

Veelgestelde vragen BelRAI (wijzigingen 26/05/2021)

Vragen? Mail leen.vandenheuvel@vvsg.be

Inhoudstabel

1 Inleiding	4
2 Afkortingen & definities.....	4
3 Contactpersonen	5
4 Verschillende instrumenten, settings.....	5
4.1 Wat zijn de interRAI instrumenten?	5
4.2 Wat is BelRAI.....	5
4.3 Wat is het verschil tussen de BEL-profielschaal en de BelRAI screener?	5
4.4 Welke instrumenten zullen de komende jaren uitgerold worden?	6
4.5 Welke timing geldt voor de uitrol van de BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare, LTCF?	6
4.6 Gaat een dienst logistieke hulp (zonder samenwerking met een dienst gezinszorg) werken met BelRAI?	8
4.7 Welke sectoren/doelgroepen zullen wanneer met BelRAI werken en hoe loopt gegevensdeling onder verschillende hulpverleners?	8
4.8 Zullen woonzorgcentra, centra dagverzorging, centra kortverblijf voorafgaand aan de opname van een nieuwe bewoner een BelRAI screener moeten opmaken?	9
4.9 Kunnen woonzorgcentra, centra kortverblijf, centra dagverzorging met oog op rechtentoekenning (in eerste instantie het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden) een BelRAI screener afnemen? Geldt een Katz-schaal met oog op rechtentoekenning?	11
5 Identificatiecodes van jouw organisatie (GKB, HCO, KBO). Waar vind je het GKB, KBO en HCO-nummer van je organisatie?	11
6 Verschillende scenario's om BelRAI te gebruiken	11
6.1 Verschil COT en non-COT, voorwaarden.....	11
7 Toegang tot BelRAI voor non-COT & COT	12
8 Hoe bereid je je voor op de uitrol van de BelRAI screener (COT & non-COT) (1/6/2021)? ..	12
8.1 COT-organisaties.....	12
8.2 Non-COT organisaties	13
8.3 Onduidelijk of je tegen 1/6/2021 klaar zal zijn om te starten als COT-organisatie?	14
8.4 Kan je nog veranderen van het non-cot scenario naar het cot-scenario en omgekeerd?	15
9 Hoe verloopt een inschaling (COT & non-COT)?.....	15
10 Software	19
10.1 Prijszetting softwareleveranciers	19

11 Heb je recht op subsidies?	19
12 Opleidingen	20
12.1 Hoe wordt de kwaliteit van de afname van de BelRAI instrumenten verzekerd?	20
12.2 Welke stappen moet je zetten als Train-the-trainer?	20
12.3 Welke stappen moet je zetten als zorgverlener/indicatiesteller?	20
12.4 Opleidingen VVSG	21
12.5 Wat met startende/nieuwe zorgverleners/indicatiestellers na 1/6/2021, via welke weg kunnen zij een opleiding volgen?	21
12.6 Wat met stagiairs?	22
12.7 Hoe loopt het opleidingstraject voor de diensten uit de pilootregio Dender & Waas? ..	22
12.8 Mag je aansluiten bij een ander opleidingsaanbod? (private spelers)	23
13 Regelgeving Vlaamse Sociale Bescherming	23
13.1 Toelichting openen/stopzetting rechtentoekenning	23
13.2 Vanaf welke score wordt een persoon in de screener gezien als zwaar zorgbehoevend en heeft hij/zij recht op het zorgbudget zwaar zorgbehoevend?	23
13.3 Wat gebeurt er met een positieve beslissing voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevend bij een negatieve BelRAI Screener?	23
13.4 Wat bepaalt de startdatum van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevend?	23
13.5 Wat is de impact van de uitrol op het recht op het zorgbudget zwaar zorgbehoevend?	23
13.6 Welke diplomaverenisten gelden voor het afnemen van een BelRAI screener?	24
13.7 Ben je als OCMW verplicht indicatiestellingen te doen?	24
13.8 Automatische vergoeding per indicatiestelling? Wordt een organisatie vergoed voor elke beoordeling in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevend? Wordt een organisatie vergoed voor elke beoordeling met finaliteit indicatiestelling? Ongeacht of deze positief is of negatief?	26
13.9 Loopt de aanvraag van een indicatiestelling automatisch? Worden BelRAI Screeners rechtstreeks vanuit het Vlaams BelRAI platform naar de zorgkas gestuurd?	26
13.10 Welke datum geldt voor het openen van rechten m.b.t. zorgbudget voor zwaar zorgbehoevend?	27
13.11 Wat met de rechtentoekenning voor +80jarigen?	27
13.12 Mag een DMW van het ziekenfonds in het Vlaams BelRAI platform van een indicatiestelling een attest maken?	27
13.13 Hoe gaat de beroepscommissie beroepen behandelen?	27
13.14 Kan de cliënt een bezwaar indienen tegen de indicatiestelling?	27
13.15 Op welke manier zullen minderjarigen ingeschaald worden?	27
14 TIJD	27
14.1 Hoe veel tijd zal je nodig hebben om een BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare-instrument in te vullen?	27
14.2 Wat is de geldigheidsduur van een inschaling?	28

14.3 Hoeveel tijd heb je om een inschaling in te dienen?	28
15 Gegevensdeling.....	28
15.1 Kan je een inschaling overnemen van een andere dienst?	28
15.2 Kunnen zorgverleners zonder certificaat (die zelf geen inschalingen zullen afnemen) inschalingen gedaan door collega's van de eigen organisatie/ door andere hulpverleners buiten de organisatie inkijken?	29
15.3 Hoe zal gegevensdeling er uit zien in de praktijk?	29
16 Wat is een zorgrelatie, hoe creëer je een zorgrelatie (welk bewijs heb je nodig)?	30
16.1 Non-COT organisatie: je maakt op niveau van de medewerker een zorgrelatie aan met de zorgbehoevende via de carelinkapplicatie eHealth (=aparte website).	30
16.1.1 Non-COT: Kan je in één keer een zorgrelatie met een zorgbehoevende voor verschillende medewerkers aanmaken?	31
16.1.2 Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna vervalt?	31
16.2 COT-organisatie: je maakt op niveau van de organisatie een zorgrelatie aan met de zorgbehoevende via KSZ (die als tussenpersoon zorgrelaties registreert in de databank POD MI)	31
16.2.1 Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna vervalt?	32
16.3 Moet je voor iedere nieuwe cliënt GZ een zorgrelatie aanmaken?	32
16.4 Moet je de zorgrelatie afsluiten bij stopzetting GZ of bij overlijden?	32
17 Hoe breng je het informed consent in orde?	32
18 Communicatie.....	33
18.1 Communicatie vanuit het agentschap	33
18.2 Worden cliënten/ rechthebbenden ZVZZ op de hoogte gebracht van de overstap van de BEL-profielschaal naar de BelRAI screener?	33
19 Hoe bepaal je afkappunten o.b.v. de BelRAI Screener voor de gemeentelijke (mantelzorg)premie?	33
20 Vlaamse BelRAI applicatie	34
20.1 Waar zit het verschil met de Federale BelRAI applicatie?	34
20.2 Kan je offline een BelRAI screener afnemen?	35
20.3 Kan je een screener aanpassen die reeds ingediend werd?	36
21 Verschillende toegangsrollen	36
21.1 Kan je meerdere rollen toewijzen aan één medewerker?	37
22 Vragen gezinszorg.....	38
22.1 Waaruit bestaat het sociaal onderzoek in het kader van een aanvraag gezinszorg voor de uitrol van het Sociaal Supplement?	38
22.2 Zal er voor de dossiers kraamzorg ook een inschaling moeten opgemaakt worden? ..	38
22.3 Dient er een inschaling te gebeuren voor acute zorg?	38

22.4 Wat is de maximale ouderdom van een inschaling?	38
22.5 Moet voor elke cliënt van een dienst voor gezinszorg op 1/6/2021 een beoordeling a.h.v. de BelRAI Screener beschikbaar zijn?	38
22.6 Heeft een nieuwe inschaling invloed op de verplichte kortingen voor een cliënt van een dienst voor gezinszorg?	38
22.7 VESTA	38
22.7.1 Hoe verloopt de overgang met oog op VESTA (voor de diensten gezinszorg)?	38
22.8 Kunnen stagiaires die de opleiding BelRAI indicatiesteller gevolgd hebben zelfstandig een indicatiestelling uitvoeren?	39
22.9 Hoelang geeft een score vanuit de sector gezinszorg recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?	39
22.10 Wanneer schuifje indicatiestelling openzetten?	39
22.11 Overnemen screener van max. 12 maanden	40
22.12 Wat indien je de BelRAI screener tijdens je huisbezoek niet volledig kan invullen? Wat doe je dan met de F51? Kan deze blanco ondertekend worden?	40
22.13 Kan je vergoeding vragen voor inschaling indien hulp uiteindelijk niet werd opgestart i.k.v. gezinszorg?	40

1 Inleiding

In dit document verzamelen we de veelgestelde vragen over BelRAI die aan bod komen tijdens de BelRAI-vragenuurtjes en de vragen die we van jullie per mail ontvangen. Een document *in progress* dus.

Heb je zelf nog een vraag die we kunnen opnemen in dit document? Bezorg ze aan leen.vandenheuvel@vvsq.be.

Zie je in het document een sterretje (*) ga dan even kijken onder het puntje 'Afkorting en definities' voor bijkomende toelichting van de term.

2 Afkortingen & definities

- Afkappunten: scores op de BelRAI screener die rechten openen
Vb afkappunten BelRAI screener voor Zorgbudget voor Zwaar Zorgbehoevenden:
 - totaalscore: ≥13 punten
 - som ADL,IADL: ≥6 punten
- ZVZZ: zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden, voormalige Vlaamse Zorgverzekering
- DGZ: dienst gezinszorg (inclusief aanvullende thuiszorg)
- COT: Circle Of Trust. Indien je een koppeling vanuit je eigen software voorziet naar de BelRAI-omgeving dien je te voldoen aan [13 criteria](#) om toe te kunnen treden tot de Circle Of Trust. Meer informatie hoe je je voorbereidt op de uitrol lees je onder vraag 5.

3 Contactpersonen

- Inhoudelijke vragen:
 - De trainers kunnen zich richten naar het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek
 - De zorgverleners (zij die opleiding volgen bij een trainer) richten zich tot hun trainer (o.a. VVSG/Welzijnsvereniging)
- Vragen over 'verklaring op eer' (voor zij die een koppeling voorzien vanuit de eigen software, niet voor zij die rechtstreeks in de BelRAI-applicatie zullen werken)
 - Bespreek je vragen eerst met de DPO van de organisatie. Zijn er dan nog vragen, stel ze aan cot@vlaanderen.be
- ICT-gerelateerde vragen:
 - Werk je met een koppeling vanuit de eigen software? Richt je vraag aan je softwareleverancier (zij zullen op hun beurt de vraag kunnen stellen aan Smalls, de softwaremaker van de BelRAI-applicatie)
 - Werk je rechtstreeks in de BelRAI applicatie? ICT-vragen kan je richten aan belrai@vlaanderen.be

4 Verschillende instrumenten, settings

4.1 Wat zijn de interRAI instrumenten?

[FAQ Agentschap](#) (federale overheid)

4.2 Wat is BelRAI

Welke instrumenten maken gegevensdeling mogelijk?

Wat is de meerwaarde van BelRAI?

Wat is BelRAI niet?

Zijn de vragenlijsten voor een kinesist, een verpleegkundige, een ergotherapeut, ... verschillend van de vragenlijst voor een geneesheer? Is er in de vragenlijst een opdeling van vragen? Bv. vragen 1, 3, 5 moeten ingevuld worden door de geneesheer, vragen 2, 6, 10 moeten ingevuld worden door de kinesist, vragen 4, 7, 8, 9 moeten ingevuld worden door de ergotherapeut, enz ...?

Antwoorden: [FAQ Agentschap](#)

4.3 Wat is het verschil tussen de BEL-profielschaal en de BelRAI screener?

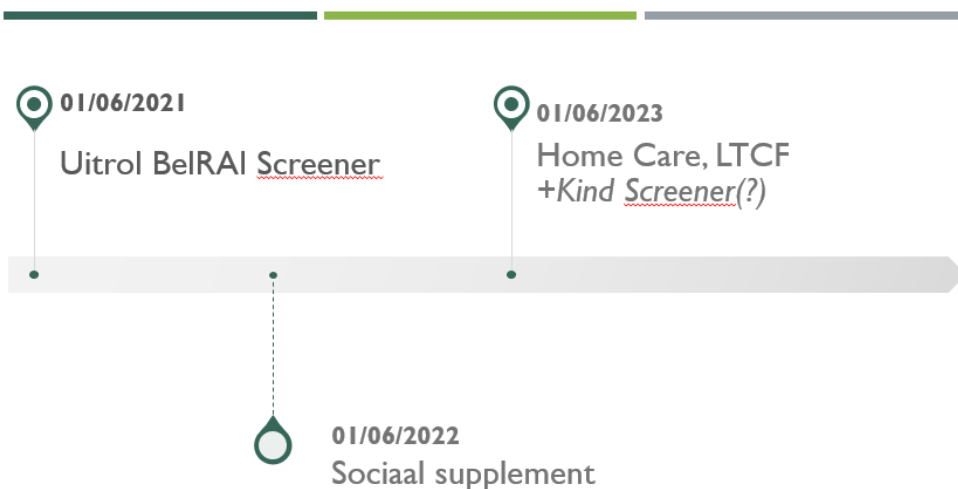
[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

BelRAI vs Bel-profiel		
  NETWORK THUISZORG Vragen? Leen.vandenheuvel@vvsg.be		
	BEL-PROFIEL	BELRAI
INHOUDELIJK	• 4 modules • hulpmiddelen wegen op score • is momentopname, een foto • optelsom • items gezinsondersteuning	• 5 modules • hulpmiddelen en taalproblemen wegen niet op score • referentieperiode = 3 dagen • achterliggend algoritme • meer oog voor psychische/cognitieve problemen • sociale context ontbreekt
PRAKTISCH	• op papier • recht op ZVZZ: vanaf 35 punten	• digitaal • indicatiestelling: automatische rechtentoekenning • recht op ZVZZ: totaalscore = hoger of gelijk aan 13 of som IADL & ADL hoger of gelijk aan 6

4.4 Welke instrumenten zullen de komende jaren uitgerold worden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

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



- BelRAI screener:**
 Zal vanaf 1/6/2021 de BEL-profielschaal vervangen.
 Dit heeft een impact op de werking van diensten gezinszorg, diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten en indicatiestellers van het OCMW, welzijnsverenigingen met oog op de toekenning van het ZVZZ
 Dit heeft geen impact op de werking van een dienstencheque-onderneming of een niet-erkende poetsdienst.
- BelRAI Homecare:**
 De uitrol staat gepland 01/06/2023
 Dit heeft een impact op de werking van diensten gezinszorg.
 Dit is een uitgebreider instrument dan de screener. Focus ligt op zorgplanning-als hulpmiddel om zorgdoelstellingen voor een cliënt te formuleren. Uit de screener zal een signaal voortkomen voor die dossiers waarvoor het afnemen van een uitgebreid instrument Homecare aangewezen is. Dit instrument is dus niet voor alle gebruikers in te vullen. Gegevensdeling zal hierbij centraal staan: bepaalde modules zullen ook door andere hulpverleners ingevuld kunnen worden (bv verpleegkundige,...). Modules kunnen overgedragen worden bijvoorbeeld vanuit thuiszorg naar woonzorgcentra wanneer een cliënt daar wordt opgenomen. Woonzorgcentra zullen op termijn met het LTCF instrument werken (1/6/2023): bepaalde modules lopen gelijk met deze van de Homecare.
- Sociaal supplement:**
 De uitrol staat gepland 01/06/2022
 Dit heeft een impact op de werking van diensten gezinszorg
 Dit instrument is een aanvulling op de BelRAI screener. Deze is in principe standaard in te vullen voor alle cliënten gezinszorg. Er wordt gewerkt met een getrapt systeem, dus mogelijks moet je niet voor iedereen alle vragen beantwoorden.
 Het doel van dit supplement is om de sociale context van een gebruiker beter in kaart te brengen: woonomgeving, maatschappelijke participatie, psychosociaal welzijn, informele zorg en ondersteuning. Dit supplement zal het BEL-clientgegevenssysteem op termijn vervangen. Op dit moment zal het supplement echter niet wegen op de score van de screener/geen impact hebben op rechtentoekenning. We pleiten hier wel sterk voor!
- LTCF**
 De uitrol staat gepland 01/06/2023
 Dit heeft een impact op de werking van de woonzorgcentra.

Focus ligt op zorgplanning-als hulpmiddel om zorgdoelstellingen voor een bewoner te formuleren. Op termijn wil men ook kijken naar dit instrument om de persoonsvolgende financiering op te baseren. Bepaalde modules zullen ook door andere hulpverleners ingevuld kunnen worden (bv verpleegkundige,...). Modules kunnen overgedragen worden bijvoorbeeld vanuit thuiszorg naar woonzorgcentra wanneer een cliënt daar wordt opgenomen. Er is nog niets bepaald of de dagverzorgingscentra, assistentiewoningen met dit instrument of een ander instrument zullen werken.

- **Kind screener**

Rond dit instrument is nog onderzoek lopende. Het is op dit moment nog onduidelijk binnen welke termijn dit er zal zijn. Zolang de kind screener er niet is blijft de BEL-profielschaal wel in omloop met oog op de toekenning van het ZVZZ voor kinderen.

4.6 Gaat een dienst logistieke hulp (zonder samenwerking met een dienst gezinszorg) werken met BelRAI?

Op 1 juni zou de BEL-profielschaal definitief verdwijnen en schakelt iedereen over naar de BelRAI screener. Het agentschap Zorg en Gezondheid verduidelijkt dat de erkende logistieke diensten, in afwachting van een samenwerking met een erkende dienst voor gezinszorg, worden geacht om verder te werken met de BEL-profielschaal. Sterker nog, de overstap naar de BelRAI screener is voor erkende logistieke diensten niet toegestaan. Dit komt omdat erkende logistieke diensten nog onder het woonzorgdecreet van 2009 vallen, waarin het gebruik van de BelRAI screener niet is toegestaan voor de diensten logistieke hulp. Concreet betekent dit dat de erkende logistieke diensten met de BEL-profielschaal blijven werken totdat de samenwerking met een erkende dienst gezinszorg opstart. Vanaf dat moment doet de dienst gezinszorg de inschalingen aan de hand van de BelRAI screener. Het OCMW zal wel kunnen optreden als indicatiesteller en vanuit deze rol de BelRAI screener gebruiken (puur voor een indicatiestelling). Maar de informatie verkregen als indicatiesteller mag je niet gebruiken als inschaling voor het sociaal onderzoek van de erkende logistieke dienst.

4.7 Welke sectoren/doelgroepen zullen wanneer met BelRAI werken en hoe loopt gegevensdeling onder verschillende hulpverleners?

In principe is het zo dat elke zorgverlener met een zorgrelatie BelRAI beoordelingen kan raadplegen, mits er een geïnformeerde toestemming is.

Echter voor de GGZ-instrumenten, is dit nog niet 100% uitgeklaard. In deze instrumenten staan heel gevoelige informatie en zijn bijgevolg niet altijd relevant voor eerstelijnsactoren. Maar wat betreft de woonzorgactoren is er gegevensdeling tussen iedereen mogelijk, mits voldaan wordt aan alle voorwaarden rond toegang, zorgrelatie en toestemming.

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

Er zijn wel reeds diensten thuisverpleging aan de slag met de BelRAI Screener en HC, echter

heel beperkt, maar dat is op vrijwillige basis of vanuit een pilootproject (bijv. chronic care – www.integreo.be).

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

De diensten gezinszorg zullen werken met de BelRAI screener, het sociaal supplement en het homecare-instrument (zie ook vraag hierboven)

De woonzorgcentra zullen in eerste instantie werken met het LTCF instrumen (zie ook vraag hierboven).

Er is nog niets bepaald of de dagverzorgingscentra, assistentiewoningen met dit instrument of een ander instrument zullen werken.

4.8 Zullen woonzorgcentra, centra dagverzorging, centra kortverblijf voorafgaand aan de opname van een nieuwe bewoner een BelRAI screener moeten opmaken?

Onderstaande slide werd getoond tijdens een infosessie van het Agentschap over BelRAI voor de woonzorgcentra. Op deze slide zijn 2 bepalingen overgenomen uit het besluit dat uitvoering geeft aan het nieuwe woonzorgdecreet.



Erkenningsvoorwaarde voor WZC

- ▶ Art. 27. Voorafgaand aan de opname van een bewoner gaat het woonzorgcentrum na of een actuele BelRAI inschaling van de bewoner ter beschikking is. Als dat niet het geval is, kan het woonzorgcentrum een BelRAI-screener afnemen of de bestaande aanpassen.
- ▶ Art. 28. Uiterlijk één maand na de opname van de bewoner wordt de zorgwaarde van de bewoner vastgesteld aan de hand van het uniform, BelRAI-specifiek indicatiestellingsinstrument dat afgestemd is op de bewonersdoelgroep van een woonzorgcentrum. Dat instrument maakt integraal deel uit van het woonzorgleefplan, dat ingevuld, regelmatig geëvalueerd en, in voorkomend geval, bijgestuurd wordt.

Vlaanderen en zorg

BelRAI

[Bijlage 11 Woonzorgcentra](#) (aanpassing o.b.v. BVR BelRAI-ontwerp 01/2021)

Art. 27 Voorafgaand aan de opname van een bewoner gaat het woonzorgcentrum na of een actuele BelRAI inschaling van de bewoner ter beschikking is. Als dat niet het geval is, kan het woonzorgcentrum een BelRAI-screener afnemen of de bestaande aanpassen.

Art. 28 Uiterlijk één maand na de opname van de bewoner wordt de zorgwaarde van de bewoner vastgesteld aan de hand van de BelRAI LTCF. Dat instrument maakt integraal deel uit van het woonzorgleefplan, dat ingevuld, regelmatig geëvalueerd en, in voorkomend geval, bijgestuurd wordt.

In afwijking van artikel 28 kan de zorgwaarde van de bewoner tot 1 juni 2023 worden vastgesteld aan de hand van de Katz-schaal, vermeld in artikel 1, 31°, van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 november 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse sociale bescherming.”.

We vroegen de Vlaamse overheid verduidelijking bij deze artikels. Hun antwoord:

In de nieuwe bijlage 11 van 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 staat het gebruik van BelRAI als zorgplanningsinstrument voor de woonzorgcentra inderdaad opgenomen als erkenningsvoorwaarde met het oog op zorgplanning (nog niet financiering).

Art. 27 → Die “kan” heeft vooral betrekking op de keuze die een voorziening heeft tussen het aanpassen van een bestaande BelRAI-Screener of het volledig invullen van een nieuwe BelRAI Screener. Het algemene principe is wel dat er bij opname een actuele inschaling aanwezig moet zijn, ofwel was die nog actueel vanuit de andere zorgsituatie van waaruit een nieuwe bewoner afkomstig is, ofwel vul je zelf een Screener is als voorziening, ofwel pas je de bestaande inschaling aan zodat die volledig actueel is. **Aangezien het invullen van een uitgebreid BelRAI instrument observatietijd vraagt, zal het in de praktijk dus een verplicht gebruik van de BelRAI Screener zijn.** Merk op dat normaal gezien die Screener ook sowieso in de thuissituatie aanwezig zal zijn in het kader van de toekenningen van de zorgverzekering.

Art. 28. → Er is een wijzigingsbesluit in de maak, dat ook reeds werd voorgelegd aan de koepels, hierin staat een wijzigingsbepaling opgenomen waardoor het in dit artikel expliciet om de BelRAI LTCF zal gaan. Dit houdt de voorziening niet tegen om in andere situaties, bv. bij palliatieve patiënten, niet een bijkomend instrument in te vullen in het kader van de zorgplanning. BelRAI LTCF zal, met het oog op een financieringssysteem o.b.v. BelRAI, wel noodzakelijk blijven.

Voor CVK is er inderdaad nog geen bepalingen opgenomen aangezien de situaties hier zeer divers zijn. Indien het om een verblijf in kortverblijf gaat met het oog op een langere opname in het woonzorgcentrum kan een LTCF het meest aangewezen instrument zijn. Indien een patiënt terug naar huis gaat zal dit misschien eerder een Home Care zijn maar ook dan zal de lengte van het verblijf bepalend zijn of het instrument kwaliteitsvol kan worden ingevuld en er voldoende observatietijd beschikbaar is om dit te doen. **Minimaal zal het sowieso wel de BelRAI Screener zijn.**

4.9 Kunnen woonzorgcentra, centra kortverblijf, centra dagverzorging met oog op rechtentoekenning (in eerste instantie het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden) een BelRAI screener afnemen? Geldt een Katz-schaal met oog op rechtentoekenning?

BVR Vlaamse Sociale Bescherming

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

- Minstens score 13 op **BelRAI screener**, minstens score 6 op som modules IADL & ADL
 - Opgemaakt door DGZ, CDV, CKV, WZC, gezondheidszorgberoepen (verpleegkundige, huisarts,...)
- **Minstens score C op Katz-schaal in WZC, CDV, CKV**
- Minstens score B op Katz-schaal in thuisverpleging
- Minstens score 15 op medisch-sociale schaal
- Bijkomende kinderbijslag: minstens 18 punten op medisch-sociale schaal (P1, P2, P3)
- Kine-E-attest (na 3j ononderbroken positieve beslissing obv BEL-profielschaal)

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

KBO: Elke onderneming en vestigingseenheid krijgt van de **Kruispuntbank van Ondernemingen** een uniek identificatienummer.

HCO: **Health Care Organisation**-nummer. Het is het identificatienummer van de voorziening. Dit is: - Verschillend per locatie - Verschillend per type zorgvorm

GKB: **gemeenschappelijk klantenbestand**. De communicatie met de zorgkassen gebeurt aan de hand van het GKB-nummer.

Een lijst met de nummers per organisatie vind je hier: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/vlaamse-sociale-bescherming/gemachtigde-indicatiestellers/adressen>

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

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

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

6 Verschillende scenario's om BelRAI te gebruiken

6.1 Verschil COT en non-COT, voorwaarden

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

7 Toegang tot BelRAI voor non-COT & COT

Non-COT

- Linken: online/offline applicatie, zorgrelatie
 - www.vlaanderen.be/belrai
 - www.vlaanderen.be/zorgrelatiebeheer
 - www.vlaanderen.be/belrai-offline

Let wel: het is niet de bedoeling om, bij wijze van test, screeners aan te maken in productie voor 1/6/2021, want die gaan niet meer kunnen verwijderd worden. Bedankt voor jullie begrip en medewerking.

COT: link offline applicatie

- www.vlaanderen.be/belrai-offline

Let wel: het is niet de bedoeling om, bij wijze van test, screeners aan te maken in productie voor 1/6/2021, want die gaan niet meer kunnen verwijderd worden. Bedankt voor jullie begrip en medewerking.

8 Hoe bereid je je voor op de uitrol van de BelRAI screener (COT & non-COT) (1/6/2021)?

Dit schema licht de te nemen stappen toe

TIP aan de diensten gezinszorg:

Neem de voorbereiding uitrol BelRAI op in je kwaliteitsplanning. [Op deze pagina](#) vind je een projectfiche die je verder op maat van jullie dienst kan aanpassen en opnemen in jullie kwaliteitsplanning.

Aanvulling:

In de loop van 2022 zullen ook Dehora, Ciral Schaubroeck het COT-scenario uitrollen. Pyxicare heeft de intentie in de toekomst de koppeling te leggen met de BelRAI-databank en de screener te integreren in de eigen software (dit is een 3de scenario). Van zodra dit concreter wordt brengen we jullie op de hoogte.

8.1 COT-organisaties

COT-scenario

- **DGZ/welzijnsvereniging aangesloten bij CEVI/Logins of Spikes (op termijn ook Déhora en Ciral Schaubroeck)**
 - **Spikes**
Zij hebben een oplossing voor Zorgbedrijf Antwerpen uitgewerkt om een koppeling te voorzien met het BelRAI platform. Deze kan overgenomen

worden door andere organisaties zonder teveel analyse, wat mogelijks de kostprijs zeer naar beneden haalt.

Contactpersoon: Wout.Vanduffel@spikes.be

1. Voorzien een koppeling naar BelRAI=warm aanbevolen→ vraag een offerte op van de softwareleverancier en dien een bestelbon in. Indien je niet ingaat op de offerte zal je werken volgens het non-COT scenario

2. **Indien je vanaf 1/6/2021 als COT-organisatie wil werken: dien uiterlijk 21/4/2021 een verklaring op eer in (=één verklaring op organisatieniveau) waarmee je bevestigt aan de 13 criteria COT* te voldoen.**

Deze deadline wordt niet opnieuw verschoven. Het agentschap zal na 21 april een overzicht maken om na te gaan hoeveel voorzieningen waarvan ze weten (via VVSG) dat ze als cot wensen door te gaan nog geen verklaring indienden. Deze zullen apart gecontacteerd worden. Die timing (1 maand vooraf aan de ingebruikname VOE indienen) geldt voor na de algemene uitrol op 1 juni.

Bekijk in [deze presentatie](#) de slides van het agentschap voor bijkomende toelichting.

- Heb je géén dienst gezinszorg maar doe je als OCMW indicatiestellingen i.k.v. het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden: [dien een verklaring op eer in via het publieke webformulier](#).
- Doe je als Dienst gezinszorg inschalingen i.k.v. sociale onderzoeken en als gemachtigde indicatiesteller “Dienst gezinszorg” indicatiestellingen voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden: [dien een verklaring op eer in via het e-loket](#)

Aandachtspunten

- Verklaring op eer moet ondertekend worden door functiehouder
 - o Vul KBO nummer(laatste kolom) in dit lege veld
 - o De persoon geregistreerd onder ‘functies’ moet de verklaring ondertekenen
- Voorkeur digitale handtekening maar niet noodzakelijk: mag ook op papier getekend en in ingescand worden
- Aandachtspunt vanuit CEVI Logins: om te voldoen aan de 13 criteria moet je beschikken over een Microsoft 365-account/ Azure: laat je ICT-dienst dit alvast bekijken

8.2 Non-COT organisaties

non-COT-scenario

Dit scenario is van toepassing op:

- OCMWs zonder DGZ die indicatiestellingen doet in kader van het ZVZZ
- DGZ/welzijnsvereniging op dit moment aangesloten bij Cipal/Schaubroeck, Déhora
 - **Cipal/Schaubroeck:** Zij kopen de code van de vernieuwde Zebra planningsmodule van CareIT. Zij zullen op termijn (dan toch) een koppeling naar BelRAI uitwerken vanuit de eigen software
 - **Déhora**
Welzijnskoepel West-Brabant gaat met hen als pilootdienst een samenwerking aan. Déhora zal voor Welzijnskoepel West-Brabant hun planningsmodule op maat uitrollen inclusief een ‘eenvoudig’ klantensysteem installeren. Dit klantensysteem zal in eerste instantie enkel de basis omvatten om prestaties te kunnen doorsturen

naar VESTA. Op termijn zullen zij ook de link met KSZ en de koppeling naar de BelRAI omgeving (COT-scenario) uitwerken vanuit dit systeem.

Contactpersoon: t.peeters@dehora.be

-

Dit scenario werkt als volgt:

1. Jullie zullen rechtstreeks via de BelRAI-applicatie inschalingen doen, jullie hoeven géén softwareaanpassing te doen en géén verklaring op eer in te dienen. Het gebruik van de BelRAI-applicatie is gratis.
2. De toegangsbeheerder (tot het eHealthplatform) binnen jullie organisatie moet de medewerkers die toegang wensen tot BelRAI registreren in eHealth en hen rollen toewijzen. [Deze instructiefiche](#) licht dit verder toe.

Ervaar je problemen bij het registreren van medewerkers: stuur een mailtje naar belrai@vlaanderen.be

Mag je medewerkers al registreren indien ze de vorming nog niet hebben gevolgd in april? Ja, je mag de medewerker van zodra het mogelijk is al registreren. Belangrijk: de verantwoordelijkheid ligt bij de organisatie dat de persoon die de toegang tot BelRAI vraagt en inschaling doet, effectief een vorming heeft gevolgd/een attest heeft. Inspectie kan dit controleren.

Krijg je nog een herinnering als iemand niet geregistreerd zou zijn in E-health?

Nee, dit is de verantwoordelijkheid van het lokaal bestuur. Als de medewerker niet geregistreerd is in eHealth zal hij/zij ook geen toegang krijgen tot de BelRAI-omgeving.

- Aandachtspunt bij dit scenario:
Dit scenario is minder gebruiksvriendelijk: je zal als zorgverlener zorgrelaties moeten aanmaken voor elke cliënt (gegevens dubbel moeten invoeren: in je eigen software én in de BelRAI-applicatie), je zal bij elke inschaling je moeten inloggen via itsme/eID. Voor OCMW's zonder DGZ die op jaarbasis slechts enkele tientallen inschalingen doen lijkt ons dit wel een haalbaar scenario: de investering die je voor een softwareaanpassing zou moeten doen weegt mogelijk in dit geval niet op t.o.v. de meerwaarde die een koppeling leggen met de BelRAI omgeving met zich meebrengt.

Pyxicare

Zij hebben momenteel geen koppeling met de Vlaamse of Federale BelRAI omgeving, waardoor er geen gegevensdeling mogelijk is via deze software. Om te weten of je het COT of non-COT scenario volgt moet je nagaan wat de softwareleverancier aanbiedt waarmee jullie werken voor jullie cliëntdossiers. Pyxicare heeft wel de intentie in de toekomst de koppeling te leggen met de BelRAI-databank en de screener te integreren in de eigen software (dit is een 3^{de} scenario). Van zodra dit concreter wordt brengen we jullie op de hoogte.

8.3 Onduidelijk of je tegen 1/6/2021 klaar zal zijn om te starten als COT-organisatie?

Bij twijfel, stuur een mailtje naar leen.vandenheuvel@vvsg.be.

8.4 Kan je nog veranderen van het non-cot scenario naar het cot-scenario en omgekeerd?

Ja.

Van COT→non COT:

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

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

Van non COT→COT:

Vanaf 01/06/2021 geldt: een verklaring op eer moet je indienen een maand vooraf aan de start te werken met het COT-scenario. Zit je momenteel onder Déhora/Cipal Schaubroeck: zij zullen pas in een latere fase overschakelen naar het COT-scenario. Tot die tijd hoeven jullie nu nog geen verklaring op eer in te vullen.

9 Hoe verloopt een inschaling (COT & non-COT)?

COT-scenario

=Voor diensten met een koppeling tussen de eigen software en de BelRAI-omgeving:

Je gaat op huisbezoek bij een nieuwe cliënt voor een intake gezinszorg/ voor een indicatiestelling:

Geen internetconnectie op huisbezoek?

[Bekijk het demofilmje](#)

<https://vimeo.com/555103720>

Je opent de offline Vlaamse BelRAI-applicatie. Dit zal een aparte app zijn die vanuit de browser kan geïnstalleerd worden op het toestel van de indicatiesteller. Je kan niet switchen tussen de offline applicatie en de in je software geïntegreerde link naar de BelRAI-omgeving. Je moet dus op voorhand weten of je op huisbezoek internetverbinding hebt.

- Je voert het RRN van de zorgbehovende manueel in
- Op huisbezoek kan je offline een screener invullen. Het eindresultaat van de screener zal zichtbaar zijn indien je deze volledig hebt ingevuld. Terug op de bureau kan je de gegevens opladen door vanuit de gelegde link tussen je software en de BelRAI omgeving bij 'taken' de synchronisatie te starten.

- Dan zal er automatisch een check gebeuren van de zorgrelatie en kan je eerdere inschalingen ook nog inkijken.
- Het resultaat zal automatisch in de eigen software worden binnengehaald. Voor de bijdragebepaling en bijkomende kortingen wordt rekening gehouden met de binnengehaalde score.

Wel internetconnectie op huisbezoek?

Je opent tijdens het huisbezoek een dossier m.b.v. het rijksregisternummer van de zorgbehoevende vanuit je eigen software.

- Je maakt een tijdelijke zorgrelatie aan tussen de organisatie en de zorgbehoevende via een knop naar KSZ (o.b.v. telefonisch contact: deze geldt voor 1 maand), code '080' **Bewijs zorgrelatie? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een contact is geweest: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.**
- Druk op de knop BelRAI vanuit het dossier:
 - Achter de schermen gebeuren een aantal checks:
 - Je bent als medewerker ingelogd in je eigen software
 - Op basis van het KBO-nummer weet het BelRAI platform welke organisatie toegang tot BelRAI vraagt
 - Verificatie in toegangsbeheer van de organisatie zal nagaan of je als medewerker actief bent in de organisatie
 - Heb je als medewerker de juiste rol om toegang tot BelRAI te krijgen?
 - Zorgverlener met certificaat/indicatiesteller: mag inschalingen inkijken+opmaken
 - Doe je een indicatiestelling voor het zorgbudget? zet het schuifje 'indicatiestelling' open en noteer een termijn voor hoelang de indicatiestelling naar jouw inschatting geldig is.
 - Zorgverlener zonder certificaat: mag inschalingen lezen, niet opmaken
 - Heb je een zorgrelatie met de zorgbehoevende?
 - O.w.v. de tijdelijke zorgrelatie krijg je inzage in inschalingen die in de eigen organisatie in het verleden zijn afgenomen. Heeft de zorgbehoevende ook een informed consent ingediend via myhealthviewer: dan krijg je alle inschalingen uit het verleden te lezen, zowel van de eigen organisatie als van andere organisaties.
- Je vult online een screener in. Je ziet het eindresultaat. Het resultaat zal automatisch in de eigen software worden binnengehaald. Voor de

bijdragebepaling en bijkomende kortingen wordt rekening gehouden met de binnengehouden score.

- Sloot je een overeenkomst af met de cliënt om een dossier gezinszorg op te starten? Maak dan een zorgrelatie aan tussen de organisatie en de zorgbehoevende via een knop naar KSZ, code '081' (o.b.v. een overeenkomst: deze geldt voor onbepaalde duur, tot einde overeenkomst).

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

Je gaat op huisbezoek bij een cliënt voor een herziening gezinszorg:

Bovenstaande stappen gelden: het registreren van een zorgrelatie is niet langer nodig indien je een zorgrelatie o.b.v. overeenkomst registreerde bij de intake (deze is nog lopende).

non COT-scenario

=je doet inschalingen rechtstreeks in de Vlaamse BelRAI webtoepassing

Je gaat op huisbezoek bij een nieuwe cliënt voor een intake gezinszorg/ voor een indicatiestelling:

Geen internetconnectie op huisbezoek?

[Bekijk de demofilmjes](#)

<https://vimeo.com/553339550>

<https://vimeo.com/553354088>

Je opent de offline Vlaamse BelRAI-applicatie (je kan niet switchen tussen de offline en online applicatie, je moet dus op voorhand weten of je op huisbezoek internetverbinding hebt)

- Je voert het RRN van de zorgbehoevende manueel in
- Op huisbezoek kan je offline een screener invullen. Het eindresultaat van de screener zal zichtbaar zijn indien je deze volledig hebt ingevuld. Terug op de bureau kan je de gegevens opladen.
Het resultaat zal je zelf in de eigen software moeten overtypen. Voor de bijdragebepaling en bijkomende kortingen wordt rekening gehouden met de overgetypte score.
- Sloot je een overeenkomst af met de cliënt om een dossier gezinszorg op te starten? Je maakt een langdurige (o.b.v. overeenkomst: deze geldt zolang de overeenkomst loopt) zorgrelatie aan via de eHealth zorgrelatiedatabank
 - o Hiervoor dien je het rijksregisternummer én het kaartnummer van de zorgbehoevende in te geven (je kan de identiteitskaart van de zorgbehoevende NIET inlezen)

Internetconnectie op huisbezoek?

- Indien je inzage wil in eerdere inschalingen:
Je maakt een tijdelijke (o.b.v. telefonisch contact: deze geldt voor 1 maand) zorgrelatie aan via de eHealth zorgrelatiedatabank
 - o Hiervoor dien je het rijksregisternummer én het kaartnummer van de zorgbehoevende in te geven (deze moet je manueel ingeven, je kan deze niet automatisch inlezen).
 - o O.w.v. de tijdelijke zorgrelatie krijg je inzage in inschalingen die in de eigen organisatie in het verleden zijn afgenomen. Heeft de zorgbehoevende ook een informed consent ingediend via myhealthviewer: dan krijg je alle inschalingen uit het verleden te lezen, zowel van de eigen organisatie als van andere organisaties.
 - o Afhankelijk van jouw rol kan je bepaalde zaken doen
 - Zorgverlener met certificaat/indicatiesteller: mag inschalingen inkijken+opmaken
 - Zorgverlener zonder certificaat: mag inschalingen lezen, niet opmaken
- Je opent tijdens het huisbezoek de online Vlaamse BelRAI webtoepassing.
- Je logt zelf in via eID en selecteert het GKB nummer (je krijgt de keuze tussen alle beschikbare gkb-nummers geregistreerd voor de organisatie) van de organisatie.
Het selecteren van het GKB nummer is enkel verplicht voor non-cot organisaties i.k.v. indicatiestellingen.
- Achter de schermen gebeuren enkele checks
 - o BelRAI gaat na bij welke organisatie de persoon die is ingelogd tewerkgesteld is en welke rol deze heeft binnen BelRAI
 - o In de zorgrelatiedatabank eHealth wordt nagegaan of er een zorgrelatie bestaat tussen de ingelogde medewerker en de zorgbehoevende
- Je zoekt een zorgbehoevende op m.b.v. het rijksregisternummer van de zorgbehoevende (deze moet je manueel ingeven, je kan deze niet automatisch inlezen).
- Op huisbezoek kan je online een screener invullen. Het eindresultaat van de screener zal zichtbaar zijn indien je deze volledig hebt ingevuld. Het resultaat zal je zelf in de eigen software moeten overtypen. Voor de bijdragebepaling en bijkomende kortingen wordt rekening gehouden met de overgetypte score.
- Sloot je een overeenkomst af met de cliënt om een dossier gezinszorg op te starten? Je maakt een langdurige (o.b.v. overeenkomst: deze geldt zolang de overeenkomst loopt) zorgrelatie aan via de eHealth zorgrelatiedatabank

- Hiervoor dien je het rijksregisternummer én het kaartnummer van de zorgbehoevende in te geven (je kan de identiteitskaart van de zorgbehoevende NIET inlezen)

Je gaat op huisbezoek bij een cliënt voor een herziening gezinszorg:

Bovenstaande stappen gelden: het registreren van een zorgrelatie is niet langer nodig indien je een zorgrelatie o.b.v. overeenkomst registreerde bij de intake (deze is nog lopende).

10 Software

10.1 Prijszetting softwareleveranciers

We plaatsten op de website van netwerk thuiszorg [een contactformulier](#) waarbij we contactpersonen per softwareleverancier verzamelen bij wie je kan uitwisselen over de prijszetting. Van zodra deze ter beschikking is voeg ik de link toe aan dit document.

11 Heb je recht op subsidies?

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

1. Subsidies voor de diensten gezinszorg

877.500 euro zal overheen de diensten gezinszorg verdeeld worden door Zorggezind. Dit gebeurt volgens het aantal begeleidend personeel (op basis van aantal dossiers gezinszorg in Vesta en aantal vte logistiek personeel en vte doelgroepwerknemers).

Dit zal gaan over een bedrag

- rond de 300€ voor diensten met een 40-tal dossiers per jaar.
- Tussen de 1000-1500€ voor diensten die een 100-150tal dossiers per jaar hebben

Welke kosten komen in aanmerking voor deze tussenkomst?

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

Welke bewijslast moet je kunnen voorleggen?

Deze vraag wordt afgetoetst bij het agentschap.

2. Subsidies voor de OCMW's (enkel indicatiestellingen):

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

12 Opleidingen

12.1 Hoe wordt de kwaliteit van de afname van de BelRAI instrumenten verzekerd?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

12.2 Welke stappen moet je zetten als Train-the-trainer?

- Overzicht
 - handleidingen en demo-filmpjes die het gebruik van het vormingsportaal en alle functionaliteiten toelichten
- Opleidingen BelRAI screener (max 15 deelnemers)
 - Registreren via Vormingsplatform
 - Deelnemers toevoegen
 - Deelnemers achteraf attesteren
- Intervisie volgen: 2x/jaar (telkens halve dag)
Bericht KCD (12/5)

BelRAI Screener intervies

Voor BelRAI trainers opgeleid door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek worden jaarlijks intervies voorzien.

Trainers die een opleiding volgden in december 2020 of begin januari 2021 kregen reeds de kans zich in te schrijven voor een BelRAI Screener intervisie in juni 2021. Inschrijven voor de BelRAI Screener intervies die zullen doorgaan in het najaar van 2021, zal mogelijk zijn vanaf maandag 17 mei om 10u.

De data en locaties van deze intervies kunnen worden geraadpleegd op het [BelRAI vormingsportaal](#) onder 'Instrumenten' – 'BelRAI Screener' – 'Intervies'.

- Intervisie organiseren: 1x/jaar (2/3uur casusbespreking, max,12 deelnemers)
- Inhoudelijke vragen van deelnemers
 - via trainer aan VVSG bezorgen/ rechtstreeks aan VVSG bezorgen
 - VVSG
 - bundelt vragen en werkt 'veelgestelde vragen' uit (samenwerking met KCD en Zorggezind)
 - maandelijks BelRAI vragenkaartje

Vragen rond het vormingsportaal: belrai@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be

12.3 Welke stappen moet je zetten als zorgverlener/indicatiesteller?

- Opleidingsaanbod
 - VVSG
 - Aansluiten bij welzijnsvereniging:
 - Weldijnszorg Kempen
 - KINA
 - Weldijnskoepel West-Brabant
 - W13
 - Zorgband Leie en Schelde
 - Weldijnsregio Noord-Limburg
- Registreren via Vormingsplatform
 - Verantwoordelijke organisatie moet jou als zorgverlener toevoegen

- Ter info: Je kan maar één rol toegewezen krijgen in het vormingsplatform dus je kan niet én verantwoordelijke/admin zijn én zorgverlener. De rollen zijn gekoppeld aan mailadressen dus indien je een algemeen mailadres hebt voor je dienst kan dit adres gekoppeld worden aan de rol verantwoordelijke/admin.
 - handleidingen en demo-filmpjes die het gebruik van het vormingsportaal en alle functionaliteiten toelichten
- Intervisie volgen: 1x/jaar (2/3uur casusbespreking)
- Geldigheid attesten zorgverleners =verantwoordelijkheid van de organisatie!
- Inhoudelijke vragen richten aan
 - Trainer welzijnsvereniging
 - VVSG

Vragen rond het vormingsportaal/registratie: belrai@kwaliteitscentrumdiagnostiek.be

12.4 Opleidingen VVSG

Meer informatie vind je [hier](#).

Gaan digitaal door:

- 2 halve opleidingsdagen (4u)
- Je zal vooraf aan elke opleidingsdag een e-learningmodule moeten doorlopen (1,5u, 1u)

Vragen over inschrijving? Mail cindy.desutter@vvsq.be

Inhoudelijke vragen over de screener? Bekijk de [inhoudelijke veelgestelde vragen](#). Vind je geen antwoord? Mail leen.vandenheuvel@vvsq.be

Meer informatie over het permanent aanbod opleidingen en de te volgen procedures vanaf 1 juni 2021 zullen later gecommuniceerd worden, conform het Besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI dat wordt voorzien in juni 2021.

12.4.1.1 Wie kan deze opleidingen bijwonen?

Begeleidend medewerkers die inschalingen doen binnen een dienst gezinszorg/erkende poetsdienst.

Indicatiestellers (OCMW/Welzijnsverenigingen) met oog op rechtentoekenning zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden.

Voldoe je niet aan één van deze profielen, dan kan je niet onmiddellijk aansluiten bij onze opleidingen. Je kan je wel inlezen in BelRAI via deze link.

12.5 Wat met startende/nieuwe zorgverleners/indicatiestellers na 1/6/2021, via welke weg kunnen zij een opleiding volgen?

Er wordt momenteel in overleg met Zorggezind bekeken om een continu opleidingsaanbod uit te werken. We bekijken de piste om op maandbasis 1 opleiding per regio te organiseren.

Meer informatie over het permanent aanbod opleidingen en de te volgen procedures vanaf 1 juni 2021 zullen later gecommuniceerd worden, conform het Besluit van de Vlaamse Regering over de tenuitvoerlegging van BelRAI dat wordt voorzien in juni 2021.

Startende zorgverleners/indicatiestellers zullen na het succesvol afronden van een e-learning voor één maand toch al inschalingen BelRAI screener kunnen doen. Binnen die maand horen

ze dan wel een volledige opleiding te volgen (waarvoor we momenteel in samenwerking met Zorggezind een aanbod uitwerken)

Er zal voor die groep geen afzonderlijk of tijdelijk attest gegeven worden.

Gezien je als organisatie zelf instaat voor het toegangsbeheer tot het BelRAI platform zal je die medewerker toegang kunnen geven. De verantwoordelijkheid ligt dus bij de organisatie/trainer.

Voor het vormingsportaal en de attestering van de persoon gaat het als volgt:

De medewerker moet geregistreerd en al gelinkt worden aan een toekomstige training, op die manier krijgt hij/zij toegang tot al het inhoudelijke materiaal en de verschillende e-learningmodules.

Pas als de medewerker de effectieve opleiding gekregen heeft wordt hij/zij geattesteerd door de trainer of verantwoordelijke van de organisatie.

Informatie KCD over train-the-trainer:

Na de uitrol van de BelRAI Screener worden de interne training verder georganiseerd voor nieuw of vervangend personeel.

Het kan voorkomen dat er niet meteen een training georganiseerd kan worden. In deze situaties kan de algemene e-learning 'BelRAI Screener' een tussenoplossing bieden. Deze e-learning bestaat uit 6 video's (lesopnames) aangevuld met vragen per module. Het gebruik van het Vlaams BelRAI Platform moet eveneens toegelicht worden en er dient geoefend te worden met een uitgeschreven casus. Trainers laten meelopen met collega's die reeds werken met de BelRAI Screener is in dit geval ten sterkste aan te raden.

Na het volgen van de e-learning is de zorgverlener nog niet geattesteerd, deze online les vervangt het geven van een interne training niet.

Om de nieuwe medewerker toegang te geven tot de e-learning en het andere inhoudelijke materiaal, dient een BelRAI Trainer (of verantwoordelijke van de organisatie) de zorgverlener aan te maken in het BelRAI vormingsportaal en toe te voegen aan een toekomstige training.

Wat doe je als BBP in die periode in zwangerschapsverlof is? Er kunnen toch pas indicatiestellingen uitgevoerd worden als de vorming is gevolgd.

Startende zorgverleners/indicatiestellers zullen na het succesvol afronden van een e-learning voor één maand toch al inschalingen BelRAI screener kunnen doen. Binnen die maand horen ze dan wel een volledige opleiding te volgen (waarvoor we momenteel in samenwerking met Zorggezind een aanbod uitwerken)

12.6 Wat met stagiairs?

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

12.7 Hoe loopt het opleidingstraject voor de diensten uit de pilootregio Dender & Waas?

- 4 of meer indicatiestellers: trainer moet volledige train-the-trainer doorlopen (nieuwe applicatie, aanpassingen aan het instrument)
- Verkorte opleiding voor indicatiestellers

- Wat met de gegevens in de databank Pyxicare?
 - geen overdracht van gegevens naar de Vlaamse BelRAI-databank mogelijk oww afwezigheid IC
 - Oplossing wordt gezocht...

12.8 Mag je aansluiten bij een ander opleidingsaanbod? (private spelers)

Ons advies: afwachten wat het aangepaste BVR Vlaamse Sociale Bescherming omschrijft: Vermoedelijk zullen zij eerst bij KCD als trainer gecertificeerd moeten worden m.b.t. de opleiding van de BelRAI screener.

- Zolang zij niet erkend zijn als trainer raden we je aan hier niet bij aan te sluiten (je moet opgeleid worden door een erkende trainer).
- Indien ze erkend zijn als trainer kan je hierop aansluiten. Opgelet: Mogelijk vertrekt hun opleiding niet vanuit de Vlaamse BelRAI-demoapplicatie, het platform waar je in de praktijk wel mee zal werken?

13 Regelgeving Vlaamse Sociale Bescherming

13.1 Toelichting openen/stopzetting rechtentoekenning

Welke inschaling zal rechten openen?

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

Alle situaties worden verduidelijkt in [deze flowchart](#).

13.2 Vanaf welke score wordt een persoon in de screener gezien als zwaar zorgbehoevend en heeft hij/zij recht op het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

13.3 Wat gebeurt er met een positieve beslissing voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden bij een negatieve BelRAI Screener?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

13.4 Wat bepaalt de startdatum van een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

13.5 Wat is de impact van de uitrol op het recht op het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

13.6 Welke diplomavereisten gelden voor het afnemen van een BelRAI screener?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

Vanaf 1/6/2021 zullen inschalingen via de BelRAI screener lopen: dan gelden ENKEL opleidingsvereisten, niet langer diplomavereisten.

Dit is een verschil met de huidige werking (tot 1/6/2021). Voor het afnemen van een Belprofielschaal **gelden ENKEL diplomavereisten** (zie hieronder), GEEN opleidingsvereisten,
Diplomavereisten:

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

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

13.7 Ben je als OCMW verplicht indicatiestellingen te doen?

NEE

Het agentschap Vlaamse Sociale Bescherming verduidelijkt:

- *OCMW's kunnen ervoor kiezen om niet op te treden als gemachtigde indicatiesteller. De verantwoordelijke kan dit melden aan het Agentschap VSB via mail naar vlaamsesocialebescherming@vlaanderen.be. Het agentschap neemt deze dan op in een apart bestand met "niet-erkende GI's". Dit wordt samen met de erkende GI's maandelijks aan de zorgkassen bezorgd.*

Waarom is het interessant om indicatiestellingen af te nemen?

- **Signaalfunctie:**
Het afnemen van een indicatiestelling, een BelRAI screener nog meer dan een BEL-profielscore kan je als indicatiesteller signalen geven op welke domeinen hulp aangewezen is voor een zorgbehoevende. Het is een grote hulp om de zorgbehoevende naar de meest gepaste hulp door te verwijzen.
- **Dienstverlening naar de burger:**
Het afnemen van een indicatiestelling kan je zien als een vorm van dienstverlening naar de burger. Je kan ook indicatiestellingen doen voor mensen die lid zijn van een ziekenfonds (die zelf indicatiestellingen afnemen). De loketten van heel wat ziekenfondsen liggen vaak niet meer in de eigen gemeente waardoor je door zelf indicatiestellingen te doen toch een vorm van dienstverlening aanbiedt dicht bij de burger.

- **Gemeentelijke zorgtoelage/mantelzorgpremie**
Veel besturen gebruiken de huidige BEL-profielschaal en naar de toekomst toe de BelRAI screener als indicatie om te bepalen wie in aanmerking komt voor een gemeentelijke zorgtoelage/mantelzorgpremie.
- **Automatische rechtentoekenning**
Je moet niet langer op papier een indicatiestelling naar de zorgkas versturen. Als je een screener afneemt zal de zorgkas automatisch verwittigd worden wie in aanmerking komt voor het zorgbudget en met de zorgbehoevende in kwestie contact opnemen om het rekeningnummer op te vragen.
- **Vergoeding per indicatiestelling**
[Het huidige circuit voor facturatie](#) (hoofdstuk 4) van vergoedingen van indicatiestellingen blijft met de BelRAI screener doorlopen. Je kan € 75 ontvangen per indicatiestelling die je doet.
- **Rechtentoekenning zorgbudget voor ouderen met een zorgnood**
Op termijn zal de rechtentoekenning voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood bepaald worden o.b.v. de screener. Momenteel is dit echter nog in onderzoek.

Let wel: Vanaf de uitrol van de BelRAI screener zullen inschalers verplicht een startopleiding en jaarlijks intervisiemoment moeten bijwonen om geattesteerd te blijven. Het vraagt dus wel een tijdsinvestering die gepaard gaat met een verplicht opleidingstraject.

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

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

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

- **Verwijs door naar een nabijgelegen OCMW/welzijnsvereniging** dat wel nog indicatiestellingen doet. Stel een samenwerkingsovereenkomst op met dat OCMW/die welzijnsvereniging
[Art. 61 van de OCMW-wet](#) zorgt voor een juridische basis voor het OCMW om met andere partners overeenkomsten te sluiten voor hulpverlening op elkaars grondgebied. Men kan op basis van dit artikel een overeenkomst sluiten met een ander OCMW over het uitbesteden van de indicatiestellingen. Hierbij kan het zinvol zijn om zeker volgende aspecten op te nemen:
 - Vermelding Art. 61

- OCMW ... zal zorgbehoevenden die aangesloten zijn bij de NMBS/Vlaamse Zorgkas doorverwijzen naar OCMW/welzijnsvereniging ...
- Het OCMW dat/de welzijnsvereniging die de indicatiestelling doet zal volgens [het circuit van facturatie](#) (hoofdstuk 4), een vergoeding van € 75 kunnen ontvangen voor het afnemen van de indicatiestelling.
- Handtekening van de verschillende partijen
- **Verwijs door naar een dienst gezinszorg** dat actief is op jullie grondgebied. Je hoeft met hen geen samenwerkingsovereenkomst op te maken. Zij zijn door het decreet Vlaamse Sociale Bescherming erkend als gemachtigde indicatiesteller en kunnen dus indicatiestellingen doen los van hun eigen cliënten gezinszorg. [Het huidige circuit voor facturatie](#) (hoofdstuk 4) van vergoedingen van indicatiestellingen blijft met de BelRAI screener doorlopen: hiervoor kunnen ze een vergoeding van €75 ontvangen.

13.8 Automatische vergoeding per indicatiestelling? Wordt een organisatie vergoed voor elke beoordeling in het kader van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden? Wordt een organisatie vergoed voor elke beoordeling met finaliteit indicatiestelling? Ongeacht of deze positief is of negatief?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

Nee, vanaf 01/06/2021 (nog) geen automatische vergoeding.

[Het huidige circuit voor facturatie](#) (hoofdstuk 4) van vergoedingen van indicatiestellingen blijft met de BelRAI screener doorlopen. Je kan € 75 ontvangen per indicatiestelling die je doet. Dit zal nog niet automatisch lopen: de dienst moet nog steeds de indicatiestellingen factureren aan de zorgkassen. Hiervoor zal men gebruik kunnen maken van prestatierapporten ter beschikking in de BelRAI-applicatie.

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

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

In principe niet, de papieren stroom om een aanvraag in te dienen blijft van toepassing. In principe zal je dus digitaal een screener indienen en daarnaast het papieren aanvraagformulier moeten bezorgen aan de zorgkas MAAR...

Indien je het aanvraagformulier niet meer invult zal de zorgkas deze gegevens achteraf zelf opvragen. Dit heeft **geen impact** op de referentiedatum voor het openen van rechten. Rechten worden geopend vanaf de datum wanneer de beoordeling is opgestart.

13.10 Welke datum geldt voor het openen van rechten m.b.t. zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?

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

13.11 Wat met de rechtentoekenning voor +80jarigen?

Zij zullen oneindig rechten toegekend krijgen. Je zal bij een indicatiestelling voor deze personen een termijn van 36 maanden moeten doorgeven. Hierna ga je nog wel een indicatiestelling kunnen indienen, maar deze zal bij de zorgkas geen effect meer kunnen hebben. Voor een bijkomende indicatiestelling kan je zo wel nog een vergoeding krijgen.

13.12 Mag een DMW van het ziekenfonds in het Vlaams BelRAI platform van een indicatiestelling een attest maken?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

13.13 Hoe gaat de beroepscommissie beroepen behandelen?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

13.14 Kan de cliënt een bezwaar indienen tegen de indicatiestelling?

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

13.15 Op welke manier zullen minderjarigen ingeschaald worden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

14 TIJD

14.1 Hoe veel tijd zal je nodig hebben om een BelRAI screener, sociaal supplement, Homecare-instrument in te vullen?

Ervaring vanuit de praktijk over tijdsbesteding BelRAI screener:

“Momenteel gebruiken we bij alle intakes, herzieningen en aanvragen van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden de BelRAI screener. In het begin duurde de afname van een BelRAI screener soms 45 minuten tot 1 uur. Maar eens je er tien à twintig hebt afgenomen, gaat de

afname veel vlotter. In zo'n 20 minuten doorlopen we nu alles. Het voelt intussen meer als een vlot gesprek in plaats van een afname van een gestructureerde vragenlijst. Bovendien valt het ons op dat een herziening veel minder intensief is. Heel wat gegevens haal je al uit de reeds bestaande screener. Samen met het feit dat je veel informatie krijgt van verzorgenden, poetshulpen of andere hulpverleners vergt het opmaken van een zorgprofiel dan minder tijd.

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

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

Opgelet: dit was toen nog niet met de finale versie van het sociaal supplement, dat intussen nog een stukje is ingekort.

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

14.2 Wat is de geldigheidsduur van een inschaling?

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

14.3 Hoeveel tijd heb je om een inschaling in te dienen?

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

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

15 Gegevensdeling

15.1 Kan je een inschaling overnemen van een andere dienst?

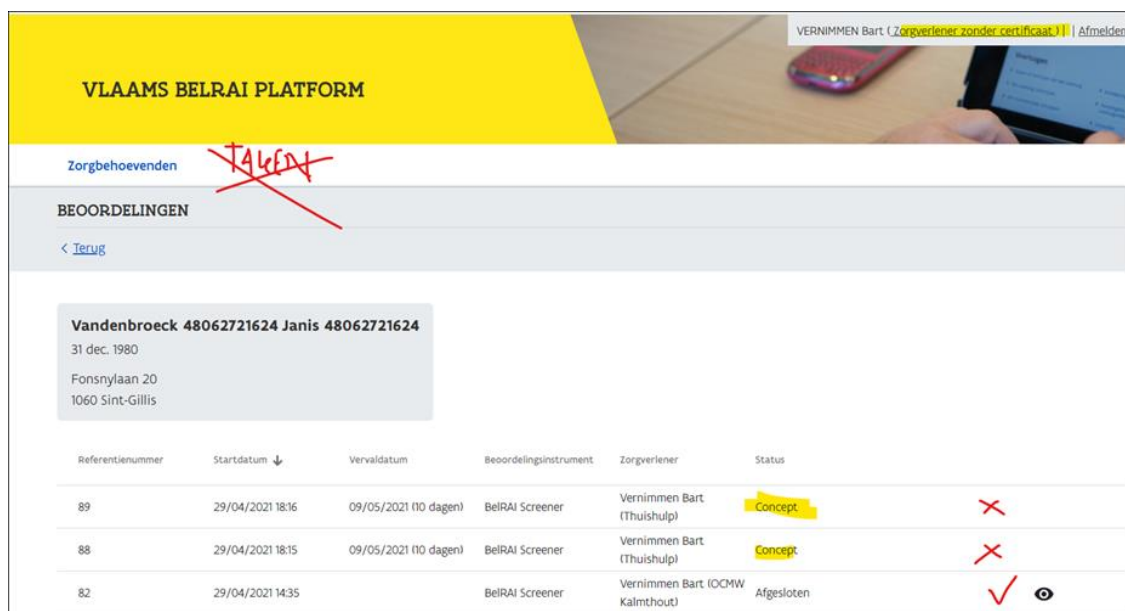
Je zal ervoor kunnen kiezen geen nieuwe inschaling te doen indien een inschaling van maximaal 12 maanden oud naar jouw inschatting de situatie correct weergeeft. Je neemt de score van deze inschaling over in het dossier van de cliënt en je baseert je op deze inschaling om een score 0 of 35 naar VESTA door te sturen.

15.2 Kunnen zorgverleners zonder certificaat (die zelf geen inschalingen zullen afnemen) inschalingen gedaan door collega's van de eigen organisatie/ door andere hulpverleners buiten de organisatie inkijken?

Zij zullen onderstaande kunnen zien...

Dit kan administratieve bedienden helpen de huisbezoeken voor hun collega-indicietellers voor te bereiden. Zij zullen de screeners verder niet kunnen visualiseren oww de ontbrekende creatierechten.

Het komt erop neer dat ze er hun 'indicietellers' op gaan kunnen aanspreken: bv. "ik merk dat je op 29/4 langsging, maar blijkbaar staat de screener nog op onafgewerkt, wil je ervoor zorgen dat deze tijdig ingediend raakt aub?" enz.



VLAAMS BELRAI PLATFORM

Zorgbehoevenden ~~Take~~

BEOORDELINGEN

[< Terug](#)

Vandenbroeck 48062721624 Janis 48062721624
31 dec. 1980
Fonsnylaan 20
1060 Sint-Gillis

Referentinummer	Startdatum ↓	Vervaldatum	Beoordelingsinstrument	Zorgverlener	Status
89	29/04/2021 18:16	09/05/2021 (10 dagen)	BelRAI Screener	Vernimmen Bart (Thuishulp)	Concept ✗
88	29/04/2021 18:15	09/05/2021 (10 dagen)	BelRAI Screener	Vernimmen Bart (Thuishulp)	Concept ✗
82	29/04/2021 14:35		BelRAI Screener	Vernimmen Bart (OCMW Kalmthout)	Afgesloten ✓ 

15.3 Hoe zal gegevensdeling er uit zien in de praktijk?

Wanneer heb je inzage in de screeners afgenomen door andere hulpverleners?

De werking van gegevensdeling loopt hetzelfde voor zij die een koppeling naar de BelRAIomgeving integreren in hun software als zij die rechtstreeks in de webapplicatie werken.

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

- Ja: ondertekende de zorgbehoevende een informed consent?
 - Ja: toegang tot alle screeners van alle organisaties
 - Nee: toegang tot screeners van eigen organisatie (diensten gekend onder 1 KBO-nummer)
- Nee: Geen screeners worden gedeeld.

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

Als je werkt met een koppeling vanuit je eigen software naar BelRAI zal men via KSZ (en de POD MI databank) nagaan of de zorgbehoevende een zorgrelatie heeft met de organisatie. In principe blijft je dossier open staan in deze situatie binnen dezelfde organisatie maar start je een ander type hulpverlening. De zorgrelatie die op organisatieniveau wordt vastgelegd loopt

dus door. Met andere woorden: je behoudt de toegang tot screeners eerder opgemaakt vanuit de dienst gezinszorg.

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

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

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

16.1 Non-COT organisatie: je maakt op niveau van de medewerker een zorgrelatie aan met de zorgbehoevende via de carelinkapplicatie eHealth (=aparte website).

[Bekijk de demofilmpjes](#)

<https://vimeo.com/553339550>

<https://vimeo.com/553354088>

3 soorten zorgrelaties:

1. *Zorgrelatie o.b.v. telefonisch contact:*
 Hoe? Je hebt het rijksregisternummer en kaartnummer van de zorgbehoevende nodig
 Duur? 1 maand
Bewijs? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een contact is geweest: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.
→Deze optie zal vanaf 1/6/2021 (nog) niet mogelijk zijn voor non-COT organisaties. Vermoedelijk zal dit tijdens de zomer geïntegreerd worden.
2. *Zorgrelatie o.b.v. overeenkomst:*
 Hoe? Je hebt het rijksregisternummer en kaartnummer van de zorgbehoevende nodig
 Duur? Gelijk aan duur overeenkomst.
Bewijs? Je moet inspectie achteraf kunnen aantonen dat er een overeenkomst is: digitale registratie of registratie op papier. Geen richtlijnen/minimum gegevens hoe dit te registreren.
3. *Zorgrelatie obv elektronische identiteitskaart van de persoon met een zorgbehoefte*
 Het is een beetje misleidend geformuleerd. Het komt neer op het volgende:
 Zorgrelatie obv elektronische identiteitskaart van de persoon met een zorgbehoefte
 Hoe? Je zal manueel INSZ + nummer EID kaart moeten ingeven (dus niet door inlezen, dat wordt niet voorzien)
 Hoe? INSZ + nummer EID kaart manueel invoeren
 Duur? 24 maanden

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

Wat indien de vervaldag eID nadert?

Aandachtspunt “Zorgrelaties”: wat bij nieuwe identiteitskaart

- ▶ Een nieuwe identiteitskaart heeft een nieuw eID-nummer
- ▶ Bestaande zorgrelaties worden hierdoor **niet** geïmpacteerd.
 - Enkel bij de creatie van de zorgrelatie verifieert eHealth het eID-nummer
 - Na de creatie gebeuren hierop geen verdere controles
- ▶ Bij een hernieuwing van de zorgrelatie zal wel het nieuwe eID-nummer gebruikt moeten worden.



8/02/2021 | 26

16.1.1 Non-COT: Kan je in één keer een zorgrelatie met een zorgbehoevende voor verschillende medewerkers aanmaken?

Deze optie wordt uitgewerkt. Je zal vanaf 1/6/2021 nog een zorgrelatie per individuele medewerker moeten aanmaken. Dit zal zo snel mogelijk wijzigen naar het aanmaken van zorgrelaties op organisatieniveau.

Aanbeveling: spendeer dus de eerste maanden niet te veel tijd aan het registreren van zorgrelaties voor alle medewerkers: op (korte) termijn zal je dit via één klik kunnen doen.

16.1.2 Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna vervalt?

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

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

2 soorten zorgrelaties:

1. Zorgrelatie o.b.v. telefonisch contact:
 - Hoe? je hebt het rijksregisternummer nodig
 - Geef code 080 door naar KSZ (Hoedanigheidscode KSZ: 080 Careinstitutionremotecontact)
 - Duur? 1 maand

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

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

2. Zorgrelatie o.b.v. overeenkomst:

Hoe? Je hebt het rijksregisternummer van de zorgbehoevende nodig.

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

Duur? Gelijk aan duur overeenkomst

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

16.2.1 Krijg je een melding als een zorgrelatie bijna verval?

Dit vraag je best na bij jullie softwareleverancier.

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

16.3 Moet je voor iedere nieuwe cliënt GZ een zorgrelatie aanmaken?

Je kan een screener afnemen voor een cliënt zonder een zorgrelatie te hebben met deze persoon. Het nadeel hierbij is dat van zodra de screener is ingediend je achteraf ook geen inzage meer hebt in deze screener. Vandaar is een zorgrelatie toch aangewezen.

16.4 Moet je de zorgrelatie afsluiten bij stopzetting GZ of bij overlijden?

Non-cot: ja dit zal manueel de zorgrelatie moeten stopzetten.

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

17 Hoe breng je het informed consent in orde?

FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid

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

18 Communicatie

18.1 Communicatie vanuit het agentschap

Communicatie 7 april 2021

Het agentschap zal enkel een algemene communicatie via de pers laten lopen. We bekijken samen met Zorggezind om nog iets uit te werken voor de diensten gezinszorg om de cliënten te kunnen informeren.

18.2 Worden cliënten/ rechthebbenden ZVZZ op de hoogte gebracht van de overstap van de BEL-profielschaal naar de BelRAI screener?

Antwoord agentschap: *Er zal vanuit de Vlaamse overheid geen specifieke communicatie gericht worden aan de burger. De VO zet in op het informeren van de voorzieningen en hen voor te bereiden op de uitrol van de screener. Het specifiek en 1 op 1 informeren van de gebruiker ziet de VO eerder als een rol voor de voorzieningen zelf. De voorziening staat immers het dichtst bij de gebruiker en kan in gesprek gaan en mondelinge toelichting voorzien. Het is op zich geen nieuw gegeven dat de individuele situatie van een gebruiker wijzigt, waardoor een gebruiker na een bepaalde inschaling wel of niet recht heeft op een zorgbudget. Ook in deze gevallen zal de voorziening zelf de nodige toelichting voorzien. Het gebruik van het nieuwe instrument voor inschaling zal voor een deel van de zorgbehoevenden (13%) een negatieve impact hebben op het recht op een zorgbudget. In deze situatie wil de VO vooral de voorziening goed hebben geïnformeerd, die op zijn beurt de gebruiker kan informeren. Onder meer de communicatie die we op 2 april verstuurd en ook de infosessie van 27 april wil hier aan tegemoet komen.*

→o.w.v. verschillende signalen die we kregen uit de praktijk dat dit wel een noodzaak is heeft het agentschap de vraag nogmaals intern opgenomen. Ze zullen dit verder besproken

Bij overschakeling van BEL naar BelRAI Screener verliezen sommige zorgbehoevenden hun tegemoetkoming / kortingen gezinszorg. De zorgkas verstuurt bij een negatieve beslissing over het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden het cliëntvriendelijk rapport als bijlage naar de zorgbehoevende.

Ter informatie: er komt een overgangsmaatregel.

Een lopende beslissing op basis van een BEL-score (afgenomen i.k.v. een indicatiestelling, niet i.k.v. herziening gezinszorg) kan niet aangepast worden door een BelRAI screener i.k.v. een herziening gezinszorg. De rechtentoekenning loopt dus verder tot de geldigheidsperiode van de inschaling obv BEL-score is afgelopen. Het doorlopen van de oorspronkelijke beslissing geldt alleen voor het zorgbudget en **niet** voor het toekennen van de kortingen bij een dienst voor gezinszorg. Je zal de kortingen dus al wel intrekken van zodra je a.d.h.v. een BelRAI screener een score uitkomt die geen rechten meer openen op het zorgbudget.

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

Na overleg met professor Anja De Clercq die het onderzoek rond BelRAI trekt kunnen we jullie volgend advies meegeven m.b.t. het vastleggen van een afkappunten bij het gebruik van de BelRAI Screener (voor te bepalen wie recht heeft op jullie gemeentelijke (mantelzorg)premie).

Vanuit de insteek afkappunten vast te leggen die mensen in kaart brengen met een zorgbehoefte die net niet in aanmerking komen voor het Zorgbudget Voor Zwaar Zorgbehoevenden (de voormalige Vlaamse Zorgverzekering)

komen we tot volgende 3 scores op de BelRAI Screener:

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

Het derde afkappunt baseren we op resultaten uit het BelRAI Screener rapport van 2015: Bij de module rond cognitieve problemen stellen we vast dat er een groep zorgvragers is met matig (16%) en matig ernstig (11%) verstoord cognitief functioneren die uit de boot vallen. Dat wil zeggen dat zij, ondanks hun cognitieve problemen, geen 13 punten halen op de totaalscore en ook geen 6 punten op de som van IADL en ADL. Opmerkelijk, want dergelijke cognitieve problemen (score 3 en 4 op 6) zou men intuïtief kunnen associëren met zware zorgafhankelijkheid.

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

Uiteraard zijn jullie vrij het advies van de onderzoekers al dan niet te volgen.

20 Vlaamse BelRAI applicatie

20.1 Waar zit het verschil met de Federale BelRAI applicatie?

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

De Vlaamse BelRAI applicatie is toegankelijk voor de diensten gezinszorg, indicatiestellers voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten (zij zullen dus niet via de federale applicatie werken). De toegang tot de Vlaamse applicatie is gelinkt aan organisaties die een zorgrelatie hebben met een zorgbehoevende.

De Federale en Vlaamse databank zullen onderling gesynchroniseerd zijn zodat er wel gegevensdeling mogelijk is (vb.: je kan als inschaler vanuit een dienst gezinszorg ook een inschaling inkijken die in de Federale applicatie is opgemaakt door een verpleegkundige). Meer informatie over het verschil tussen een therapeutische relatie en zorgrelatie vind je hier.

Waar zitten de verschillen in gebruiksvriendelijkheid?

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

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

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

20.2 Kan je offline een BelRAI screener afnemen?

Ja: je kan een applicatie downloaden om offline inschalingen te doen.

Voor het offline invoeren van een screener, ga je als volgt te werk:

- Je zorgt (best op voorhand) ervoor dat je de offline toepassing beschikbaar hebt op je apparaat.
- Wanneer je bij de zorgbehoevende bent, kan je in de offline toepassing een nieuwe screener opstarten. Hiervoor vul je op z'n minst het INSZ nummer van de zorgbehoevende in.

Bij een offline beoordeling heb je de vorige antwoorden NIET ter beschikking.

- Vul je de screener volledig in, krijg je ook onmiddellijk het resultaat (score)
- Kan je de screener niet volledig invullen, dan moet je hem tijdelijk opslaan op je apparaat.
- Wanneer je op kantoor terugkomt (of op een plaats met internet connectie), kan je de screeners gaan synchroniseren (let wel, dit moet met hetzelfde toestel gebeuren als waar je de screeners mee hebt afgenomen) :
 - Voor Cot: we voorzien een directe URL, dus de gebruiker zal via een link in hun software pakket op een synchronisatie pagina in BelRAI terecht komen.
 - Voor non-cot: zij kunnen gewoon inloggen via de webapp en naar het synchronisatie scherm navigeren.
 - Extra voor CoT: wanneer zij de screeners willen binnennemen in hun eigen systeem, moeten zij werken via de webservice

Voor de non-CoT flow: het GKB nummer moet pas ingevuld worden bij het aanmaken van een nieuwe screener. Of, voor offline gestarte screeners, tijdens het synchroniseren.

Voor de CoT flow: het GKB nummer gaat kunnen meegegeven worden in de URL en kan zo overgenomen worden in nieuwe screeners. Hier ook, voor offline screeners gaat dit pas zijn tijdens het synchroniseren.

De offline-omgeving is ook beschikbaar voor COT organisaties. Dit zal een aparte app zijn die vanuit de browser kan geïnstalleerd worden op het toestel van de indicatiesteller. De synchronisatie gaat gebeuren vanuit de webapp, hiervoor zal ook een rechtstreekse URL voorzien worden zodat je hier rechtstreeks hiernaar toe kunnen gaan.

20.3 Kan je een screener aanpassen die reeds ingediend werd?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

21 Verschillende toegangsrollen

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

In [de communicatie van het agentschap voor de OCMWs en Diensten gezinszorg \(07/04/2021\)](#) vind je een omschrijving van de verschillende rollen.

COT-organisaties: moeten rollen toewijzen aan hun medewerkers in hun eigen software

Non-COT-organisaties: moeten rollen toewijzen aan hun medewerkers via eHealth ([deze instructiefiche licht dit verder toe](#)). Bekijk ook vraag 'Hoe bereid je je voor op de uitrol van de BelRAI screener (1/6/2021)?'

Hieronder een samenvatting:

Indicatiesteller

- Je mag een BelRAI screener afnemen en inkijken
- Inschalingen inkijken eigen organisatie: voorwaarde=zorgrelatie
- Inschalingen inkijken van buiten organisatie: voorwaarde=informed consent
→ **deze rol is van toepassing voor de medewerkers die enkel indicatiestellingen zullen doen ikv het zorgbudget zwaar zorgbehoevenden**

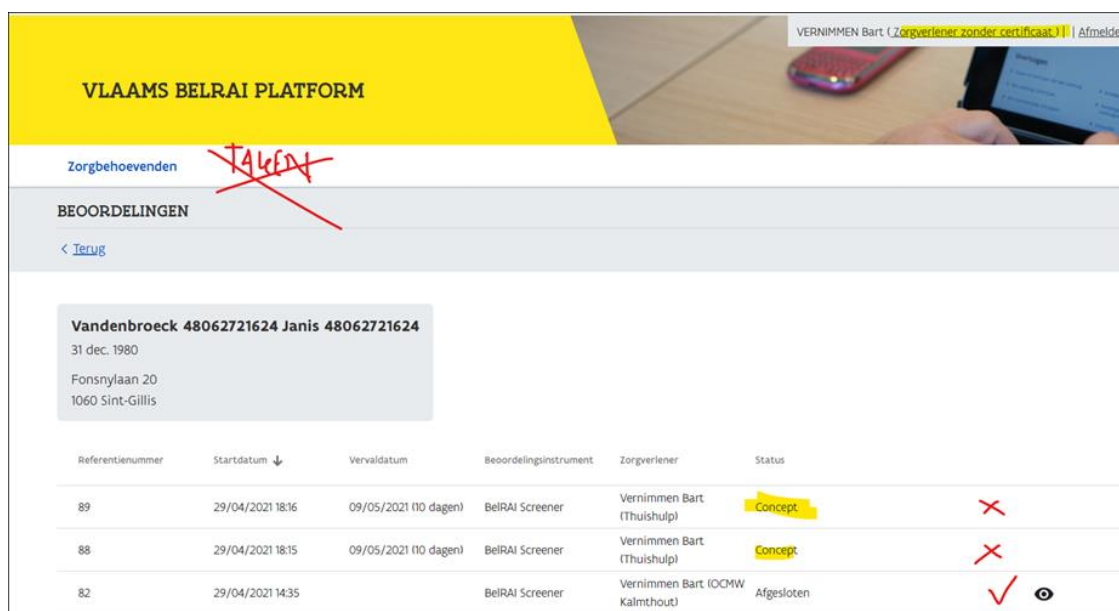
Zorgverlener met certificaat

- Je mag een BelRAI screener afnemen en inkijken
- Inschalingen inkijken eigen organisatie: voorwaarde=zorgrelatie
- Inschalingen inkijken van buiten organisatie: voorwaarde=informed consent
→ **deze rol is van toepassing voor de medewerkers die inschalingen doen ikv sociaal onderzoek gezinszorg en eventueel ook indicatiestellingen doen los van de dienst gezinszorg**

Zorgverlener zonder certificaat

- Je mag geen BelRAI screener afnemen, je mag wel screeners lezen/consulteren
- Inschalingen inkijken eigen organisatie: voorwaarde=zorgrelatie

- Inschalingen inkijken van buiten organisatie: voorwaarde=informed consent
→ **deze rol is van toepassing voor de medewerkers die enkel wensen te consulteren (niet zelf inschalingen zullen doen)**
- Zij zullen onderstaande kunnen zien...
Dit kan administratieve bedienden helpen de huisbezoeken voor hun collega-indicatiestellers voor te bereiden. Zij zullen de screeners verder niet kunnen visualiseren oww de ontbrekende creatierechten.
Het komt erop neer dat ze er hun 'indicatiestellers' op gaan kunnen aanspreken: bv. "ik merk dat je op 29/4 langsging, maar blijkbaar staat de screener nog op onafgewerkt, wil je ervoor zorgen dat deze tijdig ingediend raakt aub?" enz.



VLAAMS BELRAI PLATFORM

Zorgbehoevenden ~~Taken~~

BEOORDELINGEN

< Terug

Vandenbroeck 48062721624 Janis 48062721624
31 dec. 1980
Fonsnylaan 20
1060 Sint-Gillis

Referentienummer	Startdatum ↓	Vervaldatum	Beoordelingsinstrument	Zorgverlener	Status	
89	29/04/2021 18:16	09/05/2021 (10 dagen)	BelRAI Screener	Vernimmen Bart (Thuishulp)	Concept	✗
88	29/04/2021 18:15	09/05/2021 (10 dagen)	BelRAI Screener	Vernimmen Bart (Thuishulp)	Concept	✗
82	29/04/2021 14:35		BelRAI Screener	Vernimmen Bart (OCMW Kalmthout)	Afgesloten	✓

Admin

- Persoon die beoordelingen kan consulteren en creëren, die betwistingen kan behandelen, niet-ingediende beoordelingen kan verwijderen, prestatierapporten kan opvragen
→ **deze rol is voorbehouden voor een leidinggevend personeelslid of een indicatiesteller die de opleiding succesvol volgde.**

21.1 Kan je meerdere rollen toewijzen aan één medewerker?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

Ja dit kan. Echter, voor begeleidend personeelsleden van de dienst gezinszorg kan je best de rol 'zorgverlener met certificaat' toewijzen: hiermee kan de persoon én inschalingen doen ikv gezinszorg én indicatiestellingen ikv toekenning zorgbudget zwaar zorgbehoevenden.

22 Vragen gezinszorg

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

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

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

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

22.3 Dient er een inschaling te gebeuren voor acute zorg?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

22.4 Wat is de maximale ouderdom van een inschaling?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

22.5 Moet voor elke cliënt van een dienst voor gezinszorg op 1/6/2021 een beoordeling a.h.v. de BelRAI Screener beschikbaar zijn?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

22.6 Heeft een nieuwe inschaling invloed op de verplichte kortingen voor een cliënt van een dienst voor gezinszorg?

22.7 VESTA

22.7.1 Hoe verloopt de overgang met oog op VESTA (voor de diensten gezinszorg)?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

Je moet niet alle dossiers vanaf 1/6/2021 onmiddellijk herzien.

- Fase 1 (vanaf 1/6/2021) = voor elke NIEUWE inschaling (herziening/intake)

Bericht Vesta

*Vandaag is een gebruiker zwaar zorgbehoevend als hij minstens een BEL-profielscore van 35 heeft. Als aan die voorwaarde voldaan is, heeft hij recht op een of meer verplichte kortingen op de gebruikersbijdrage voor gezinszorg. Vanaf 1 juni 2021 zijn er **twee mogelijkheden om beschouwd te worden als zwaar zorgbehoevende**, en dus recht te hebben op die kortingen:*

- *minstens een score van 13 punten op de BelRAI screener, of*
- *minstens een score van 6 punten op de som van de modules IADL en ADL van de BelRAI screener.*

De diensten voor gezinszorg vinden het belangrijk dat ze in Vesta kunnen aangeven of een gebruiker zwaar zorgbehoevend is of niet. Omdat uit de totaalscore op de BelRAI screener niet altijd afgeleid kan worden of de gebruiker zwaar zorgbehoevend is of niet, wordt **voor huisbezoeken vanaf 1 juni 2021 binnen Vesta een nieuwe invulling gegeven aan het item BEL-profiel**. Voor het toevoegen van een zorgprofiel met een datum huisbezoek vanaf 1 juni 2021, zullen er nog maar **twee waarden** ingevuld kunnen worden bij BEL-profiel:

- waarde **0**: de gebruiker is niet zwaar zorgbehoevend
- waarde **35**: de gebruiker is wel zwaar zorgbehoevend (hij voldoet dus aan minstens een van de twee hierboven vermelde voorwaarden).

!!Voor rechtentoekenning kijken zorgkassen naar Vlaamse BelRAI databank!!

- Fase 2 (vanaf ingebruikname sociaal supplement en homecare)
 - Je zal dan i.p.v. een score een uniek nummer gelinkt aan de BelRAI-inschaling moeten versturen naar VESTA

Geldt er een deadline wanneer alle herzieningen moeten omgezet zijn naar BelRAI screeners?
 Je zal tot twee jaar na 1/6/2021 de tijd hebben al je dossiers opnieuw te herzien o.b.v. de BelRAI screener. Dit houdt rekening met de vastgelegde termijnen waarbinnen je een herziening hoort te doen (binnen 1 jaar voor de gezinszorg, binnen 2 jaar voor de aanvullende thuiszorg). Een voorbeeld: als je voor een poetsdossier 31/05/2021 een herziening doet o.b.v. een BEL-profielschaal heb je voor dit dossier de tijd tot 31/05/2023 om voor de eerste keer een herziening te doen o.b.v. een BelRAI screener.

22.8 Kunnen stagiaires die de opleiding BelRAI indicatiesteller gevolgd hebben zelfstandig een indicatiestelling uitvoeren?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

22.9 Hoelang geeft een score vanuit de sector gezinszorg recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden?

[FAQ Agentschap Zorg en Gezondheid](#)

22.10 Wanneer schuifje indicatiestelling openzetten?

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

22.11 Overnemen screener van max. 12 maanden

Dit wil dus het volgende zeggen:

Je mag bij een herziening voor gezinszorg, indien je net voor het verstrijken van de 12 maanden terug op huisbezoek gaat, de inschaling van het vorige huisbezoek overnemen. Je moet je telkens wel eerst de vraag stellen of de situatie is gewijzigd. Logischerwijs ga je bij een gewijzigde situatie een nieuwe inschaling afnemen.

22.12 Wat indien je de belRAI screener tijdens je huisbezoek niet volledig kan invullen? Wat doe je dan met de F51? Kan deze blanco ondertekend worden?

Je zal hier een oplossing voor moeten uitwerken: vb. de F51 nog niet laten handtekenen tijdens het huisbezoek maar deze achteraf met de verzorgende meegeven om te laten ondertekenen. Laten we hopen dat je bij de herzieningen wel onmiddellijk een screener volledig kan opmaken waarna je de F51 onmiddellijk kan laten ondertekenen.

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

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

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

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

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

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