**Fiche 20: Revalidatie en rehabilitatie (Art.26)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Voor BDF alternatief verslag** | **Origine** |
| F20 V24 a) | **Vraag 24** : Gelieve informatie te verstrekken over de maatregelen die zijn genomen om ervoor te zorgen dat de habilitatie- en revalidatiediensten:  a) zodanig ontworpen en uitgevoerd zijn dat personen met een handicap in staat worden gesteld een zo groot mogelijke onafhankelijkheid, volledige fysieke, mentale, sociale en beroepsbekwaamheid en volledige integratie en deelname aan alle aspecten van het leven te bereiken en te behouden; | CDPH |
| F20 V24 a) | Door de slechte geografische spreiding van de diensten worden personen met een handicap soms gedwongen om zeer lange afstanden af te leggen om toegang te krijgen tot de accommodatie of revalidatiediensten die zij nodig hebben, ook al is dit bijzonder moeilijk vanwege hun handicapstatus.  Bijvoorbeeld:  - het revalidatiecentrum in Ghlin werkt met een bevolking voor wie de gemiddelde afstand van huis naar Ghlin 45 km is, met zeer moeilijke verbindingen met het openbaar vervoer: huis = gemiddelde afstand 45 km voor familiebezoek = ingewikkeld  - In de provincie Namen is er geen revalidatiecentrum. Dit maakt het erg moeilijk, vooral voor PMH blinden.  Sommige mensen met een handicap bevinden zich in een woonsituatie die hen verplicht gebruik te maken van de diensten van dienstverleners die aan hun woonplaats verbonden zijn. Dit is in strijd met het beginsel van de vrije keuze van de patiënt.  Dit is met name het geval voor fysiotherapeutische dienstverleners in sommige instellingen voor personen met een handicap.  Voorgestelde vragen :   1. Welke concrete maatregelen denkt België te nemen om het aanbod van revalidatiediensten te verbreden, zonder beperkingen in verband met leeftijd, woonplaats, opleiding of pathologie? 2. Welke concrete maatregelen is België van plan te nemen om te zorgen voor een eerlijke verdeling van de revalidatievoorzieningen over het hele land, zodat alle personen met een handicap er onder redelijke voorwaarden gebruik van kunnen maken, ongeacht hun handicap en verblijfplaats? 3. Welke concrete maatregelen is België van plan te nemen om ervoor te zorgen dat de persoon een beroep kan doen op de verstrekker van zijn of haar keuze, in overeenstemming met het Handvest van de Patiënte rechten, ongeacht zijn of haar woonplaats? | Secretariaat |
| F20 V24 a) | In het Waalse Gewest hebben multidisciplinaire revalidatie- en verwijzingscentra soms een wachtlijst tot een jaar - hoe is het mogelijk om een jaar te wachten op het herstel van de autonomie.  In België bestaat er geen intensief visueel revalidatiecentrum dat een persoon die plotseling zijn zicht verliest, in staat stelt om snel zijn autonomie te herwinnen en wereldwijd te worden verzorgd (revalidatiecentra met huisvestingsmogelijkheden, globale en multidisciplinaire zorg). | Brailleliga |
| F20 V24 a) | Wetgevers hebben soms de neiging om de voorkeur te geven aan besparingen voor de gezondheid van burgers, zoals wordt geïllustreerd door de vermindering van de fysiotherapeutische sessies voor mensen met CVS of fibromyalgie. Beschikking nietig verklaard door de Raad van State  De vermindering van het aantal sessies heeft een impact gehad op de autonomie en de mobiliteit van sommige patiënten.  <https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_kine-les-patients-atteints-de-fibromyalgie-obtiennent-gain-de-cause-au-conseil-d-etat?id=10276522>  - Spraaktherapie | ASPH |
| F20 V24 a | Discriminatie 65-plussers:  Het werkprogramma van IMC moet *absoluut* de discriminatie van 65-plussers bij de toegang tot hulpmiddelen aanpakken.  Er is ondertussen ook een arrest van het Grondwettelijk Hof geveld ([arrest 29/2022](https://www.const-court.be/public/n/2022/2022-029n-info.pdf)) dat duidelijk maakt dat hetgeen ertoe doet is de nood aan hulpmiddelen ten gevolge van de handicap. Gezien de exceptie van onwettigheid (art. 159 GW) en het rechtszekerheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur, moet deze discriminatie dringend aangepakt worden | Platform |
| F20 V24 a) | Voor blinden en slechtzienden wordt het maximumaantal sessies bepaald naar gelang van de leeftijd van de persoon, wat het moeilijk maakt, vooral na de leeftijd van 65 jaar. Is leeftijd een criterium om de behoefte aan accommodatie te bepalen? Behoeften veranderen. Ze houden verband met de pathologie, maar ook met de onmiddellijke omgeving. Zij zijn ook verbonden met levenslessen.  Een dergelijke wijziging van de toewijzingscriteria zou niet betekenen dat er meer financiële middelen nodig zijn. Overwogen zou kunnen worden om de conventies te herzien om multidisciplinaire teaminterventies mogelijk te maken naar gelang van de realiteit van de behoeften. Bijvoorbeeld, een blind kind dat het type 6 onderwijs verlaat heeft geen autonomie. Zijn situatie is dramatisch om te herstellen.  (Een illustratie ervan maken ???) | Amis des Aveugles |
|  |  |  |
| F20 V24 b) | **Vraag 24 :** Gelieve informatie te verstrekken over de maatregelen die zijn genomen om ervoor te zorgen dat de habilitatie- en revalidatiediensten:  b) toegankelijk en betaalbaar zijn en ervoor zorgen dat zij op niet-discriminerende basis en in overeenstemming met het mensenrechtenmodel van handicaps aan personen met een handicap worden verstrekt. | CDPH |
| F20 V24 b) | Personen met een handicap met een intellectueel quotiënt (IQ) van minder dan 85 kunnen geen vergoeding krijgen van het Nationaal Instituut voor Gezondheids- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) voor diensten op het gebied van de logopedie omdat ze deze gratis kunnen ontvangen als ze zijn ingeschreven in een gespecialiseerde onderwijsinstelling. Spraak- en taaltherapieondersteuning in instellingen voor speciaal onderwijs is over het algemeen niet voldoende en is niet beschikbaar buiten de schoolperiodes, wat de continuïteit van de opvolging vermindert.  In oktober 2015 hebben de Algemene Delegatie voor de Rechten van het Kind, UNIA en de Nationale Vereniging voor personen met een intellectuele handicap een aanbeveling aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid gestuurd met het verzoek om de betreffende[[1]](#footnote-1) wetgeving aan te passen, die nog niet is geïmplementeerd.  Een reeks diensten is alleen toegankelijk voor personen met een handicap als zij voor hun 65e verjaardag als zodanig zijn erkend: dit is het geval voor vergoedingen voor aanpassing of revalidatie en voor toegang tot centra voor functionele revalidatie… Dit is een vorm van leeftijdsdiscriminatie. Tot nu toe heeft alleen de Duitstalige Gemeenschap deze discriminatie voor mobiliteitshulpmiddelen afgeschaft. Dit bevestigt dat de vraag in de andere regio's van het land legitiem is.  Voorgestelde vragen :   1. Welke concrete maatregelen zijn gepland om ervoor te zorgen dat elke persoon met een handicap die behoefte heeft aan diensten zoals spraak- en taaltherapie kan profiteren van de financiële tussenkomst van het Nationaal Instituut voor Gezondheids- en Gehandicaptenverzekeringen, ongeacht het IQ en de woonplaats? | Secretariaat |
| F20 V24 b) | Rehabilitatiecentra hebben weinig mogelijkheden of weinig sessies, zelfs als de behoefte hetzelfde is of u nu 63 of 66 jaar oud bent. Het aantal sessies voor 65-plussers moet worden verhoogd.  Een kind dat is ingeschreven in het speciaal onderwijs komt niet in aanmerking voor hulp van een revalidatiecentrum. De paramedische uren zijn echter soms duidelijk onvoldoende voor het leren dat buiten het onderwijs om vereist is.  In verschillende bladen worden opmerkingen gemaakt over personen ouder dan 65 jaar of erkend na 65 jaar.  We kunnen zien welke problemen transversaal en bestaand zijn, ongeacht het niveau van de bevoegdheden (SPFSS, gewestelijke fondsen, gemeenschappen met betrekking tot de CRF's, etc.).  Ik weet niet hoe ik dat moet laten verschijnen.  We zouden in ieder geval een vraag kunnen toevoegen zoals: Welke concrete maatregelen zijn gepland om ervoor te zorgen dat mensen met een handicap boven de 65 jaar ... | Brailleliga |
| F20 V24 b) | Aanbeveling: alle interventies voor alle mensen met een handicap, niet alleen voor 65-plussers, uitbreiden. | Amis des Aveugles |
| F20 V24 b) | Update over vergoedingen voor de ziekte van Alzheimer en verwante vormen van dementie | ASPH - Nadège |
| F20 V24 b) | Alleen de provincie Waals-Brabant bood een toegankelijkheidspremie voor woningverbetering. Deze bonus zal in 2021 niet meer worden toegekend. | ASPH - Nadège |

|  |  |
| --- | --- |
| **Toevoeging 1** | **Andere onderwerpen die niet in de “List of Issues” zijn opgenomen, maar die het BDF graag behandeld zou zien** |
|  |  |
| **Toevoeging 2** | **Gevolgen van de Covid-19-crisis voor de situatie van personen met een handicap** |
| Secrtariaat | Als gevolg van de inperking die met de Covid-19-crisis gepaard ging, bevonden veel mensen met een handicap zich in situaties waarin de accommodatie of revalidatiediensten die zij nodig hadden, niet konden worden geleverd. Sommige mensen kunnen nog steeds de gevolgen ondervinden. Er moet in dit verband een serieuze evaluatie worden uitgevoerd. In dit stadium heeft BDF geen beoordelingselement op dit niveau. De bevoegde autoriteiten moeten de desbetreffende cijfers kunnen verstrekken. |
| Brailleliga | Ze hebben het over een serieuze evaluatie; daar ben ik het mee eens, maar ik zou graag willen weten wat ze met de resultaten in kwestie gaan doen. Een evaluatie dient altijd ter verbetering, maar als ze al kunnen aangeven op welke gebieden ze die verbetering willen aanbrengen, op welke gebieden ze de evaluatie willen gebruiken, lijkt me dat een toegevoegde waarde. |
| Secretariaat | Aandachtspunten *RTBF Info* - 29/06/2020 :  - Inhuldiging van het "Kap Lab. "door het Universitair Ziekenhuis van Luik.  - Creatie van aangepaste 3D-objecten om het leven van gehandicapten te vergemakkelijken.  - Creatie van eenvoudige en unieke voorwerpen, zodat mensen met speciale behoeften onafhankelijker kunnen worden.  <https://www.rtbf.be/info/regions/liege/detail_chu-de-liege-l-impression-3d-pour-creer-des-objets-adaptes-aux-personnes-handicapees?id=10532073> |

1. <https://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/recommandation_logopédie_déf.pdf> [↑](#footnote-ref-1)