

Instructies module A in Helios

Algemeen beeld

Schets in een à twee alinea's een beeld van de cliënt en zijn situatie. Beschrijf in die schets:

- wie de betrokkene is;
- wat het probleem is;
- hoe zwaar het probleem doorweegt;
- en wat een mogelijke oplossing zou kunnen zijn.

Een meer gedetailleerde uitwerking van de beperkingen en mogelijkheden op de verschillende functiedomeinen moet beschreven worden in [module B](#) (voor PVB-vragen) of [module D](#) (voor IMB-vragen).

Voorbeeld

Een man van 52 jaar lijdt aan een neurologische aandoening (Emery-Dreifuss musculaire dystrofie (EMD)) met een sterk verminderde inspanningscapaciteit als gevolg. Er zijn geen therapeutische mogelijkheden meer. Het aanpassen van de levensstijl door het vermijden van fysieke inspanningen heeft de toestand enigszins gestabiliseerd.

Betrokkene woont samen met zijn echtgenote en twee kinderen van 25 en 27 jaar oud. Zijn partner is deeltijds gaan werken om hem te kunnen ondersteunen. Betrokkene heeft als bakker gewerkt tot januari 2017. Dit is de begindatum van zijn ziekte.

Hij stapt met hulpmiddelen en heeft moeite met het optillen van zaken omwille van krachtsverlies. Daarnaast is hij beperkt op vlak van mobiliteit en zelfredzaamheid. Bij alle taken die hij uitvoert, is hij vlug vermoeid. Hij moet taken in verschillende fasen uitvoeren. Bijkomende aanpassingen in de badkamer zouden zijn zelfredzaamheid verhogen.

Stoornis

In dit tekstveld vermeldt u welke stoornissen verder in het verslag uitgewerkt worden.

Relevante voorgeschiedenis

Beschrijf in dit tekstvak alle relevante gegevens uit de voorgeschiedenis van de cliënt. Afhankelijk van de problematiek van de cliënt kunnen bepaalde gegevens uit de voorgeschiedenis namelijk nog steeds relevant zijn. Voorbeelden van relevante gegevens zijn: risicofactoren, uitgevoerde operaties of (psychische) aandoeningen die een invloed hebben op het huidige functioneren (bv. een rugoperatie, hypertensie, depressie), aanwezige prothesen of orthesen, eerdere doorlopen stappen in het diagnostisch proces ... Minder relevant zijn bijvoorbeeld appendectomie, verstuurde enkel

Stoornissen

Werk alle stoornissen die een impact hebben op het functioneren van de persoon, volledig uit in het tekstveld 'stoornis'. Stoornissen die niet relevant zijn voor de huidige vraag, maar wel een duidelijke impact hebben op het functioneren, moeten ook volledig uitgewerkt worden. Dat is belangrijk in het kader van latere aanvragen. Indien er voor een relevante stoornis geen objectivering beschikbaar is, moet dat expliciet vermeld en gemotiveerd worden in het verslag. De vermelding 'deze informatie was niet beschikbaar' is daarbij niet voldoende. U moet duidelijk beschrijven welke acties er ondernomen werden (bijvoorbeeld: ondanks enkele keren contact op te nemen met het ziekenhuis, werd het nodige revalidatieverslag niet bezorgd). Indien er sprake is van wisselend functioneren moet u de frequentie en duur van de goede en slechte periodes beschrijven.

Voorbeeld

Persoon vraagt omwille van motorische beperkingen en een verstoorde verplaatsingsfunctie een hulpmiddel aan. Hij is bovendien getroffen door een majeure depressie. Hoewel die depressie niet rechtstreeks verband houdt met het gevraagde hulpmiddel, moet die stoornis wel worden uitgewerkt in dit luik. De depressie kan namelijk (on)rechtstreeks een impact hebben op het functioneren van de persoon.

De persoon is al door het VAPH erkend omwille van een visuele stoornis en heeft nu een motorische stoornis aan de onderste ledematen. Ook in dat geval moet de visuele stoornis vermeld en uitgewerkt worden, gezien die een impact heeft op het functioneren.

Stoorniscodes

Duid de stoorniscodes aan die voor de cliënt van toepassing zijn. Dat betekent dat u alle stoornissen met een impact op het functioneren moet uitwerken. Afhankelijk van de aangeduide stoorniscode zal er een specifiek of een algemeen objectiveringsluik zichtbaar worden.

Voorbeeld

F84: Autismespectrumstoornissen: Als u deze stoorniscode aanvinkt, zal het luik 'ASS' automatisch openspringen. In dat luik worden vragen gesteld over de vereiste disciplines die de diagnose vaststelden, alsook over de datum van de diagnosestelling. Er is altijd een vrij tekstveld voorzien om bijkomende informatie te geven.

M480: Spinaalstenose: Als u deze stoorniscode aanvinkt, zal het luik 'algemeen - objectivering' automatisch openspringen. In dat luik wordt verwezen naar de aangeduide stoorniscode en moet u zorgen voor de nodige medische objectivering (naam, discipline(s) en datum van de testing, medische verslaggeving).

Dit luik moet voldoende concreet en volledig ingevuld worden. De inhoud uit medische verslagen moet niet letterlijk en volledig gekopieerd worden. De meest relevante informatie wordt best beknopt en samenvattend weergegeven. Als er sprake is van meerdere stoornissen, moet u de invloed van die stoornissen op elkaar (bv. bij beperkingen, behandelingen...) ook beschrijven. Als een persoon bijvoorbeeld zowel obesitas als een verstandelijke handicap heeft, kan het zijn dat de behandelmogelijkheden kleiner zijn omdat zij bemoeilijkt worden door de verstandelijke handicap. Vermeld dit duidelijk bij de uitwerking van de stoornis 'obesitas'. Daarnaast is het mogelijk dat de persoon een verstoord eetpatroon heeft door de verstandelijke handicap. Ook deze informatie moet u duidelijk vermelden bij het uitwerken van de stoornissen.

Voorbeelden van stoornissen

- ADHD
- auditieve stoornis
- autismespectrumstoornis (ASS)
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)
- chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)
- dementie
- dyslexie
- dyspraxie
- evolutieve aandoeningen
- gedrags- en emotionele stoornis
- incontinentie
- motorische stoornis
- multiple sclerose (MS)
- niet-aangeboren hersenletsel (NAH)
- obesitas
- palliatieve zorg
- psychische stoornis
- ruglijden
- taal- en spraakstoornis
- verstandelijke handicap
- visuele stoornis

Diagnosestelling

Noteer de datum van de diagnosestelling:

- Vermeld altijd de datum van de eerste diagnosestelling.

- Als u de datum van de eerste diagnosestelling niet kent, dan moet u de datum van het meest recente medische verslag vermelden waarin die diagnosestelling wordt gestaafd. In dat geval moet u in het vrij tekstveld vermelden sinds wanneer de betrokkene de stoornis heeft.
- Vermeld bij een ingreep altijd de datum van de ingreep en niet de datum van het medisch verslag na de ingreep. Als u een recentere datum vermeldt, dan kan verkeerd verondersteld worden dat de minimale revalidatieperiode van 6 maanden nog niet verstreken is.
- Als er in Module A een datum wordt opgegeven, dan is het belangrijk om te vermelden over welke datum het precies gaat, bv.: datum diagnosestelling, datum van de ingreep, datum medisch verslag na ingreep of na revalidatie.
- Als u testresultaten vermeldt, is het belangrijk om de betekenis van die resultaten te verduidelijken (bijvoorbeeld door de norm of het percentiel mee te geven).

Beschrijving van de behandeling

Noteer de reeds gevolgde behandelingen, de behandelingen die nog lopende zijn en de mate waarin er mogelijk nog behandelingen ondernomen kunnen worden. Het is belangrijk dat de behandelgegevens zo volledig mogelijk vermeld worden.

Prognose

Vermeld in het tekstveld 'prognose' duidelijk wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om deze inschatting te maken, vermeld dat dan. Als er een medisch verslag na ingreep beschikbaar is, kan dat ook hier vermeld worden gezien het een indicatie kan geven over eventuele restletsels. Bij personen in revalidatie is het van belang om in dit tekstveld informatie over de revalidatie te vermelden. Bij personen die in een palliatieve situatie verkeren, moet u ook aangeven welke medische stappen al werden ondernomen.

Informatie uit verslagen

Vermeld telkens de datum van het (medisch) verslag waaruit u informatie haalt. Het is belangrijk om te weten van wanneer de informatie dateert. Vermeld indien mogelijk ook door wie het verslag werd opgemaakt.

Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet invullen, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag (waarin de diagnosestelling wordt bevestigd) invullen.

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moet u de stoornis toelichten die bij de persoon werd vastgesteld. Bij ADHD kunnen volgende richtlijnen helpend zijn:

- Beschrijf aan de hand van voorbeelden hoe de aandachtsproblemen en onoplettendheid/hyperactiviteit/impulsiviteit bij de persoon tot uiting komen.
- Beschrijf hoe het gedrag tot uiting komt in verschillende situaties (bv. op school, bij familie, vrienden, werkomgeving ...)
- Geef aan wat de impact is van ADHD op het leven van de persoon (op vlak van aangaan van sociale relaties, het uitvoeren van dagelijkse activiteiten ...)
- Toon aan met voorbeelden dat de problemen aanwezig waren voor de leeftijd van 12 jaar.

Ten slotte moet u ook de impact op het deelnemen aan het maatschappelijk leven in kaart brengen. Als er sprake is van comorbiditeit, dan kunt u dat ook in dit tekstvak vermelden.

Multidisciplinair

Vervolgens wordt gevraagd of de diagnose multidisciplinair werd vastgesteld. Als dat het geval is, dan moet u de verschillende disciplines (inclusief de namen) weergeven.

Behandelingen

Tenslotte is het ook belangrijk om aan te geven of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland zijn. Als u enige informatie heeft omtrent de prognose, dan moet u die ook vermelden. Daarbij is het belangrijk te vermelden wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, moet u dat vermelden in het tekstvak.

Auditieve stoornis

Datum diagnosestelling

De datum die u moet invullen, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag (waarin de diagnosestelling wordt bevestigd) invullen.

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moet u de diagnostische kenmerken vermelden die bij de persoon werden vastgesteld. Hier verwerkt u ook de resultaten van het toonaudiogram, namelijk het gemiddeld gemeten gehoorverlies over beide oren (berekend volgens de asymmetrie- of symmetrieregels en naar boven afgerond) en gemiddeld gehoorverlies per oor. Beiden moeten berekend worden volgens de BIAP-normen. Om te kunnen besluiten dat iemand een onbehandelbare auditieve stoornis heeft, volstaat een audiogram echter niet. Het type gehoorverlies en de etiologie moeten ook beschreven worden op basis van een verslag van de NKO-arts. De gegevens uit dat verslag alsook de naam van de arts en de datum van het verslag moeten verwerkt worden in module A. Als de persoon zich in de overgangszone bevindt, moet u bijkomende informatie uit een recente spraakverstaanbaarheidstest vermelden:

- naam van de audioloog of NKO-arts
- datum testafname
- naam van de spraaktest
- legende bij de spraakcurve(s)
- percentage spraakverstaan op 65 dB SPL
- conclusie van de audioloog of NKO-arts

Daarnaast moet u ook de impact op het deelnemen aan het maatschappelijk leven in kaart brengen door de beperkingen die de cliënt ervaart op de verschillende levensdomeinen te beschrijven. Als er sprake is van comorbiditeit, dan kunt u dat ook in dit tekstvak vermelden.

Datum testing

Datum waarop het audiogram werd afgenomen. Vermeld hier de recentste datum.

Namen en disciplines diagnosestelling

Hier moet u vermelden welke NKO-arts de oorspronkelijke diagnose stelde en wie (audioloog of NKO-arts en de naam) het recente audiogram afnam.

Testresultaten toonaudiogram

Hier vult u de gehoordrempel in per gevraagde frequentie. De BIAP-waarde wordt automatisch berekend in Helios.

Behandelingen en prognose

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking, moet u aangeven of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie heeft omtrent de prognose, dan moet u die vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, moet u dat vermelden in het tekstvak.

Verplichte bijlagen

U moet in bijlage bij de module altijd een recent toonaudiogram toevoegen met gehoordrempels van beide oren, gemeten zonder correctie onder hoofdtelefoon.

Wanneer de persoon zich in de overgangszone (gemiddeld gehoorverlies van 41 dB tot en met 55 dB) bevindt, is het verplicht om bijkomend een spraakverstaanbaarheidstest toe te voegen. De spraakverstaanbaarheidstest moet afgenomen worden door een NKO-arts of audioloog in vrij veld, in stilte, met optimale correctie (= met hoorapparaat en/of CI-processor) en aan een luidheid van 65 dB SPL.

Het is niet voldoende om het toonaudiogram en de spraakverstaanbaarheidstest in bijlage toe te voegen. De resultaten van het toonaudiogram (BIAP per oor en over beide oren) en de spraakverstaanbaarheidstest moeten ook uitgewerkt worden in het tekstveld stoornissen (zie boven).

Autismespectrumstoornis (ASS)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet invullen, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag (waarin de diagnosestelling wordt bevestigd) invullen.

Namen disciplines

In Helios moet u aangeven of de diagnose al dan niet multidisciplinair werd gesteld en door welke disciplines (inclusief de namen). Zoals reeds vermeld, moet een diagnose ASS sinds 2012 multidisciplinair gesteld worden. Dat betekent dat het bij monodisciplinaire diagnoses van voor 1 januari 2012 niet nodig is om de diagnose te bevestigen op voorwaarde dat de triade grondig is uitgewerkt in de onderzoeksverslagen (en bijgevolg in de module A). Als de triade onvoldoende is uitgewerkt, moet de diagnose wel multidisciplinair bevestigd worden.

Vermeld de uitvoerder van de deelonderzoeken, welke informanten er bevroegd werden en de gebruikte methoden (testen, interview, observatie ...). De resultaten van het onderzoek vermeldt u bij 'toelichting stoornis'. Daar moet u enkel het classificerende diagnostisch onderzoek vermelden. Testen die afgenomen zijn in het kader van handelingsgerichte diagnostiek (vb. neuropsychologische testen) zijn niet relevant voor een erkenning als persoon met handicap en moeten dus niet uitgewerkt worden.

Toelichting stoornis

Bij dit onderdeel kan u de classificerende diagnostische protocollen gebruiken om de relevante diagnostische informatie te selecteren.

Bij de vraag 'Gelieve de stoornis toe te lichten' moet u beschrijven welke onderzoeken en testen gebruikt werden om de diagnose te stellen. Vervolgens duidt u aan of de diagnose gesteld werd volgens de criteria van DSM-IV of DSM-5. Bij een diagnose volgens DSM-IV moeten alle kenmerken van de persoon uit de 3 gedragsdomeinen concreet uitgewerkt worden. Noteer binnen elk domein welke subcriteria aanwezig zijn en hoe deze werden vastgesteld. Er moet minstens voldaan zijn aan het minimum aantal vereiste subcriteria die in de DSM vooropgesteld zijn.

Bij een diagnose volgens DSM-5 moeten alle kenmerken uit beide gedragsdomeinen concreet uitgewerkt worden. Geef aan wat de impact is van de symptomen op de deelname aan het maatschappelijk leven. Duid beperkingen in het actuele functioneren en hieruit voortkomende lijdensdruk zo concreet mogelijk.

Vermeld ten slotte op welke manier deze kenmerken reeds op jonge leeftijd zichtbaar waren. Dit doet u aan de hand van concrete voorbeelden uit de kindertijd.

Als er sprake is van comorbiditeit of onderliggende medische aandoeningen, dan moet u alle stoornissen afzonderlijk uitwerken. (Bijvoorbeeld genetische of metabole aandoeningen, andere psychiatrische stoornissen ...) Geef in geval van een verstandelijke beperking of globale ontwikkelingsachterstand duidelijk aan waarom de huidige beperkingen niet beter verklaard kunnen worden vanuit deze aandoeningen (zie ook criterium 5 in de DSM-5).

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking, moet u aangeven of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Bij ASS kan er op vlak van behandelingen bijvoorbeeld gedacht worden aan psycho-educatie (van persoon zelf en/of omgeving), multidisciplinaire revalidatie, vaardigheidstraining en oudertraining. Als de diagnose ASS gesteld is aan de hand van procesdiagnostiek, is het belangrijk een goed beeld te schetsen van de reeds gevolgde behandelingen voor andere problematieken en hun resultaat.

Als u enige informatie heeft omtrent de prognose, dan moet u die vermelden. Hoewel autisme niet behandelbaar is, kan de impact ervan op het functioneren wél gunstig evolueren. Het kan hierbij gaan om verwachtingen naar communicatiemogelijkheden (vb. leren communiceren bij jonge kinderen), zelfredzaamheid,... Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, vermeldt u dat best in het tekstvak.

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet invullen, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag (waarin de diagnosestelling wordt bevestigd) invullen.

Multidisciplinair

De diagnose COPD moet niet noodzakelijk door een multidisciplinair team gesteld worden. Dat is wel relevant in het kader van de revalidatie. In Helios moet u enkel de naam en de discipline van de diagnosticus vermelden.

Toelichting stoornis

In dit luik moet u toelichten hoe de diagnose COPD gesteld werd. Dat kunt u doen aan de hand van een beschrijving van de anamnese en het klinisch onderzoek. Beschrijf ook de zuurstofafhankelijkheid van de persoon. Daaronder begrijpen we hoeveel uur per dag de persoon afhankelijk is van zuurstof, of dat vooral 's nachts en/of overdag voorkomt en bij welke activiteiten de persoon extra zuurstof nodig heeft (buitenshuis, binnenshuis ...). Vermeld ten slotte altijd het gewicht, de lengte en het BMI van de persoon.

Onder het tekstveld moet u de GOLD-klasse (type I,II, III, IV) aanduiden. Geef vervolgens de resultaten van het longfunctieonderzoek op minstens twee tijdstippen, buiten opstoten en steeds na toediening van bronchodilatoren. De resultaten moeten telkens weergegeven worden in % van de voorspelde waarde. Die kunnen immers verschillen in functie van leeftijd, geslacht en gewicht:

- Eén-seconde waarde FEV1
- Geforceerde vitale capaciteit (FVC)
- Verhouding FEV1/FVC (Tiffeneau-index < 0,70 is een indicatie voor COPD)
- Diffusiecapaciteit
- Eventuele bijkomende informatie (bijvoorbeeld de omstandigheden van het onderzoek)

Behandeling

Hier geeft u een overzicht van de gevolgde behandelingen. Onderstaande behandelingen moeten zeker aan bod komen:

1. Indien de persoon rookt, moet een rookstop uitgeprobeerd worden (al dan niet met ondersteuning van medicatie). Beschrijf het effect hiervan.

2. Medicamenteuze behandeling: jaarlijkse visite bij de longarts kan de behandeling optimaliseren naar de actueel geldende principes.
3. Fysieke revalidatie: Alle personen met COPD - ongeacht de ernst - hebben baat bij fysieke revalidatie en moeten aangezet worden tot beweging. Hoe langer het revalidatieprogramma aanhoudt, hoe effectiever de resultaten zijn. Longrevalidatie vermindert de kortademigheid door verbetering van kracht, uithouding (conditie) en training van de ademhalingspijpen.
4. Een selecte groep patiënten met emfyseem komt in aanmerking voor het plaatsen van klepjes in longpijptakken (d.m.v. bronchoscopie).
5. Vooruitzichten voor longtransplantatie.

Een behandeling met revalidatieperiode van minstens 6 maanden moet in acht genomen worden alvorens een multidisciplinair verslag kan opgemaakt worden

Chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet invullen, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag (waarin de diagnosestelling wordt bevestigd) invullen.

Toelichting stoornis

Motiveer waarom en hoe de diagnose gesteld werd.

Multidisciplinair

U moet aangeven of de diagnose al dan niet multidisciplinair werd gesteld en door welke disciplines. Als de diagnose niet multidisciplinair werd gesteld, moet dat toegelicht worden.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat u aangeeft welke behandelingen er reeds hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Voor deze stoornis moet u minimaal het fysieke en psychologische traject en de effecten daarvan beschrijven.

Als u enige informatie hebt over de prognose dan moet u die vermelden. Geef daarbij aan wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, mag u dat vermelden in het tekstvak.

Dementie

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, kan de datum van het meest recente medische verslag weergegeven worden waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

De diagnose dementie moet gesteld worden binnen een multidisciplinair team. Daarbij worden minimaal de volgende disciplines betrokken:

- gespecialiseerde artsen waaronder een neuroloog, geriater, radioloog
- psycholoog voor het neuropsychologisch onderzoek

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moet u de diagnostische kenmerken vermelden die bij de persoon werden vastgesteld. Daarbij moet u ook de impact op het deelnemen aan het maatschappelijk leven aantonen. Als er sprake is van comorbiditeit, dan kunt u dat ook in dit tekstvak vermelden. Er is minimaal een neurologisch en neuropsychologisch onderzoek nodig, aangevuld met een oriënterend bloedonderzoek en CT (computertomografie) van de hersenen. Het besluit van elk onderzoek moet vermeld worden in dit onderdeel alsook door wie het onderzoek werd afgenomen.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking, is het ook belangrijk dat wordt aangegeven of er reeds behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt over de prognose, dan moet u dat ook vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, dan moet u dat zo vermelden in het tekstvak.

Dyslexie

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kan u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

De diagnose dyslexie wordt multidisciplinair gesteld. Vaak wordt het diagnostisch onderzoek afgenomen in een CLB, revalidatiecentra of door een orthopedagoog.

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moeten de diagnostische kenmerken worden vermeld die bij de persoon werden vastgesteld. Daarbij moet ook de impact op het deelnemen aan het maatschappelijk leven te worden aangetoond en meer bepaald de nodige ondersteuningsmaatregelen buiten de werksfeer. Om een goede inschatting te kunnen maken over de ernst van de dyslexie, is het zinvol om het gemotiveerd verslag/ attest aan het verslag toe te voegen. Dat verslag/attest omvat vaak de vermelding van maatregelen, hulpmiddelen en een handlingsplan. Als er sprake is van comorbiditeit, dan kunt u dat in dit tekstvak vermelden.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat wordt aangegeven of er reeds behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt omtrent de prognose, dan moet u die vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, moet u dat zo vermelden in het tekstvak.

DCD (dyspraxie)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

In Helios moet u aangeven of de diagnose al dan niet multidisciplinair werd gesteld en moet u vermelden door welke disciplines (inclusief de namen). De diagnose ontwikkelingsdyspraxie is een diagnose die multidisciplinair gesteld wordt door een samenwerking van de volgende disciplines:

- kinderneuroloog, kinderrevalidatiearts of kinderarts met ervaring in ontwikkelingsstoornissen
- kinesitherapeut of ergotherapeut (bij voorkeur een psychomotorisch therapeut)
- psycholoog of orthopedagoog (voor o.a. intelligentieonderzoek)

Als de diagnose niet multidisciplinair werd gesteld, moet u dat toelichten en motiveren.

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moet u de diagnostische kenmerken vermelden die bij de persoon werden vastgesteld. Daarbij moet u ook de impact op het deelnemen aan het maatschappelijk leven aantonen. Het is aangewezen om een duidelijke weergave van de ernstige beperkingen op de verschillende levensdomeinen te omschrijven. Als er sprake is van comorbiditeit, dan kunt u dat binnen dit tekstvak vermelden.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat wordt aangegeven of er reeds behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt omtrent de prognose, dan moet u die vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn (Is er bijvoorbeeld door middel van therapie nog verbetering mogelijk?). Als het moeilijk is om die inschatting te maken, dan moet u dat vermelden in het tekstvak.

Snel degeneratieve aandoeningen

In de meeste gevallen zullen personen met een snel degeneratieve aandoening een beroep doen op de specifieke procedures voor hulpmiddelen of het persoonsvolgend budget. Sommige personen dienen toch een aanvraag in via de reguliere procedure. In die gevallen moet u module A wel invullen.

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Toelichting stoornis

In dit luik is het belangrijk om de functionele stoornissen waaraan de persoon lijdt en het huidig functioneren op de verschillende levensdomeinen goed in kaart te brengen. Gezien de snelle progressie is het ook belangrijk om de evolutie van de aandoening in kaart te brengen op de verschillende domeinen.

Multidisciplinair

In Helios moet u aangeven of de diagnose al dan niet multidisciplinair werd gesteld en moet u vermelden door welke disciplines (inclusief de namen). Als de diagnose niet multidisciplinair werd gesteld, moet u dat toelichten en motiveren.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat u aangeeft of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt omtrent de prognose, dan moet u dat vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, dan moet u dat zo vermelden in het tekstvak.

Gedrags- en emotionele stoornis

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het eerste verslag waarin de diagnosestelling bevestigd wordt, weergeven.

Multidisciplinair

Bij een kwaliteitsvolle diagnosestelling moeten minstens een kinder- en jeugdpsychiater, kinderneuroloog of neuropediater én een master in de psychologie of master in de orthopedagogiek betrokken zijn. Als de diagnose niet door de juiste disciplines is gesteld, moet u motiveren waarom dat het geval is.

Voor personen aan wie in het verleden reeds de doelgroep GES werd toegekend en bij wie de diagnosestelling niet verlopen is volgens de momenteel geldende criteria inzake diagnosestelling, moet u als MDT beoordelen of de diagnose GES nog steeds als actueel kan beschouwd worden. Een stoornis is nog actueel als de aard en de ernst van de beperkingen en functioneringsproblemen nog steeds beantwoorden aan de diagnostische criteria van GES én een grote impact hebben op het functioneren. Als er voor deze personen dus geoordeeld wordt dat de diagnose nog steeds actueel is, mag u op deze manier motiveren waarom er geen multidisciplinaire diagnose is gesteld.

Als de vroegere diagnosestelling niet multidisciplinair uitgevoerd is en u bovendien oordeelt dat de gegevens niet meer actueel zijn, doordat het patroon van kwalitatief afwijkend gedrag niet (meer) duidelijk is of de handicap niet ernstig is, moet u een nieuwe diagnosestelling opvragen die voldoet aan de diagnostische kwaliteitscriteria.

Toelichting stoornis

In dit luik moet u beschrijven op welke manier de diagnose is aangetoond. Daarvoor vermeldt u alle relevante onderzoeksgegevens van het multimodaal onderzoek. Dat kan gaan over een observatie, interview, vragenlijst etc. Vervolgens beschrijft u enkele voorbeelden over hoe de stoornis bij de persoon tot uiting komt (bv. psychoses, woedebuien/agressief gedrag, suïcidaal gedrag, welke specifieke angsten, slaap- en eetproblemen, verhoogde prikkelbaarheid,...) en geeft u weer op welke manier aangetoond is dat de problemen reeds voorkwamen tijdens de kindertijd of adolescentie.

Een diagnose alleen is onvoldoende om erkend te worden als persoon met handicap. Beschrijf daarom bijkomend op welke manier de beperkingen leiden tot ernstige participatieproblemen voor de persoon. Denk daarbij aan enkele activiteiten uit het

dagelijks leven: administratie & financiën, opleiding- en tewerkstelling, het aangaan en onderhouden van sociale relaties, vervoer, ADL-taken,...

Behandelingen

Tenslotte is het ook belangrijk om aan te geven of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland zijn. Denk bijvoorbeeld aan psychoeducatie, psychotherapie, medicatie, psychiatrische behandelingen, behandelingen bij CGGZ...

Motorische stoornis

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

De diagnose motorische stoornis wordt multidisciplinair gesteld. In Helios moet u de namen en de disciplines van de diagnostici weergeven.

Toelichting stoornis

Om een motorische stoornis te objectiveren moeten de relevante gegevens uit een actueel motorisch en functioneel bilan opgenomen worden in het MDV. Daarnaast moet u duidelijk de beperkingen op de verschillende levensdomeinen van de persoon met een handicap weergeven.

- Een motorisch bilan is een (deel van een) verslag met objectieve gegevens over beweeglijkheid en kracht in de ledematen en romp, sensibiliteit, pijn, tonus, coördinatie, evenwicht ... opgesteld door een (para)medicus zoals bijvoorbeeld de revalidatiearts, neuroloog of de kinesitherapeut.
- Een functioneel bilan is een verslag met objectieve gegevens over de mogelijkheden en beperkingen m.b.t. activiteiten uit het dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld staan, stappen, traplopen, transfer, zich wassen, enzoverder, opgesteld door een (para)medicus zoals bijvoorbeeld de revalidatiearts, kinesitherapeut of ergotherapeut.

Relevante gegevens kunnen ook gehaald worden uit een ander (para)medisch verslag met klinisch onderzoek en objectieve gegevens over de motorische functie bijvoorbeeld een verslag van neurologie, fysische revalidatie of orthopedie. Enkel de relevante gegevens die nodig zijn om de aard en de ernst van de motorische stoornis te objectiveren, moeten overgenomen worden uit het motorisch of functioneel bilan of een medisch verslag. Vermeld steeds de datum van het bilan waaruit de gegevens zijn overgenomen en door wie (naam en discipline) het bilan werd opgesteld.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking, is het eveneens belangrijk dat u aangeeft of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt omtrent de prognose, dan moet u die vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de

verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, moet u dat zo vermelden in het tekstvak.

Multiple Sclerose (MS)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

In Helios moet u aangeven of de diagnose al dan niet multidisciplinair werd gesteld en moet u vermelden door welke disciplines (inclusief de namen). Als de diagnose niet multidisciplinair werd gesteld, moet u dat toelichten en motiveren.

Toelichting stoornis

In dit luik moet u de functionele stoornissen waaraan de persoon lijdt en het huidige functioneren op de verschillende levensdomeinen goed in kaart brengen. Bij urinaire incontinentie is een consult urologie noodzakelijk en bij maagdarmklachten is het advies van een maagdarmspecialist noodzakelijk.

Vervolgens moet u via het opgestelde keuzemenu (met de verschillende types) weergeven welk type van MS bij de cliënt is vastgesteld. Daarna moet u de EDSS-score(s) weergeven als die beschikbaar zijn. Ten slotte moet u de evolutie van de MS doorheen de tijd beschrijven. Vermeld daarbij de ernst, frequentie en duur van eventuele opstoten; de snelheid van de evolutie etc.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat u aangeeft of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt omtrent de prognose, dan moet u dat vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, dan moet u dat zo vermelden in het tekstveld.

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

De diagnose van NAH moet gesteld worden binnen een multidisciplinair team. In Helios moet u vermelden welke disciplines (inclusief de namen) bij de diagnosestelling betrokken waren.

Toelichting stoornis

In dit luik is het belangrijk om de beperkingen en sterktes van de persoon op de verschillende domeinen nauwkeurig weer te geven, net als de langdurigheid van die beperkingen. Daartoe moet u eveneens de revalidatieperiode van zes maanden respecteren om een zicht te hebben op de restfuncties. Noteer daarom altijd de exacte datum van de NAH.

Behandeling

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat wordt aangegeven of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Noteer ook steeds hoe lang de revalidatie geduurd heeft en welke restletsels vastgesteld zijn.

Obesitas

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Toelichting stoornis

In dit luik moet u de nodige diagnostische gegevens aanleveren (minimaal lengte in meter, gewicht in kilogram en het BMI) en aangeven dat de persoon ten gevolge van zijn/haar obesitas ernstige functionele beperkingen ervaart waardoor hij nood heeft aan specifieke hulpmiddelen uit de gehandicaptenzorg die kunnen helpen bij de sociale integratie.

Datum testing

Hier moet u de datum van de laatste meetgegevens weergeven die werden uitgevoerd door de huisarts.

Behandelingen

In dit luik moet u een overzicht geven van de gevolgde behandelingen voor obesitas en de gevolgde behandelingen voor bijkomende pathologieën zoals diabetes, hypertensie, artrose, etc. Denk bijvoorbeeld aan dieetmaatregelen, medicamenteuze ondersteuning, bewegingsprogramma, ondersteuning door huisarts of specialist, heelkundige ingreep...). Een heelkundige operatie is geen verplichting om erkend te worden door het VAPH. Bij elk van de behandelingen moet u een toelichting geven van de oorzaken van het falen van de behandeling.

Ruglijden

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

De diagnose moet niet noodzakelijk door een multidisciplinair team gesteld worden. Dat is wel relevant in het kader van de revalidatie en behandeling. In Helios moet u enkel de naam en de discipline van de diagnosticus vermelden.

Toelichting stoornis

Er zijn verschillende stoornissen die chronisch ruglijden kunnen weergeven. Kies de meest passende (bijvoorbeeld discusaandoening thoracolumbaal met radiculopathie of lumbo-ischialgie zonder discusaandoening).

In het luik 'stoornis' neemt u alle relevante objectiveringen op die aantonen dat er sprake is van een handicap ten gevolge van het ruglijden. Het is daarbij erg belangrijk dat telkens de datum van het onderzoek wordt vermeld. Als er geen datum wordt toegevoegd, dan bestaat er twijfel of de bevindingen dateren van vóór of na een eventuele chirurgische ingreep.

De volgende elementen kunnen een meerwaarde zijn bij het beoordelen of er al dan niet sprake is van een handicap:

- geobjectiveerde definitieve neurologische uitvalsverschijnselen (bijvoorbeeld recent EMG-onderzoek)
- belangrijke bevindingen uit beeldvormend onderzoek die de beperkingen kunnen verklaren (bijvoorbeeld radiculopathie of myelopathie)
- een recent verslag met objectieve gegevens over beweeglijkheid en kracht in de ledematen en romp, sensibiliteit, pijn, tonus, coördinatie, evenwicht ... opgesteld door een (para)medicus zoals bijvoorbeeld de revalidatiearts, orthopedist, neuroloog, pijntherapeut of kinesitherapeut (een motorisch bilan)

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking, is het belangrijk dat wordt aangegeven welke behandelingen al hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Er kan maar sprake zijn van een handicap bij chronisch ruglijden als men de behandeling volledig doorlopen heeft en de

problematiek uitbehandeld is. Dat moet goed naar voren komen in het verslag. Denk hierbij aan het vermelden van eventuele chirurgische ingrepen, gevolgde revalidatie, psychotherapeutische interventies, medicamenteuze behandelingen, pijntherapeutische interventies in de pijnkliniek ...

Als u enige informatie hebt over de prognose, dan moet u die vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, dan mag u dat zo vermelden in het tekstvak.

Taal- en spraakstoornis

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Multidisciplinair

In Helios moet u aangeven of de diagnose al dan niet multidisciplinair werd gesteld en door welke disciplines (inclusief de namen). Als de diagnose niet multidisciplinair werd gesteld, moet u dat toelichten en motiveren.

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moet u diagnostische kenmerken vermelden die bij de persoon werden vastgesteld. Dat kan ook gestaafd worden door vermelding van de resultaten van de specifieke testen die zijn afgenomen in het kader van de logopedische screening en diagnostiek. In elk geval zijn er bij de diagnose van een taalstoornis gegevens nodig over het taalontwikkelingsniveau, het IQ en het gehoor.

Behandelingen

Documenteer in de module welke behandelingen hebben plaatsgevonden, hoe lang deze duurden en welk resultaat ze opleverden. Dat is belangrijke informatie om te kunnen oordelen over de ernst en de langdurigheid van de stoornis. Ook als er geen behandelmogelijkheden zijn, moet u dat vermelden.

Verstandelijke handicap

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het eerste verslag waarin de diagnosestelling bevestigd wordt, weergeven.

Toelichting stoornis

In dit luik moet u de diagnostische criteria duidelijk beschrijven en motiveren. Het intelligentie criterium wordt in de volgende vragen reeds besproken, dus u mag zich hier focussen op:

- het ontwikkelingscriterium: op welke manier wordt er aangetoond dat de verstandelijke handicap ontstaan is tijdens de ontwikkelingsfase van de persoon? Dit kan u aantonen door testgegevens (zowel IQ als adaptief gedrag) van voor de leeftijd van 22 jaar te vermelden (gebruik altijd betrouwbaarheidsintervallen), door een beschrijving van eventuele moeilijkheden tijdens de schoolloopbaan (ontwikkeling schoolse vaardigheden, overstap naar buitengewoon onderwijs,..) etc.
- het criterium van adaptief gedrag: toon aan dat er beperkingen zijn in het adaptief gedrag. In het classificerend diagnostisch protocol kan u instrumenten voor adaptief gedrag met bijhorende kwaliteitslabels terugvinden. U leest er ook op welke manier u deze kan interpreteren. Als er geen testgegevens voorhanden zijn, kan u de beperkingen in het adaptief gedrag ook concreet omschrijven: conceptuele vaardigheden (lezen, schrijven, rekenen, kloklezen, tijd, zelfsturing ...), sociale vaardigheden (omgang met anderen, zelfwaardering, zich houden aan regels, gevaren vermijden, communicatie, vrije tijd ...) en praktische vaardigheden (huishouden, ADL-taken, mobiliteit, gebruik van multimedia, zich houden aan routines ...).

Intelligentiecriterium

In Helios moet u in het keuzemenu selecteren met welke testgegevens het intelligentiecriterium werd aangetoond. Gebruik daarvoor telkens de meest recente of actuele testafname met een volledige en gestandaardiseerde test. Afhankelijk van de gekozen test moet u verschillende scores ingeven. Vermeld bij elk intelligentiequotiënt ook het 95% betrouwbaarheidsinterval. Als u niet over dat betrouwbaarheidsinterval beschikt, moet u dat expliciet motiveren onder de volgende vraag (hoe werd het quotiënt bepaald). Als u wel over een 90% of 99% betrouwbaarheidsinterval beschikt, moet u dat expliciet benoemen. In sommige gevallen kan het VAPH een nieuwe test opvragen (zie informatie onder punt 3. Toetsing aan definitie handicap).

Vervolgens wordt gevraagd of er naast de gebruikte intelligentietest een CHC-profiel werd opgesteld volgens de XBA-benadering. Als dat het geval is, moet u de onderzochte brede cognitieve vaardigheden (inclusief betrouwbaarheidsinterval), de afgenomen testen en het besluit beschrijven. Als er een totaal IQ berekend werd volgens deze benadering, geeft u dat (opnieuw inclusief 95% betrouwbaarheidsinterval) ook mee.

Quotiëntbepaling

In dit luik moet u verder toelichten in welke omstandigheden de testafnames (zowel intelligentietesten als instrumenten voor adaptief gedrag) gebeurden of dat er nog andere aandachtspunten bij de diagnose van toepassing waren (zie diagnostisch protocol). Het is belangrijk dat u de meest relevante observaties uit het klinisch oordeel van de diagnosticus vermeldt. Voorbeelden van relevante observaties zijn:

- Er heerst het vermoeden dat er sprake is van onderpresteren, omdat de persoon tijdens de testafname een weinig gemotiveerde indruk gaf of afwezig leek (bv. doordat hij/zij een minder goede dag had).
- De testafname vond plaats bij de start van een crisisopname in een psychiatrische setting. Daardoor is er een sterk vermoeden van onderpresteren tijdens de testafname (bijvoorbeeld omwille van decompensatie).
- De persoon heeft een verslavingsproblematiek en lijkt onder invloed te zijn tijdens de testafname, waardoor de testresultaten met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden.
- De persoon kwam vrij faalangstig over tijdens de testafname en vroeg veel bevestiging, waardoor bepaalde subtests trager afgewerkt werden.
- De persoon was afgeleid door de vele wind tijdens een storm of kon zich moeilijker concentreren doordat hij/zij hoofdpijn had.
- De persoon spreekt geen Nederlands, waardoor een tolk gevraagd werd en er daardoor geen gestandaardiseerde testafname kon gebeuren.
- Wanneer er sprake is van een disharmonisch intelligentieprofiel moet de totale intelligentie met meer voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Bij deze personen is een grondige uitwerking van de onderliggende brede cognitieve vaardigheden zeer belangrijk. Motiveer waarom er op basis van de onderliggende quotiënten en indexen (in combinatie met de andere diagnostische criteria) toch gesproken kan worden van een verstandelijke handicap.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke handicap is het belangrijk dat wordt aangegeven of er al behandelingen hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als het effectief gaat om een verstandelijke handicap, kan men stellen dat het gaat om een stabiele en levenslange handicap.

Visuele stoornis

Datum diagnosestelling

De datum die u moet weergeven, is de datum van de eerste diagnosestelling. Als u die datum niet kent, dan kunt u de datum van het meest recente medische verslag weergeven waarin de diagnosestelling wordt bevestigd.

Toelichting stoornis

In dit tekstveld moet u aangeven hoe ernstig de visuele beperking is. Daarbij is het noodzakelijk om te vermelden welke problemen de persoon ervaart in zijn dagelijks functioneren ten gevolge van zijn problematiek. Bij gezichtsvelddefecten moet u een recent gezichtsveldonderzoek aan het verslag toevoegen.

Datum testing

Datum waarop de laatste oogmeting plaatsvond.

Multidisciplinair

Het onderzoek naar visuele beperkingen wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team. Het team kan flexibel samengesteld worden, afhankelijk van leeftijd, de problematiek die zich aandient en de doelstellingen inzake integratie. Richtinggevend is daarbij de revalidatieovereenkomst (RIZIV). Men adviseert dat volgende disciplines daarbij betrokken zijn: oogarts, erkend voor de revalidatie van visueel gehandicapten (erkenningcategorie 'K'), psychologen/orthopedagogen (eventueel neuropsychologen), sociaal assistent, orthoptisten en lowvisionergotherapeut. In Helios moet u aangeven welke disciplines bij de diagnose betrokken waren alsook hun namen.

Restvisus links

In dit tekstveld moet de restvisus links van ver en met optimale correctie beschreven worden. Indien er ernstige leesproblemen zijn, kan het nuttig zijn gegevens over leesvisus, de leesafstand, de noodzakelijke vergroting en contrastgevoeligheid te vermelden.

Restvisus rechts

In dit tekstveld moet de restvisus rechts van ver en met optimale correctie beschreven worden. Indien er ernstige leesproblemen zijn, kan het nuttig zijn gegevens over leesvisus, de leesafstand, de noodzakelijke vergroting en contrastgevoeligheid te vermelden.

Weergave van gezichtsveldproblemen, vernauwingen ...

- Bij gezichtsveldproblemen moet u steeds een recent gezichtsveldonderzoek als bijlage bij module A toevoegen, bijvoorbeeld Goldmann-perimetrie, Esterman en/of automatische gezichtsveldmeting voor het centrale gezichtsveld.
- Daarnaast moet u deze resultaten verwerken in deze module. Daarbij is het noodzakelijk om de grootte van het gezichtsveld te beschrijven met een vermelding van de concrete inperking van het gezichtsveld per oog.

CVI (cerebrale visuele inperking)

Als er sprake is van een CVI moet u bijkomend het integraal diagnostisch verslag, opgesteld door een centrum dat ervaring heeft met het multidisciplinair stellen van de diagnose CVI, toevoegen als verplichte bijlage. Daarnaast moet u de relevante bevindingen uit dit verslag verwerken in module A.

Behandelingen

Om te staven dat het gaat om een langdurige en belangrijke beperking is het belangrijk dat wordt aangegeven of er al behandelingen of visuele revalidatie hebben plaatsgevonden en welke behandelingen er in de toekomst nog gepland worden. Als u enige informatie hebt over de prognose, dan moet u die vermelden. Daarbij is het belangrijk om aan te geven wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om die inschatting te maken, dan moet u dat zo vermelden in het tekstvak.

Meer rubrieken

Aard van de handicap

Duid de handicapcodes en de bijkomende gegevens en aan die overeenkomen met het functioneren van de persoon.

Opleiding en tewerkstelling

Vul steeds de schoolloopbaan en tewerkstelling in. Dat biedt namelijk relevante informatie over het functioneren van de persoon. Indien er sprake is van buitengewoon onderwijs, beschrijf dan zeker de juiste [opleidingsvorm](#) en [type](#). Niet alle types komen in elke opleidingsvorm voor. Bepaalde [combinaties](#) zijn niet mogelijk.

Motorische beperkingen

In deze rubriek moet je aanduiden of er sprake is van motorische beperkingen en of er sprake is van locomotorische of cardiorespiratoire aandoeningen die het stappen van 300 m verhinderen. Zodra er sprake is van een van deze problemen, moeten ook de lengte en het gewicht van de persoon ingevuld worden.

Bijlagen

Voeg de nodige bijlagen toe:

- Voeg medische verslagen enkel toe in een aantal specifieke situaties (vb. audiogram, attest oogonderzoek). De belangrijkste informatie uit die verslagen moet immers verwerkt worden in de tekstvelden van module A. Volgende medische attesten moeten altijd toegevoegd worden als bijlage:
 - auditieve handicap: audiogram
 - auditieve handicap: spraakverstaanbaarheidstest indien grijze zone
 - visuele handicap: gezichtsveldonderzoek bij gezichtsvelddefecten, integraal diagnostisch verslag van expertisecentrum bij CVI
 - artikel 6bis: attest toevoegen

Conclusie

- Geef in de conclusie duidelijk en expliciet aan wat uw mening is, ook als er geen sprake is van een handicap. Een richtinggevende vraag daarbij kan zijn: “Waarom gaat het volgens u om een ernstig en blijvend probleem met duidelijke beperkingen in de maatschappelijke participatie?”

- In de conclusie moeten de verschillende aspecten van de definitie handicap verwerkt worden. Elk van de volgende deelvragen moet dus beantwoord worden:
 - Waarom gaat het over een ernstig probleem?
 - Waarom gaat het over een langdurig/blijvend probleem?
 - Waarom zijn er duidelijke beperkingen in de maatschappelijke participatie?
- Bij een IMB-vraag moeten de noodzaak aan hulpmiddelen en de motivering van de specifieke hulpmiddelen in de conclusie niet verantwoord worden in module A, maar wel in module D.

Akkoord cliënt

In dit onderdeel moet aangegeven worden of de cliënt akkoord gaat met de inhoud van de module en het oordeel van het multidisciplinair team. Indien hierbij 'neen' wordt aangeduid moet gemotiveerd worden waar de klant niet mee akkoord gaat en waarom.

Opgelet

Wanneer het MDT van oordeel is dat de klant niet voldoet aan de definitie van een handicap volgens het VAPH, kan de module A enkel ingediend worden indien de klant hier echt op staat en dus niet akkoord gaat met de inhoud en het oordeel van het MDT.