

## Aanvraag van een tegemoetkoming in de kosten van incontinentiemateriaal

### **Waarvoor dient dit formulier?**

Met dit formulier vraagt u een tegemoetkoming in de kosten van absorberend en afschermend incontinentiemateriaal aan.

### **Opgelet!**

Als u als persoon met een handicap sinds 1 januari 2002 geen aanvraag voor hulpmiddelen of aanpassingen (individuele materiële bijstand) bij het VAPH hebt ingediend, moet u eerst contact opnemen met een erkend multidisciplinair team. U vindt de adressen van de multidisciplinaire teams op [www.vaph.be/organisaties](http://www.vaph.be/organisaties).

Voor u deze aanvraag indient bij het VAPH, kunt u het best op voorhand navragen bij uw ziekenfonds of u bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) in aanmerking komt voor een van de volgende forfaits:

- het forfait voor incontinentiemateriaal voor zwaar zorgbehoevenden
- het forfait voor personen met onbehandelbare incontinentie

### **Voor wie is deze aanvraag bestemd?**

De volgende personen kunnen een tegemoetkoming in de kosten van incontinentiemateriaal ontvangen:

- personen met een handicap vanaf de leeftijd van vijf jaar
- uitzonderlijk kinderen vanaf drie jaar met een fecale incontinentie bij een ontwikkelingsleeftijd van maximaal negen maanden of wegens onvoldoende controle over de ontlasting door fysieke, niet te verhelpen oorzaken.

### **Wie vult dit formulier in?**

- De rubriek met identificatiegegevens (vraag 1 tot en met 7) en de ondertekeningsrubriek vanaf vraag 29 vult u zelf in of laat u door uw wettelijk vertegenwoordiger invullen.
- De rubriek met medische gegevens (vraag 8 tot en met 27) wordt ingevuld door de behandelende arts. Als de etiologie en de therapeutische behandeling niet duidelijk in het attest worden weergegeven, moet een specialistisch verslag toegevoegd worden. De arts van het provinciaal kantoor van het VAPH kan aanvullende informatie opvragen als hij dat noodzakelijk acht.

## In te vullen door de persoon die ondersteuning vraagt

### **1 Vul hieronder uw persoonlijke gegevens in.**

- Uw dossiernummer vindt u op alle brieven van het VAPH. Als u nog geen dossiernummer hebt bij het VAPH of als u uw dossiernummer niet meer weet, hoeft u het niet in te vullen.
- Uw rijksregisternummer staat op de achterkant van uw identiteitskaart: het bestaat uit elf cijfers en begint met uw geboortedatum (jjmddd).

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....



## In te vullen door de arts

- 8 De onderstaande gegevens zijn nodig om te bepalen of er wel degelijk sprake is van een onbehandelbare stoornis en om de behoeften en de impact op het dagelijkse leven vast te stellen. **Het is uiterst belangrijk dat u alle gegevens invult.**

## Algemene gegevens van de patiënt

- 9 Vanaf wanneer is de incontinentie vastgesteld?

dag   maand   jaar

- 10 Wanneer komen de incontinentieproblemen voor?

- alleen 's nachts  
 alleen overdag  
 overdag en 's nachts

- 11 Hoe vaak komen de incontinentieproblemen voor?

- occasioneel  
 dagelijks  
 alleen bij een urinaire infectie  
 alleen bij een diarreeopstoot

- 12 Wat is de hoeveelheid?

- druppels  
 kleine hoeveelheid  
 overvloedig

- 13 Is de persoon bedlegerig?

*De persoon is bedlegerig als hij om gezondheidsredenen meer dan zestien uur per dag een liggende houding in bed aanneemt.*

- ja  
 nee

- 14 Is de persoon partieel zindelijk?

*De persoon is partieel zindelijk als hij zelfstandig, mits hulp of op initiatief van derden gebruik kan maken van een toilet of toiletstoel.*

- ja, alleen voor urine  
 ja, alleen voor stoelgang  
 ja, voor urine en stoelgang  
 nee

**15 Welk materiaal gebruikt de persoon momenteel?**

- absorberend en afschermend incontinentiemateriaal. **Hoeveel stuks incontinentiemateriaal gebruikt de persoon gemiddeld?**

..... overdag

..... 's nachts

- sonde voor zelfsondering. **Hoeveel sondes gebruikt de persoon gemiddeld?**

..... sondes overdag

..... sondes 's nachts

- verblijfsonde. **Welk type verblijfsonde wordt gebruikt?**

transurethraal

suprapubisch

- uritip/condoomkatheter

- urostomie/colostomie

## Etiologie

**16** De onderstaande gegevens schetsen een duidelijk beeld van de aard en de oorzaak van de incontinentie.

**17** Specificeer de eventueel aanwezige urinaire problematiek.

- geen urinaire incontinentie
- stress- of inspanningsincontinentie
- urge- of aandrangincontinentie
- gemengde incontinentie (combinatie van urge- en stressincontinentie)
- reflex- of neurogene incontinentie
- gebrek aan corticale controle over mictie
- bedwateren (enuresis). **Hoeveel nachten per week?**

..... nachten per week

**18** Specificeer de eventueel aanwezige fecale problematiek.

- geen fecale incontinentie
- anale afscheiding (lekkage of soiling)
- chronische onbehandelbare buikloop (diarree)
- overloop van stoelgang
- gebrek aan corticale controle over defecatie

**19** Waardoor wordt de incontinentie veroorzaakt?

- De incontinentie is het gevolg van een enkelvoudige urologische problematiek.

- De incontinentie maakt deel uit van een systeemaandoening of syndroom.  
**Van welke aandoening of van welk syndroom maakt de incontinentie deel uit?**

---

---

### Gevolgte behandelingen

**20** *De onderstaande gegevens moeten een beeld geven van het definitieve karakter van de incontinentie. Veel personen met incontinentieproblemen kunnen efficiënt geholpen worden. Het is in het belang van de persoon die mogelijkheden eerst te overwegen.*

**21** Heeft de persoon al een behandeling gevolgd?

ja. *Ga naar vraag 23.*

nee

**22** Waarom heeft de persoon nog geen behandeling gevolgd?

De behandeling wordt binnenkort gestart.

Een behandeling is niet haalbaar voor de persoon. **Specificeer waarom.**

---

---

---

andere redenen, namelijk:

---

---

---

**23** Welke behandeling heeft de persoon gevolgd?

bekkenbodetraining

zindelijkheidstraining

medicatie. **Welke medicatie heeft de persoon genomen?**

---

---

---

heelkundige ingreep. **Welke heelkundige ingreep heeft de persoon ondergaan?**

---

---

---

---

**24 Wat is het resultaat van de gevolgde behandeling?**

---

---

---

---

**25 Welke andere behandelingsmethodes zijn nog mogelijk?**

---

---

---

---

**Prognose**

**26 Wat is de prognose voor de komende drie jaar?**

- De incontinentie heeft een blijvend karakter.
- De incontinentie kan verminderen.
- De incontinentie kan genezen door medicatie, medische ingreep, rijping enzovoort.

**Ondertekening**

**27 Dit formulier moet ondertekend worden door :**

- *de arts*
- *de persoon die ondersteuning nodig heeft*
- *de wettelijk vertegenwoordiger van de persoon die ondersteuning nodig heeft, als die persoon minderjarig, verlengd minderjarig of onbekwaam verklaard is*
- *de (voorlopig) bewindvoerder die werd aangesteld in het kader van de wet van 17 maart 2013 als de persoon die ondersteuning nodig heeft volledig onbekwaam is verklaard, zowel wat betreft de persoon als wat betreft de goederen, en als de (voorlopig) bewindvoerder vertegenwoordigingsbevoegdheid heeft gekregen*
- *de persoon die ondersteuning nodig heeft én de (voorlopig) bewindvoerder die werd aangesteld in het kader van de wet van 17 maart 2013, in de gevallen waarin een (voorlopig) bewindvoerder werd aangesteld, anders dan in vorig punt beschreven*
- *de burgemeester van de woonplaats van de persoon die ondersteuning nodig heeft, als die persoon of diens wettelijk vertegenwoordiger de aanvraag niet kan ondertekenen*

## Ondertekening door de arts

28 Vul de onderstaande verklaring in.

**Ik verklaar dat ik alle gegevens in dit formulier naar waarheid heb ingevuld.**

datum dag   maand   jaar

handtekening \_\_\_\_\_

voor- en achternaam \_\_\_\_\_

functie  huisarts

geneesheer-specialist. **Specificeer de discipline.**

*Druk in het vak hiernaast uw stempel af.*

## Ondertekening door de persoon die ondersteuning vraagt

29 Vul de onderstaande verklaring in.

**Hierbij bevestig ik mijn aanvraag van een tegemoetkoming in de kosten van incontinentiemateriaal.**

datum dag   maand   jaar

handtekening \_\_\_\_\_

voor- en achternaam \_\_\_\_\_

## Ondertekening door de wettelijk vertegenwoordiger, (voorlopig) bewindvoerder of burgemeester

30 Vul de onderstaande verklaring in.

**Hierbij bevestig ik de aanvraag van een tegemoetkoming in de kosten van incontinentiemateriaal.**

datum dag   maand   jaar

handtekening \_\_\_\_\_

voor- en achternaam \_\_\_\_\_

hoedanigheid  wettelijk vertegenwoordiger

- voorlopig bewindvoerder
- bewindvoerder
- burgemeester

## Privacyverklaring

**31** De gegevens die u aan het VAPH bezorgt, worden door het VAPH opgeslagen en bijgehouden. Ze worden alleen gebruikt om uw vragen naar ondersteuning te behandelen, overeenkomstig het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. U kunt uw gegevens op elk moment inkijken en zo nodig de verbetering ervan aanvragen.

Het VAPH kan voor de behandeling van uw vraag ook informatie opvragen bij andere overheden of sociaalrechtelijke organisaties en instellingen.

Het VAPH deelt geen informatie met derden tenzij die derden over aanspraken beschikken of u uw toestemming daarvoor verleent.

## Aan wie bezorgt u dit formulier?

**32** Bezorg dit formulier aan het kantoor van het VAPH in de provincie van uw woonplaats.

**VAPH – Provinciaal kantoor Antwerpen**

Potvlietlaan 5, 2600 Berchem  
T 02 249 30 00  
antwerpen@vaph.be

**VAPH – Provinciaal kantoor Hasselt**

Hendrik van Veldekegebouw  
Koningin Astridlaan 50 bus 2, 3500 Hasselt  
T 02 249 30 00  
hasselt@vaph.be

**VAPH – Provinciaal kantoor Gent**

Virginie Lovelinggebouw  
Koningin Maria Hendrikaplein 70 bus 51, 9000 Gent  
T 02 249 30 00  
gent@vaph.be

**VAPH – Provinciaal kantoor Leuven**

Vlaams Administratief Centrum  
Diestsepoort 6 bus 57, 3000 Leuven  
T 02 249 30 00  
leuven@vaph.be

**VAPH – Provinciaal kantoor Brugge**

Jacob Van Maerlantgebouw  
Koning Albert I-laan 1-2 bus 55, 8200 Brugge  
T 02 249 30 00  
brugge@vaph.be