

Richtlijnen voor sociale onderzoeken en indicatiestellingen (29 maart 2021)

Sinds 18 mei 2020 kunnen alle sociale onderzoeken en indicatiestellingen opnieuw plaatsvinden. In dit document vindt u de specifieke richtlijnen die bepalen wanneer daarvoor een **fysiek huisbezoek** vereist is, en in welke gevallen ervoor geopteerd kan worden om dat eenmalig te vervangen door een **telefonisch of videogesprek**. Die richtlijnen moeten de diensten voor gezinszorg, de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds en de OCMW's helpen om de opgelopen achterstand in de huisbezoeken (in het kader van gezinszorg en van de zorgbudgetten) als gevolg van de COVID-19-pandemie de komende maanden weg te werken.

De richtlijnen over de bescherming van het begeleidend personeelslid of de maatschappelijk werker tijdens het huisbezoek en de praktische richtlijnen voor dat huisbezoek vindt u in de documenten met [maatregelen rond COVID-19 in de diensten voor gezinszorg, de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds en de OCMW's](#).

1 SOCIALE ONDERZOEKEN

Dit hoofdstuk heeft alleen betrekking op **de diensten voor gezinszorg**. Het sociaal onderzoek is het huisbezoek dat het begeleidend personeelslid bij een gebruiker uitvoert, bij de start van de zorgverlening, en daarna jaarlijks opnieuw (of tweejaarlijks, als aan de gebruiker uitsluitend schoonmaakhulp, karweihulp of professionele oppashulp verleend wordt). Tijdens dat sociaal onderzoek wordt er onder andere een indicatiestelling uitgevoerd aan de hand van de BEL-profielschaal (of de BelRAI screener), behalve bij kraamzorg, en wordt de gebruikersbijdrage (opnieuw) berekend.

1.1 Nieuwe gebruikers

1.1.1 Gebruikers bij wie de zorg opgestart werd tussen 13 maart en 17 mei 2020

Tijdens de opschorting van de niet-essentiële huisbezoeken maakten de begeleidende personeelsleden bij elke nieuwe zorgvraag de inschatting of een huisbezoek vereist was, bijvoorbeeld om een grondig sociaal onderzoek te kunnen voeren. Bij de gebruikers bij wie er op dat ogenblik nog geen huisbezoek uitgevoerd werd, moet dat huisbezoek nu uitgevoerd worden, behalve in een aantal specifieke gevallen.

1.1.1.1 Geen huisbezoek vereist

De dienst voor gezinszorg is niet verplicht om in de volgende gevallen nog een huisbezoek uit te voeren bij een gebruiker voor wie de hulp opgestart werd tussen 13 maart en 17 mei 2020:

- het gaat om een dossier **kraamzorg**;
- de zorgverlening werd intussen al opnieuw **stopgezet, en de gebruiker ontvangt het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden** al op basis van een eerdere indicatiestelling (los van de zorgvraag bij de dienst voor gezinszorg);
- de zorgverlening werd intussen al opnieuw **stopgezet, en het is duidelijk dat de gebruiker geen recht heeft op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden** (inschatting dat zijn BEL-profielscore lager is dan 35);¹
- de gebruiker is intussen **overleden**.

De gebruikersbijdrage die in de bovenstaande gevallen toegepast wordt, is de **gebruikersbijdrage zoals die afgesproken werd met de gebruiker bij de start van de zorg**. Dat kan de bijdrage zijn die berekend werd op basis van de inkomensbewijzen en andere documenten die via de post of per e-mail bezorgd werden aan de dienst voor gezinszorg, of de forfaitaire bijdrage (van acute gezinszorg), die in dat geval ook langer dan 14 dagen toegepast mag worden, als afwijkende bijdrage.

1.1.1.2 Wel een huisbezoek vereist

In alle andere gevallen dan die vermeld worden in punt 1.1.1.1, moet de dienst voor gezinszorg **wel nog een fysiek huisbezoek uitvoeren**. Alleen op die manier kan naast het zelfzorgvermogen van de gebruiker ook de woonsituatie en de familiale en sociale situatie in beeld gebracht worden. Dat kan niet vervangen worden door een telefonisch of videogesprek.

Tijdens dat huisbezoek verricht het begeleidend personeelslid een sociaal onderzoek met indicatiestelling, en berekent die de gebruikersbijdrage. De diensten voor gezinszorg krijgen **tijd tot en met 30 november 2020** om die huisbezoeken bij alle nieuwe gebruikers uit te voeren.

Voor de **gebruikersbijdrage** gelden de volgende regels:²

- als de bijdrage eerder al berekend werd op basis van de inkomensbewijzen en andere documenten die via de post of per e-mail bezorgd werden aan de dienst voor gezinszorg, en nu vastgesteld wordt dat de gebruiker een **BEL-profielscore heeft van 35 of meer**, past de dienst de **verplichte kortingen voor zwaar zorgbehoevenden met terugwerkende kracht vanaf de start van de zorgverlening toe** op de gebruikersbijdrage voor gezinszorg;
- als tot dan de forfaitaire bijdrage (van acute gezinszorg) toegepast werd, wordt de bijdrage nu berekend op basis van de inkomensbewijzen en andere documenten, en gaat de dienst als volgt te werk:

¹ Als het begeleidend personeelslid de inschatting maakt dat de gebruiker bij wie de hulp intussen stopgezet werd, wel een BEL-profielscore van 35 of meer heeft, hoeft ook geen volledig sociaal onderzoek uitgevoerd te worden, maar kan dat beperkt blijven tot een indicatiestelling. De bepalingen van punt 2.1 zijn in dat geval van toepassing.

² Deze afspraken houden rekening met de compensatieregeling die uitgewerkt wordt voor de diensten voor gezinszorg, die hen de garantie geeft dat ze in 2020 minimaal dezelfde inkomsten uit gebruikersbijdragen zullen hebben als het (geïndexeerde) bedrag van 2019. De rechten van de gebruikers worden beschermd, en de administratieve lasten voor de diensten worden zo beperkt mogelijk gehouden.

- o als de op die manier verkregen gebruikersbijdrage **lager is dan de forfaitaire bijdrage** van acute gezinszorg, past de dienst de berekende bijdrage toe **met terugwerkende kracht vanaf de vijftiende dag van de zorgverlening**;
- o als de op die manier verkregen gebruikersbijdrage **gelijk is aan of hoger is dan de forfaitaire bijdrage** van acute gezinszorg, mag de dienst de berekende bijdrage **niet met terugwerkende kracht** toepassen, maar rekent hij de nieuwe bijdrage pas aan vanaf het moment van berekening.

De gebruikersbijdrage wordt met andere woorden alleen met terugwerkende kracht aangepast voor gebruikers bij wie dat in hun voordeel is.

Als voor de berekening van de gebruikersbijdrage de inkomensbewijzen van de laatste 3 maanden gebruikt moeten worden, moeten in dit geval bij voorkeur de inkomensbewijzen genomen worden van de 3 maanden voor het opstarten van de zorg.

De dienst past bij het doorsturen van de gegevens van het huisbezoek, de BEL-profielscore en de gebruikersbijdrage naar Vesta de richtlijnen toe die vermeld worden in punt 1.3.

De dienst doet het **volgende huisbezoek** bij deze gebruikers ten laatste één jaar (of twee jaar, als aan de gebruiker uitsluitend schoonmaakhulp, karwei-hulp of professionele oppashulp verleend wordt) na de start van de zorgverlening. Er zullen dus minder dan 12 (of 24) maanden liggen tussen de twee huisbezoeken.³

1.1.2 Gebruikers bij wie de zorg opgestart wordt vanaf 18 mei 2020

Bij deze groep van gebruikers wordt er altijd een **fysiek huisbezoek uitgevoerd voor de zorg opgestart** wordt (normale werkwijze), behalve bij acute gezinszorg. Wanneer de gebruiker het expliciet vraagt, kan van dat principe om medische redenen afgeweken worden, en kan het huisbezoek eenmalig via een telefonisch of videogesprek gebeuren (deze uitzondering geldt tot en met 31 mei 2021).

De diensten voor gezinszorg moeten geen nieuw dossier opmaken voor gebruikers van wie de hulp gedurende meer dan 13 weken onderbroken werd tijdens de COVID-19-pandemie.⁴ Bij een heropstart van de zorg moet het begeleidend personeelslid uiteraard wel nagaan of een nieuw sociaal onderzoek noodzakelijk is of niet.

³ Dit is belangrijk om in de toekomst de toekenning van de zorgbudgetten in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming correct verder te laten verlopen.

⁴ Het al dan niet afsluiten van een dossier in Vesta heeft namelijk geen impact op de telling van het aantal geholpen gebruikers voor de berekening van de subsidies voor gezinszorg. Vesta gaat bij de subsidieberekening na hoe lang de zorgverlening bij een bepaalde gebruiker onderbroken werd. Daarvoor wordt er gekeken naar de periode die ligt tussen de datum waarop een dienst aan een welbepaalde persoon voor de laatste keer gezinszorg verleend heeft, en de datum waarop die dienst aan diezelfde persoon opnieuw gezinszorg verleent, los van het dossier of de dossiers die de gebruiker bij de dienst in kwestie heeft.

1.2 Bestaande gebruikers (jaarlijkse of tweejaarlijkse herziening)

1.2.1 Gebruikers voor wie de (normale) datum van herziening tussen 13 maart 2020 en 31 maart 2021 ligt

Bij deze groep van gebruikers kan het **fysieke huisbezoek eenmalig (en in sommige gevallen zelfs twee keer) vervangen worden door een telefonisch of videogesprek**, onder de volgende voorwaarden:

- de **zorgsituatie is niet complex** en de **gebruiker heeft voldoende digitale vaardigheden**, waardoor de vraagverheldering en de formulering van zorgdoelen en afspraken even kwaliteitsvol kan verlopen op een telefonische of digitale wijze;
- het **begeleidend personeelslid kan overleggen met de andere zorgverleners** die bij de zorgverlening van de gebruiker betrokken zijn (verzorgende en logistieke personeelsleden, thuisverpleegkundigen, huisarts, mantelzorgers, ...), waardoor een volledig beeld gevormd kan worden van de gebruiker en de herziening op een kwaliteitsvolle manier kan gebeuren. Dat overlegmoment met andere zorgverleners wordt geregistreerd in het dossier van de gebruiker.

Tijdens het telefonische of videogesprek moet ook de BEL-profielscore opnieuw bepaald worden. Als de BEL-profielscore niet telefonisch of via video bepaald kan worden, is een fysiek huisbezoek vereist. Er mag **nooit een fictieve BEL-profielscore** bepaald worden.⁵

Een dienst voor gezinszorg is niet verplicht om te kiezen voor een telefonisch of videogesprek. De herzieningen mogen dus ook gewoon verder via fysieke huisbezoeken gebeuren.

De diensten voor gezinszorg krijgen **meer tijd**⁶ om die herzieningen uit te voeren (dat geldt zowel voor de fysieke huisbezoeken als de telefonische en videogesprekken):

- herzieningen die normaal gezien hadden moeten gebeuren in de periode van 13 maart tot en met 30 juni 2020: moeten uitgevoerd zijn tegen **30 november 2020**;
- herzieningen die normaal gezien (hadden) moeten gebeuren in de periode van 1 juli tot en met 31 december 2020: moeten uitgevoerd zijn tegen **30 april 2021**;
- herzieningen die normaal gezien moeten gebeuren in de periode van 1 januari tot en met 31 maart 2021: moeten uitgevoerd zijn tegen **31 mei 2021**.

Alle herzieningen die al hadden moeten gebeuren, of nog moeten gebeuren tussen nu en 31 maart 2021, kunnen binnen de vermelde periodes dus gebeuren met een telefonisch of videogesprek, rekening houdend met de hierboven vermelde voorwaarden. De vermelde einddatums (30 november 2020, 30 april 2021 en 31 mei 2021) zijn belangrijk om in de toekomst de toekenning van de zorgbudgetten in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming correct verder te laten verlopen. De einddatums houden ook rekening met de deadlines die van toepassing zijn bij het doorsturen van gegevens naar Vesta (zie punt 1.3).

⁵ De zorgkassen nemen beslissingen op basis van de gegevens over de BEL-profielscore die de diensten voor gezinszorg doorsturen naar Vesta. Daarom mogen er dus in geen geval fictieve scores toegekend worden, want dan kunnen de zorgkassen de zorgbudgetten voor zwaar zorgbehoevenden niet meer correct toekennen.

⁶ Deze timing is afgestemd op de huidige planning voor de BelRAI screener, waarmee gestart wordt op 1 juni 2021. De achterstand in de herzieningen moet volledig weggewerkt zijn op het ogenblik dat de BelRAI screener in gebruik genomen wordt.

De dienst voor gezinszorg vraagt aan de gebruiker bij wie het fysieke huisbezoek vervangen wordt door een telefonisch of videogesprek, om de inkomensbewijzen en andere documenten die nodig zijn voor de herberekening van **gebruikersbijdrage**, via post of e-mail (of op een andere manier) te bezorgen. Bij de herberekening van de gebruikersbijdrage gelden de volgende regels:⁷

- als de **nieuwe bijdrage lager is dan de vorige bijdrage** (bijvoorbeeld: door een daling van het inkomen, omdat de gebruiker nu een BEL-profielscore heeft van 35 of meer en daardoor recht heeft op de verplichte kortingen voor zwaar zorgbehoevenden, omdat de gebruiker nu recht heeft op de extra korting omdat hij al langer dan een jaar hulp krijgt als zwaar zorgbehoevende, ...), past de dienst de nieuwe bijdrage toe **met terugwerkende kracht vanaf de datum waarop de herziening dit jaar normaal gezien had moeten gebeuren**;
- als de **nieuwe bijdrage hoger is dan de vorige bijdrage**, mag de dienst de nieuwe bijdrage **niet met terugwerkende kracht** toepassen, maar rekent hij die pas aan vanaf het moment van de herberekening.

De gebruikersbijdrage wordt met andere woorden alleen met terugwerkende kracht aangepast voor gebruikers bij wie dat in hun voordeel is.

Als voor de berekening van de gebruikersbijdrage de inkomensbewijzen van de laatste 3 maanden gebruikt moeten worden, moeten in dit geval bij voorkeur de inkomensbewijzen genomen worden van de 3 maanden voor de datum waarop de herziening dit jaar normaal gezien had moeten gebeuren.

De dienst past bij het doorsturen van de gegevens van het huisbezoek, de BEL-profielscore en de gebruikersbijdrage naar Vesta de richtlijnen toe die vermeld worden in punt 1.3.

De dienst doet het **volgende huisbezoek** (dat dan opnieuw een fysiek huisbezoek zal zijn) bij deze gebruikers ten laatste één jaar (of twee jaar, als aan de gebruiker uitsluitend schoonmaakhulp, karweihulp of professionele oppashulp verleend wordt) na de datum waarop de herziening dit jaar normaal gezien had moeten gebeuren. Er zullen dus (in de meeste gevallen) minder dan 12 (of 24) maanden liggen tussen de twee huisbezoeken.⁸

In de volgende gevallen **blijft een fysiek huisbezoek echter altijd noodzakelijk**:

- om de veiligheid van het verzorgend en logistiek personeel te kunnen garanderen (bijvoorbeeld: inventarisatie van een vuile woning);
- als de vraagverheldering en de formulering van zorgdoelen en afspraken noch telefonisch noch digitaal lukt;
- omwille van een sociale noodzaak;
- bij aanklappende zorg of zorgvermijding;
- als de zorg- en ondersteuningsnoden en de zorgcontext niet via informatie van andere zorgverleners in beeld gebracht kunnen worden;

⁷ Deze afspraken houden rekening met de compensatieregeling die uitgewerkt wordt voor de diensten voor gezinszorg, die hen de garantie geeft dat ze in 2020 minimaal dezelfde inkomsten uit gebruikersbijdragen zullen hebben als het (geïndexeerde) bedrag van 2019. De rechten van de gebruikers worden beschermd, en de administratieve lasten voor de diensten worden zo beperkt mogelijk gehouden.

⁸ Dit is belangrijk om in de toekomst de toekenning van de zorgbudgetten in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming correct verder te laten verlopen.

- als het niet mogelijk is voor de gebruiker of zijn omgeving om de inkomensbewijzen en andere documenten die nodig zijn voor de herberekening van gebruikersbijdrage, via post of e-mail (of op een andere manier) te bezorgen aan de dienst voor gezinszorg.

Uitzonderlijk kan bij de bovenstaande situaties toch overwogen worden om een telefonisch of videogesprek te doen in plaats van een fysiek huisbezoek, bijvoorbeeld omdat de gebruiker schrik heeft of een fysiek bezoek weigert. Ook dan moet altijd de afweging gemaakt worden tussen de kwaliteit van de zorg en begeleiding, en de veiligheid en de keuze van de gebruiker.

In de volgende gevallen hoeft de dienst voor gezinszorg **geen herziening** meer uit te voeren:

- de zorgverlening werd intussen **stopgezet**;
- de gebruiker is intussen **overleden**.

1.2.2 Gebruikers voor wie de (normale) datum van herziening na 31 maart 2021 ligt

Bij deze groep van gebruikers wordt er altijd een **fysiek huisbezoek uitgevoerd, uiterlijk één jaar na het vorige huisbezoek, of twee jaar als aan de gebruiker uitsluitend schoonmaakhulp, karweihulp of professionele oppashulp verleend wordt** (normale werkwijze). **Wanneer de gebruiker het expliciet vraagt, kan van dat principe om medische redenen afgeweken worden, en kan het huisbezoek eenmalig via een telefonisch of videogesprek gebeuren. Deze uitzondering geldt voor herzieningen tot en met 31 mei 2021.**

1.3 Richtlijnen voor Vesta

Bij alle **nieuwe dossiers waarvoor de zorg opgestart werd tussen 13 maart en 17 mei 2020** (de gebruikers, vermeld in punt 1.1.1.2), voert de dienst in zijn softwarepakket **als datum voor het huisbezoek de datum in waarop de gebruiker de zorg aangevraagd heeft** (of als de juiste datum niet gekend is, de eerste dag waarop er prestaties verleend werden), in plaats van de datum waarop het fysieke huisbezoek effectief uitgevoerd werd. Die datum wordt namelijk, als onderdeel van het zorgprofiel, doorgestuurd naar Vesta, en vervolgens (bij gebruikers met een BEL-profielscore van 35 of meer) bezorgd aan de zorgkas. Op basis van die datum van het huisbezoek wordt bepaald vanaf wanneer de gebruiker recht heeft op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Op die manier kan de zorgkas het recht op dat zorgbudget vanaf de correcte datum toekennen.

Een gelijkaardig principe moet de dienst toepassen voor de **bestaande dossiers, waar het (twee)jaarlijkse huisbezoek (herziening) niet tijdig uitgevoerd kon worden** (de gebruikers, vermeld in punt 1.2.1). De dienst voert in dat geval in zijn softwarepakket **als datum voor het huisbezoek de (uiterste) datum in waarop het huisbezoek eigenlijk had moeten plaatsvinden**. Op die manier kan de zorgkas het recht op het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ook voor bestaande dossiers waarbij voor het eerst een BEL-profielscore van 35 of meer vastgesteld wordt, vanaf de correcte datum toekennen.

Voor alle dossiers, zowel de nieuwe als de bestaande waar het (twee)jaarlijkse huisbezoek niet tijdig kon uitgevoerd worden, wordt **bij het zorgprofiel (met o.a. de BEL-profielscore en de datum van het huisbezoek) de datum in het verleden genomen als begindatum die doorgestuurd wordt naar Vesta**. Die datum in het verleden is dus de datum op het moment van de zorgvraag, of op het moment dat het (twee)jaarlijkse huisbezoek plaats had moeten vinden. Op die manier worden de rechten met terugwerkende kracht van toepassing.

Als de gebruikersbijdrage met terugwerkende kracht wijzigt, moet die **nieuwe gebruikersbijdrage ook naar Vesta doorgestuurd worden met die datum in het verleden als begindatum**. Het gaat dus opnieuw om de datum op het moment van de zorgvraag, of op het moment dat het (twee)jaarlijkse huisbezoek plaats had moeten vinden.

Controleer via de webtoepassing van Vesta (op de pagina *Dossiers*) of de correcte datums (voor huisbezoek, zorgprofiel en gebruikersbijdrage) doorgestuurd werden naar Vesta. Het is mogelijk dat u in uw eigen softwarepakket nog andere datums moet invoeren, die niet doorgestuurd worden naar Vesta. U moet daarom goed nagaan of voor alle dossiers de correcte datums (dus met terugwerkende kracht) vanuit uw softwarepakket doorstromen naar Vesta.

Hou er rekening mee dat de gegevens van het eerste semester van 2020 uiterlijk op 30 november 2020 doorgestuurd moeten worden naar Vesta. Voor dossiers waarvoor de terugwerkende kracht van het zorgprofiel en de gebruikersbijdrage teruggaat tot de periode van maart tot en met juni 2020, moeten de diensten er dus voor zorgen dat de dossiergegevens in kwestie uiterlijk op 30 november 2020 doorgestuurd zijn naar Vesta. De gegevens van het tweede semester van 2020 moeten uiterlijk op 30 april 2021 doorgestuurd worden naar Vesta. Voor dossiers waarvoor de terugwerkende kracht van het zorgprofiel en de gebruikersbijdrage teruggaat tot de periode van juli tot en met december 2020, moeten de diensten er dus voor zorgen dat de dossiergegevens in kwestie uiterlijk op 30 april 2021 doorgestuurd zijn naar Vesta.

1.4 Handtekening gebruiker

De dienst voor gezinszorg mag bij een telefonisch of videogesprek de formulieren en andere documenten per e-mail bezorgen aan de gebruiker. Bij formulieren die ondertekend moeten worden door de gebruiker, bijvoorbeeld het formulier F51 (*Berekening van de gebruikersbijdrage na het sociaal onderzoek*), kan die **handtekening eenmalig vervangen worden door een bevestiging van de gebruiker per e-mail** (als antwoord op de verstuurd e-mail met de formulieren: er moet een zichtbare link zijn tussen de door de dienst bezorgde gegevens en het antwoord van de gebruiker), waarin de gebruiker zich expliciet akkoord verklaart (bijvoorbeeld met een gebruikersbijdrage van X euro). Die e-mail van de gebruiker wordt dan toegevoegd aan het dossier van de gebruiker.

In situaties waarin de gebruiker zijn akkoord niet per e-mail kan bezorgen, moeten de formulieren wel door de gebruiker ondertekend worden. Die formulieren worden dan via de post of op een andere manier (bijvoorbeeld via de verzorgende) aan de dienst terugbezorgd.

2 INDICATIESTELLINGEN

Dit hoofdstuk heeft betrekking op **de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, de diensten voor gezinszorg en de OCMW's (met inbegrip van de welzijnsverenigingen)**, in hun opdracht als gemachtigde indicatiesteller (Vlaamse Sociale Bescherming) voor het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden en voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (project Leuven: alleen voor de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds).

2.1 Nieuwe indicatiestellingen

Nieuwe indicatiestellingen worden **in principe via een fysiek huisbezoek** uitgevoerd.

Alle aanvragen voor een indicatiestelling die ontvangen werden tussen 13 maart en 30 juni 2020, moeten binnen de zes maanden na de datum van aanvraag behandeld worden, en **uiterlijk op 30 november 2020**. Als uit de indicatiestelling blijkt dat de aanvrager recht heeft op een zorgbudget in het kader van de Vlaamse Sociale Bescherming, wordt de datum van aanvraag beschouwd als de datum waarop het recht vastgesteld werd (terugwerkende kracht).

Wanneer de gebruiker het expliciet vraagt, kan het eerste huisbezoek om medische redenen toch via een telefonisch of videogesprek gebeuren (de geldigheid van die medische redenen wordt beoordeeld door de indicatiesteller). Ook als de indicatiesteller van mening is dat het fysieke huisbezoek niet veilig kan verlopen, kan dat stopgezet en/of vervangen worden door een telefonisch of videogesprek (bijvoorbeeld: de zorgbehoevende leeft de maatregelen niet na en brengt op die manier de indicatiesteller in gevaar, de zorgbehoevende is dementerend en kan een veilige afstand niet respecteren, de leefomstandigheden in de woning van de zorgbehoevende laten een veilig huisbezoek niet toe, ...).

2.2 Herzieningen van eerder uitgevoerde indicatiestellingen

Voor de herzieningen van eerder uitgevoerde indicatiestellingen kan het **fysieke huisbezoek eenmalig (en in sommige gevallen eventueel nog een tweede keer) vervangen worden door een telefonisch of videogesprek**. De voorwaarden die van toepassing zijn voor de diensten voor gezinszorg om te bepalen of een sociaal onderzoek bij de gebruiker thuis vervangen kan worden door een telefonisch of videogesprek, zijn ook hier van toepassing (zie punt 1.2.1). Herzieningen die niet telefonisch of via video uitgevoerd kunnen worden, worden uitgevoerd via een fysiek huisbezoek.

De gemachtigde indicatiestellers mogen **tot en met 31 mei 2021** herzieningen uitvoeren via een telefonisch of videogesprek, in plaats van een fysiek huisbezoek. Alle herzieningen die al hadden moeten gebeuren, of nog moeten gebeuren tussen nu en 31 mei 2021, kunnen in die periode dus gebeuren met een telefonisch of videogesprek. Vanaf 1 juni 2021 gebeuren herzieningen opnieuw uitsluitend via een fysiek huisbezoek.

Bij een telefonisch of videogesprek hoeft het **indicatiestellingsformulier niet ondertekend te worden door de zorgbehoevende**. Ook een bevestiging van de zorgbehoevende per e-mail is hier niet vereist.

De zorgkassen verlengden de dossiers waar er in de periode van maart tot en met mei 2020 een herziening van de indicatiestelling had moeten gebeuren, ambtshalve met 6 maanden.⁹ De gemachtigde indicatiestellers moeten ervoor zorgen dat ze bij die dossiers de **herziening uitvoeren voor het einde van de periode van ambtshalve verlenging**, hetzij via een telefonisch of videogesprek, hetzij via een fysiek huisbezoek.

⁹ Het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming heeft aan de zorgkassen de richtlijn gegeven om bij de dossiers die ambtshalve verlengd werden, de beslissing op basis van de nieuwe indicatiestelling pas te laten ingaan vanaf de dag waarop de ambtshalve verlenging afgelopen is.

Het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming heeft in juni 2020 de zorgkassen ook de opdracht gegeven om de dossiers die op het einde van de maand juni 2020 vervielen, te verlengen zonder carenstijd. Het kan dus wel zijn dat een persoon tijdelijk geen uitbetaling krijgt omdat de indicatiestelling voor de herziening niet tijdig bij de zorgkas binnenkomt. Maar in dat geval zal de zorgkas – bij een positieve indicatiestelling – het dossier uitzonderlijk met terugwerkende kracht verlengen en de uitbetalingen vanaf juli 2020 hervatten.

Het Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming zal nu opnieuw aan de zorgkassen de opdracht geven om de dossiers zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden op basis van een attest gezinszorg ambtshalve te verlengen. Dat zal gebeuren voor alle dossiers waar er normaal een herziening door de dienst voor gezinszorg moet gebeuren voor 31 maart 2021 (zie punt 1.2.1. van deze nota). De ambtshalve verlenging loopt tot de maand na de deadline voor de herziening die geldt voor de diensten voor gezinszorg. De ambtshalve verlenging van het zorgbudget gebeurt alleen als de zorgkas bij afloop van het zorgbudget nog niet over een nieuwe score beschikt.