht op de begeleiding van de doelgroepwerknemers.¹⁶ Dit takenpakket zal binnenkort nog meer omschreven worden in de regelgeving door de integratie van individueel maatwerk. De basis zal wel steeds dezelfde blijven, namelijk het instaan voor de begeleiding van doelgroepwerknemers.

1.4 CONCRETE VOORBEELDEN VAN INBREUKEN

Om deze regelgeving en de mogelijke inbreuken hierop wat concreter en tastbaarder te maken, geven we enkele voorbeelden van vastgestelde inbreuken.

- > Niet voldoen aan de kwalificatievereisten die vermeld staan in de regelgeving.
- > Niet-gesubsidieerde personeelsleden worden niet doorgegeven aan Vesta en voldoen niet aan de kwalificatievereisten (bv. iemand de taken van een begeleidend of leidinggevend personeelslid laten uitvoeren zonder dat die voldoet aan de kwalificatievereisten, waardoor die ook niet beschikt over een inschrijvingsnummer, en de tewerkstellingsgegevens ook niet doorgestuurd worden naar Vesta). Niet-gesubsidieerde personeelsleden moeten ook doorgegeven worden aan Vesta en voldoen aan de kwalificatievereisten omdat dit één van de erkenningvoorwaarden is – deze staan los van de subsidiëeringsvoorwaarden.
- > Foutieve informatie doorsturen naar Vesta (bv. een tewerkstellingspercentage doorsturen dat niet overeenstemt met het percentage waarvoor het personeelslid werkt voor de dienst voor gezinszorg; een personeelslid doorsturen naar Vesta met een bepaalde functie, hoewel die in werkelijkheid geen taken uitvoert die in de regelgeving toegewezen zijn aan die functie).
- > Medewerkers die ingeschakeld worden om poetshulp aan te bieden, doorsturen naar Vesta als verzorgende personeelsleden.
- > Medewerkers niet doorsturen naar Vesta die wel de taken van een leidinggevend personeelslid uitvoeren.

¹⁶ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 1, 19°.

2 HUISBEZOeken

2.1 JAARLIJKS HUISBEZOEK

Als een dienst voor gezinszorg een zorgvraag krijgt, moet er eerst een begeleidend personeelslid op huisbezoek gaan alvorens de hulpverlening op te starten. Dit is belangrijk naar de gebruiker toe om de zorgvraag en -nood, de sociale omgeving ... goed in kaart te kunnen brengen, informatie over de dienst mee te geven, de gebruikersbijdrage te kunnen berekenen en toe te lichten ...

Dit eerste huisbezoek is ook belangrijk naar het personeel toe, zodat de dienst als werkgever zeker is dat haar medewerkers (verzorgend en logistiek personeel) in een veilige omgeving terechtkomen, weten wat er van hen verwacht wordt, dat zij op de hoogte zijn in welke situatie en zorgcontext zij terecht zullen komen ...

Tijdens dit huisbezoek vindt er onder meer een **sociaal onderzoek** plaats om de zorgbehoefte van de gebruiker te bepalen, om na te gaan welke zorg er precies nodig is en op welke tijdstippen.

Daarnaast wordt met het sociaal onderzoek de hulp van een mantelzorger of andere hulpverlener mee in beeld gebracht en wordt een inschatting gemaakt van de familiale en sociale situatie.

Alleen in een noodsituatie die niet vooraf kan worden ingeschat en waarin onmiddellijk zorg vereist is, kan de dienst **acute gezinszorg** aanbieden zonder voorafgaandelijk huisbezoek. In geval van acute zorg mag het sociaal onderzoek door de dienst dus na de start van de hulpverlening uitgevoerd worden en dit tot maximaal veertien dagen¹⁷ erna. De dienst hoeft geen sociaal onderzoek uit te voeren als de gezinszorg niet voortgezet wordt na die veertien dagen.

Onder acute zorg wordt verstaan: *de gezinszorg die gedurende maximaal veertien dagen wordt geboden door verzorgend personeel in geval van een noodsituatie die niet vooraf kan worden ingeschat en waarin onmiddellijk zorg vereist is.*¹⁸ Dit principe van acute zorg is alleen van toepassing op gezinszorg en dus niet op poetshulp, karwei-hulp en oppashulp (aanvullende thuiszorg). Vooraleer aanvullende thuiszorg verleend wordt, moet er altijd vooraf een huisbezoek plaatsvinden.

Nadien verricht het begeleidend personeel van de dienst minstens jaarlijks een sociaal onderzoek in het natuurlijk thuishmilieu van de gebruiker, wanneer gezinszorg verleend wordt. Onder jaarlijks wordt verstaan dat er maximaal 12 maanden mogen zitten tussen twee huisbezoeken. Hierbij wordt met andere woorden geen rekening gehouden met het startmoment van de hulpverlening/prestaties. Zo kan een huisbezoek plaatsvinden in maart 2025 en de hulpverlening pas starten in november 2025, maar dan zal het begeleidend personeel terug op huisbezoek moeten gaan ten laatste in maart 2026 – zijnde maximaal 12 maanden na het eerste huisbezoek.

Als aan de gebruiker uitsluitend poetshulp, karwei-hulp of oppashulp wordt verleend, wordt het sociaal onderzoek tweejaarlijks uitgevoerd. Ook hier geldt dus dezelfde redenering dat er maximaal 24 maanden tussen 2 huisbezoeken mogen zitten, en er dus effectief geteld wordt vanaf het vorige huisbezoek (en niet de eerste geleverde prestaties).

Ter verduidelijking: als de aanvullende thuiszorg gecombineerd wordt met gezinszorg, moet het huisbezoek jaarlijks gebeuren. Dit jaarlijks huisbezoek is bedoeld om de zorgbehoefte opnieuw te bepalen, de zorg te evalueren en indien nodig bij te sturen.

Als aan de gebruiker uitsluitend gezinszorg aangeboden wordt in een centrum voor dagopvang, kan het sociaal onderzoek ook in dat centrum plaatsvinden.¹⁹

¹⁷ Hierbij gaat het om alle dagen van de week (week- en weekenddagen); niet enkel om werkdagen.

¹⁸ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §3, 2de lid.

¹⁹ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §1.

2.1.1 Uitzonderlijke maatregelen

Het was gedurende en in de nasleep van de COVID-pandemie niet altijd mogelijk voor de diensten voor gezinszorg om een huisbezoek tijdig te laten plaatsvinden. Gedurende deze periode konden de diensten de pandemie als reden van overmacht invoeren om een huisbezoek iets later uit te voeren dan het normaal had moeten gebeuren. Sinds 1 januari 2023 zijn de uitzonderingsmaatregelen die van toepassing waren tijdens de COVID-19-pandemie niet langer van kracht. Vanaf 1 januari 2023 moeten alle huisbezoeken dus opnieuw binnen de 12 maanden na het vorige huisbezoek uitgevoerd worden (binnen de 24 maanden als er uitsluitend aanvullende thuiszorg verleend wordt).²⁰

2.2 BELRAI SCREENER EN SOCIAAL SUPPLEMENT

Als onderdeel van het sociaal onderzoek evalueert en objectificeert het begeleidend personeelslid van de dienst voor gezinszorg het zelfzorgvermogen van de gebruiker aan de hand van de BelRAI Screener en het Sociaal Supplement.²¹

De **BelRAI Screener** bestaat uit vijf modules (IADL, ADL, cognitieve problemen, psychische problemen, gedragsproblemen) en biedt ondersteuning bij het opstellen van een zorgplan op maat.

Aan de hand van het **Sociaal Supplement** worden de sociale context en de woonomstandigheden van de gebruiker in kaart gebracht. Deze informatie kan eveneens gebruikt worden in het kader van de zorgplanning. In het verleden zijn er overgangsmaatregelen²² van toepassing geweest op de afname van de BelRAI Screener en het Sociaal Supplement. Vroeger werd er namelijk gewerkt via het systeem van de BEL-profielschaal en het BEL-gegevens cliëntsysteem. Sinds 1 juni 2021 is het gebruik van de BelRAI Screener verplicht (en mag de BEL-profielschaal niet langer gebruikt worden) en sinds 1 januari 2023 is het verplicht gebruik van het Sociaal Supplement van toepassing (en mag niet langer het BEL-gegevens cliëntsysteem gebruikt worden).

Het invullen van de BelRAI Screener en het Sociaal Supplement is een essentieel en verplicht onderdeel van het sociaal onderzoek, uitgevoerd door een begeleidend personeelslid van een dienst voor gezinszorg dat belast is met het verrichten van de sociale onderzoeken. (bijlage 2, artikel 1, 2°; artikel 6, §1, artikel 30) Als er al een actuele (minder dan 12 maanden oud²³) evaluatie aan de hand van de BelRAI Screener ter beschikking is, kan die gebruikt worden.²⁴ Als de situatie van de gebruiker ondertussen gewijzigd is (naar zorgnood, ondersteuningsnetwerk ...) moet er een nieuwe BelRAI Screener afgenomen worden.

Het afnemen van een BelRAI Screener en een Sociaal Supplement via het Vlaams BelRAI platform, is verbonden aan een aantal voorwaarden.²⁵

Uitsluitend een begeleidend personeelslid van een dienst voor gezinszorg dat belast is met het verrichten van de sociale onderzoeken kan BelRAI-inschalingen uitvoeren. Bovendien moeten deze personeelsleden opgeleid zijn conform de voorwaarden, vermeld in de toepasselijke regelgeving^{26, 27}. Dat wil zeggen dat een BelRAI-inschaler ten minste de opleiding BelRAI Screener (bestaande uit 2 halve dagen opleiding, 1 halve dag voorbereiding en 1 halve dag terugkomdag) en de opleiding Sociaal Supplement (2 halve dagen) heeft gevolgd om een certificaat te behalen.

²⁰ Brief "Einde overgangperiode en uitzonderingsmaatregelen Woonzorgdecreet diensten voor gezinszorg" van 20 december 2022 naar alle diensten voor gezinszorg, gepubliceerd via een bericht op het e-loket.

²¹ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §2, tweede lid.

²² Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 91.

²³ FAQ: [Wat is de maximale ouderdom van een BelRAI-inschaling? | Departement Zorg](#)

²⁴ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §2, derde lid.

²⁵ [Ministerieel besluit van 3 September 2021 over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI.](#)

²⁶ Besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, van 28 mei 2021 artikel 2.

²⁷ Besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming, artikel 156.

Vervolgens moet de BelRAI-inschaler jaarlijks een bijscholing volgen van één halve dag per instrument (ter verduidelijking: de bijscholing van het sociaal supplement is geïntegreerd in de bijscholing over de BelRAI Screener).²⁸ Vanaf het 4e jaar na het behalen van het attest, is het voldoende om tweejaarlijks een bijscholing te volgen van een halve dag per instrument. Deze opleidingen en bijscholingen kunnen enkel georganiseerd worden door een geattesteerde BelRAI-trainer die op zijn beurt opgeleid is bij een erkende instantie.²⁹

2.2.1 Bijzondere regelingen

Er zijn twee bijzondere regelingen waarbij het afnemen van de BelRAI Screener en/of het Sociaal Supplement niet verplicht is. Deze worden hier kort samenvattend toegelicht.

- > Bij gezinnen waar uitsluitend **kraamzorg**³⁰ geboden wordt, is het niet verplicht om het zelfzorgvermogen van de gebruiker op vlak van gezinszorg te evalueren en objectiveren, en dus dient er **geen inschaling op basis van de BelRAI Screener** te gebeuren.³¹ Het is ook niet verplicht, maar wel sterk aanbevolen, om binnen bepaalde contexten het Sociaal Supplement toch af te nemen, om zo de zorgbehoefte en de sociale context in kaart te brengen en de gebruikersbijdrage te berekenen. Het is wel noodzakelijk om voor de start van de hulp op huisbezoek te gaan.
- > In geval van **acute zorg** mag het volledige sociaal onderzoek (dus ook zowel de afname van de BelRAI Screener als het Sociaal Supplement) door de dienst na de start van de hulpverlening uitgevoerd worden - tot maximaal veertien dagen erna. De dienst is niet verplicht om te wachten tot na die veertien dagen om langs te gaan op huisbezoek en een sociaal onderzoek uit te voeren. Het is toegelaten, maar geen verplichting. Ook als de dienst het sociaal onderzoek uitvoert, mag de periode van veertien dagen voor acute zorg aangehouden worden.
De dienst hoeft geen sociaal onderzoek uit te voeren als de gezinszorg niet voortgezet wordt na die veertien dagen.³² Onder acute zorg wordt verstaan: *de gezinszorg die gedurende maximaal veertien dagen wordt geboden door verzorgend personeel in geval van een noodsituatie die niet vooraf kan worden ingeschat en waarin onmiddellijk zorg vereist is.*³³

2.3 ZORGPROFIEL IN VESTA

Nadat het huisbezoek uitgevoerd is, voert het begeleidend personeelslid de gegevens over dat huisbezoek in het eigen systeem van de dienst in. Een aantal van die gegevens worden vervolgens doorgestuurd naar Vesta, via het zorgprofiel.

Nadat de dienst naar Vesta een actieve periode (= vanaf hulpvraag tot onderbreking of stopzetting van de hulpperiodes. Een gebruiker kan dus meerdere actieve periodes hebben die op elkaar volgen, bijvoorbeeld bij onderbreking door ziekenhuisbezoek waarna de hulp terug opgestart wordt) doorgestuurd heeft voor een dossier, moet zij een zorgprofiel doorsturen. Dit betekent dat de dienst zorgprofielen moet doorsturen voor alle dossiers en voor om het even welk hulptype (als er bijvoorbeeld uitsluitend poets hulp of karwei hulp uitgevoerd wordt bij een gebruiker, moet de dienst ook een zorgprofiel doorsturen).

²⁸ Ministerieel besluit van 3 September 2021 over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI.

²⁹ Besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, van 28 mei 2021, artikel 3, eerste lid, 1°, c).

³⁰ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §2, eerste lid.

³¹ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §2, eerste lid.

³² Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §3, tweede lid.

³³ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 6, §3, derde lid.

Wanneer de zorg uiteindelijk niet opgestart wordt, kan de dienst de actieve periode van dat dossier in Vesta opnieuw verwijderen. Tegelijk worden dan de onderliggende zorgprofielen, hulpperiodes en gebruikersbijdragen verwijderd (in het geval die ook al doorgestuurd werden naar Vesta).

Bij acute gezinszorg kan de dienst pas een zorgprofiel doorsturen wanneer er een huisbezoek plaatsgevonden heeft. Het zorgprofiel bevat immers de datum van het huisbezoek en enkele vaststellingen die gemaakt worden tijdens het huisbezoek, en die gegevens zijn op dat ogenblik (nog) niet beschikbaar

Belangrijk: fundamentele principes uit het draaiboek VESTA – versie 3.2:

- > De “begindatum” is de datum vanaf wanneer de gegevens van het zorgprofiel in kwestie geldig zijn.
- > Telkens een of meer gegevens van het zorgprofiel van de gebruiker wijzigen, moet de dienst een nieuw zorgprofiel doorsturen.
- > De begindatum van een zorgprofiel moet altijd liggen binnen de geldigheidsduur van de actieve periode van het dossier waarop dat zorgprofiel betrekking heeft.
- > Aangezien een dienst bij elke gebruiker minstens één keer per jaar een huisbezoek moet uitvoeren, moeten voor elke gebruiker ook minstens één keer per jaar de (gewijzigde) gegevens over het zorgprofiel doorgestuurd worden naar Vesta (één keer om de twee jaar als er alleen aanvullende thuiszorg verleend wordt).
- > Een onderdeel van het zorgprofiel is de plaats waar de hulp verleend wordt. Het gaat hier om de feitelijke verblijfplaats van de gebruiker, die soms kan afwijken van de gemeente waar de gebruiker gedomicilieerd is. Verandert de feitelijke verblijfplaats van de gebruiker, dan moet de dienst een nieuw zorgprofiel doorsturen naar Vesta, met de nieuwe gemeente waar de zorg verleend wordt. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat een gebruiker voor korte of langere tijd aan zee verblijft (= feitelijke verblijfplaats), maar zijn domicilie op een ander adres staat. Op dat moment moet de feitelijke verblijfplaats aan zee opgenomen worden in het zorgprofiel.
- > Een gebruiker moet zijn feitelijke verblijfplaats in het Vlaamse Gewest of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hebben om een beroep te kunnen doen op een dienst voor gezinszorg. Het is dus mogelijk dat zijn officiële woonplaats niet in deze gewesten ligt (voorwaarde is wel dat de gebruiker beschikt over een geldig INSZ-nummer).
- > De dienst moet de fusiegemeente doorsturen.
Bijvoorbeeld: De Kempense fusiegemeente Lille bestaat uit vier voormalige gemeentes of deelgemeentes (Lille, Poederlee, Gierle en Wechelderzande). Men moet “Lille” doorsturen naar Vesta en niet bijvoorbeeld Poederlee.
De steden Gent en Antwerpen vormen daarop een uitzondering: omdat het daar om grote gemeenten gaat, is het belangrijk om de specifieke deelgemeente te kennen.
Ter info: de hoofdgemeente en de deelgemeenten hebben dezelfde NIS-code, maar wel afzonderlijke postcodes.

Het uitvoeren van **interne controles op de correctheid van gegevens die doorstromen naar Vesta** is van groot belang. Dit belang komt in verschillende onderdelen in dit document aanbod en het is cruciaal voor een dienst om hier voldoende op in te zetten. Hierbij moeten de databankgegevens uit Vesta vergeleken worden met de gegevens in het eigen softwarepakket (via de webtoepassing van Vesta, of door de naar Vesta doorgestuurde gegevens via de webservices opnieuw binnen te trekken in het eigen systeem en daar de vergelijking te maken). Diensten moeten voor hun dossiers op regelmatige tijdstippen nagaan of de plaats van de hulpverlening zoals ze die doorgestuurd hebben naar Vesta in de zorgprofielen, overeenkomt met de werkelijke plaats van de hulpverlening (correcte gemeente).

2.4 UITZONDERINGEN

Wanneer een huisbezoek niet gerealiseerd kan worden binnen de 12 maanden na het eerste huisbezoek bij gezinszorg of binnen de 24 maanden bij aanvullende thuiszorg, kan de reden daarvoor misschien gegrond zijn. Bijvoorbeeld de gebruiker is opgenomen in het ziekenhuis of is langdurig afwezig net tijdens de periode dat het huisbezoek zou moeten plaatsvinden. Dit ligt natuurlijk buiten de wil om van de dienst en zal niet als inbreuk aanzien worden.

Wanneer de reden van laattijdigheid bij de dienst zelf ligt (bv. afwezigheid van een personeelslid), mag de gebruiker daarvan niet de dupe zijn en moet er door de dienst naar een gepaste oplossing gezocht worden.

Uitzonderingen zijn dus altijd mogelijk, maar de reden van laattijdigheid moet gemotiveerd staan in het administratief dossier van de gebruiker (kortweg: gebruikersdossier³⁴). Het gaat hierbij om een uitzondering op een regel/standaardprocedure, dus moet dit schriftelijk gemotiveerd worden. We spreken van uitzonderingen vanuit het cliëntperspectief.

In het gebruikersdossier is relevante informatie te vinden met betrekking tot de gebruiker en de zorg- en dienstverlening, tenminste over:

- de berekende gebruikersbijdrage
- het huisbezoek
- de BelRAI Screener
- afspraken met betrekking tot inhoud en frequentie van de zorg.

In hoofdstuk 2 over de gebruikersbijdrage en de administratieve verplichtingen naar de gebruikers toe, gaan we hier dieper op in.

2.5 CONCRETE VOORBEELDEN VAN INBREUKEN

Om deze regelgeving en de mogelijke inbreuken concreter en tastbaarder te maken, geven we enkele voorbeelden van vastgestelde inbreuken.

- > De zorg- of dienstverlening (geen acute zorg) opstarten zonder voorafgaand huisbezoek.
- > Er is geen jaarlijks huisbezoek: soms werd vastgesteld in 2023 dat het laatste huisbezoek dateerde van het jaar 2018 of 2019.
- > Gegevens van eenzelfde dossier die niet overeenstemmen in de verschillende informatiedragers, bijvoorbeeld:
 - de datum van het huisbezoek in het IT-systeem wijkt af van die vermeld op het sociaal verslag;
 - de datum van het huisbezoek is verschillend in het IT-systeem en Vesta;
 - ...

Het is dus belangrijk voor een dienst om interne controles uit te voeren op de correctheid van gegevens die naar Vesta doorstromen. Dat kan door de databankgegevens te vergelijken met de gegevens in het eigen softwarepakket (via de webtoepassing van Vesta, of door de naar Vesta doorgestuurde gegevens via de webservices opnieuw binnen te trekken in het eigen systeem en daar de vergelijking te maken). Dit werd door de dienst(en) ondermaats of niet gedaan.

³⁴ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 12, §1, 2°

- > Geen registratie van zorgprofielen in Vesta. Dit betekent dat deze uren ook niet meegeteld kunnen worden voor de berekening van de invulling van het urencontingent gezinszorg van de diensten tenzij bij acute zorg (beperkt aantal uren).
- > Het zorgprofiel bevat niet de correcte gegevens.
Een voorbeeld hiervan is het vermelden van een foute gemeente als plaats van de hulpverlening. Concreet hebben we dit vastgesteld voor Antwerpen, waarbij een verkeerde NIS-code (Antwerpen) aan de juiste gemeente geregistreerd werd. Dit heeft ook grote gevolgen voor de berekening van de invulling van de programmatie gezinszorg en de berekening van de realisatiegraden van het individuele urencontingent gezinszorg op niveau van een regionale stad. Daardoor geraakt dit systeem verstoord.
- > Een telefonische afname van een BelRAI Screener in het kader van het jaarlijks huisbezoek/sociaal onderzoek bij een gebruiker.

3 GEBRUIKERSBIJDRAGE

Tijdens het huisbezoek wordt door het begeleidende personeelslid van de dienst ook een individuele inkomensgerelateerde gebruikersbijdrage berekend.³⁵ Op die manier weet de gebruiker welke kostprijs er voor hem staat tegenover een uur gezinszorg of aanvullende thuiszorg.

Het berekenen van de gebruikersbijdrage voor gezinszorg is verschillend van de berekening ervan voor aanvullende thuiszorg. Voor het berekenen van de gebruikersbijdrage bij **aanvullende thuiszorg** is de enige voorwaarde dat er minstens rekening gehouden wordt met het inkomen en de gezinssamenstelling van de gebruiker. Er moeten dan ook minimum twee verschillende gebruikersbijdragen gebruikt worden binnen de dienst. De gehanteerde berekeningswijze om te bepalen met welke gebruikersbijdrage rekening gehouden moet worden, moet voor alle gebruikers van die dienst uiteraard hetzelfde zijn.

De berekening van de gebruikersbijdrage voor gezinszorg is vastgelegd door de regering, waardoor alle diensten verplicht zijn om dezelfde regeling toe te passen. Die regeling wordt in dit onderdeel verder toegelicht. Deze berekeningswijze is van toepassing op alle soorten **gezinszorg**³⁶, dus ook bijvoorbeeld op nacht- en kraamzorg.³⁷

Een nuance die hierbij vermeld moet worden is dat de berekening van een gepresteerd uur schoonmaakhulp bij **meerlingenhulp** (enkel en alleen bij meerlingenhulp) ook gebeurt volgens het bijdragesysteem voor gezinszorg (zie 1.6.2).³⁸

De manier waarop de dienst tot een individueel berekende bijdrage moet komen, is in regelgeving vastgelegd door de Vlaamse Regering. Hiervoor moet een specifiek [formulier](#) (F51) gebruikt worden. Diensten voor gezinszorg mogen een eigen versie van dit formulier gebruiken, op voorwaarde dat daar minimaal dezelfde informatie op terug te vinden is als op het modelformulier. Het zelf opgestelde formulier moet wel eerst ter goedkeuring aan het team thuiszorg bezorgd worden (thuiszorg@vlaanderen.be). In het [ministerieel besluit van 26 juli 2001 tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg](#) (= ministerieel besluit gebruikersbijdrage) is de volledige berekeningsprocedure met de verschillende te volgen stappen vastgelegd. Er zijn vijf stappen die een begeleidend personeelslid in chronologische volgorde moet volgen bij de berekening, namelijk:

1. Bepalen van de basisbijdrage per uur.
2. Toepassen van een facultatieve toeslag van 5% wijkwerking.
3. Oordelen of een eventuele afwijking opportuun is.
4. Toepassen van facultatieve toeslagen bij onregelmatige prestaties.
5. Toepassen van een aantal verplichte kortingen, waarbij de zorgwaarde de eerste bepalende factor is.

In dit hoofdstuk worden deze stappen achtereenvolgens besproken. Alle informatie die hierin verwerkt is, is te vinden in het [ministerieel besluit van 26 juli 2001 tot vaststelling van de gebruikersbijdrage](#), aangevuld met de verduidelijkende [FAQ](#)³⁹ [gebruikersbijdrage](#).

Voor elk dossier gezinszorg moet jaarlijks minimaal één herziening gebeuren van de gebruikersbijdrage en van de eventuele afwijking.

³⁵ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 17, §1, eerste lid.

³⁶ Voor centra voor dagopvang geldt een aparte regeling – daar wordt hier niet verder op ingegaan.

³⁷ Het berekenen van de gebruikersbijdrage bij kraam- en nacht zorg valt buiten scope van dit handelingskader en zal ook niet geïnspecteerd worden.

³⁸ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 17, §2, derde lid.

³⁹ Een FAQ heeft op zich geen regelgevende waarde, maar kan slechts als verduidelijking moeten bij het ministerieel besluit van 26 juli 2001. Wel is de FAQ soms gebaseerd op wat eerder gecommuniceerd werd in een officieel document, bijvoorbeeld de omzendbrief over de invoering van de BelRAI Screener.

3.1 BEPALEN VAN DE BASISBIJDRAGE PER UUR

De diensten voor gezinszorg werken met een individueel berekende gebruikersbijdrage, waarbij verschillende factoren in rekening gebracht (kunnen) worden. In de eerste plaats zijn er twee grote pijlers die een impact hebben op de hoogte van de gebruikersbijdrage: “het netto gezinszinkomen van de gebruiker” en “de gezinssamenstelling”. Later in het stappenplan komt hier ook de zorgzwaarte als bepalende factor bij (zie 1.1.5 Toepassen van een aantal verplichte kortingen).

3.1.1 De gebruiker

Alvorens van start te gaan met het berekenen van de bijdrage, is het belangrijk om stil te staan bij wie “de gebruiker” is in een bepaald dossier. In de praktijk is het niet altijd evident om dit te bepalen.

Bijvoorbeeld het bepalen van de meest zorgbehoevende, minderjarigen die alleen wonen, diverse samenlevingsvormen ...

Belangrijke elementen:

- > Bij de persoon die aangeduid wordt als gebruiker is het verplicht een actuele score van de BelRAI Screener te gebruiken. Die kan bepaald worden door zelf een afname te doen van de BelRAI Screener of door een bestaande, nog actuele score te gebruiken (en dit binnen de afgesproken overnametermijn van 12 maanden).
- > Bij iedere andere persoon van achttien jaar of ouder mag een BelRAI Screener uitgevoerd worden in het kader van een aanvraag tot toekenning van een zorgbudget.
- > Als bij een van de gezinsleden uit de score van de BelRAI Screener blijkt dat die zwaarzorgbehoevend is (BelRAI Screener Score = minstens 13 of minstens 5,5 punten op de som van de modules ADL/IADL), is dit de gebruiker op wiens naam het dossier komt te staan.
 - Dit hoeft niet specifiek de meest zorg behoevende te zijn (er is op dit vlak geen verschil tussen bijvoorbeeld een BelRAI Screener Score van 13 of van 17).
 - Concreet betekent dit: voor een eerste gezinslid dient een BelRAI Screener afgenomen te worden. Indien deze persoon zwaar zorgbehoevend blijkt, wordt deze persoon aangeduid als de gebruiker van gezinszorg. Als het eerste gezinslid niet zwaar zorgbehoevend blijkt, wordt sowieso ook voor het tweede gezinslid een BelRAI Screener afgenomen. Als dat tweede gezinslid zwaar zorgbehoevend blijkt, wordt het dossier op naam van dat tweede gezinslid gezet. Als dat tweede gezinslid niet zwaar zorgbehoevend blijkt, wordt het dossier op naam van het gezinslid met de hoogste totaalscore gezet.
- > Als er in eenzelfde gezin twee BelRAI Screeners afgenomen worden en beide personen zijn zwaarzorgbehoevend, dan komt het dossier van de persoon die als gebruiker van gezinszorg aangeduid wordt, niet in aanmerking voor facturatie⁴⁰. Het dossier van de andere persoon komt wel in aanmerking voor indicatiestelling in het kader van het zorgbudget en wordt aangeduid als “facturatie zorgkas”.

Voor heel specifieke gevallen bieden de [FAQ gebruikersbijdrage](#) en [FAQ \(en webpagina\) BelRAI binnen de thuiszorg](#) heel wat verduidelijkende inzichten.

Bijvoorbeeld: bij minderjarigen moet de BelRAI Screener bij een van de ouders afgenomen worden, bij gebrek aan een specifiek instrument voor minderjarigen.

⁴⁰ Hiermee wordt de facturatie bedoeld van de diensten aan de zorgkassen.

3.1.2 De gezinssamenstelling

Voor het bepalen van de gebruikersbijdrage, wordt in eerste instantie rekening gehouden met de **gezinssamenstelling** van de gebruiker. Daarvoor wordt gekeken naar de feitelijke samenstelling van het gezin op het ogenblik van de aanvraag.

Aan de feitelijke situatie wordt een code (= de gezinscode) gelinkt, zijnde basiscode één of twee. Basiscode één mag alleen gebruikt worden voor gebruikers die alleenwonend zijn. Alle andere gezinssituaties krijgen basiscode twee.

Bij die basiscode kunnen onder bepaalde voorwaarden nog punten bijgeteld worden, om tot de gezinscode te komen:

- > Een bijkomend punt voor elke volwassene (uitgezonderd de partner van de persoon voor wie de hulp wordt ingeroepen) die samenleeft met de gebruiker in dezelfde woning, en die zelf geen eigen inkomsten heeft.
- > Een bijkomend punt voor elk kind dat samenleeft met de gebruiker in dezelfde woning, en dat zelf geen eigen inkomsten heeft, en voor elk kind op internaat of geplaatst in een instelling, als de ouders instaan voor de financiële vergoeding van dat verblijf.
- > Een bijkomend punt voor het nog ongeborn kind, vanaf de zesde maand zwangerschap.
- > Een bijkomend punt voor elke persoon (ook de gebruiker zelf) met een invaliditeitspercentage of een arbeidsongeschiktheid van minstens 65%, een vermindering van de zelfredzaamheid met minstens negen punten of een vermindering van het verdienvermogen tot een derde of minder, en voor elk kind dat minstens vier punten behaalt in pijler één (lichamelijke en geestelijke gevolgen van de handicap of aandoening).

Hierop geldt de volgende **uitzondering**:

Wanneer verschillende generaties samenleven in dezelfde woning, en de persoon op wiens naam het dossier staat of een van de andere personen die met hem samenleven in dezelfde woning, en die behoren tot dezelfde generatie 65 jaar of ouder is, mogen er alleen codepunten bijgeteld worden wanneer die persoon een invaliditeitspercentage van minstens 65% of een vermindering van de zelfredzaamheid met minstens negen punten heeft.

Voor gezinszorg in collectieve woonvormen (voorzieningen die vergund zijn door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, kloosters ...), geldt er een specifieke regeling voor de codepunten. Voor iedere zorgbehoevende binnen de collectieve woonvorm moet een apart dossier aangemaakt worden. Voor het toekennen van de gezinscode wordt telkens vertrokken van de basiscode één (en kunnen eventueel extra codepunten toegekend worden, als voldaan wordt aan de voorwaarden).⁴¹

3.1.3 Het gezinsinkomen⁴²

Naast de samenstelling van het gezin is ook het **gezinsinkomen** bepalend bij de berekening van de gebruikersbijdrage en de daarbij te hanteren bijdrageschaal. Het uitgangspunt voor het bepalen van de gebruikersbijdrage is het inkomen van de gebruiker. Het netto-gezinsinkomen van de gebruiker bestaat uit:

- > alle inkomsten (berekend op maandbasis) van de persoon op wiens naam het dossier staat en
- > alle inkomsten (ook op maandbasis) van de personen die met hem samenleven in dezelfde woning en die behoren tot dezelfde generatie (bijvoorbeeld: echtgeno(o)t(e)/partner, broer of zus, leeftijdsgenoot waarmee de gebruiker samenwoont ...).

⁴¹ De uren gezinszorg die specifiek voor een bepaalde gebruiker worden gepresteerd, worden aan die gebruiker aangerekend. Uren die niet specifiek aan een gebruiker verbonden zijn, zoals bijvoorbeeld huishoudelijke hulp in gemeenschappelijke ruimtes, worden verdeeld over de verschillende gebruikers.

⁴² De inhoud van dit onderdeel is vormgegeven door de regelgeving die terug te vinden is in het ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juni 2001, aangevuld met de informatie die terug te vinden is in de FAQ gebruikersbijdrage.

Bij de berekening van de gebruikersbijdrage bepaalt de regelgeving dus dat alle inkomsten in rekening moeten worden gebracht. Dit betekent dus dat ook vakantiegeld, inkomsten uit flexi-jobs, roerende inkomsten uit beleggingen, eindejaarspremie ... meegeteld worden bij het inkomen (1/12e van het totale bedrag, om het bedrag op maandbasis te bekomen), ongeacht de periode van het huisbezoek. Dit geldt ook voor gepensioneerden of mensen met sociale uitkeringen, zoals vervangingsinkomen, inhaalpremie voor arbeidsongeschikte werknemers/werklozen, zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (vroegere tegemoetkoming hulp aan bejaarden), enz.

Er gelden slechts een beperkt aantal uitzonderingen. Alleen met de volgende inkomsten moet geen rekening gehouden worden bij het bepalen van de gebruikersbijdrage:

- > financiële tegemoetkomingen groeipakket of inkomsten uit een wettelijke regeling inzake gezinsbijslagen van een andere deelstaat (startbedrag, basisbedrag, schoolbonus, zorgtoeslagen, sociale toeslag, participatietoeslagen)
- > studiebeurzen
- > toelagen voor het bijhouden van pleegkinderen
- > mantelzorg - en thuiszorgpremies en/of -toelagen, toegekend door lokale en/of provinciale overheden, ziekenfondsen en de Vlaamse Gemeenschapscommissie
- > zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (de vroegere zorgverzekering).

De volgende budgetten zijn geen inkomsten en mogen daarom ook niet in rekening gebracht worden:

- > Basisondersteuningsbudget (BOB)
- > Persoonsvolgend budget (PVB)
- > Persoonlijk assistentiebudget (PAB)

Op het inkomen mogen uitzonderlijke medische en farmaceutische onkosten (facultatief) in mindering gebracht worden. Het uitzonderlijke karakter van al deze lasten wordt beoordeeld door het begeleidend personeel in functie van de specifieke omstandigheden en van hun betrekkelijke belangrijkheid ten opzichte van de inkomsten en de samenstelling van het gezin. De beoordeling wordt tevens toegevoegd aan het gebruikersdossier. Andere zaken, zoals huurgelden (bijvoorbeeld als een persoon een appartement huurt, maar ook een huis verhuurt) mogen nooit afgetrokken worden.

3.1.3.1 Berekeningswijze

Voor de beroepsinkomsten voor **loontrekkenden** zijn er twee mogelijkheden van berekening:

- > Vertrekkend van het gemiddelde netto maandinkomen over de laatste drie maanden, vermeerderd of verminderd met de terug- of bijbetalingen van de personenbelasting. Hierbij moeten inkomsten die een keer per jaar uitbetaald worden (bv. vakantiegeld, eindejaarspremie ...) ook voor 1/12e worden meegeteld bij het inkomen.
- > Vertrekkend van het belastbaar inkomen vermeld op de laatste belastingbrief, (1) verminderd met de bedrijfsvoorheffing, (2) vervolgens vermeerderd of verminderd met de terug- of bijbetaling van de personenbelasting, (3) en tenslotte gedeeld door 12. Vakantiegeld en de eindejaarspremie zijn in dit geval opgenomen op het aanslagbiljet.

Voor **personen met sociale uitkeringen** is er slechts één mogelijkheid voor de berekening. Hier moet het gemiddelde genomen worden van de laatste drie maanden. Premies die jaarlijks worden uitbetaald (zoals vakantiegeld voor gepensioneerden en de inhaalpremie voor arbeidsongeschikte werknemers/werklozen) worden voor 1/12e meegeteld bij het inkomen. In geval van primaire arbeidsongeschiktheids- of werkloosheidsuitkeringen, wordt het dagbedrag vermenigvuldigd met 26.

Voor de berekening van de gebruikersbijdrage van personen met sociale uitkeringen mag de dienst zich niet baseren op het aanslagbiljet van de personenbelasting.

Voor **zelfstandigen** moet worden vertrokken van het netto-inkomen. Dit wordt bekomen door het bruto belastbaar inkomen vermeld op het aanslagbiljet van de personenbelasting te verminderen met de bedrijfsvoorheffing, voorafbetalingen en bijbetalingen en te vermeerderen met de terugbetalingen. Dit eindbedrag wordt gedeeld door twaalf. Indien het resultaat negatief is, zijn er dus geen inkomsten als zelfstandige.

Bij **gecombineerde inkomsten** (bv. man is loontrekkende en de vrouw werkloos) mag er wel rekening gehouden worden met het aanslagbiljet van de personenbelasting voor de berekening van de gebruikersbijdrage, aangezien het resultaat niet opgesplitst kan worden. Daarbij moeten dan alleen nog – indien van toepassing – de sociale uitkeringen (gemiddelde van de laatste drie maanden) geteld worden die niet opgenomen zijn op het aanslagbiljet van de personenbelasting (werkloosheidsuitkeringen worden vermeld op het aanslagbiljet).

Ook inkomsten uit **onroerende goederen** moeten mee in rekening gebracht worden. Wanneer gebruik gemaakt wordt van het belastbaar inkomen op het aanslagbiljet van de personenbelasting voor de berekening van het inkomen (dus bij personen met beroepsinkomsten: de loontrekkenden en de zelfstandigen), zitten de inkomsten uit onroerende goederen automatisch mee in die berekening. In alle andere gevallen (bijvoorbeeld bij personen die een sociale uitkering ontvangen of loontrekkenden bij wie gebruik gemaakt wordt van het netto maandinkomen van de laatste drie maanden ...) moet het aanslagbiljet van de onroerende voorheffing opgevraagd worden om een overzicht te bekomen van de eigendommen. In dat geval moet het totale geïndexeerde kadastraal inkomen (KI) van alle onroerende goederen, uitgezonderd dat van de eigen woning, gedeeld worden door 12.

In de volgende gevallen moet het kadastraal inkomen van de eigen woning wel in rekening gebracht worden:

- > bij gedeeltelijke verhuur van die eigen woning houdt men rekening met het verhuurd gedeelte, bijvoorbeeld 1/2, 1/3 of een andere verdeling van het kadastraal inkomen, volgens het verhuurde gedeelte⁴³;
- > indien de eigen woning verhuurd wordt, en men huurt een andere woning, houdt men rekening met het verschil van het kadastraal inkomen tussen beide woningen, in zoverre dit van de eigen woning hoger is.

Voor **roerende inkomsten** moet rekening gehouden worden met de intresten van belegde kapitalen, aandelen, obligaties en dergelijke, over een heel jaar geteld en gedeeld door 12.

Bijkomend moet er rekening gehouden worden met eventuele **andere inkomens** en ook al deze inkomsten moeten mee in rekening gebracht worden. Hierbij gaat het bijvoorbeeld over ongevallenvergoedingen, renten van levensverzekeringen, lijfrenten e.d. (niet limitatieve lijst).

Onderhoudsgelden moeten voor de ontvangende partij opgeteld worden bij het inkomen. Voor de betalende partij wordt het niet als inkomen beschouwd en moet het afgetrokken worden van het netto maandinkomen.

Indien de **gebruiker weigert de inkomsten kenbaar te maken**, dan mag de maximale bijdrage aangerekend worden.⁴⁴ De maximale bijdrage is gelijk aan de kostprijs van één uur gezinszorg binnen de desbetreffende dienst. Dit kan verschillen van dienst tot dienst. De kostprijs van een uur gezinszorg wordt berekend door de kosten uit de resultatenrekening van de dienst te delen door het aantal gepresteerde uren gezinszorg. De afwijking op de bijdrageschaal die hiervoor toegepast moet worden, telt ook mee voor de norm van 20% afwijkingen. In de regelgeving wordt namelijk bepaald: “Een bijdragebepaling zonder bewijsstukken wordt als afwijking beschouwd en speelt dan ook mee voor het al dan niet overschrijden van de 20%-norm.”.

⁴³ Dit geldt ook op fiscaal vlak. Daar wordt het deel van de woning dat verhuurd wordt niet als ‘eigen woning’ beschouwd (zie: [De eigen woning / FOD Financiën](#)).

⁴⁴ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, VII, b.

De bekomen gezinscode en het gezinsinkomen zijn nodig om de gebruikersbijdrage correct te kunnen aflezen van de wettelijk vastgelegde bijdrageschaal voor gezinszorg.

3.1.4 Het bijdragesysteem

Aan de hand van de combinatie van de vastgestelde gegevens kan de gebruikersbijdrage afgelezen worden van de bijhorende bijdrageschaal, die vastgelegd is in [bijlage I](#) bij het [ministerieel besluit van 26 juli 2001 tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg](#).

Als de basisbijdrage niet rechtstreeks van deze schaal kan afgelezen worden omdat het inkomen te hoog is, moet de dienst die schaal extrapoleren volgens een [formule voor de extrapolatie van de gebruikersbijdrage](#). De opbouw van deze schaal wordt verder doorgetrokken tot een maximale kostprijs voor een uur gezinszorg.

3.2 TOEPASSEN VAN EEN FACULTATIEVE TOESLAG WIJKWERKING

De dienst voor gezinszorg kan facultatief een toeslag van 5% toepassen, indien de dienst wijkwerking organiseert in functie van de zorg op maat. De facultatieve wijkwerkingstoeslag komt bovenop de basisbijdrage en wordt ook op de factuur van de gebruiker vermeld. Deze toeslag wordt toegepast op elk gepresteerd uur.

De diensten die de toeslag voor wijkwerking toepassen, passen deze toe voor alle gebruikers die woonachtig zijn in de regio's waar de dienst voor gezinszorg wijkwerking organiseert (uitzondering hierop vormt meerlingenhulp, zie 1.6.2) Er kan dus niet per individuele gebruiker beslist worden of de toeslag al dan niet aangerekend wordt.

In het kader van de toepassing van deze wijkwerkingstoeslag beschikt elke dienst voor gezinszorg over een formele beslissing van het leidinggevend personeel, waarin wordt bepaald dat de toeslag al dan niet wordt aangerekend. Deze beslissing omvat een opsomming van de gemeenten waarvoor ze geldt.

3.3 OORDELEN OVER EEN EVENTUELE AFWIJKING⁴⁵

Op de bekomen bijdrage (na de eventuele toeslag voor wijkwerking) kan een dienst een afwijking toepassen. Het kan hierbij zowel om een verhoging als een verlaging van de gebruikersbijdrage gaan. Een afwijking kan niet toegepast worden voor een gebruiker waarbij een dienst voor gezinszorg ingeschakeld wordt voor het verlenen van meerlingenhulp (dit wordt verder toegelicht in 1.1.6 Uitzonderingen).

Het begeleidend personeelslid maakt een inschatting of een afwijking opportuun is, maar de afwijkingen moeten wel steeds voldoen aan vier principes, ze moeten namelijk altijd:

- > facultatief zijn;
- > individueel zijn;
- > omstandig gemotiveerd zijn;
- > rekening houden met de globale sociale en financiële situatie van het gezin.

⁴⁵ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn Bijlage II.

De motivatie en goedkeuring van de afwijking, evenals alle bewijsstukken ter staving ervan, worden door de dienst in het persoonlijk dossier van de gebruiker bewaard. Onder “omstandig motiveren” wordt begrepen dat uit het verslag of het dossier moet blijken waarom het volgens het begeleidend personeelslid opportuun is om af te wijken van de bijdrageschaal voor de gebruiker in kwestie. Dat verslag moet ook alle informatie bevatten die het leidinggevend personeelslid nodig heeft om het voorstel (voor een verhoging of een verlaging van de bijdrage) van het begeleidend personeelslid te beoordelen en formeel goed te keuren. Het begeleidend personeelslid moet in dat verslag dus de globale sociale en financiële situatie van het gezin schetsen, en hoe het vanuit die context komt tot het specifieke voorstel voor een verhoging of verlaging van de bijdrage voor de gebruiker in kwestie (het moet gaan om een individuele motivatie).

Een afwijking is slechts geldig voor de duurtijd van één jaar en moet telkens tijdens het jaarlijks huisbezoek herzien, gemotiveerd en goedgekeurd worden.

Het totaal aantal toegekende afwijkingen per dienst is begrensd tot 20% van het totaal aantal geholpen gebruikers van een dienst op een bepaald moment, en omvat zowel de bestaande als de nieuwe aanvragen. Deze vier principes moeten in alle gevallen toegepast worden, ook bij gezinszorg in collectiviteiten. Ook hier moeten afwijkingen omstandig gemotiveerd zijn, alsook individueel gelden. Het is met andere woorden niet de bedoeling om een volledige groep vrij te stellen. De afwijking van de gebruikersbijdrage moet per individuele persoon (aan de hand van zijn kenmerken) worden beoordeeld. Dit wil zeggen dat de afwijking moet worden toegestaan op basis van de globale en financiële situatie van de individuele gebruiker (en er dus niet mag gekeken worden naar de collectiviteit). Het is van belang dat in de motivatie van de afwijking wordt ingegaan op de ‘globale en financiële situatie van de individuele gebruiker’. Een afwijking toekennen staat in deze niet gelijk aan het hanteren van “standaardtarieven” of “collectieve prijzen”. Zo kan het niet zijn dat voor alle gebruikers binnen een collectieve woonvorm dezelfde gebruikersbijdrage toekend wordt. Er kunnen geen afspraken gemaakt worden met de collectiviteit over welke gebruikersbijdrage er zal aangerekend worden aan de gebruikers uit de collectiviteit.

3.4 TOEPASSEN VAN FACULTATIEVE TOESLAGEN BIJ ONREGELMATIGE PRESTATIES

Na de uitvoering van de bovenstaande stappen (gezinsinkomen, gezinssamenstelling, facultatieve toeslag wijkwerking, facultatieve afwijkingen), kan de dienst op de bekomen gebruikersbijdrage een aantal facultatieve toeslagen toepassen voor “onregelmatige prestaties”. Dit zijn prestaties in het kader van het verlenen van hulp- en dienstverlening op onregelmatige uren. De diensten kunnen de vastgestelde bijdrage in dat geval verhogen met een toeslag van:

- > 15% voor de uren gezinszorg die verleend worden op weekdays tussen 18 uur en 20 uur
- > 30% voor de uren gezinszorg die verleend worden op weekdays tussen 20 uur en 7 uur en op zaterdag
- > 100% voor de uren gezinszorg die verleend worden op zon- en feestdagen.

De diensten voor gezinszorg die de toeslag voor onregelmatige prestaties toepassen, moeten deze toepassen voor alle gebruikers. Ze kunnen dus niet per individuele gebruiker beslissen of de toeslag al dan niet aangerekend wordt. Als de dienst ervoor opteert om de toeslag toe te passen, dan moet hij in dat geval zowel de toeslag van 15%, 30% als 100% toepassen (er kan bijvoorbeeld niet gekozen worden om alleen de toeslag voor onregelmatige prestaties op zondag toe te passen).

In het kader van de toepassing van deze toeslag voor onregelmatige prestaties beschikt elke dienst voor gezinszorg over een formele beslissing van het leidinggevend personeel, waarin wordt bepaald dat de toeslag al dan niet wordt aangerekend.

3.5 TOEPASSEN VAN EEN AANTAL VERPLICHTE KORTINGEN

Naast het gezinszinkomen en de gezinssamenstelling speelt ook de **zorgintensiteit** een grote rol bij het berekenen van de gebruikersbijdrage.⁴⁶

Algemeen laat de regelgeving niet toe om kortingen (bijvoorbeeld personeelskortingen) toe te passen, met uitzondering van de verplichte kortingen voor zwaar zorgbehoevenden. De geëvalueerde zorgzwaarte geldt als voorwaarde voor het recht op kortingen: alleen wanneer de totaalscore op de BelRAI Screener gelijk is aan of hoger dan 13 of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL van de BelRAI Screener, moeten er kortingen toegekend (en in voorkomend geval gecumuleerd) worden.

Er zijn drie soorten kortingen die toegepast moeten worden:

- > **De score op de BelRAI Screener van de gebruiker van de gezinszorg.** Zodra een totaalscore van minstens 13 op de BelRAI Screener (of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL) vastgesteld wordt, moet de korting van 0,65 euro toegepast worden (vanaf het eerste uur van de hulp- en dienstverlening);
- > **De duur van de hulp- en dienstverlening.** Vanaf één jaar ononderbroken hulpverlening moet een korting van 0,25 euro per uur worden toegepast. Dit gaat in vanaf dag 366. Bij schrikkeljaren betekent dit bijvoorbeeld dat de inschaling kan gebeuren op 1 februari 2024. Dan start het recht op korting dus op 31 januari 2025 en niet op 1 februari 2025.
De termijn van één jaar start dus niet op het tijdstip van de opstart van de hulp, maar wel op de datum waarop het sociaal onderzoek (= het huisbezoek) uitgevoerd wordt. Indien de hulpverlening minder dan 13 weken wordt onderbroken, loopt de termijn van één jaar door. Indien de hulpverlening 13 weken of meer wordt onderbroken, start een nieuwe termijn van één jaar.
Een gezin blijft ook recht hebben op de korting “langer dan één jaar hulp” wanneer de persoon met de hoogste score op de BelRAI Screener wijzigt naar een andere persoon binnen hetzelfde gezin, die ook een score op de BelRAI Screener heeft van minstens 13 of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL. De hulpverlening in dit gezin werd immers niet onderbroken en de gebruiker heeft nog steeds een score van minstens 13 op de BelRAI Screener of minstens 5,5 punten op de som van de modules IADL en ADL van de BelRAI Screener;
- > **De intensiteit van de hulp- en dienstverlening.** Indien het aantal effectief gepresteerde uren gezinszorg 60 uur of meer per maand bedraagt moet een korting van 0,35 euro per uur worden toegepast.

De kortingen voor “duur” en “intensiteit” van de hulp- en dienstverlening gelden individueel per dienst (en dus niet over de diensten heen). Hiermee wordt bedoeld dat de gepresteerde uren zorg van verschillende diensten bij eenzelfde gebruiker, niet samengegeld kunnen worden om bijvoorbeeld aan 60 uren gezinszorg per maand te komen en zo de korting voor “intensiteit van de hulp- en dienstverlening” aan de gebruiker te moeten verlenen. Om deze kortingen te kunnen genieten moeten de 60 zorguren bij eenzelfde dienst gepresteerd zijn, of in het geval van de korting voor de “duur van de hulp- en dienstverlening” moet het jaar ononderbroken hulp ook bij eenzelfde dienst gebeurd zijn.⁴⁷ Het resultaat van de kortingen kan er nooit toe leiden dat de bijdrage lager uitkomt dan 0,51 euro per uur (de minimumbijdrage), behalve bij meerlingenhulp.⁴⁸

⁴⁶ Bijlage 2 bij het Stambesluit van 28 juni 2019, artikel 17, §1, eerste lid.

⁴⁷ De diensten voor gezinszorg waren in het verleden zelf vragende partij om dat principe te behouden. Wanneer de kortingen over de diensten heen toegepast zou moeten worden, zouden diensten elkaar immers maandelijks op de hoogte moeten brengen over het aantal gepresteerde uren, en bovendien heeft men niet altijd weet van andere diensten die ook bij de gebruiker komen.

⁴⁸ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, punt V, stap 6.

3.6 UITZONDERINGEN

3.6.1 Acute zorg

De hierboven vermelde berekeningswijze is van toepassing op alle soorten gezinszorg, behalve op “acute zorg”. Acute zorg werd besproken in het vorige hoofdstuk m.b.t. het huisbezoek.

Voor een gebruiker van acute zorg wordt de bijdrage per uur bepaald op 7,58 euro per gepresteerd uur gezinszorg. Als de gebruiker recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming, wordt deze forfaitaire bijdrage verlaagd naar 4,55 euro per gepresteerd uur gezinszorg. Die forfaitaire bijdrage kan maximaal 14 dagen gehanteerd worden, te rekenen vanaf de eerste dag van de hulpverlening. Alvorens de hulpverlening wordt opgestart, brengt de dienst de gebruiker op de hoogte van de beperking in tijd van de forfaitaire bijdrage voor acute zorg. Bij een mogelijke voortzetting van de hulp zal er een nieuwe bijdrage worden berekend.⁴⁹ Na die periode wordt dus bij een voortzetting van de gezinszorg de bijdrage berekend volgens de werkwijze die gehanteerd wordt voor een gebruiker van (niet-acute) gezinszorg.

3.6.2 Meerlingenhulp

Ook voor gezinnen met meerlingenhulp, gelden uitzonderlijke voorwaarden voor de berekening van de gebruikersbijdrage. De berekeningsprocedure moet worden gevolgd zoals ze vooropgesteld is, enkel stappen 2 en 3 mogen niet toegepast worden. Er mogen dus geen (1) facultatieve toeslag voor wijkwerking en (2) afwijking toegekend worden.

Bij meerlingenhulp moet de gebruikersbijdrage voor poetshulp op dezelfde manier berekend worden als die voor gezinszorg. De dienst mag in dit geval de eigen berekeningswijze voor de bijdrage voor poetshulp niet toepassen.⁵⁰

Hierbij geldt een maximumtarief. Bij gebruikers van [meerlingenhulp](#) mag de gebruikersbijdrage nooit meer bedragen dan 7,58 euro⁵¹ per gepresteerd uur gezinszorg of poetshulp. Bijkomend wordt bij meerlingenhulp de maandfactuur voor **gezinszorg en poetshulp**⁵² begrensd op:

- 6% van het netto maandinkomen van het gezin tijdens het eerste jaar na de geboorte
- 9% van het netto maandinkomen van het gezin tijdens het tweede jaar na de geboorte
- 12% van het netto maandinkomen van het gezin tijdens het derde jaar na de geboorte.

3.7 BIJDRAGEBEREKENING OVER DIENSTEN HEEN

De huidige regelgeving kan ervoor zorgen dat er verschillen zitten in de hoogte van de bijdrage van dezelfde gebruiker over diensten heen. Dit kan het begeleidend personeelslid, bij vragen van de gebruiker, toelichten aan de hand van het formulier F51 en de informatie op de [website](#).

- > Het tijdstip waarop het huisbezoek uitgevoerd wordt, bepaalt welke bewijzen van de inkomsten op dat moment opgevraagd moeten worden (bv. bij overschrijding van de spilindex en de hiermee gepaard gaande verhoging van de inkomsten of als iemand zijn statuut wijzigt doorheen het jaar van werkloos naar werknemer).
- > Uitzonderlijke medische en farmaceutische kosten die wel of niet in mindering gebracht worden van het inkomen door de dienst.

⁴⁹ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, I.

⁵⁰ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019,, artikel 17, §2, derde lid.

⁵¹ Dit uurtarief kan wel nog verhoogd worden met de toeslag voor onregelmatige prestaties (zie hoofdstuk 1.4).

⁵² In afwijking van de normale procedure bij poetshulp, wordt bij meerlingenhulp de bijdrage van de gebruiker per gepresteerd uur schoonmaakhulp, geboden door logistiek personeel of doelgroepwerknemers, wel bepaald volgens de bijdragesystemen voor het vaststellen van de bijdrage voor gezinszorg.

- > Facultatieve toeslag voor wijkwerking die de dienst al dan niet toepast.
- > Het begeleidend personeelslid dat, in functie van de globale sociale en financiële situatie van het gezin, beoordeelt of een afwijking opportuun is.
- > De toeslag voor onregelmatige prestaties die de dienst al dan niet toepast.
- > De verplichte korting voor zwaar zorgbehoevenden, die kan verschillen naargelang de duurtijd van de hulp (korter of langer dan een jaar) en het aantal uren hulp per maand (minder of meer dan 60 uur) bij de dienst in kwestie.

3.8 BEREKENING EFFECTIEVE BIJDRAGE

De gebruikersbijdrage die volgens de hierboven beschreven werkwijze berekend moet worden, is het bedrag dat de gebruiker moet betalen voor een uur gezinszorg. Om de bijdrage te bepalen die gefactureerd moet worden aan de gebruiker voor een bepaalde prestatie (die korter of langer kan duren dan één uur), moet de effectieve duur van die prestatie gezinszorg (uitgedrukt in minuten) gedeeld worden door zestig, en vervolgens vermenigvuldigd worden met de bijdrage per uur gezinszorg.⁵³

Bij deze berekening moet rekening gehouden worden met de verplaatsingstijd van de verzorgende tussen twee aansluitende hulpbeurten (er mag bijvoorbeeld geen middagpauze tussen zitten) bij gebruikers, want voor de verplaatsingstijd van de verzorgende personeelsleden moet altijd een gebruikersbijdrage aangerekend worden:

- > wanneer twee hulpverleningsmomenten aansluiten op elkaar (in dat geval wordt de verplaatsingstijd gelijk verdeeld over beide gebruikers);
- > bij een verplaatsing van een werkvergadering naar een gebruiker, of omgekeerd, wordt voor de helft van de verplaatsingstijd een gebruikersbijdrage aangerekend aan de gebruiker.

Voor alle andere verplaatsingen mag de verplaatsingstijd **niet** aangerekend worden aan de gebruiker. Bijvoorbeeld: het woon-werkverkeer (de verplaatsing van thuis naar het eerste gezin of van het laatste gezin naar huis) of de verplaatsingen van een bijscholing naar een gebruiker. Hierop wordt verder ingegaan in hoofdstuk 5 “Kilometervergoeding”.

Voorbeeld

Een verzorgende werkt van 8 uur tot 12 uur. Ze vertrekt in het eerste gezin om 9.45 uur, en komt in het tweede gezin aan om 10.15 uur. Beide gezinnen betalen elk 2 uur gezinszorg: het eerste gezin van 8 uur tot 10 uur, het tweede gezin van 10 tot 12 uur. Op die manier wordt de verplaatsingstijd gelijk verdeeld tussen de twee gezinnen: ze betalen niet de verplaatsingskosten, maar betalen elk wel voor een kwartier gezinszorg, terwijl ze op dat ogenblik geen hulp ontvangen omdat de verzorgende zich verplaatst. De dienst ontvangt een subsidie voor vier gepresteerde uren (prestaties van 8 uur tot 10 uur, en prestaties van 10 uur tot 12 uur).

3.9 ADMINISTRATIEVE VERPLICHTINGEN

3.9.1 Het gebruikersdossier

In het kader van het sociaal onderzoek moet er een administratief dossier van de gebruiker bijgehouden worden, het zogenaamde “gebruikersdossier”. Dit dossier bevat ten minste de berekende gebruikersbijdrage, het Sociaal Supplement, de berekende score op de BelRAI Screener (of de koppeling naar de BelRAI databank),

⁵³ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 17, §1, tweede lid.

informatie over de frequentie en de tijdsduur van de hulpbeurten. De dienst moet deze informatie schriftelijk communiceren aan de gebruiker.⁵⁴ Zo moet er voor elke gebruiker een schriftelijke weerslag van de afspraken over de uitvoering van het zorg- en ondersteuningsplan zijn en moet daarvan altijd een kopie aan de gebruiker bezorgd worden.⁵⁵

Met betrekking tot dit gebruikersdossier zijn er een aantal documenten die altijd, in het kader van de controle op de toepassing van gebruikersbijdrageschaal, bij de dienst ter beschikking moeten zijn van Zorginspectie⁵⁶:

- > het verslag van het sociaal onderzoek (inclusief F51 of een eigen versie van dit formulier dat dezelfde gegevens vermeldt, dus ook de handtekening van de gebruiker);
- > de verslagen over de afwijkingen;
- > de beslissingen van het leidinggevend personeel met betrekking tot het al dan niet toepassen van de facultatieve toeslagen voor wijkwerking en voor onregelmatige prestaties;
- > de aanvraag tot overschrijding van de 20% limiet, alsmede de motivatie en de registratie hieromtrent. Bij elke inspectie moet het mogelijk zijn dit percentage onmiddellijk ter beschikking te krijgen;
- > de motiveringen over acute zorg;
- > de bewijsstukken⁵⁷ m.b.t. de concrete dossierbehandeling van de gebruiker:
 - De beschrijving van de feitelijke situatie moet in het gebruikersdossier worden bijgehouden, bijvoorbeeld via een uittreksel uit het bevolkingsregister en/of een bewijs van woonst of een door beide partijen ondertekende verklaring in dit verband.
 - Alle stukken ter staving van de inkomstenberekening of een kopie ervan.
 - Als er in het dossier geen bewijsstukken zitten omtrent de inkomsten, moet er hiervoor in elk geval een verklaring zijn van het begeleidend personeelslid, goedgekeurd door het leidinggevend personeel (als de gebruiker geen inkomsten-bewijsstukken wenst te delen, kan de maximale gebruikersbijdrage gevraagd worden).
 - De afgetrokken medische en farmaceutische kosten, met de gemotiveerde beslissing van het leidinggevend personeel.
 - Indien nodig, de verantwoording voor codevermeerdering: het attest van de Directie-Generaal Personen met een handicap van de FOD Sociale Zekerheid of (voor kinderen) door het Agentschap Opgroeien. Het bewijs van de handicap is slechts geldig voor de periode die op het attest is vermeld.
 - Voor een blijvende handicap: eenmaal een attest. Zolang de invaliditeitsgraad niet is vastgesteld, kan de betreffende persoon niet in aanmerking genomen worden voor een codevermeerdering.
 - Een ingevulde score op de BelRAI Screener.

3.9.2 De handtekening

Het is belangrijk na te denken over de wijze waarop een handtekening geplaatst wordt. Voor de dienst kan het belangrijk zijn dat de handtekening juridisch afdwingbaar is.

Dit kan uiteraard via de handgeschreven handtekening, maar ook via een digitale of elektronische handtekening. Niet elke digitale handtekening heeft deze juridische waarde.

De enige digitale handtekening die gelijk staat met de handgeschreven handtekening en op dezelfde manier juridisch afdwingbaar is, is **de gekwalificeerde elektronische handtekening** (= de digitale handtekening dewelke je bevestigt met elektronische identiteitskaart of itsMe, invoeren van de pincode, enz.).

⁵⁴ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 20, 2°.

⁵⁵ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 20, 1°.

⁵⁶ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, VIII.

⁵⁷ Een bijdragebepaling zonder bewijsstukken wordt als afwijking beschouwd en telt dan ook mee voor het al dan niet overschrijden van de 20%-norm.

Een digitale handtekening is dus niet uitgesloten, maar moet wel aan bepaalde voorwaarden voldoen om een gekwalificeerde handtekening te zijn. Dit is voor de dienst belangrijk en dus noodzakelijk om bij stil te staan. Wanneer een ongekwalificeerde handtekening gebruikt wordt, kunnen er zich moeilijkheden stellen bij betwisting van het contract of de overeenkomst.⁵⁸ Hiermee neemt de dienst het risico om bijvoorbeeld facturen die betwist worden te moeten kwijtschelden.

Dit sluit niet uit dat de geavanceerde en de gewone elektronische handtekening ook rechtsgeldig kunnen zijn op basis van het non-discriminatiebeginsel. Maar het meest aangeraden is wel minstens een 'geavanceerd elektronische handtekening' te gebruiken, gezien deze het mogelijk maakt om de ondertekenaar te identificeren. Het gebruik van een gewone elektronische handtekening wordt dus afgeraden.

3.9.3 Het jaarverslag

Een aantal zaken met betrekking tot de gebruikersbijdrage moeten vermeld worden in het jaarverslag van de dienst. Het jaarverslag moet vanaf 15 april van het volgende jaar ter beschikking gehouden worden op de dienst. Het kan opgevraagd worden door het Departement Zorg of Zorginspectie kan ernaar vragen tijdens een inspectie. Zo moet worden vermeld⁵⁹:

- > aan hoeveel gebruikers een afwijking (naar boven en naar beneden) verleend werd;
- > indien er afwijkingen verleend werden: het aantal verhoogde en het aantal verlaagde bijdragen afzonderlijk vermelden;
- > of er wijkwerking georganiseerd wordt;
- > indien er wijkwerking georganiseerd wordt: werd de facultatieve toeslag van 5% toegepast?

3.10 CONCRETE VOORBEELDEN VAN INBREUKEN

Om deze regelgeving en de mogelijke inbreuken concreter en tastbaarder te maken, geven we enkele voorbeelden van vastgestelde inbreuken.

- > Hanteren van personeelskortingen.
- > Afwijkingen op de gebruikersbijdrage toekennen omdat gebruikers deel uitmaken van een bepaalde voorziening/organisatie (= afwijkingen geven op basis van lidmaatschap).
- > Afwijken naar een standaardtarief (collectieve prijs) in een collectieve woonvorm, berekend op basis van gemiddelde inkomens: afwijkingen op de gebruikersbijdrage toekennen omdat gebruikers deel uitmaken van een bepaalde voorziening/organisatie (en laten afhangen van de deelname van andere gebruikers aan het systeem) en niet in functie van de globale sociale en financiële situatie van de specifieke gebruiker.
- > Onvolledigheid en te weinig transparantie in de dossiers en naar de gebruikers toe.
Voorbeeld: er wordt geen informatie over de frequentie van de hulpbeurten en het aantal uren per beurt meegedeeld aan de gebruiker, formulier F51 is niet of onvolledig ingevuld, formulier F51 is niet ondertekend door de gebruiker ...
- > Er is geen schriftelijk verslag van de afspraken over de uitvoering van het zorg- en ondersteuningsplan van het sociaal onderzoek aanwezig in de dossiers.
- > Ontbreken van een verslag van het begeleidend personeelslid (ondertekend door het leidinggevend personeelslid), waarin individueel en omstandig gemotiveerd wordt waarom een afwijking van de bijdrageschaal toegepast wordt.

⁵⁸ Waar bij de geavanceerde elektronische handtekening de dienst nog kan aantonen doordat de ondertekenaar kan geïdentificeerd worden, is dit voor de gewone elektronische handtekening niet het geval.

⁵⁹ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, artikel 3.

4 PRESTATIES

Nadat het huisbezoek, met onder andere het sociaal onderzoek, gebeurd is en de gebruikersbijdrage berekend werd, kan de hulpverlening opgestart worden. Vanaf dit moment (met uitzondering van acute zorg waar de hulpverlening opgestart wordt zonder voorafgaand huisbezoek) kunnen er prestaties uitgevoerd en doorgestuurd worden naar Vesta.

In dit hoofdstuk wordt meer toelichting gegeven bij wat verstaan wordt onder de:

- > prestaties
- > vormingsuren
- > overlappende prestaties
- > correctheid van gegevens die doorgestuurd worden naar Vesta.

4.1 DE PRESTATIES

Onder **prestaties** wordt verstaan: *“de gepresteerde uren uitgevoerd door het verzorgend of logistiek personeel of doelgroepwerknemers”*. De dienst vordert hiervoor dan een bijdrage van de gebruiker per gepresteerd uur:⁶⁰

- > gezinszorg, geboden door verzorgend personeel;
- > aanvullende thuiszorg, geboden door logistiek personeel of doelgroepwerknemers.

4.1.1 Dienstverlening op onregelmatige uren

De gewone prestaties worden geleverd op weekdays tussen 7uur en 18 uur. Soms zijn verzorgende personeelsleden genoodzaakt buiten deze normale uren langs te gaan bij hun gebruikers. Die uren vallen dan onder het geheel van prestaties op onregelmatige uren. Elke dienst voor gezinszorg verleent dit soort prestaties volgens de noodzaak van de gebruikers, met het oog op continuïteit van de zorg en ondersteuning.

Zoals vermeld werd in het hoofdstuk 3 “Gebruikersbijdrage”, mag de dienst voor deze prestaties een toeslag op de gebruikersbijdrage aanrekenen aan de gebruiker:

- > 15% voor de gepresteerde uren op weekdays tussen 18 uur en 20 uur
- > 30% voor de gepresteerde uren op weekdays tussen 20 uur en 7 uur en op zaterdagen
- > 100% voor de gepresteerde uren op zon- en feestdagen.

4.1.2 Gelijkgestelde uren

Naast de effectief gepresteerde zorguren zijn er een aantal andere werkgerelateerde activiteiten van verzorgende personeelsleden die met gepresteerde uren gelijkgesteld worden.

Onder **gelijkgestelde** uren worden gerekend:⁶¹

- > de uren die besteed zijn aan de deelname aan de ondernemingsraad;
- > de uren die besteed zijn aan de deelname aan het comité voor preventie en bescherming op het werk;

⁶⁰ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 17.

⁶¹ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 55.

- > de uren die besteed zijn aan syndicale verplichtingen;
- > de uren die besteed zijn aan werkvergaderingen, al dan niet met andere hulpverleners in de thuiszorg;
- > de uren die besteed zijn aan wijkwerking;
- > de uren die vrijgesteld zijn van prestaties wegens de maatregel arbeidsduurvermindering vanaf 45 jaar. Dit zijn de zogenaamde “VAP-uren” waarop een private dienst voor gezinszorg een beroep kan doen. Openbare diensten kunnen dit type gelijkgestelde uren niet hebben (en mogen die dus niet doorsturen naar Vesta);
- > de wachturen van de verzorgende personeelsleden die kraamzorg verstrekken.

4.2 VORMINGSUREN

Naast de gelijkgestelde uren moeten ook de uren bijscholing van de verzorgende personeelsleden doorgestuurd worden naar Vesta.

Bijscholing kadert in de verplichting van de werkgever om permanente vorming aan zijn werknemers aan te bieden (werkbaar werk - individueel opleidingsrecht (federale wetgeving)): zowel formele als informele opleidingen die rechtstreeks verband houden met het werk. Ook de uren van bijvoorbeeld een medewerker in opleiding die meeloopt met de verzorgende tijdens prestaties bij gebruikers, worden als vormingsuren geregistreerd en voor deze uren mag geen gebruikersbijdrage gevraagd worden.

Als er tijdens een wijkwerkingsmoment⁶² een opleiding georganiseerd wordt die kadert binnen het individueel opleidingsrecht van de werknemer, moet dat gedeelte als uren bijscholing doorgestuurd worden naar Vesta.

De inhoud, de plaats en het tijdstip van de vormingsactiviteiten moeten altijd geregistreerd en bijgehouden worden op de dienst. Als de bijscholing collectief gebeurt moet er minimaal de maand voorafgaand aan de activiteit op de dienst een planning ter beschikking gesteld worden.

4.3 OVERLAPPENDE PRESTATIES

Overlappende prestaties zijn prestaties waar meerdere verzorgende en/of logistieke personeelsleden (minstens gedeeltelijk) gelijktijdig aanwezig zijn bij de gebruiker (bv. logistieke hulp en gezinszorg of twee verzorgenden). Met meerdere medewerkers tegelijk bij een gebruiker prestaties leveren kan als:

1. de zorgnood hiervoor aanwezig is bij de gebruiker
2. dit met de gebruiker afgesproken werd
3. er voor elk van die prestaties een gebruikersbijdrage aangerekend wordt.

Dit kan zowel occasioneel als structureel voorkomen. Bij een **structurele afspraak met de gebruiker** moet in het gebruikersdossier duidelijk gemotiveerd worden waarom meerdere medewerkers tegelijk zorg bieden.⁶³

Voor **occasionele** overlappende prestaties kan de betaalde factuur voor beide prestaties aanvaard worden als akkoord van de gebruiker (met deze overlappende prestaties). De prestaties die vermeld worden op de factuur moeten uiteraard overeenstemmen met de prestaties die de dienst doorgestuurd heeft naar Vesta voor subsidiëring.

⁶² Wijkwerking is altijd een overleg van een groep verzorgende en/of logistieke personeelsleden die verantwoordelijk zijn voor de zorg en ondersteuning in een bepaald gebied. Wijkwerking gebeurt onder supervisie van een begeleidend personeelslid en beoogt het verlenen van een gebruikersgerichte, doelmatige, doeltreffende, continue en maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning.

⁶³ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 20.

Prestaties gezinszorg, poetshulp, karweihulp of oppashulp waarvoor geen bijdrage aangerekend wordt aan de gebruiker, mogen nooit doorgestuurd worden naar Vesta. Die prestaties komen niet in aanmerking voor subsidiëring, omdat de dienst voor die prestaties de erkenningsnorm niet naleeft die verplicht om voor elke geleverde prestatie een bijdrage te factureren aan de gebruiker.

4.3.1 Prestaties in kader van COVID-19-vaccinaties

Er kunnen overlappende prestaties terug te vinden zijn die kaderen binnen het laten vaccineren van het personeel van de dienst. In de jaren 2020, 2021 en 2022 werden er namelijk afspraken gemaakt tussen het kabinet, het Departement Zorg en Zorggezind over hoe de diensten de covid-vaccinatie van hun verzorgend en logistiek personeel tijdens de werkuren administratief moesten toepassen. Hieronder wordt een herhaling van de afgesproken instructies gegeven.

Per dienst kon binnen Vesta één cliëntendossier aangemaakt worden waar het verzorgend en logistiek personeel en de doelgroepwerknemers hun nodige vaccinatieuren aan konden toewijzen.

- > Per dienst werd een cliëntendossier aangemaakt op naam van een medewerker die zelf geen cliënt gezinszorg was. Bijvoorbeeld een leidinggevende of omkaderingsmedewerker.
- > Naar medewerkers toe kon dit dossiernummer doorgegeven worden onder de naam “vaccinatie”.
- > De medewerker registreert de nodige tijd voor vaccinatie tijdens de normale tewerkstelling. Dit gebeurt als prestaties op het afgesproken dossiernummer “vaccinatie”. Achterliggend maakte het Departement Zorg het mogelijk om meerdere medewerkers op hetzelfde moment uren te laten presteren bij deze cliënt “vaccinatie”.

Hierdoor kunnen op dit specifieke dossiernummer verschillende overlappende prestaties terug te vinden en te rechtvaardigen zijn. Deze uren werden volledig gelijkgesteld met prestaties bij een gebruiker, wat inhoudt dat ook alle afspraken inzake toeslagen, verplaatsingsvergoeding ... hiervoor geldig waren.

4.4 CORRECTE GEGEVENS IN VESTA

Naast het aanvragen van inschrijvingsnummers (zoals besproken in het hoofdstuk 1 “Personeel”) wordt Vesta ook gebruikt voor het doorsturen van prestaties van de dienst naar het Departement Zorg, en vervolgens voor de berekening van de subsidies voor de gepresteerde uren gezinszorg en aanvullende thuiszorg. Niet alle prestaties van alle verzorgende of logistieke personeelsleden van de dienst tellen mee voor de berekening van de subsidies. Hieraan zijn een aantal **voorwaarden** verbonden.

- > De uren moeten vallen binnen het urencontingent gezinszorg of het toegewezen aantal voltijds tewerkgestelde personeelsleden voor aanvullende thuiszorg van de dienst, en uitgevoerd worden door personeel dat tewerkgesteld is in een statuut dat in aanmerking komt voor subsidiëring door het Departement Zorg. Diensten mogen qua prestaties boven hun urencontingent gaan, maar dat zijn dan ongesubsidieerde gepresteerde uren.
- > De gepresteerde uren moeten voldoen aan de erkenningsvoorwaarden die vooropgesteld worden in de regelgeving.
- > Alle gepresteerde uren gezinszorg, schoonmaakhulp, karweihulp en oppashulp moeten gefactureerd worden aan de gebruiker.⁶⁴

⁶⁴ Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019, artikel 17.

Aangezien via Vesta de subsidies van de diensten berekend worden op basis van de gegevens die doorgegeven worden door de diensten (vb. de doorgegeven prestaties van het verzorgend en logistiek personeel), is het belangrijk dat de prestaties in Vesta correct zijn.

Een aantal belangrijke aandachtspunten:

- > De prestaties in Vesta moeten overeenstemmen met de realiteit: alleen de effectief geleverde prestaties mogen doorgestuurd worden (bv. dat de verzorgende in Vesta ook effectief bij de gebruiker langsgeweest is voor de hulp- en dienstverlening - dit is een belangrijk aandachtspunt bij het ziekvallen van het personeelslid).
- > Voor elk gepresteerd uur moet een gebruikersbijdrage betaald zijn.
- > Voor overlappende prestaties moet er ook voor elke prestatie een gebruikersbijdrage aangerekend zijn en vereist de zorgnood dat meerdere medewerkers tegelijk aanwezig zijn.
- > Als er dubbel gelopen wordt omwille van vorming of overdracht tussen twee verzorgende personeelsleden, mag er maar één prestatie gezinszorg doorgestuurd worden naar Vesta (de andere prestatie wordt als bijscholing doorgestuurd).

Het is belangrijk dat de diensten op regelmatige basis interne controles uitvoeren op de correctheid van de gegevens die ze doorgestuurd hebben naar Vesta. Hierbij moeten de databankgegevens uit Vesta vergeleken worden met de gegevens in het eigen softwarepakket (via de webtoepassing van Vesta, of door de naar Vesta doorgestuurde gegevens via de webservices opnieuw binnen te trekken in het eigen systeem en daar de vergelijking te maken). Als een dienst subsidies ontvangen heeft voor prestaties die ten onrechte doorgestuurd werden naar Vesta (bv. een geannuleerde prestatie door ziekte van de medewerker, die de dienst vergat te verwijderen uit Vesta), dan moeten die terugbetaald worden.

4.5 CONCRETE VOORBEELDEN VAN INBREUKEN

Om deze regelgeving en de mogelijke inbreuken concreter en tastbaarder te maken, geven we hierbij enkele voorbeelden van vastgestelde inbreuken.

- > Uren die als vorming geregistreerd moesten zijn en doorgestuurd werden als gepresteerd uur gezinszorg.
- > Met twee verzorgenden langsgaan bij een gebruiker zonder dat daar een zorgnood tegenover staat.
- > Geen twee gebruikersbijdragen aanrekenen aan de gebruiker waar wel twee verzorgenden simultaan prestaties geleverd hebben.
- > De ene verzorgende was ziek gemeld en een andere verzorgende ging langs bij de gebruiker, maar beide verzorgenden werden doorgegeven als prestaties bij dezelfde gebruiker.
- > Incorrecte data in Vesta terugvinden, waar intern in de dienst te weinig of niet op gecontroleerd wordt;
- > De redenen waarom overlappende prestaties doorgaan worden niet systematisch gemotiveerd in de taakafspraken/het elektronisch dossier.
- > De dienst heeft in zijn softwarepakket een code voorzien om prestaties zorg te kunnen doorsturen naar Vesta zonder dat die gefactureerd worden aan de gebruiker.

5 KILOMETERVERGOEDING

Aangezien een dienst voor gezinszorg personeel heeft dat zich veelvuldig verplaatst, wordt er in dit hoofdstuk kort stilgestaan bij de kilometervergoeding. Hierbij wordt vooral de focus gelegd op de kilometervergoeding die een dienst voor gezinszorg kan aanrekenen aan zijn **gebruikers**. De vergoeding van de kilometers van de dienst naar zijn personeelsleden komt beperkt aan bod.

5.1 AANREKENEN KILOMETERVERGOEDING AAN DE GEBRUIKER

De regelgeving betreffende de berekening van de gebruikersbijdrage bepaalt dat in het kader van de hulpverlening gemaakte kosten aangerekend kunnen worden als **onkostenvergoeding**.⁶⁵ Dit gaat bijvoorbeeld om de kilometervergoeding die de dienst betaalt aan de verzorgende wanneer die met de eigen wagen boodschappen doet voor de gebruiker. Deze kosten mogen doorgerekend worden als onkostenvergoeding aan de gebruiker, aangezien ze kaderen binnen de hulpverlening.

Het vorderen van een **bijkomende tussenkomst** is strijdig met de regelgeving.⁶⁶ De eventuele uitzonderingen die de regelgeving toelaat, moeten dus restrictief geïnterpreteerd worden. Bijvoorbeeld: het aanrekenen van de kost van een omniumverzekering kan niet vallen onder de “in het kader van de hulpverlening gemaakte kosten” en mag dus niet doorgerekend worden aan de gebruiker. Het maakt namelijk voor de hulpverlening op zich niet uit of de gebruiker vervoerd wordt in een omniumverzekerde wagen of niet. De kilometers die de werknemer aflegt in opdracht van de gebruiker zijn dat wel, de hulpverlening kan immers niet plaatsvinden zonder dat de werknemer kosten maakt om deze kilometers af te leggen.

Belangrijk om hier te vermelden, is dat ook hier het verbod van financiële regelingen tussen gebruiker en verzorgende geldt: een verzorgende mag geen compensatie ontvangen van de gebruiker in kader van gemaakte kosten.⁶⁷

Bij het bepalen van de hoogte van de onkostenvergoeding voor verplaatsingskosten aangerekend aan de gebruikers, moet de dienst voor gezinszorg rekening houden met de **maximale kilometervergoeding** zoals bepaald in artikel 13 van het koninklijk besluit van 18 januari 1965 houdende algemene regeling inzake reiskosten (voor de periode van 1 juli 2024 tot en met 30 juni 2025 bedraagt de forfaitaire kilometervergoeding 0,4415 euro per kilometer), of (indien van toepassing voor het openbaar bestuur in kwestie) artikel 74 van het koninklijk besluit van 13 juli 2017 tot vaststelling van de toelagen en vergoedingen van de personeelsleden van het federaal openbaar ambt (voor de periode van 1 januari 2025 tot 31 maart 2025 bedraagt de forfaitaire kilometervergoeding 0,4290 euro per kilometer). Het Rekenhof heeft in het verleden namelijk al opgemerkt dat de kosten die aangerekend worden voor verplaatsingen, niet hoger mogen zijn dan die maximale kilometervergoeding. Een dienst mag ook beslissen om een lagere kilometervergoeding door te rekenen aan zijn gebruikers. Belangrijk is dat het totale bedrag dat men aan de gebruiker aanrekent niet hoger ligt dan de bedragen in onderstaande tabellen.

Periode	Bedrag koninklijk besluit 1965 (in euro)
01/07/2021 – 30/06/2022	0,3707
01/07/2022 – 30/06/2023	0,4170
01/07/2023 – 30/06/2024	0,4280
01/07/2024 – 30/06/2025	0,4415

⁶⁵ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, punt VI, 2, vierde lid.

⁶⁶ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, punt VI, 2, derde lid.

⁶⁷ Ministerieel besluit tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg van 26 juli 2001, zijn bijlage II, punt VI, 2, vierde lid.

Periode	Bedrag koninklijk besluit 2017 (in euro)
01/07/2021 – 28/02/2022	0,3707
01/03/2022 – 30/06/2022	0,4020
01/07/2022 – 30/09/2022	0,4170
01/10/2022 – 31/12/2022	0,4201
01/01/2023 – 31/03/2023	0,4259
01/04/2023 – 30/06/2023	0,4246
01/07/2023 – 30/09/2023	0,4237
01/10/2023 – 31/12/2023	0,4259
01/01/2024 – 31/03/2024	0,4269
01/04/2024 – 30/06/2024	0,4265
01/07/2024 – 30/09/2024	0,4297
01/10/2024 – 31/12/2024	0,4293
01/01/2025 – 31/03/2025	0,4290

De aanrekening van deze onkostenvergoeding gebeurt via de facturatie van de dienst aan de gebruiker. Op de factuur staan dan, naast bijvoorbeeld de gebruikersbijdrage en het aantal gepresteerde uren, ook de gereden kilometers van de verzorgende(n) of het logistiek personeel en de kilometervergoeding die gehanteerd wordt.

Als hierbij het maximale bedrag gebruikt wordt (zie bovenstaande tabellen), moeten de bedragen tot vier cijfers na de komma genoteerd worden (geen afrondingen). De afronding tot op twee cijfers na de komma mag pas helemaal op het einde gebeuren, na de berekening van het definitieve bedrag, en volgens de normale regels voor afronding (als het derde cijfer na de komma een 4 of lager cijfer is, rond je af naar beneden, als dat derde cijfer een 5 of hoger cijfer is, naar boven).

5.2 KILOMETERVERGOEDING AAN HET PERSONEEL

Diensten voor gezinszorg kunnen een kilometervergoeding uitbetalen aan hun personeel. Het is belangrijk dat ze daarbij de maxima respecteren, vermeld in artikel 13 van het koninklijk besluit van 18 januari 1965 houdende algemene regeling inzake reiskosten of in artikel 74 van het koninklijk besluit van 13 juli 2017 tot vaststelling van de toelagen en vergoedingen van de personeelsleden van het federaal openbaar ambt.

De eventuele sociaalzekerheidsrechtelijke en fiscale gevolgen die er kunnen zijn bij het niet correct hanteren van deze maxima (bv. wanneer de kilometervergoeding die betaald wordt aan het personeel het wettelijk maximum zou overschrijden), hebben geen impact op de erkenningsvoorwaarden van een dienst voor gezinszorg. Het behoort ook niet tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap om hier toezicht op te houden. Wel willen wij u hier als dienst en werkgever over informeren en wijzen op het wettelijk maximum dat voor de fiscus en de sociale zekerheid wel van toepassing is bij de forfaitaire (niet belaste) kilometervergoeding. Als er een te hoge kilometervergoeding (= hoger dan het wettelijk maximumbedrag) wordt betaald aan het personeel, kan dit als loon beschouwd worden, waarop dus ook belastingen en sociale bijdragen betaald moeten worden.

Meer informatie over de administratieve instructies van de Rijksdienst voor de Sociale Zekerheid ([Administratieve instructies RSZ - 2024/1 > Het loonbegrip \(socialsecurity.be\)](#)).

5.3 CONCRETE VOORBEELDEN VAN INBREUKEN

Om deze regelgeving en de mogelijke inbreuken concreter en tastbaarder te maken, geven we een twee voorbeelden van inbreuken die vastgesteld werden bij verschillende gebruikers.

- > Het bedrag dat aangerekend werd aan de gebruiker voor de verplaatsing die een verzorgende deed in kader van de hulpverlening, lag hoger dan het bedrag bepaald in het koninklijk besluit van 18 januari 1965 houdende algemene regeling inzake reiskosten.
- > De omniumverzekering werd als extra kost doorgerekend aan de gebruikers.

6 TOEPASSELIJKE REGELGEVING

In dit hoofdstuk wordt een opsomming gegeven van de toepasselijke regelgeving met betrekking tot de erkenningsvoorwaarden voor de diensten voor gezinszorg.

6.1 DECRETEN

[Decreet van 15 februari 2019 betreffende de woonzorg \(citeeropschrift: "Woonzorgdecreet van 15 februari 2019"\)](#)

[Decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen](#)
(dit decreet zal opgeheven worden op een door de Vlaamse Regering nader te bepalen datum)

[Decreet van 5 mei 2023 over de kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin](#)
(nog niet in werking – datum te bepalen door de Vlaamse Regering)

[Decreet van 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstandsverlening](#) (kortweg: zorg- en bijstandsdecreet van 18 juli 2008)

6.2 BESLUITEN VAN DE VLAAMSE REGERING

[Besluit van de Vlaamse Regering van 27 maart 2009 tot uitvoering van het decreet van 18 juli 2008 betreffende de zorg- en bijstandsverlening in de thuiszorg \(citeeropschrift: "besluit betreffende de zorg- en bijstandsverlening in de thuiszorg"\)](#)

[Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers](#)
(kortweg: stambesluit van 28 juni 2019)

[Bijlage 2 bij het stambesluit van 28 juni 2019](#)

[Besluit van de Vlaamse Regering van 19 juli 2024 over de procedures voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers](#)

[Besluit van de Vlaamse Regering van 13 januari 2006 betreffende de boekhouding en het financieel verslag voor de voorzieningen in bepaalde sectoren van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin](#)

6.3 MINISTERIËLE BESLUITEN

[Ministerieel besluit van 26 juli 2001 tot vaststelling van het bijdragesysteem voor de gebruiker van gezinszorg](#)

[Ministerieel besluit van 4 februari 2021 tot vastlegging voor de diensten voor gezinszorg van de evaluatiecriteria voor de programmatie, vermeld in artikel 4 van bijlage 2 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers](#)