

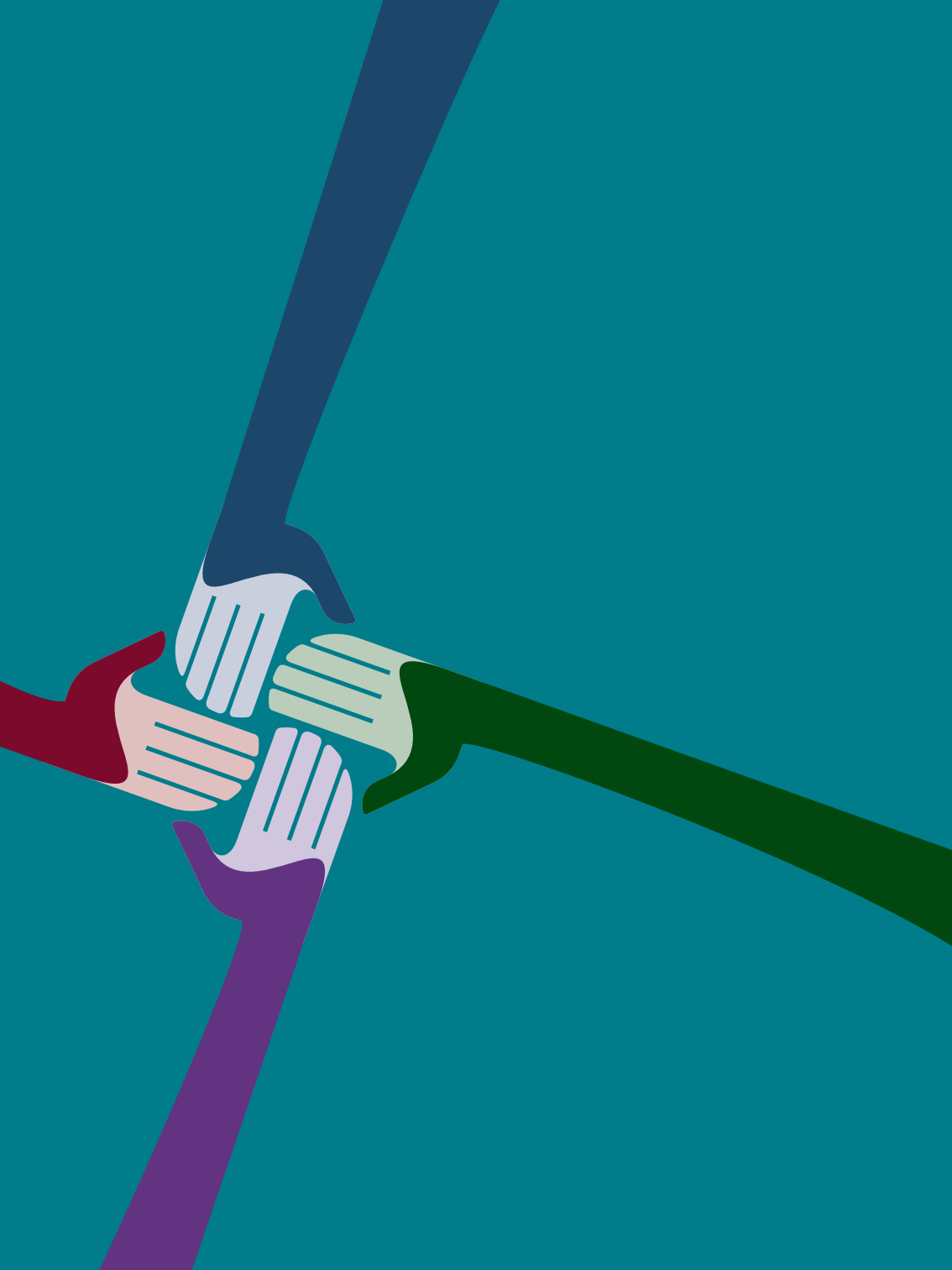


Federale Overheidsdienst  
Sociale Zekerheid

Jaarverslag 2014

# In goede handen

-----  
DG Personen met een handicap





# Inhoudstafel

## 1. Voorwoord

## 2. Tegemoetkomingen en andere maatregelen

- Record aantal aanvragen voor tegemoetkomingen
- Meer dan 170.000 medische onderzoeken
- Sterke groei aantal parkeer-en verminderingskaarten
- Klachten krijgen ook écht gevolg

## 3. De burger centraal in onze dienstverlening

- Van een administratief naar een sociaal proces
- Prioritaire behandeling voor wie inschakelingsuitkering verliest
- Onze bereikbaarheid was nóg beter
- Werkzoekenden beter informeren
- Dienstverlening aan burger en sociale sector uitgebreid
- Schuldossiers: toestand sterk verbeterd
- “Autonomies”: 3 dagen vol ontmoetingen

## 4. Naar een professionelere organisatie

- Intern beter samenwerken voor een optimale dienstverlening
- Onze interne communicatie doorgelicht
- Simulatietool zelfredzaamheid
- Snellere herziening van onze dossiers

## 5. Minder administratieve rompslomp

- Artsen sturen gegevens digitaal door
- Uitwisselen van gegevens met andere instanties
- Toekenning parkeerkaart bij goedkeuring voor mobiliteitshulpmiddel

## 6. Samen richting toekomst

- Tijden van onzekerheid...
- Handicare: de mens centraal in onze dienstverlening



# Voorwoord

Met plezier stel ik je het **jaarverslag** voor van de Directie-generaal Personen met een handicap.

Onze dienst levert heel wat inspanningen om een **kwaliteitsvolle dienstverlening** aan te bieden aan personen met een handicap, die meer dan ooit zijn getroffen door de moeilijke economische situatie, zoals ook blijkt uit de **sterke stijging** van het aantal aanvragen dat we krijgen.

In dit jaarverslag vind je concrete voorbeelden van onze **realisaties**. Eén daarvan, waar ik graag de aandacht op vestig, is de **proactieve en prioritaire behandeling** van de dossiers van personen met een handicap die hun **inschakelingsuitkering** verloren. Dit initiatief illustreert goed wat ons streefdoel is: een overheidsdienst zijn die **open** is naar haar omgeving toe, die een **luisterend oor** biedt aan de burger en haar manier van werken **aanpast** aan de behoeften van de burger.

Om dit te bereiken, kunnen we rekenen op de grote **inzet** van onze teams die met **professionalisme** en **enthousiasme** de realisatie van onze doelstellingen verzekeren. Wij kunnen ook steeds meer en meer rekenen op onze **partners** – zoals de gemeentes, ziekenfondsen en OCMW 's - die ik dan ook graag wil **bedanken!**

Het is op die manier dat we **samen** de levensomstandigheden van personen met een handicap en hun familie kunnen verbeteren.

Bij deze nodig ik je uit om onze realisaties van vorig jaar te herontdekken!

**André Gubbels,**  
**Directeur-generaal Personen met een handicap**

# Tegemoetkomingen & andere maatregelen

---

In totaal hebben **659.000 Belgen** recht op één of meerdere van de diensten die wij aanbieden (tegemoetkomingen aan volwassenen, een attest om sociale en fiscale maatregelen aan te vragen, de parkeerkaart,...). Jaar na jaar zien wij een stijging van het aantal rechthebbenden, in 2014 kenden we zelfs een record aantal aanvragen!





# 01 | Record aantal aanvragen tegemoetkomingen

Onze DG Personen met een handicap kent **3 soorten tegemoetkomingen** toe aan volwassenen met een handicap:

■ **De integratietegemoetkoming (IT):**

voor volwassenen tussen 21 en 65 jaar die omwille van hun handicap moeilijkheden hebben met dagelijkse activiteiten zoals zich verplaatsen, het huishouden doen, zich verzorgen, contacten onderhouden,...

---

■ **De inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT):**

voor volwassenen tussen 21 en 65 jaar die omwille van hun handicap maar tot 1/3 kunnen verdienen van wat een gezond persoon kan verdienen op de algemene arbeidsmarkt.

---

■ **De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB):**

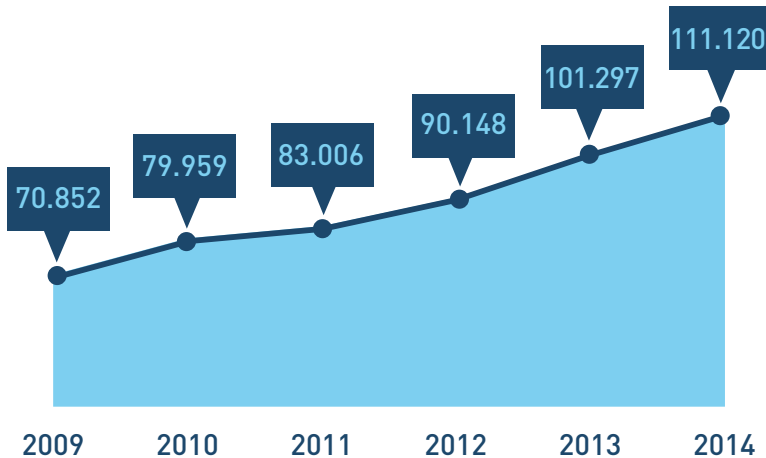
voor volwassenen vanaf 65 jaar die omwille van hun handicap moeilijkheden hebben met dagelijkse activiteiten zoals zich verplaatsen, het huishouden doen, zich verzorgen, contacten onderhouden,...

De THAB valt sinds 1 juli 2014 onder de bevoegdheid van de gemeenschappen of gewesten. Maar onze DG behandelt tot eind 2015 nog alle dossiers en aanvragen.

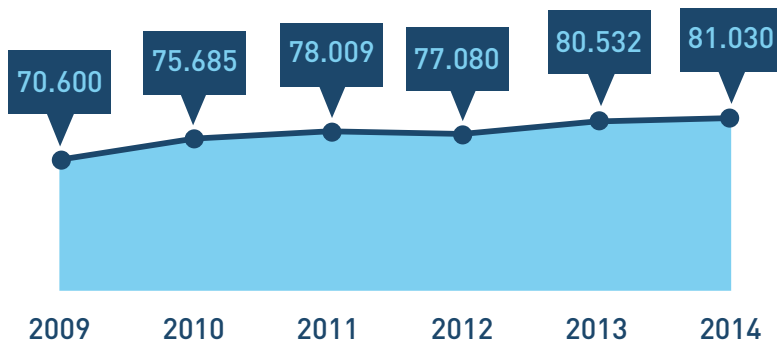
Om aanspraak te maken op een tegemoetkoming, moet je handicap door ons erkend worden en moet je voldoen aan enkele administratieve voorwaarden (je inkomen mag bijvoorbeeld niet te hoog zijn).

In 2014 kregen we een record aantal **aanvragen** voor een **tegemoetkoming**, **het waren er 201.958 in totaal**:

■ **111.120 aanvragen** voor de **IT/IVT (+10% tov 2013 en +39% tov 2010)**



■ **81.030 aanvragen** voor de **THAB** (+1% tov **2013** en +7% tov **2010**)



■ **9.808** vijfjaarlijkse “herzieningen”

Dit zijn dossiers die we om de 5 jaar moeten herbekijken. Hierbij gaan we na of de inkomsten van de persoon met een handicap of zijn familiale situatie zijn veranderd.



Ondanks de stijging van het aantal aanvragen, bleef de gemiddelde behandelingstermijn voor de dossiers stabiel. Voor de **IT/IVT** bedroeg de gemiddelde behandelingsduur **4,7 maanden**, voor de **THAB** was dat **3,9 maanden**.

**Behandelingstermijnen** (van aanvraag tot beslissing):

**IVT/IT: 4,7 maanden** (tov **7,7** maanden in **2010**)

**THAB: 3,9 maanden** (tov **6,2** maanden in **2010**)



In **2014** ontvingen **326.072 personen** met een handicap een tegemoetkoming (**1%** meer dan in **2013** en **6%** meer dan in **2010**), goed voor een totaal bedrag van **1,91 miljard euro** (**2%** meer dan in **2013** en **9%** meer dan in **2010**).

**326.072** personen met een handicap krijgen een tegemoetkoming (**+1%** tov **2013** en **+6%** tov **2010**)



De totale uitgaven voor de THAB daalden lichtjes (met 1%), ondanks het stijgend aantal rechthebbenden. Dit heeft te maken met de daling van het gemiddelde maandelijkse bedrag, dat **268 euro** bedroeg in **2014**, tegenover **273 euro** in **2013**.

**Uitgaven** voor de tegemoetkomingen:  
**1,91 miljard € (+2% tov 2013 en +9% tov 2010)**





## 02 | Meer dan 170.000 medische onderzoeken

Onze DG Personen met een handicap **evalueert de handicap** bij **kinderen** (om de Bijkomende Kinderbijslag te kunnen krijgen) en bij **volwassenen**. Ofwel word je opgeroepen voor een evaluatie in één van onze medische centra, ofwel beslissen wij op basis van de informatie die ons wordt opgestuurd.

**De erkenning van de handicap** geeft onder bepaalde voorwaarden recht op sociale en fiscale maatregelen (sociaal telefoontarief, sociaal tarief gas en elektriciteit, parkeerkaart, belastingverminderingen,...) en/of een tegemoetkoming.

In **2014** werd een record aantal **medische onderzoeken** uitgevoerd: **170.742**, een **stijging** met **4%** tegenover **2013**





## 03 | Sterke groei aantal parkeer- en verminderingskaarten

Personen die omwille van hun handicap ernstige moeilijkheden hebben om zich te verplaatsen, kunnen bij ons een **parkeerkaart** aanvragen.

In 2014 reikten we een **record** aantal parkeerkaarten uit: **71.222** in totaal, dat zijn er **20%** meer dan in **2010**.



Momenteel hebben **364.749 Belgen** een parkeerkaart. Daarnaast zijn er ook **280.000 kaarten** in omloop die niet meer geldig zijn, bijvoorbeeld omdat de houder ervan overleden is of omdat de erkenning van de handicap is afgelopen. Normaal gezien moeten niet-geldige parkeerkaarten terug naar onze dienst gestuurd worden, maar vaak zijn de (nabestaanden van de) kaarthouders hier niet van op de hoogte.

Om te vermijden dat vervallen kaarten in omloop blijven en **frauduleus** kunnen gebruikt worden, hebben we in samenwerking met de **politiediensten** al enkele **sensibiliseringsacties georganiseerd**, bijvoorbeeld in de provincies **West- en Oost-Vlaanderen** (meer info op onze **website**).

Ook het aantal afgeleverde **verminderingekaarten** op het openbaar vervoer voor **slechtzienden** of **blinden**, kende een sterke groei:

**1.332 verminderingekaarten** op het openbaar vervoer uitgereikt (+21% tov **2013** en +87% tov **2010**)



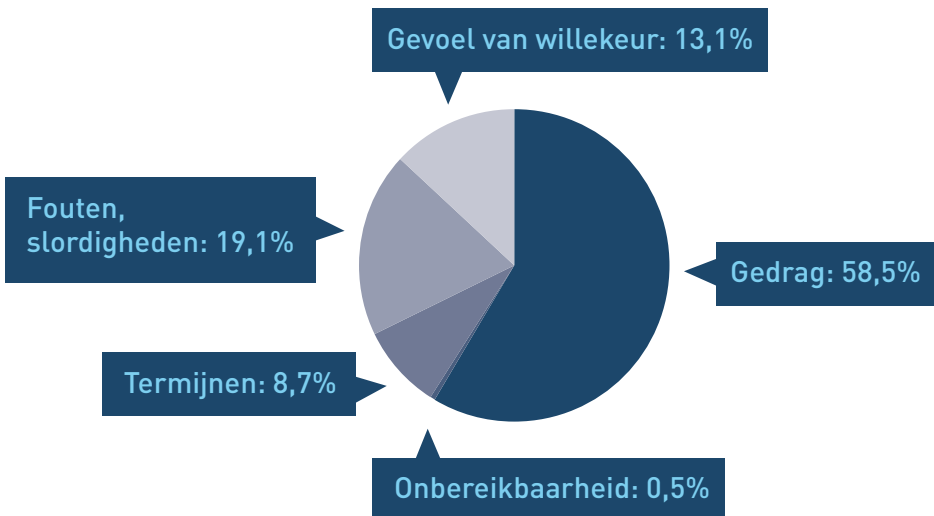


## 04 Klachten krijgen ook écht gevolg

In **2014** ontvingen we **326 klachten** (tegenover **203** in **2013**). In **44%** van de gevallen ging het om **niet-ontvankelijke** klachten: een klacht die bestemd was voor een andere instantie, of een vraag naar informatie, een onvolledige klacht of een beroep tegen een beslissing.

De klachten die wel **ontvankelijk** waren, gingen vooral om de houding en het gedrag van onze medewerkers (**58,5%**), fouten of slordigheden op vlak van de behandeling van de aanvragen (**19,1%**) en het gevoel van willekeur in onze beslissingen (**13,1%**).

Opvallend is dat onvoldoende bereikbaarheid nog maar **0,5%** van de klachten uitmaakt (in **2012** was dit nog **24,8%**, in **2013** **4,2%**).



**61%** van de klachten werden als gegrond beschouwd. We gaven er ook gevolg aan:

- in **5 gevallen** hebben we het dossier **opnieuw geopend** en een **nieuwe beslissing** genomen;
- in **61 gevallen** heeft de chef een **gesprek** gehad met de medewerker die een fout had begaan;
- in **3 gevallen** bleek een **bijkomende opleiding** noodzakelijk;
- één arts kreeg de opdracht om te werken aan het **inlevingsvermogen** en de **perceptie**;
- we hebben de medische diensten gevraagd om voorzichtiger te werk te gaan bij **ALL-patiënten (Acute lymfatische leukemie)**;
- de **samenwerking** met één arts werd **stopgezet**.

Onbeleefde klachten zullen in de toekomst door onze maatschappelijk assistenten mondeling worden toegelicht.

# De burger centraal in onze dienstverlening

---

Onze doelstelling is om de persoon met een handicap zo snel mogelijk verder te helpen met zijn vragen, bij welke instantie hij ook aanklopt! Door samen te werken met andere spelers uit de sociale sector, kunnen wij een nog betere dienstverlening bieden.







# 01 | Van een administratief naar een sociaal proces

Sinds **november 2013** kunnen personen met een handicap ook via hun **ziekenfonds** een aanvraag bij onze DG indienen voor een tegemoetkoming, parkeerkaart of andere maatregel. Voorheen kon dit enkel via de OCMW's, de sociale huizen en de gemeentes. Hierdoor is het **aantal lokale contactpunten** waar de burger terecht kan,  **aanzienlijk gestegen**.

Door meer en meer **maatschappelijk assistenten** (van OCMW's, sociaal huizen en ziekenfondsen) in te schakelen bij het indienen van een aanvraag, krijgt de persoon met een handicap nu van bij het begin **advies en begeleiding**. Waar het vroeger ging om louter een administratief proces (de burger krijgt een stapel formulieren mee aan het loket), gaan we stilaan naar een  **sociaal proces**.

In **2014** werd ruim **1/3 van de aanvragen** via de **ziekenfondsen** ingediend



A stylized orange figure with a circular head and a rectangular body, holding a large orange sign. The figure is positioned on the left side of the page. The sign contains text in Dutch.

## Ilse Peeters

---

Teamverantwoordelijke bij de dienst Maatschappelijk Werk van een ziekenfonds

De dienst maatschappelijk werk van ons ziekenfonds heeft al jaren expertise als het gaat over "tegenmoetkomingen voor personen met een handicap" en bijhorende sociale maatregelen. We komen heel regelmatig in contact met deze doelgroep. Dat we onmiddellijk na het geven van informatie en advies – samen met de betrokkene – een aanvraag kunnen indienen en vervolledigen is een meerwaarde en bevordert de kwaliteit van deze aanvragen!



## 02 | Prioritaire behandeling voor wie inschakelingsuitkering verliest

Door een beslissing van de vorige regering werd de **inschakelingsuitkering**<sup>1</sup> beperkt in de tijd en kan men die voortaan **maximum 3 jaar** lang ontvangen. Deze beslissing ging van kracht op **1 januari 2015**, waardoor vanaf die datum heel wat mensen hun inschakelingsuitkering verloren.

Ook veel personen met een handicap die bij ons een tegemoetkoming krijgen, waren in dit geval! Om ervoor te zorgen dat zij niet in een financieel moeilijke situatie terecht zouden komen, hebben wij hun **tegemoetkoming (IT en/of IVT)** met **prioriteit** herberekend, rekening houdend met hun **gewijzigde inkomsten**. Hierbij hebben wij samengewerkt met de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA) en de regionale tewerkstellingsdiensten.

In **januari** en **februari 2015** konden de meeste van deze dossiers herbekeken worden, behalve die waarvoor er **bijkomende informatie** nodig was.

<sup>1</sup> De inschakelingsuitkering is een uitkering voor mensen die werkloos zijn en die nog niet hebben gewerkt of onvoldoende hebben gewerkt om aanspraak te kunnen maken op een werkloosheidsuitkering.



## 03 | Onze bereikbaarheid was nóg beter

In **2014** slaagden we er in om de bereikbaarheid van ons **groene nummer** (0800 987 99) verder te verbeteren. In 2014 werd gemiddeld **80%** van de oproepen opgenomen binnen de **30 seconden**, tegenover **70%** in **2013**. We kregen **340.779 oproepen** in totaal.

**340.779 oproepen** naar ons **call center**

**80%** opgenomen binnen de **30 seconden**  
(tov **70%** in **2013**)



We behandelden **106.267 vragen** die via het **contactformulier** op onze **website** werden ingediend, dit zijn er **27%** meer dan in **2013**. In gemiddeld **94%** van de gevallen hebben we binnen de **5 werkdagen** een antwoord bezorgd.

**106.267 vragen** via ons **contactformulier**  
(+27% tov 2013)

**94%** binnen de **5 werkdagen** beantwoord



Hoewel deze cijfers erg **goed** zijn, is het een uitdaging om onze bereikbaarheid **op hetzelfde peil** te houden. Zo zullen we het omwille van de **regionalisering** binnenkort met één vierde minder personeel moeten stellen. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden en onze dienstverlening nog verder te verbeteren, werken we nu al aan een **nieuwe organisatiestructuur, nieuwe processen**,... (zie hoofdstuk Handicare p. 39).



## 04 Werkzoekenden beter informeren

Het is voor **jongeren** met een handicap niet echt gemakkelijk om wijs te geraken uit het kluwen van regels waar je rekening mee moet houden als je wil gaan werken. Zo zijn er bijvoorbeeld de **werkloosheidsvallen**, moet je bepaalde instanties **melden** dat je gaat werken, is er een **impact** op je uitkeringen, enz.

Om jongeren met een handicap **beter** te **informeren**, sloegen wij de handen in elkaar met de Christelijke en Socialistische mutualiteiten, de VDAB en de GTB (gespecialiseerde trajectbepaling en – begeleiding).

Als een jongere met een handicap wil gaan werken en met zijn vragen hierover aanklopt bij één van deze instanties, zal die gegevens over deze persoon uitwisselen met de andere instanties via een **online platform**. Zo wordt alle nodige informatie **verzameld** en **gecentraliseerd**, zodat de persoon met een handicap goed geïnformeerd is over de gevolgen van zijn tewerkstelling op zijn financiële situatie. Hij hoeft ook niet meer elke instantie apart te contacteren, want zij hebben voortaan gemakkelijk toegang tot elkaars informatie.

In **oktober 2014** ging een **proefproject** van start in **Limburg**, dat in **2015** werd uitgebreid tot gans **Vlaanderen**. Ook de andere ziekenfondsen stapten in 2015 mee in het project.

In het kader van dit project brachten wij ook een brochure uit om jongeren beter te informeren: “**Ik heb een handicap en ga werken: wat met mijn tegemoetkoming?**”.

A stylized orange figure with a circular head and a rectangular body with a white vertical slot at the bottom. The figure is holding a dark orange rectangular sign with white text. The background is white.

## Lieve Fransen

---

GTB (Gespecialiseerde  
trajectbepaling en -begeleiding)

Wij willen personen met een handicap de kans bieden en ondersteunen bij het zetten van stappen naar werk, met doorzichtige en correcte informatie over hun statuut en hun inkomen.



## 05 Dienstverlening aan burger en sociale sector uitgebreid

In 2014 hebben we onze dienstverlening aan de **burgers** en de professionele contacten in de **sociale sector** verder uitgebreid. Zo houden onze maatschappelijk assistenten in **Vlaanderen** maandelijks zitdagen in **83 steden en gemeenten**, in **Wallonië** zijn dat er **69**. In **Vlaanderen** werden in **2014 8.939** bezoekers verder geholpen, in **Wallonië 8.327**.

In onze hoofdzetel in **Brussel** worden er van maandag tot donderdag zitdagen gehouden. In **2014** waren er daar meer dan **23.000 bezoekers**.

Maandelijks zitdagen in  
**153 steden** en gemeentes

**40.266 bezoekers per jaar**



Onze maatschappelijke assistenten besteedden ook veel aandacht aan de verdere uitwerking en het onderhoud van hun **netwerk** met onze **partners uit de sociale sector** (OCMW's, ziekenfondsen, verenigingen,...). Zij wisselen informatie met hen uit over wijzigingen in de regelgeving of de werking van onze dienst, of over individuele dossiers. Dankzij deze nauwe samenwerking kunnen we een **betere dienstverlening** aanbieden aan de persoon met een handicap.





## 06 | Schulddossiers: toestand sterk verbeterd

Als personen met een handicap niet op tijd aan onze dienst meedelen dat hun inkomen is gestegen, kan het zijn dat ze een **schuld** moeten betalen als na herberekening blijkt dat de nieuwe tegemoetkoming lager ligt dan de oude. Zij moeten dan het bedrag dat wij te veel uitbetaalden, terugbetalen. Personen die **financiële moeilijkheden** hebben, kunnen vragen om de schuld niet te moeten betalen (of slechts gedeeltelijk). De Minister van Sociale Zaken beslist hierover, op basis van een **onderzoek** dat onze maatschappelijk assistenten uitvoeren naar de financiële en sociale situatie van de persoon in kwestie.

De achterstand bij de verwerking van deze dossiers door de sociale dienst die er in 2013 gekomen was, is ondertussen grotendeels weggewerkt door een betere organisatie van onze sociale dienst en door meer prioriteit te leggen bij deze dossiers.

Van de **3.572** nog te behandelen **dossiers** in januari **2013** zijn we in december **2014** gekomen tot **1.647** nog te behandelen dossiers. Er werd dus heel wat achterstand weggewerkt terwijl er ondertussen toch ook nog heel wat nieuwe dossiers binnengekomen zijn.

De achterstand van de  
**schulddossiers** daalde  
van **3.572** in januari **2013** tot  
**1.647** in december **2014**





# 07 “Autonomies”: 3 dagen vol ontmoetingen

Op **24, 25 en 26 april 2014** namen wij deel aan de **beurs “Autonomies”** in Luik, een beurs voor personen met een beperking en professionelen uit de sociale sector. Het was de ideale gelegenheid om onze diensten voor te stellen en te netwerken met andere instanties!



# Naar een professionelere organisatie

---

Betere interne samenwerking en communicatie, self service-tools aanbieden aan onze partners uit de sociale sector, automatisering,...: ook in 2014 timmerden wij aan de weg om onze organisatie nog professioneler te maken!





# 01 Intern beter samenwerken voor een optimale dienstverlening

Een goede dienstverlening staat of valt met een **efficiënte interne samenwerking!** De laatste jaren zien we dat de grenzen tussen onze verschillende diensten vervagen en zij steeds nauwer met elkaar samenwerken. In 2014 was dit vooral merkbaar in het kader van ons veranderingsproject "**Handicare**" (zie p. 39) Om na te denken over onze nieuwe manier van werken en organisatiestructuur, brachten wij **80 collega's** van verschillende diensten samen in **6 werkgroepen**. Zij brachten elk, vanuit hun eigen expertise en ervaringen, ideeën aan om onze organisatie grondig te hertekenen!

De collega's kregen in het kader van **Handicare** ook de kans om op "**leerreis**" te gaan. Zo konden ze gedurende één dag proeven van een andere job, bijvoorbeeld in het **call center** gaan werken, een zitdag van een **maatschappelijk assistent** volgen, meedraaien in één van onze **medische centra**,... Heel wat collega's waren **positief** over dit initiatief!

A stylized green figure with a circular head and a rectangular body, holding a dark green sign. The figure is positioned on the left side of the page. The sign contains text in white. To the right of the figure's head, the name 'Ingeborg Van Den Driessche' is written in green, followed by a dashed line and the title 'Assistente management' in green.

## Ingeborg Van Den Driessche

-----  
Assistente management

Op 19 augustus ging ik op leerreis in Gent bij Karin De Moor (maatschappelijk assistente). Ik keek ernaar uit. De functie fascineert mij en de eerlijkheid gebiedt me eraan toe te voegen dat ik me toch een beeld had gevormd van hoe zo'n zitdag zou verlopen: persoon met de handicap ontvangen, vraag aanhoren en antwoord geven volgens wat in het dossier van die persoon staat.  
Punt.

Na zelfs geen 5 minuten moest ik mijn hele denkbeeld al wijzigen en besepte ik dat ik de job helemaal niet ken. Ik had er duidelijk geen benul van hoe het er op het terrein werkelijk aan toe gaat en ik besepte dat ik al 7 jaar aan de andere kant sta. Aan de kant waar men denkt te weten hoe het er op het terrein aan toe gaat.



## 02 | Onze interne communicatie doorgelicht

In 2014 voerde de FOD Personeel en Organisatie een **audit** uit van onze **interne communicatie**. Hiervoor werden er **interviews** en **focusgroepjes** met de collega's georganiseerd. Deze audit bracht zowel positieve als werkpunten aan het licht. Zo zijn er bijvoorbeeld (te) veel **communicatiekanalen**, worden de collega's wel veel betrokken maar krijgen ze weinig **feedback** over hun input, komt de **informatie** niet altijd tot bij de juiste persoon, enz.

Op basis van de resultaten van deze audit zullen wij **actiepunten** voorop stellen om onze interne communicatie te verbeteren.





## 03 | Simulatietool zelfredzaamheid

Naast de reeds bestaande tools om het **bedrag** van de inkomensvervangende- en integratietegemoetkoming en de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden te berekenen, stelden we op onze website ook een tool ter beschikking om de **zelfredzaamheid** in te schatten. Aan de hand van enkele vragen kan je te weten komen of je handicap misschien zal erkend worden. De tool vervangt uiteraard het onderzoek door de arts niet, maar geeft enkel een **indicatie**. Ze is vooral bestemd voor **professionelen** uit de sociale sector, die op die manier hun klanten kunnen adviseren om al dan niet een aanvraag in te dienen bij ons.

Ontdek de tool “**zelfredzaamheid**”  
op onze **website**





## 04 | Snellere herziening van onze dossiers

Als iemand een **erkenning** van de handicap heeft voor **bepaalde duur**, starten wij voortaan al **4 maanden vóór afloop** van de beslissing automatisch een nieuw proces evaluatie van de handicap op. Door dit al **4 maanden** op voorhand te doen, willen we ervoor zorgen dat, als de beslissing wordt verlengd, er geen periode is waarin de persoon even zonder erkenning (en bijhorende rechten) valt.

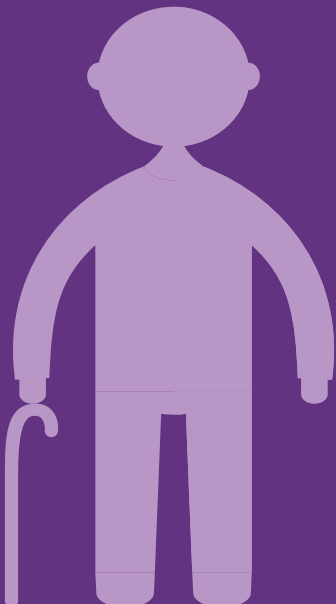
In 2014 deden we dit al voor de **erkenningen** waarbij er ook een **tegemoetkoming** in uitbetaling is, maar nog niet voor diegenen die enkel een **attest** erkenning van de handicap, een **parkeerkaart** of **BTW-attest** hebben. Voor deze personen moeten we nog onderzoeken hoe we hun dossiers **sneller** kunnen herzien. We gaan wel in op individuele vragen om deze dossiers sneller te herzien.



# Minder administratieve rompslomp

---

De administratieve rompslomp voor de burger tot een minimum beperken: het is één van onze speerpunten de laatste jaren. Ontdek welke initiatieven we namen in 2014!





# 01 | Artsen sturen gegevens digitaal door

Sinds 31 januari 2014 kunnen **artsen** de medische gegevens die nodig zijn voor het behandelen van een aanvraag, doorsturen via de online applicatie **eHealthBox**. Hierdoor hoeven ze niet meer de **papieren formulieren** in te vullen (formulier “evaluatie van de handicap” bij volwassenen of het sociaal-medische inlichtingenformulier bij kinderen).

Deze werkwijze houdt heel wat **voordelen** in:

## ■ Voor de arts:

omdat hij geen papieren formulieren van meer dan 6 bladzijden meer moet invullen.

---

## ■ Voor de persoon met een handicap:

omdat hij sneller een beslissing zal krijgen. Er gaat immers gemiddeld 1,5 maand verloren aan het wachten op de ingevulde papieren formulieren.

---

## ■ Voor onze dienst:

omdat de digitale informatie vollediger, beter leesbaar en beter doorzoekbaar is dan bij een gescand papieren formulier.

Meer informatie op onze **website**.



## 02 | Uitwisselen van gegevens met andere instanties

Gegevens waarover andere instanties beschikken, vragen we niet meer aan de burger zelf om hem zoveel mogelijk administratie te besparen. Meer en meer zetten we in op **gegevensuitwisselingen** met andere diensten, al dan niet via **elektronische fluxen**.

Zo winnen we nu rechtstreeks informatie in bij de **Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA)** en de **Rijksdienst voor Jaarlijkse Vakantie (RJV)**.

Of het kan ook omgekeerd: andere instanties kunnen **onze gegevens raadplegen**. Zo maken de **Programmatorische Overheidsdienst (POD)** **Maatschappelijke Integratie** en de **OCMW's** gebruik van onze webservice **Handiflux** om na te gaan of iemand al dan niet een tegemoetkoming krijgt van ons.



## 03 Toekenning parkeerkaart bij goedkeuring voor mobiliteitshulpmiddel

Als een persoon met een handicap de toelating van zijn ziekenfonds heeft om een **rolstoel**, **scooter** of **driewieler** aan te kopen, kan hij voortaan ook **automatisch** een **parkeerkaart** krijgen zonder hiervoor een aanvraag in te dienen bij de DG Personen met een handicap of zijn handicap te laten evalueren. Het ziekenfonds brengt zelf onze dienst op de hoogte dat de persoon recht heeft op een parkeerkaart (als hij er uiteraard nog geen heeft).

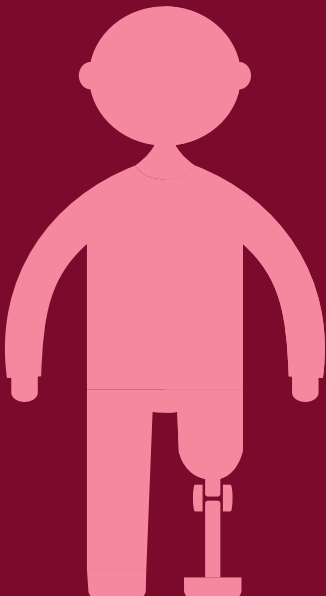
Deze administratieve vereenvoudiging, die heel wat tijdswinst betekent, kwam tot stand na onderhandelingen tussen onze dienst, het RIZIV en de ziekenfondsen.



# Samen richting toekomst

---

Hoe kunnen we beter inspelen op de behoeften van onze klanten en partners? Hoe zorgen we ervoor dat onze collega's op een aangename en efficiënte manier kunnen werken? Samen bundelen we onze krachten om onze dienstverlening nog beter te maken!





# 01 | Tijden van onzekerheid...

Onze DG Personen met een handicap staat voor heel wat **uitdagingen**.

Enerzijds blijft het aantal aanvragen, door onder andere de **economische crisis** en de **vergrijzing**, jaar na jaar stijgen. Anderzijds hebben we steeds minder middelen om het hoofd te bieden aan de stijgende werkdruk. **De laatste 5 jaar** zagen we ons **personeelsbestand** met bijna **20% dalen**, vooral door de vele pensioneringen binnen onze dienst. Bovendien zal op termijn ongeveer **één vierde** van ons personeel overgeheveld worden naar de regio's omdat door de **6<sup>de</sup> Staatshervorming** de Tegemoetkoming voor Hulp aan Bejaarden de bevoegdheid is geworden van de gemeenschappen/gewesten. En ook aan de **besparingen** die de overheden zijn opgelegd, ontsnappen wij niet!

Al deze uitdagingen doen ons nadenken over: hoe kunnen wij zo efficiënt mogelijk werken?, hoe kunnen wij de krachten bundelen met de andere actoren uit de sociale sector?, hoe kunnen we moderniseren en beter inspelen op de behoeften van onze klanten?,...

Op 3 oktober 2013 organiseerden we het evenement "**Touché**", waarbij we **250** collega's, personen met een handicap en professionelen uit de sector samenbrachten om na te denken over hoe we onze dienstverlening konden verbeteren. "**Touché**" betekende het startschot voor een ambitieus veranderingsproject: "**Handicare**"...



## 02 Handicare: de mens centraal in onze dienstverlening

In 2014 gingen wij van start met het **veranderingsproject “Handicare”**, dat draait rond **3 pijlers**:

■ **We willen dichter bij de burger staan:**

vb. de lokale aanspreekpunten versterken en beter ondersteunen, de burger zelf het communicatiekanaal laten kiezen waarlangs hij wil gecontacteerd worden,...

---

■ **We willen administratief vereenvoudigen:**

verder inzetten op digitalisering en automatisering, de burger geen twee keer dezelfde gegevens vragen, alleen gegevens vragen die nodig zijn voor de behandeling van de aanvraag en die we zelf niet kunnen achterhalen,...

---

■ **We willen nog professioneler werken:**

we zullen onze processen en diensten omvormen tot regionale teams: elk team behandelt de dossiers die het zijn toegewezen van A tot Z. Het team treedt ook op als contactpunt voor deze dossiers.

Om dit te verwezenlijken, hebben wij al onze werkprocessen herbekeken en naar oplossingen gezocht om deze te vereenvoudigen en **klantvriendelijker** te maken. In parallel werken wij ook aan de implementatie van een **nieuwe IT-tool** die het huidige systeem zal vervangen en ons moet toelaten een **betere dienstverlening** aan te bieden en heel wat **processen** te **automatiseren**.

Ook onze **organisatiestructuur** zal ingrijpend veranderen: terwijl onze verschillende teams nu elk één specifieke opdracht hebben (vb. het administratieve luik van de dossiers in orde brengen, betalingen uitvoeren, vragen beantwoorden, medische onderzoeken uitvoeren,...), zullen we gaan naar **multidisciplinaire teams** die alle taken uitvoeren die horen bij het afhandelen van een dossier. Elk team, dat bestaat uit 12 tot 15 mensen, is verantwoordelijk voor **één bepaalde regio** en zal de toegekende dossiers **van A tot Z** behandelen. De persoon met een handicap kan bij dat team terecht voor al zijn vragen.

De grote **organisatieverandering** en de **lancering** van de **nieuwe IT-tool** zijn voorzien tegen **begin 2016**.

Wij willen zoveel mogelijk onze **collega's betrekken** bij "Handicare" en gebruik maken van hun waardevolle expertise en ervaring. Zo zijn er heel wat werkgroepen, kunnen ze deelnemen aan de testen van de nieuwe IT-tool, worden er regelmatig infomomenten georganiseerd,... In de loop van 2015 zullen ook **onze partners** (gemeentes, OCMW's, ziekenfondsen,...) betrokken worden bij de organisatieverandering.

**Samen** gaan we op weg naar een **belooftevolle toekomst!**



A stylized pink figure with a large circular head and a simple body, holding a dark red rectangular sign. The sign contains white text. The background is white.

## Ronny Frederickx

---

Collega van onze DG Personen met een handicap, die deel uitmaakt van de werkgroep die de nieuwe IT-tool ontwikkelt

Als iemand een aanvraag doet, gebeurt dit van A tot Z via het nieuwe IT-pakket. Al onze huidige toepassingen (Tetra, Handiweb, Communit-e, Siebel, Medic-e,...) zullen vervangen worden door één systeem. Eerst moet de aanvrager een screening invullen, waarbij hij aan de hand van enkele vragen kan te weten komen of hij mogelijk in aanmerking komt voor een tegemoetkoming of andere maatregel. De screening gebeurt anoniem en is ook niet-bindend. Dit betekent dat je nog altijd een aanvraag kan indienen, ook als het zo goed als zeker is dat je niet in aanmerking komt.

Na de screening gebeurt de eigenlijke aanvraag, waarbij je verschillende vragen moet beantwoorden. De aanvraag kan door een maatschappelijk assistent ingediend worden, maar ook door de burger zelf.

A stylized pink figure with a large circular head and a rectangular body, holding a dark red sign. The figure is positioned on the left side of the page. The sign contains two paragraphs of text.

## Thierry De Cuyper

---

Collega van onze DG Personen met een handicap, die deel uitmaakt van de werkgroep die de nieuwe IT-tool ontwikkelt

Het IT-pakket zal een verschillende manier van werken betekenen! Het zal zorgen voor minder administratieve rompslomp voor de burger, hij moet zelf bijna niets meer doen omdat we zoveel mogelijk automatiseren en elektronische fluxen gebruiken. De aanvraag zal ook veel sneller afgehandeld kunnen worden.

De communicatie met ons zal veel soepeler verlopen. De burger kan kiezen via welk kanaal hij met ons in contact treedt: telefonisch, per mail,... Hij kan via het IT-pakket bijvoorbeeld ook zelf zijn persoonlijke gegevens aanpassen of de datum van het medisch onderzoek veranderen.



# Een uitgave van...

FOD Sociale Zekerheid | Directie-generaal Personen met een handicap  
Kruidtuinlaan 50, bus 150 | 1000 Brussel

**[www.handicap.fgov.be](http://www.handicap.fgov.be)**

**Telefoon:** 0800 987 99 (elke werkdag van 8u30 tot 13u)

**E-mail:** via het contactformulier op [www.handicap.fgov.be](http://www.handicap.fgov.be)  
(zie link "e-mail ons")

**Verantwoordelijke uitgever:** André Gubbels

D/2015/10.770/23



## Met dank aan...

Dit jaarverslag is het resultaat van co-creatie tussen collega's van de FOD Sociale Zekerheid.

**Bedankt aan** Xavier Agneessens, Marc Arnoldy, Luc Blomme, Christine Collette, Barbara de Clippel, Rik De Pauw, Yves De Smedt, Saskia Gheysens, Jean-Claude Grauls, André Gubbels, Nele Heerwegh, Mia Honinckx, Christian Huts, Christiane Leenaerts, Dimitri Leperchois, Virginie Liess, Patricia Lissens, Pierre Niego, Guy Van De Velde, Ingeborg Van Den Driessche, Dirk Van Durme, Sabine Vanbuggenhout, Marina Vandegaer, Jan Vermoesen, Isabelle Wauters en Badiaa Zerrouk **voor jullie bijdrage!**

### **Redactie & Lay-out**

Dienst Communicatie, FOD Sociale Zekerheid

