



SOCIALE en FINANCIËLE VOORZIENINGEN

Informatiebrochure voor
thuisverpleegkundigen

Inhoud

I.	Voorwoord	p. 3
II.	Hulpverlening in de thuiszorg	
	1. Professionele hulpverlening	p. 5
	2. Diensten	p. 5
III.	Sociale tegemoetkomingen	
	1. Palliatief verlof	p. 9
	2. Loopbaanonderbreking in kader van medische bijstand	p. 11
IV.	Financiële tegemoetkomingen	
	1. Palliatieve tegemoetkoming	p. 15
	2. Zorgforfait	p. 15
	3. Incontinentie forfait	p. 16
	4. Terugbetaling enterale voeding	p. 16
	5. Mantelzorgtoelage	p. 17
	6. De Vlaamse zorgverzekering	p. 17
	7. Speciale fondsen voor bijkomende tegemoetkomingen	p. 19
	8. Vrijstelling van remgeld bij huisartsbezoek	p. 19
V.	Bijlagen	
	- Overzicht bedragen	p. 22
	- aanvraag onderbrekingsuitkering	p. 24
	- aanvraag voor mantelzorgtoelage	p. 33
	- aanvraag palliatieve tegemoetkoming	p. 34
	- aanvraag tegemoetkoming voor enterale voeding	p. 36

I. Voorwoord

I. Voorwoord

Palliatieve patiënten kunnen aanspraak maken op een aantal sociale en financiële voorzieningen.

Opdat de thuisverpleegkundigen en andere zorgverleners het bos door de bomen zouden blijven zien, heeft de werkgroep thuisverpleegkundigen onder de koepel van PNM een informatiebrochure ontwikkeld, alsook een informatiefolder specifiek voor patiënt en familie.

Deze zijn te verkrijgen bij PNM op onderstaand adres.

We hebben getracht zo volledig mogelijk te zijn. Indien u echter vindt dat er nog informatie ontbreekt of u heeft belangrijke aanvullingen, gelieve ons dan te contacteren op onderstaand adres.

Palliatief Netwerk arr Mechelen
W. Rosierstraat 23
2800 Mechelen

Tel. : 015/41.33.31
Fax : 015/43.09.77
E-mail : info@pnmechelen.be

II. Hulpverlening in de thuiszorg

II. Hulpverlening in de thuiszorg

1. Professionele hulpverlening

- arts
- thuisverpleegkundigen
- kinesist(e)
- diëtist(e)
- apotheker

- maatschappelijk assistent(e) (altijd gratis voor de patiënt)
- gezins- of bejaardenhulp
- psycholoog : er kan o.a. aan sterk verminderd tarief een psycholoog worden ingeschakeld voor korte begeleiding (max. 5 gesprekken en specifiek voor kankerpatiënten)
Hiervoor contact opnemen met Belgische Federatie tegen Kanker – tel. : 02/733.68.68

- levensbeschouwelijk begeleider
- schoonheidsspecialiste : kan ook aan sterk verminderd tarief worden ingeschakeld via Belgische Federatie tegen Kanker
– tel. : 02/733.68.68
- ergotherapeut : VZW Edit (ergotherapeutische dienstverlening in de thuiszorg) – Secretariaat voor Vlaanderen 059/51.47.86
Ook te bevragen via mutualiteit

2. Diensten

→ **Palliatief Netwerk arrondissement Mechelen**

W. Rosierstraat 23
2800 Mechelen
Tel. : 015/41.33.31
Fax : 015/43.09.77
E-mail : info@pnmechelen.be

Regio : Bornem – Puurs – St. Amands – Willebroek – Mechelen –
Bonheiden – St. Kat. Waver – Duffel – Lier – Nijlen –
Berlaar – Putte – Heist o/d Berg

→ **Palliatieve eenheden voor het arrondissement Mechelen**

- Te Mechelen
De Mantel – Sint Maartenziekenhuis
Leopoldstraat 2
2800 Mechelen
Tel. : 015/40.97.60
- Te Lier
Heilig Hartziekenhuis
Kolveniersvest 20
2500 Lier
Tel. : 03/491.38.88

→ **Vrijwilligersorganisaties**

- via Palliatief Netwerk Mechelen
- Mutualiteit raadplegen
- Vlaamse Liga tegen Kanker – Algemeen nummer :
02/227.69.77

→ **Poetsdienst, klusjesdienst**

- PWA dienst , via de gemeente
- via mutualiteit
- via OCMW
- onafhankelijke thuiszorgorganisaties
(o.a. OTV, Landelijke Thuiszorg,)

→ **Dienst warme maaltijden aan huis**

- via OCMW
- privédiensten

→ **Trefpunt voor zelfhulpgroepen**

- coördinatie van alle zelfhulpgroepen
Leuven - 016/32.31.52

→ **Stuurgroep voor bemiddeling voor migrantenzorg**

- VZW Samen
(vanuit ziekenfonds Arbeid & Gezondheid)
 - Tolkendienst (Arabisch – Berbers)
 - Informatiedienst 015/21 94 66
- Provinciaal Migrantenbeleid
Boomgaardstraat 22 bus 101, 2600 Berchem
Tel. : 03/240 56 54 - Fax : 03/240 61 62

Website : www.provant.be/welzijn

→ **Patiëntenvervoer**

- bevragen via mutualiteit
- Vlaamse Liga tegen Kanker – 03/226.40.00
- Minder Mobielencentrale via OCMW

→ **Recht op waardig sterven**

- Antwerpen , 03/272.51.63

→ **Centrum voor morele dienstverlening**

- Mechelen, 015/45.02.25

→ **Hulp- en informatiediensten specifiek voor kankerpatiënten**

- Belgische Federatie tegen Kanker
Gratis nummer : 0800/15 800
- Vlaamse Liga tegen Kanker 078/150 151
(cursussen, gespreksgroepen, vakantieweek, ...)

III. Sociale tegemoetkomingen

III. Sociale tegemoetkomingen

1. Palliatief verlof

→ **Wat is palliatief verlof ?**

Sedert 5 mei 1995 kunt u een volledige loopbaanonderbreking of vermindering van prestaties aanvragen om palliatieve zorgen te verstrekken.

Ambtenaren en werknemers uit de privésector die een ongeneeslijk zieke persoon willen bijstaan, kunnen palliatief verlof krijgen. Met bijstaan wordt elke vorm van medische, administratieve of sociale hulp bedoeld.

Palliatief verlof is geldig voor één maand en verlengbaar met één maand. Gedurende deze 2 maanden kan de aanvrager aanspraak maken op een onderbrekingsuitkering ter vervanging van zijn normale loon.
Bedrag : zie bijlage p. 23

→ **Hoe vraagt u palliatief verlof aan?**

Het volstaat een eenvoudig attest van de behandelend geneesheer van de patiënt voor te leggen. De identiteit van deze patiënt hoeft u niet kenbaar te maken.

Het palliatief verlof gaat in op de eerste dag van de week die volgt op de week waarin u dit attest overhandigt aan uw werkgever (liefst aangetekend). Het kan ook vroeger ingaan als de werkgever hiermee akkoord gaat. Wenst u het palliatief verlof te verlengen met één maand, dan moet u opnieuw een attest van de behandelend geneesheer bezorgen aan de werkgever.

U kunt ten hoogste twee attesten (2 x 1 maand) voorleggen voor de palliatieve verzorging van eenzelfde persoon. Deze persoon hoeft geen familie te zijn.

→ **Wat moet u doen om de uitkering te krijgen?**

Werkt u in de privésector?

Dan moet u de werkgever schriftelijk in kennis stellen. De aanvraag moet aangetekend worden ingediend met behulp van de formulieren die worden verstrekt door de RVA-dienst onderbrekingen of via de sociale dienst van het ziekenhuis of eventueel via de werkgever (o.a. C61 A – vb. in bijlage of C61 B, respectievelijk voor volledige loopbaanonderbreking of overschakeling van voltijdse naar halftijdse arbeidsprestaties).

Werkt u in de openbare sector?

Dan moet u de overheid, waaronder men werkt, op de hoogte brengen d.m.v. het gestandaardiseerde aanvraagformulier en het medische attest, zonder evenwel de identiteit van de patiënt te vermelden.

De overheid zal het aanvraagformulier invullen en het teruggeven samen met een attest of afschrift van vervangingsovereenkomst.

Om van een onderbrekingsuitkering te kunnen genieten, moet men d.m.v. een aangetekend schrijven, zowel de aanvraag als het afgeleverde attest voor vervanging indienen bij het werkloosheidsbureau van de RVA waarin men verblijft.

Niet elke persoon die tewerkgesteld is in de openbare sector heeft recht op palliatief verlof. Afhankelijk van waar en in welke functie men tewerkgesteld is, wordt het recht toegekend.

Indien de persoon die u bijstaat, overlijdt voor het einde van het palliatief verlof dan kunt u het werk voortijdig hervatten zonder dat de uitkering kan worden teruggevorderd. Er is dan sprake van overmacht. U zal echter geen loon ontvangen voor die gewerkte dagen.

Anderzijds kan u niet worden gedwongen om vroegtijdig terug aan de slag te gaan en behoudt u de uitkering tot aan het einde van het verlof.

2. Loopbaanonderbreking in kader van medische bijstand

De laatste jaren heeft de wetgever een aantal nieuwe mogelijkheden gecreëerd voor mensen die thuis een langdurige zieke of stervende willen verzorgen :

Verlof voor bijstand of verzorging van een zwaar ziek gezins- of familielid.

Werknemers uit de privésector kunnen hun loopbaan volledig of deeltijds onderbreken om bijstand of verzorging te verlenen aan een zwaar ziek gezins- of familielid tot de tweede graad. Onder gezinslid wordt verstaan : elke persoon die met de werknemer samenwoont.

Als zware ziekte geldt : elke ziekte of medische ingreep die de behandelende geneesheer als dusdanig bestempelt en waarvan hij meent dat bijstand van de werknemer noodzakelijk is voor het herstel.

Volledige loopbaanonderbreking is in dit geval een recht. De werkgever kan wel een deeltijdse onderbreking weigeren als hij minder dan 10 werknemers tewerkstelt.

Een volledige loopbaanonderbreking is maximaal 12 maanden per patiënt mogelijk.

Als de werknemer zijn prestaties met een vijfde, een vierde, een derde of de helft wenst te verminderen, kan dit gedurende een periode van maximaal 24 maanden per patiënt.

De onderbrekingsperiodes kunnen in beide gevallen slechts worden opgenomen per schijf van minimum 1 en maximaal 3 maanden, met de mogelijkheid tot verlenging.

De Vlaamse regering : een aanmoedigingspremie

De Vlaamse Gemeenschap kent een aanmoedigingspremie toe aan werknemers die een deeltijdse of volledige loopbaanonderbreking opnemen voor o.a. palliatieve verzorging. Deze premie kan je maximum 1 jaar verkrijgen.

(bedragen : zie bijlage p. 23)

Hoe vraagt u de aanmoedigingspremie aan?

U dient de aanvraag voor de premie in de Vlaamse Gemeenschap.

Alle informatie op www2.vlaanderen.be – rubriek werkgelegenheid of de
blijblijlijn : 070/345 000.

Adressen :

- Ministerie van Tewerkstelling en Arbeid
Belliardstraat 51
1040 Brussel
Tel. : 02/233.47.24 (inlichtingen)
- R.V.A.
Keizerslaan 7
1000 Brussel
Tel. : 02/515.45.80 (aanvraag palliatief verlof – federaal)
- R.V.A.
Populierendreef 44-46
2800 Mechelen
Tel. : 015/28.29.40 (aanvraag palliatief verlof – Vlaamse
Gemeenschap)

IV. Financiële tegemoetkomingen

IV. Financiële tegemoetkomingen

1. Palliatieve tegemoetkoming

Indien een palliatieve patiënt thuis wenst te sterven kan er een tegemoetkoming voor palliatieve thuisverzorging worden aangevraagd. Het gaat hier om een forfaitaire tegemoetkoming om de extra kosten voor medicatie, verzorging- en hulpmiddelen voor palliatieve thuispatiënten op te vangen.

De vergoeding (bedrag : zie bijlage p. 23) heeft betrekking op een periode van dertig dagen te rekenen vanaf de kennisgeving door middel van een aanvraagformulier. Dit formulier is te bekomen bij het Palliatief Netwerk, uw mutualiteit of de sociale dienst van het ziekenhuis. Het dient ingevuld te worden door de behandelend huisarts en vervolgens overgemaakt te worden aan de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds. De aanvraag kan best aangetekend verstuurd worden. De postdatum telt dan als referentie voor de uitbetaling

De tegemoetkoming is – ten hoogste – een tweede keer te bekomen indien men na verloop van de eerste periode blijft voldoen aan de gestelde voorwaarden. Er dient dan wel een tweede aanvraag ingediend te worden.

2. Zorgforfait

- Dit geldt voor :
- a) de gerechtigde die in de loop van een bepaald jaar tot een bepaalde categorie van chronische ziekten behoort én die tijdens dat jaar EN het jaar daarvoor een bepaald bedrag aan remgeld of persoonlijk aandeel bereikt. (bedrag zie bijlage p.23)
 - b) de gerechtigde wiens gezin een chronische zieke telt én tijdens dat jaar EN het jaar daarvoor een bepaald bedrag aan remgeld bereikt (gerechtigde + personen ten laste) (bedrag zie bijlage p.23)

Om als chronisch zieke in aanmerking te komen moet men voldoen aan een aantal criteria (raadpleeg ziekenfonds) en is afhankelijk van de Katz-schaal score. Via de Bell-schaal score kan er ook een toekenning gebeuren.

De forfaitaire tegemoetkoming : bedrag zie bijlage p. 23

Normaal gezien worden deze voordelen door het ziekenfonds automatisch toegekend aan patiënten die hier recht op hebben.

Alle informatie is te bekomen bij de sociale dienst van het ziekenfonds.

3. Incontinentie forfait

Een forfait wegens incontinentie wordt betaald aan personen die gedurende ten minste 4 maanden, berekend binnen een periode van 12 maanden vóór de toekenning van de forfaitaire tegemoetkoming :

- én een verpleegkundig forfait B of C hebben;
- én een score 3 of 4 op het afhankelijkheids criterium 'incontinentie' van de Katz-schaal.

De patiënt moet geen uitgaven voor incontinentiemateriaal bewijzen.

Het forfait vervalt indien hij op de laatste dag van deze 4 maanden in een verzorgingsinrichting verblijft.

Deze forfaitaire tegemoetkoming bedraagt : zie bijlage p. 24

Het incontinentieforfait wordt rechtstreeks toegepast vanuit de mutualiteit.

4. Terugbetaling enterale voeding

Enterale voeding via sonde toegediend valt onder de verzekerings-tegemoetkoming.

- de tegemoetkoming wordt slechts toegekend na voorafgaandelijk akkoord van de adviserend geneesheer. Dergelijke tegemoetkoming kan door de adviserend geneesheer worden toegestaan op voorschrift van de behandelend specialist of de huisarts. De aanvraag dient te geschieden aan de hand van een speciaal daartoe ontworpen formulier (zie bijlage)
- het akkoord van de adviserend geneesheer wordt beperkt tot een periode van maximaal 12 maanden, vernieuwbaar voor nieuwe perioden van ten hoogste 12 maanden. Deze "verlengingen" moeten aangevraagd worden via het hiervoor beschreven aanvraagformulier. Voor de onder categorie C bedoelde rechthebbenden (= jonger dan 2 jaar) wordt de tegemoetkoming hoe dan ook beperkt tot de tweede verjaardag.
- de V.I. betaalt de verzekeringstegemoetkoming op voorlegging van betaalde facturen op naam van de rechthebbende. De tegemoetkoming wordt betaald per kalendermaand naar rato van één enkele vergoeding per dag. Ze kan in geen geval hoger liggen dan het door de rechthebbende betaalde bedrag.
- Bedragen : te bevragen bij de mutualiteit

5. Mantelzorgtoelage

Een forfaitaire toelage die wordt uitgekeerd binnen groot – Mechelen, Heist o/d Berg en Duffel, en principieel staat om de mantelzorg bij zware thuissituaties te ondersteunen.

Uitgekeerd bedrag : zie bijlage p. 24

Deze mantelzorgtoelage kan niet gecumuleerd worden met een zorgforfait (punt 2).

De score van zorgbehoefte bedraagt 8.

Kopie van aanvraag in bijlage.

6. De Vlaamse zorgverzekering

→ Wat is de Vlaamse Zorgverzekering ?

Zorgbehoevenden hebben niet-medische zorgen nodig. Daarvoor kunnen ze rekenen op mantelzorgers, professionele zorgverleners of zorgvoorzieningen. Die niet-medische kosten worden echter amper of niet terugbetaald. Dat behoort nu tot het verleden. De Vlaamse zorgverzekering zal de niet-medische kosten gedeeltelijk dekken.

→ Welke niet-medische kosten komen in aanmerking voor de zorgverzekering ?

1. Mantelzorg

De mantelzorger moet zich laten registreren op het ogenblik dat de aanvraag voor vergoeding wordt ingediend. Daarvoor moet er ook een beperkt activiteitenplan ingevuld worden.

2. Professionele thuiszorg

Met professionele thuiszorg worden volgende voorzieningen bedoeld die door de Vlaamse Gemeenschap erkend zijn :

- diensten voor gezinszorg
- lokale dienstencentra
- regionale dienstencentra
- centra voor kortverblijf
- dagverzorgingscentra
- diensten voor oppashulp
- schoonmaakhulp, georganiseerd door diensten voor gezinszorg en OCMW's
- serviceflats

3. Producten

De zorgverzekering verstrekt vergoedingen voor het aankopen, huren of lenen van niet-medische producten, geleverd door voorzieningen of professionele zorgverleners die daarvoor door de Vlaamse Gemeenschap erkend worden. Een lijst van erkende producten wordt door de minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen opgesteld.

4. Professionele residentiële zorg

Professionele residentiële zorg is pas vanaf 1 juli 2002 in aanmerking voor de zorgverzekering. Ook die voorzieningen moeten door de Vlaamse Gemeenschap erkend zijn. Het gaat over :

- rusthuizen
- rust- en verzorgingstehuizen
- psychiatrische verzorgingstehuizen

→ Wie komt in aanmerking voor terugbetaling of vergoeding van de zorgverzekering?

Zeer zwaar zorgbehoevenden die in de thuissituatie verzorgd worden, komen in de eerste fase in aanmerking voor een terugbetaling of vergoeding. Ook zeer zwaar zorgbehoevenden die in een rust, een rust- en verzorgingstehuis of een psychiatrisch verzorgingstehuis verblijven kunnen een aanvraag indienen.

→ Wanneer wordt iemand als zwaar zorgbehoevend beschouwd?

U wordt als zwaar zorgbehoevend beschouwd als u lijdt aan een langdurig en ernstig verminderd zelfzorgvermogen. Dit kunt u bewijzen aan de hand van een attest dat opgesteld is op basis van een reeds bestaande indicatiestelling. De volgende scores komen in aanmerking :

- minstens de score B op de Katz-schaal in de thuisverpleging (attest af te halen bij het ziekenfonds)
- minstens de score 35 op de BEL-profielschaal (attest af te halen bij een dienst voor gezinszorg)
- minstens de score 15 op de medisch-sociale schaal die gebruikt wordt voor de evaluatie van de graad van zelfredzaamheid met het oog op het onderzoek naar het recht op de integratietegemoetkoming (attest af te halen bij het ziekenfonds of het ministerie van Sociale Zaken)
- minstens de score C op de evaluatieschaal tot staving van de aanvraag tot tegemoetkoming in een dagverzorgingscentrum of een centrum voor kortverblijf (attest af te halen bij het ziekenfonds)

Ook een bewijs van opname in een psychiatrisch verzorgingstehuis wordt als indicatiestelling voor psychiatrische verzorgingstehuizen aanvaard (attest af te halen bij het ziekenfonds)

→ Vanaf wanneer heeft iemand recht op terugbetaling of vergoeding?

Vanaf de eerste dag van de derde maand die volgt op de datum van de aanvraag voor de tenlasteneming door de zorgbehoevende of zijn vertegenwoordiger. Concreet houdt dit in dat een zorgbehoevende die zijn aanvraag in de loop van de maand januari bij zijn zorgkas indient, vanaf 1 april een bedrag kan ontvangen.

→ Waar vindt u nog meer informatie over de zorgverzekering?

→ Bedragen : zie bijlage p. 24

Voor meer informatie kunt u terecht bij één van de erkende zorgkassen. U kunt een adressenlijst verkrijgen bij de Vlaamse Infolijn, tel. 0800-30201 of surfen naar www.vlaamsezorgverzekering.be.

7. Speciale fondsen voor bijkomende tegemoetkomingen.

- Fonds van de Vlaamse Liga tegen Kanker : sociaal fonds voor financiële steun aan patiënten met een laag inkomen
Informatie : vl.liga@tegenkanker.be of 02/227.69.69
- Fonds van de Belgische Vereniging voor kankerbestrijding (financieel ondersteunende cheques te bekomen in verband met schoonheidsverzorging alsook voor psychologische begeleiding
Tel. : 02/733.68.68 (dinsdag – woensdag – donderdag)

Alle info te bekomen op de sociale diensten van de ziekenfondsen

8. Vrijstelling van remgeld bij huisartsbezoek

Vanaf 1 november 2010 zijn er geen aparte nomenclatuurnummers meer te gebruiken door de huisarts bij een bezoek bij een palliatieve patiënt. De huisarts kan dezelfde nomenclatuurnummers hanteren als voor een niet-palliatieve patiënt.

De informatie uit deze brochure wordt ook gebundeld in een info-folder voor patiënt en familie. Deze folders zijn verkrijgbaar bij Palliatief Netwerk Mechelen

V. Bijlagen

Overzicht bedragen van de sociale en financiële tegemoetkomingen

Sociale tegemoetkomingen

1. Palliatief verlof : 495.80 euro / maand voor volledige onderbreking van de prestaties (proportioneel bij een volledige onderbreking van een deeltijdse arbeidsregeling)

.....
.....
.....
.....

2. Aanmoedigingspremie vanuit de Vlaamse Gemeenschap :

Deze premie kan lopen van min. 125.00 euro tot max. 421.00 euro

.....
.....
.....
.....

Financiële tegemoetkomingen

1. Palliatieve tegemoetkoming : vergoeding van 594,79 euro voor 1 maand

.....
.....
.....
.....

2. Zorgforfait : komt neer op een bedrag van 248.00 euro / jaar

voorwaarde a) : totaal remgeld : 323.00 euro

voorwaarde b) : totaal remgeld : 450.00 euro

.....
.....
.....
.....

3. Incontinentieforfait : bedraagt 423,60€

.....
.....
.....
.....

4. Terugbetaling enterale voeding : te bevragen bij de mutualiteit

.....
.....
.....
.....

5. Mantelzorgtoelage : bedraagt 25.00 euro / maand

.....
.....
.....
.....

6. De Vlaamse zorgverzekering :

Forfaitair bedrag : 90.00 euro / maand

.....
.....
.....
.....

Bedragen bijgewerkt tot 31/10/2010

De brochure en de folder is gerealiseerd
door de *werkgroep thuisverpleegkundigen*
onder de koepel van :

Palliatief Netwerk arr Mechelen

Willem Rosierstraat 23

2800 MECHELEN

Tel. : 015/ 41 33 31

E-mail : info@pnmechelen.be

www.palliatief-netwerk-mechelen.be