

Opgroeien

Team Zorgtoeslagevaluatie

Hallepoortlaan 27

1060 BRUSSEL

**T** 02 533 13 41

**opgroeien.be**

**zorgtoeslagen.be**

Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

Medisch inlichtingenformulier

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

Vul dit formulier bij voorkeur in via eHealth, zeker wanneer het om een bijzondere aanvraagprocedure gaat. Heb je geen toegang tot eHealth, vraag dan aan de ouders om het ingevulde formulier op te laden op het portaal Mijn Kind en Gezin onder “vragenlijst voor bijkomende medische gegevens”.

Dit document is enkel geldig als het ondertekend is.

## persoonsgegevens van het kind

Voornaam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Naam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Rijksregisternummer: Klik of tik om tekst in te voeren.

## Administratieve gegevens.

Ben je behandelend/GMD-houdend arts?

Ja  Neen

Ben je behandelend/GMD-houdend arts, vul dit formulier dan **zo volledig mogelijk in**.

Word je als arts-specialist gevraagd bijkomende medische informatie te bezorgen, voeg dan enkel relevante informatie toe die betrekking heeft op jouw **specialisatie**.

## Bijzondere aanvraagprocedure

Als het kind voldoet aan het eerste criterium én een van de voorwaarden van het tweede criterium, kan het in aanmerking komen voor een bijzondere aanvraagprocedure. Dat houdt in dat:

* de evaluerend arts de specifieke ondersteuningsnood vaststelt op basis van de beschikbare informatie
* het kind niet uitgenodigd wordt voor een consult bij de evaluerend arts (indien de ouder hier geen bezwaar tegen heeft).

Is de levensprognose van het kind op korte termijn bedreigd?

Ja  Neen

Voldoet het kind aan een van de volgende voorwaarden?

Zware behandeling met gevolgen voor de immuniteit

Belangrijke chirurgische ingreep in de loop van de zes maanden na de geboorte of een ongeval

Hospitalisering of posttraumatische revalidatie in een instelling gedurende zes maanden

Het kind geniet palliatieve verzorging

## Medisch dossier

Voeg hier enkel antecedenten en aandoeningen toe die rechtstreekse gevolgen hebben voor het bepalen van de ondersteuningsnood. Chirurgische verslagen voor een appendectomie, het plaatsen van diabolo’s, reguliere tandheelkundige behandelingen, behandelingen van een gastroenteritis of bronchitis … horen hier dus niet thuis.

### Problematiek

Actieve problematiek

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diagnose | Startdatum | Einddatum | Belangrijk |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Medische voorgeschiedenis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diagnose | Startdatum | Einddatum | Belangrijk |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Opmerking

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Medicatie

Chronisch

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Medicatie | Posologie | Startdatum | Einddatum |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Acuut

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Medicatie | Posologie | Startdatum | Einddatum |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Opmerking

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Handelingen

Dit omvat administratieve, diagnostische, chirurgische en andere technische handelingen of prestaties.

Huidige handelingen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Handeling | Startdatum | Einddatum |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Vorige handelingen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Handeling | Startdatum | Einddatum |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Opmerking

Klik of tik om tekst in te voeren.

### Diëten

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type dieet | Startdatum | Einddatum |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Operaties en in de toekomst ingeplande ingrepen

|  |  |
| --- | --- |
| Beschrijving ingreep | Geplande datum van de ingreep |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### Ziekenhuisopnames m.b.t. de problematiek waarvoor de zorgtoeslag wordt aangevraagd

|  |  |
| --- | --- |
| Startdatum | Einddatum |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### Opname in een conventie (bv. diabetesconventie)

|  |  |
| --- | --- |
| Aard van de conventie | Startdatum |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

### Therapieën

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Begindatum | Einddatum | Frequentie | Plaats (indien relevant) |
| Logopedie |  |  |  | Private praktijk  Revalidatiecentrum  School |
| Kinesitherapie |  |  |  | Private praktijk  Revalidatiecentrum |
| Psychotherapie |  |  |  | Private praktijk  Revalidatiecentrum |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Begindatum | Einddatum | Frequentie |
| Ergotherapie |  |  |  |
| Thuisbegeleiding |  |  |  |
| Diëtist |  |  |  |

## Gezichtsstoornissen

Heeft het kind een gezichtsstoornis?

Ja  Neen

Wanneer werd voor het eerst een afwijking vastgesteld: Klik of tik om een datum in te voeren.  
  
Huidig onderzoek uitgevoerd op: Klik of tik om een datum in te voeren.

Resultaten

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rechteroog | | Linkeroog | |
|  | Eerste meetmoment | Tweede meetmoment | Eerste meetmoment | Tweede meetmoment |
| Gezichtsscherpte vóór correctie |  |  |  |  |
| Gezichtsscherpte na correctie |  |  |  |  |
| Gezichtsscherpte binoculair  (na correctie) |  |  |  |  |
| Gezichtsveld |  |  |  |  |

Andere afwijkingen (bijvoorbeeld nystagmus, cataract):

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Gehoor

Wanneer werd voor het eerst een afwijking vastgesteld: Klik of tik om een datum in te voeren.

 Gehoorprothese  Ja  Neen sinds: Klik of tik om een datum in te voeren.  
  
 Cochleair implantaat  Ja  Neen sinds: Klik of tik om een datum in te voeren.  
  
Laatste gehooronderzoek:

Tonaal liminair audiogram uitgevoerd:

Ja

Neen Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Spraakaudiometrie met prothese uitgevoerd:

Ja

Neen Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Resultaten

Indien er een verandering in gehoor is opgetreden onder invloed van een chirurgische ingreep, transplant of ontwikkeling dienen er minstens twee testresultaten te worden genoteerd: een van voor de therapie of ingreep en een van erna.

Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 500 hz | 1000 hz | 2000 hz | Gemiddeld |
| Rechts zonder prothese |  |  |  |  |
| Links zonder prothese |  |  |  |  |
| Rechts met prothese |  |  |  |  |
| Links met prothese |  |  |  |  |

Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 500 hz | 1000 hz | 2000 hz | Gemiddeld |
| Rechts zonder prothese |  |  |  |  |
| Links zonder prothese |  |  |  |  |
| Rechts met prothese |  |  |  |  |
| Links met prothese |  |  |  |  |

## Specifieke testresultaten met betrekking tot deze zorgtoeslagaanvraag

Vul de onderstaande testresultaten in indien ze van belang zijn voor de zorgtoeslagaanvraag van het kind en als ze onder je specialiteit vallen.

### Taalonderzoek bij dyslexie, dysfasie, dyscalculie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Meetinstrument (bv. CELF, RTOS) | Percentiel | Datum van het testresultaat |
| Taalbegrip |  |  |  |
| Taalproductie |  |  |  |
| Spelling |  |  |  |
| Leesvaardigheid |  |  |  |

### Intelligentie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Meetinstrument | Testresultaat | | | Datum van het testresultaat |
|  |  | OQ | | |  |
| Ontwikkelingstest (bv. Bayley) |  |  | | |  |
| Niet-taalgebonden testen (bv. WNV of Son-r) |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  | P IQ | V IQ | T IQ |  |
| Intelligentietest (bv. WppsiIII / WiscIII IQ, Wisc-CHC, Wisc-V) |  |  |  |  |  |

### Motoriek bij DCD, dysorthographie, onhandigheid, dyspraxie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Meetinstrument (bv. Peabody) | Percentiel | Datum van het testresultaat |
| Globaal |  |  |  |
| Handvaardigheid |  |  |  |
| Balvaardigheid (mikken en vangen) |  |  |  |
| Evenwicht |  |  |  |
| Ander: Klik of tik om tekst in te voeren. |  |  |  |
|  |  |  |  |

### Nierfunctie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Geef minimum twee testresultaten op. | Testresultaat | Datum van het testresultaat |
| Creatinine (mg/dl) |  |  |
|  |  |  |
| Klaring (ml/min) |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sondages | minder dan 3x/dag | 3x/dag en meer |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| vesicostoma | vesico-appendicostoma | transplantnier |
| incontinentie nocturna | incontinentie diurna |  |

### Cor

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nyha-classificatie | 1 | 2 | 3 | 4 |

### Longen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Testresultaat | Datum van het testresultaat |
| Longfunctie ESW |  |  |
| VC |  |  |
| Tiff |  |  |

### Neurologisch

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gross Motor Function Classification System (GMFCS) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### Tracheostoma

|  |  |
| --- | --- |
| Van | Tot |
|  |  |

### Gastrostoma (sondevoeding)

|  |  |
| --- | --- |
| Van | Tot |
|  |  |

## Gedragsstoornissen en emotionele stoornissen

Vul dit onderdeel in op basis van een diagnostische evaluatie.

### Tekorten in sociaal contact

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oogcontact | | |
| Vluchtig | Ontwijkend | Geen |

|  |  |
| --- | --- |
| Sociale relaties met leeftijdsgenoten | |
| Moeilijk | Sociaal geïsoleerd |

|  |  |
| --- | --- |
| Sociale relaties met volwassenen en gezinsleden | |
| Moeilijk | Ondersteuning noodzakelijk voor kind en context |

|  |  |
| --- | --- |
| Sociale relaties zijn quasi onmogelijk | |
| Ja | Neen |

### Communicatie

|  |  |
| --- | --- |
| Is er spraakachterstand? | |
| Ja | Neen |
| Aantal maanden: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Spreekt het kind verstaanbaar? | | |
| Verstaanbaar | Moeilijk verstaanbaar | Onverstaanbaar |

|  |  |
| --- | --- |
| Echolalie | |
| Ja | Neen |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Is communicatie mogelijk? | | |
| Mogelijk, mits aanmoediging | Weinig initiatief of interesse in gesprek | Stereotiep, geen gesprek mogelijk |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wat is de aard van de communicatie? | | |
| Verbaal en non-verbaal | Enkel non-verbale communicatie | Geen enkele communicatie |

|  |  |
| --- | --- |
| Is er een sterk gestoorde mogelijkheid om tot relaties te komen met leeftijdsgenoten ten gevolge van taalproblematiek? | |
| Ja | Neen |

### Opvallend beperkt en stereotiep gedrag

Duid aan wat van toepassing is.

|  |
| --- |
| Aandachtsstoornissen |

|  |
| --- |
| Onrustig of hyperactief |

|  |
| --- |
| Oppositioneel gedrag |

|  |
| --- |
| Verbaal agressief |

|  |
| --- |
| Fysiek agressief |

|  |
| --- |
| Oncontroleerbaar gedrag thuis en op school |

|  |
| --- |
| Fladderen, rocking |

|  |
| --- |
| Complexe rituele bewegingen  Geef een beschrijving hieronder. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Het doorbreken van de dagelijkse routine zorgt voor | | |
| Lichte weerstand | Sterke weerstand | Paniek |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Interesses | | |
| Beperkt | Geen | Specifieke |

|  |  |
| --- | --- |
| Is er residentiële opvang nodig omwille van het gedrag van het kind? | |
| Ja | Neen |

## GEGEVENS arts

Specialisatie arts: Klik of tik om tekst in te voeren.

Voornaam en naam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Handtekening