

Opgroeien

Team Zorgtoeslagevaluatie

Hallepoortlaan 27

1060 BRUSSEL

**T** 02 533 13 41

**opgroeien.be**

**zorgtoeslagen.be**

Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

Vragenlijst voor bijkomende medische gegevens

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

Als het kind in een MFC, CAR of MPI verblijft, dan mogen alle medische behandelingen in dit document gebundeld worden.

## 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.

## beknopt dossierverslag van de aandoening

Geef hier kort de synthese van het onderzoek met betrekking tot de diagnose weer.

Klik of tik om tekst in te voeren.

Vermeld hier de diagnose (categoriserend) of geef een omschrijving van de mogelijke diagnose (handelingsgericht)

Klik of tik om tekst in te voeren.

## Evolutie en prognose

Deze informatie is belangrijk voor de evaluerend arts om in te kunnen schatten hoelang de zorg zoals hierboven beschreven zal duren. De termijnen van de evolutie en de prognose zijn bepalend voor het inschatten van de zorgtoeslagperiode(s) en het tijdstip van de automatische herziening van de zorgtoeslag.

Klik of tik om tekst in te voeren.

## gebruik van hulpmiddelen

Voorbeelden: orthesen, rolstoel permanent of occasioneel, pictogrammen, SMOG, redressiehelm, zitschelp, software (bv. Adibib, Sprint).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hulpmiddel | Frequentie | Behandelingsduur | Dagdeel |
|  |  |  | [ ]  dag[ ]  nacht [ ]  dag en nacht [ ]  enkel bij het uitvoeren van bepaalde activiteiten |
|  |  |  | [ ]  dag[ ]  nacht [ ]  dag en nacht [ ]  enkel bij het uitvoeren van bepaalde activiteiten |
|  |  |  | [ ]  dag[ ]  nacht [ ]  dag en nacht [ ]  enkel bij het uitvoeren van bepaalde activiteiten |

## medicatiehistoriek

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam | Frequentie | Toedieningswijze | Startdatum | Einddatum  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## Gezichtsstoornissen

Wanneer werd voor het eerst een afwijking vastgesteld:

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

Huidig onderzoek uitgevoerd op:

Andere afwijkingen (bijvoorbeeld nystagmus, cataract):

## Gehoor

Wanneer werd voor het eerst een afwijking vastgesteld:

 Gehoorprothese [ ]  Neen [ ]  Ja sinds:

 Cochleair implantaat [ ]  Neen [ ]  Ja sinds:

Laatste gehooronderzoek:

Tonaal liminair audiogram uitgevoerd:

[ ]  Neen

[ ]  Ja Datum:

 Datum:

Spraakaudiometrie met prothese uitgevoerd:

[ ]  Neen

[ ]  Ja Datum:

 Datum:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Prothese | 500 Hz | 1000 Hz | 2000 Hz | Gemiddeld |
| Rechts | Zonder |  |  |  |  |
| Links | Zonder |  |  |  |  |
| Rechts | Met |  |  |  |  |
| Links | Met  |  |  |  |  |

## Specifieke testresultaten

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) |  |  |  |  |  |

**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 |

Tekorten in communicatie

|  |
| --- |
| Spraak |
| [ ]  Achterstand | Aantal maanden: |
| [ ]  Moeilijk verstaanbaar | [ ]  Onverstaanbaar |

|  |
| --- |
| [ ]  Echolalie |

|  |
| --- |
| Communicatie |
| [ ]  Mogelijk mits aanmoediging | [ ]  Weinig initiatief of interesse in gesprek | [ ]  Stereotiep, geen gesprek mogelijk |

|  |
| --- |
| [ ]  Enkel non-verbale communicatie |

|  |
| --- |
| [ ]  Geen enkele communicatie |

|  |
| --- |
| [ ]  Sterk gestoorde mogelijkheid om tot relaties te komen met leeftijdsgenoten ten gevolge van taalproblematiek |

Opvallend beperkt en stereotiep gedrag

|  |
| --- |
| [ ]  Aandachtsstoornissen |

|  |
| --- |
| [ ]  Onrustig of hyperactief |

|  |
| --- |
| [ ]  Oppositioneel gedrag |

|  |
| --- |
| [ ]  Verbaal agressief |

|  |
| --- |
| [ ]  Fysiek agressief |

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

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

|  |
| --- |
| [ ]  Fladderen, rocking |

|  |
| --- |
| [ ]  Complexe rituele bewegingen (geef een beschrijving hieronder) |
|  |

|  |
| --- |
| Interesses |
| [ ]  Beperkt | [ ]  Geen | [ ]  Specifieke |

|  |
| --- |
| [ ]  Residentiële opvang nodig omwille van het gedrag van het kind |

**Motoriek bij DCD, dysorthographie, onhandigheid, dyspraxie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Meetinstrument (bv. Peabody) | Percentiel | Datum van het testresultaat |
| Globaal |  |  |  |
| Handvaardigheid |  |  |  |
| Balvaardigheid (mikken en vangen) |  |  |  |
| Evenwicht |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nierfunctie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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 |
|  |  |

Vul dit document zo volledig mogelijk in. We aanvaarden immers geen andere verslagen.

## 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