

# Zelfredzaamheid

FOD SOCIALE ZEKERHEID  
Directie-generaal  
Personen met een Handicap  
Medische Dienst

# Beoordeling van zelfredzaamheid

Bij de beoordeling van de zelfredzaamheid moet steeds uitgegaan worden van volgende principes:

\* De betrokkene moet in staat zijn de activiteiten van het dagelijkse leven (ADL) uit te voeren zoals een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd, d.w.z. volledig zelfstandig zonder extra hulp of bijzonder hulpmiddel of aanpassingen aan de omgeving, zonder extra inspanningen en zonder dat er onredelijk veel tijd moet worden aan besteed. De activiteiten moeten daarenboven veilig kunnen uitgevoerd worden, zonder gevaar voor zichzelf of voor anderen.

# Beoordeling van zelfredzaamheid

- \* Niet zozeer wat betrokkene doet moet beoordeeld worden maar wel wat hij/zij zou kunnen doen of kunnen aanleren. Er wordt dus geen rekening gehouden met sociale en culturele rollenpatronen.
- \* Iedere ADL kan opgesplitst worden in deelactiviteiten. In de beoordeling mag het geheel niet verengd worden tot een of andere deelactiviteit; er moet een redelijke afweging gemaakt worden tussen wat betrokkene wel en wat hij niet kan in het geheel van deelactiviteiten.
- \* De puntenscores worden enkel en alleen bepaald door de ernst van de moeilijkheden en de graad van hulpbehoefendheid die de gehandicapte ondervindt bij het uitvoeren van de ADL. Andere beschouwingen (vb. die een morele schadevergoeding beogen) komen niet in aanmerking.

# Beoordeling van zelfredzaamheid

\* De moeilijkheden of het onvermogen tot uitvoeren van een activiteit moet berusten op een langdurige of blijvende handicap. Het kan hierbij gaan om motorische handicaps (orthopedisch, neurologisch...), energetische beperkingen (hart- en longziekten, cachexie...), stoornissen van de zintuigen en van het spraakvermogen, verstandelijke beperkingen en psychische stoornissen. Sommige handicaps verzwaren op zich reeds de ADL (stoma, incontinentie...).

\* Tijdelijke beperkingen van de zelfredzaamheid komen niet in aanmerking of moeten na verloop van tijd herzien worden. Bij handicaps waarvan de ernst fluctueert in de tijd, moet de gemiddelde toestand beoordeeld worden.

# Beoordeling van zelfredzaamheid

\* In de volgende pagina's worden per rubriek (Verplaatsing, Voeding, Hygiëne, Onderhoud van de Woning, Toezicht en Sociaal Contact) de voorwaarden opgesomd die aanleiding geven tot het toekennen van een bepaalde score. Achter iedere “zwarte stip” wordt een voorwaarde aangegeven die op zich recht geeft op toekenning van de betreffende score. Wanneer binnen een zelfde rubriek meerdere voorwaarden van toepassing zijn, dan moet men het globale beeld in acht nemen. Uiteraard kan men binnen een zelfde rubriek geen scores optellen.

\* Voorliggende tekst is een leidraad. Iedere gehandicapte moet individueel beoordeeld worden, zo veel mogelijk rekening houdend met deze leidraad. Afwijkende scores zijn mogelijk, maar moeten dan extra gemotiveerd worden.

# Evaluatieschaal

1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.
2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.
3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.
4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.
5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar kunnen vermijden.
6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact.

# Evaluatieschaal wordt toegepast in functie van .

- a) Motorisch
- b) Energetisch
- c) Psychisch/Verstandelijk
- d) Zintuiglijk/Spraak
- e) Andere



1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.



# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

## Te beoordelen activiteiten:

- \* Rechtskomen vanuit een stoel of bed, staan en in huis rondlopen.
- \* Een normale trap met leuning op- en afgaan; zo nodig een lift nemen.
- \* Zich te voet verplaatsen buitenshuis, in de woonomgeving en over een langere afstand, zowel in de vertrouwde als de niet vertrouwde omgeving, op de openbare weg, bij druk verkeer, in de menigte.
- \* Fietsen, de auto of ander gemotoriseerd vervoer besturen of als passagier meerijden.
- \* Gebruik maken van het openbaar vervoer (ticket kopen, in- en uitstappen, plaats van bestemming herkennen...).

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

Komen niet in aanmerking: uitzonderlijke verplaatsingen zoals het nemen van een vliegtuig; uitzonderlijke klimatologische omstandigheden.



# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 0 punten:

kan alles zelf zoals een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 1 punt:

a) Motorisch:

- \* Duidelijk vertraagd of gestoord gangpatroon zonder hulpmiddel.
- \* Noodzakelijk gebruik van een hulpmiddel zoals een stok, orthese, orthopedische schoen...met behoud van een redelijk gangpatroon.
- \* Duidelijk beperkte gangperimeter.
- \* Eén niet functioneel bovenste lidmaat.

N.B. Fietsen en/of autorijden (als bestuurder of als passagier) en/of openbaar vervoer gebruiken is mogelijk.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 1 punt:

## b) Energetisch:

\* Duidelijk verminderde gangperimeter omwille van cardiale en/of pulmonaire pathologie met dyspnoe bij normale inspanning:

- Cardiaal: NYHA II (zie [bijlage 1](#)).

- Pulmonair: dyspnoe graad 4 en 5 overeenkomend met ESW tussen 64 en 44 (zie [bijlage 2](#)).

\* Duidelijke invloed van de weersomstandigheden op de gangperimeter.

\* Snellere vermoeibaarheid, verklaarbaar door de pathologie.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 1 punt:

c) Psychisch/Verstandelijk:

- \* Onaangepast gedrag in het verkeer.
- \* Oriëntatie niet mogelijk in onbekende omgeving.
- \* Bekwaam om onbegeleid het openbaar vervoer te nemen, mits voorafgaand inoefenen met derden. Niet aangeleerde trajecten zijn onmogelijk.
- \* Gebrek aan initiatief om zich buitenshuis te verplaatsen.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 1 punt:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Visueel gehandicapten zonder of met gebruik van een gele stok die onvoldoende de verkeerstekens, hindernissen en niveauverschillen op de weg kunnen onderscheiden (zie [bijlage 3/A](#)).

\* Auditief gehandicapten en spraakgestoorden die grote moeite ondervinden om de weg te vragen, een ticket te kopen, geluidssignalen te horen en te interpreteren...

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 2 punten:

a) Motorisch:

- \* Verplaatsing binnenshuis is autonoom mogelijk, buitenshuis enkel met ondersteuning door een derde persoon.
- \* De gangafstand is maximaal 100 meter, eventuele korte rustpauzes inbegrepen.
- \* Sterk vertraagd of gestoord gangpatroon met noodzakelijk gebruik van een hulpmiddel zoals stok, orthese, orthopedische schoen...
- \* Noodzakelijk gebruik van 2 elleboogkrukken of loopkader indien zelfstandig rechtekomen nog mogelijk is.



# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- \* Uitwendige boven- of onderbeenprothese met normale functie.
- \* Beide bovenste ledematen zijn niet functioneel.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 2 punten:

b) Energetisch:

- \* Sterk verminderde gangperimeter door dyspnoe bij lichte inspanning:
  - Cardiaal: NYHA III en IV (zie [bijlage 1](#)).
  - Pulmonair: dyspnoe graad 6 en 7 overeenkomend met ESW 43 of lager (zie [bijlage 2](#)).
- \* Permanent zuurstofgebruik noodzakelijk.
- \* Uitgesproken moeheid, verklaarbaar door een ernstige ziekte-toestand.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 2 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

- \* Gevaarlijk gedrag in het verkeer.
- \* Verplaatsing op de openbare weg is onmogelijk of onverantwoord door psychische of mentale stoornissen; er is steeds begeleiding nodig.
- \* Oriëntatie is enkel binnenshuis mogelijk.
- \* Zelfstandig het openbaar vervoer gebruiken is onmogelijk, ook niet na voorafgaand inoefenen met derden.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 2 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Ernstig visueel gehandicapten die zich binnenshuis autonoom kunnen verplaatsen maar buitenshuis begeleiding en/of een witte stok nodig hebben (zie bijlage 3/B).

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 3 punten:

a) Motorisch:

- \* Betrokkene kan niet zelfstandig opstaan vanuit stoel of bed. Zeer moeizaam en zeer sterk vertraagd gangpatroon met behulp van een loopkader en/of een derde persoon.
- \* Rolstoelgebonden.
- \* Continu bedlegerig.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 3 punten:

b) Energetisch:

\* Terminale status.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 3 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Gedesoriënteerd, zelfs in de eigen woning.

# 1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.

- 3 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Tegelijk doof en blind.





1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.
2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

### Te beoordelen activiteiten:

- \* Regelmatig en voldoende gevarieerd eten.
- \* Boodschappen: boodschappenlijst opstellen (voorraadbeheer), in de winkel het nodige vragen en uitkiezen, versheid beoordelen, houdbaarheidsdatum lezen en begrijpen, prijzen beoordelen, betalen en de waren meenemen naar huis.
- \* Bereiden van een broodmaaltijd en van doorsnee warme en koude gerechten voor één persoon met gebruik van de hiervoor benodigde apparatuur.
- \* Het voedsel op normale wijze tot zich nemen: eten met mes en vork met in achtneming van elementaire tafelmanieren, kauwen en slikken.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

Komen niet in aanmerking: het aanhalen van grote hoeveelheden of zware voorwerpen zoals kratten water waarvoor doorgaans een auto wordt gebruikt, het bereiden van maaltijden voor meerdere personen.



# Evaluatieschaal wordt toegepast in functie van de pathologie.

- a) Motorisch
- b) Energetisch
- c) Psychisch/Verstandelijk
- d) Zintuiglijk/Spraak
- e) Andere

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 0 punten:

kan alles zelf zoals een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 1 punt:

a) Motorisch:

- \* Kan alles zelf, doch dit vergt beduidend meer inspanning en tijd.
- \* Kan alles zelf, doch mits beperkt gebruik van bijzondere hulpmiddelen of beperkte aanpassingen aan de omgeving (vb. neerzitten bij de activiteiten).
- \* Kan niet zelfstandig instaan voor aankopen en krijgt hiervoor daadwerkelijk hulp, maar kan wel zelf instaan voor bereiding en nuttigen.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- \* Kan zelfstandig aankopen, broodmaaltijden bereiden en eten maar niet zelf een warme maaltijd bereiden (eventueel wel opwarmen) en krijgt hiervoor regelmatig hulp.
- \* Dysfagie.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 1 punt:

b) Energetisch:

\* Kan alles zelf maar dit vraagt meer tijd of inspanning met nood aan rustpauzes, of vergt beperkt gebruik van hulpmiddelen of aanpassingen (vb. neerzitten bij de activiteiten).



## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 1 punt:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Kan zelf de taken uitvoeren, maar heeft nood aan aansporing, structuur, begeleiding, controle (vb. begeleid wonen).

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 1 punt:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Visueel gehandicapt: heeft voor een of meerdere deelactiviteiten beperkte hulp of hulpmiddelen nodig.

\* Auditief gehandicapt: heeft voor een of meerdere deelactiviteiten beperkte hulp of hulpmiddelen nodig. Hoort onvoldoende het geluid of de signalen van toestellen.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 2 punten:

a) Motorisch:

- \* 2 deelactiviteiten (meestal aankoop en bereiding) kunnen niet zelfstandig worden uitgevoerd; er is dagelijks hulp voor nodig. Zelfstandig nuttigen is wel mogelijk.
- \* Sondevoeding met behoorlijke algemene toestand.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 2 punten:

b) Energetisch:

\* Idem als motorisch.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 2 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Frequente daadwerkelijke tussenkomst van een andere persoon is noodzakelijk voor 2 deelactiviteiten (meestal aankoop en bereiding).

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 2 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Frequente daadwerkelijke tussenkomst van een andere persoon is noodzakelijk voor 2 deelactiviteiten (meestal aankoop en bereiding). Sommige taken zijn wel mogelijk mits gebruik van speciale hulpmiddelen. Zelfstandig nuttigen is wel mogelijk.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 3 punten:

a) Motorisch:

\* Voor alles is daadwerkelijk hulp nodig; moet gevoed worden, of het nuttigen verloopt ernstig gestoord.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 3 punten:

b) Energetisch:

\* Geen enkele activiteit meer mogelijk; het nuttigen is sterk bemoeilijkt of vereist rustpauzes.



## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 3 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

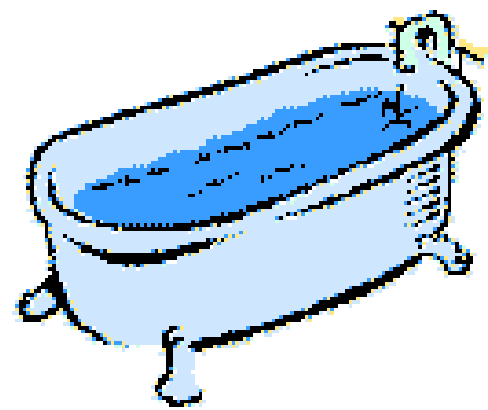
\* Voor alles is daadwerkelijke hulp nodig; aankoop en bereiding is onmogelijk en het nuttigen verloopt ernstig gestoord of betrokkene moet gevoed worden.

## 2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.

- 3 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Heeft voor alle activiteiten daadwerkelijk hulp nodig.



1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.
2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.
3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

#### Te beoordelen activiteiten:

- \* Dagelijks toilet: wassen van handen en gezicht, tandenpoetsen, scheren, haren kammen...
- \* Volledig toilet 1 à 2 maal per week: zich volledig wassen al dan niet in bad of douche, wassen van de haren, nagels knippen, voetverzorging...
- \* Zich aan- en uitkleden.
- \* Wc-gebruik.
- \* Uitkiezen en beoordelen van kledij.
- \* Speciale zorgen: stoma, sonde, canule, peritoneaaldialyse, huidziekten, ernstige ulcera...

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

Komen niet in aanmerking: bijzondere activiteiten zoals knippen van haren, aanbrengen van make-up, onderhoud van kledij (zie rubriek 4), nemen van medicatie, beoordelen van medische toestand...



# Evaluatieschaal wordt toegepast in functie van de pathologie.

- a) Motorisch
- b) Energetisch
- c) Psychisch/Verstandelijk
- d) Zintuiglijk/Spraak
- e) Andere

### **3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.**

**- 0 punten:**

kan alles zelf zoals een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 1 punt:

a) Motorisch:

- \* Kan alles zelf, maar het duurt aanzienlijk langer.
- \* Kan alles zelf mits het gebruik van een extra hulpmiddel of er is een kleine aanpassing nodig, vb. speciale douche, handvatten aan bad of wc, zitje in bad...
- \* Kan het meeste zelf, maar heeft hulp nodig bij bepaalde deeltaken zoals wassen van voeten of rug, aantrekken van (steun)kousen en schoenen, sluiten van kleine knoopjes, aandoen van braces, prothesen...



### **3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.**

\* Het dagelijks toilet gebeurt zelfstandig, maar bij het volledig toilet is hulp van een derde nodig. Indien er geen inwonende hulp is, is thuisverpleging vereist a rato van 1 à 2 maal per week.

\* Kan alles zelf, maar de aanwezigheid van een derde is vereist omwille van valrisico.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 1 punt:

b) Energetisch:

\* Kan alles zelf maar moet tussendoor rusten.

\* Het dagelijks toilet gebeurt zelfstandig, maar bij het volledig toilet is hulp van een derde nodig. Indien er geen inwonende hulp is, is thuisverpleging vereist a rato van 1 à 2 maal per week.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 1 punt:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Kan alles zelf maar een minimum aan omkadering, aansporing, structuur of begeleiding van op afstand is nodig opdat geen zelfverwaarlozing optreedt, vb. begeleid wonen, regelmatig bezoek aan daghospitaal...

\* Kan zelf instaan voor het grootste deel van de activiteiten, maar enkele deeltaken vereisen enige hulp zoals het klaarleggen van kledij en/of wasgerief, controle achteraf op grondigheid...

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 1 punt:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Visueel gehandicapten die zelf instaan voor het grootste deel van de activiteiten maar onvoldoende details zien zodat voor enkele deeltaken hulp vereist is zoals het klaarleggen van kledij en/of wasgerief, controle achteraf op grondigheid...

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 1 punt:

e) Speciale zorgen:

- \* Dagelijkse verzorging van decubituswonden, chronische ulcera...
- \* Matige urine-incontinentie waarvoor preventief incontinentiemateriaal noodzakelijk is: tena's, zelfsondage, pampers...
- \* Peritoneaaldialyse, toilet van de luchtwegen...

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 2 punten:

a) Motorisch:

- \* Wassen en kleden vereist de dagelijkse hulp van derden, maar bepaalde deelactiviteiten zoals wassen van handen en aangezicht, kleden van bovenlichaam, wc-bezoek, 's avonds omkleden... kunnen nog zelfstandig uitgevoerd worden. Indien er geen inwonende hulp is, is thuisverpleging 1 maal per dag noodzakelijk.
- \* Rolstoelgebonden personen, al dan niet met continentieproblemen, die mits de nodige aanpassingen, zelf instaan voor hun hygiëne.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 2 punten:

b) Energetisch:

\* Wassen en kleden vereist de dagelijkse hulp van derden, maar bepaalde deelactiviteiten zoals wassen van handen en aangezicht, kleden van bovenlichaam, wc-bezoek, 's avonds omkleden... kunnen nog zelfstandig uitgevoerd worden. Indien er geen inwonende hulp is, is thuisverpleging 1 maal per dag noodzakelijk.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 2 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Wast en kleedt zich zelfstandig mits de daadwerkelijke en dagelijkse aanwezigheid van een derde voor aansporing, voorbereiding, instructies en controle.

\* Sommige deelactiviteiten van wassen en kleden dienen dagelijks overgenomen te worden door derden; voor de andere activiteiten volstaat begeleiding en controle omwille van onvoldoende besef of motivatie.



### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 2 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

- \* Wast en kleedt zich nog wel zelfstandig, maar dit is enkel mogelijk dankzij de routine en de vertrouwde omgeving waar alles een vaste plaats of herkenningsteken heeft.
- \* Deelactiviteiten van wassen en kleden dienen daadwerkelijk door derden overgenomen te worden omdat de visus onvoldoende is en geen gebruik kan gemaakt worden van de routine uit het verleden.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 2 punten:

e) Speciale zorgen:

\* Stomapatiënten, faecale incontinentie, volledige urine-incontinentie waarvoor permanent incontinentiemateriaal (pampers, blaassonde, conveen...) noodzakelijk is.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 3 punten:

a) Motorisch:

\* Het wassen en kleden dient volledig door een derde gedaan te worden. Indien er geen inwonende hulp is, is minstens 2 maal per dag thuisverpleging noodzakelijk. Het wassen en kleden gebeurt veelal in bed, al dan niet met de hulp van een “stalen verpleegster”.

\* Het wassen en kleden vereist de dagelijkse hulp van een derde, maar sommige kleinere deelactiviteiten zoals zich 's avonds omkleden e.d. blijven zelfstandig mogelijk; indien er geen inwonende hulp is, is 1 maal per dag thuisverpleging noodzakelijk; bovendien is er echter een ernstig incontinentieprobleem met hulp voor wc-bezoek of nood aan uitgebreide wondverzorging.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 3 punten:

b) Energetisch:

\* Idem als motorisch.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 3 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* De resterende deelactiviteiten van wassen en kleden die nog zelfstandig kunnen uitgevoerd worden zijn minimaal; de meeste zorgen moeten daadwerkelijk overgenomen worden en/of er zijn incontinentieproblemen.

### 3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.

- 3 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* De resterende deelactiviteiten van wassen en kleden die nog zelfstandig kunnen uitgevoerd worden zijn minimaal; de meeste zorgen moeten daadwerkelijk overgenomen worden en/of er zijn incontinentieproblemen. Dit is zelden het gevolg van enkel zintuiglijke beperkingen, meestal zijn er dan ook andere handicaps.



1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.
2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.
3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.
4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

### Te beoordelen activiteiten:

- \* Huis in orde maken, opruimen, bed opmaken.
- \* Tafel dekken en afruimen; de vaat afwassen, afdrogen en opbergen.
- \* Wasmachine bedienen, was ophangen of droogkast bedienen en strijken.
- \* Poetsen (afstoffen, vegen, stofzuigen, dweilen, ramen zemen...).
- \* Eenvoudige herstellingen aan de kledij uitvoeren (knoop aannaaien...).
- \* Eenvoudige herstellingen in de woning uitvoeren (lamp indraaien, spijker inkloppen...).
- \* Licht tuinwerk zoals wieden, harken, grasmaaien...



## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

Komen niet in aanmerking: uitzonderlijke activiteiten zoals de jaarlijkse schoonmaak, zwaar tuinwerk, schilderen en behangen, en herstellingen waarvoor doorgaans een vakman wordt aangesproken.



# Evaluatieschaal wordt toegepast in functie van de pathologie.

- a) Motorisch
- b) Energetisch
- c) Psychisch/Verstandelijk
- d) Zintuiglijk/Spraak
- e) Andere

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 0 punten:

kan alles zelf zoals een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 1 punt:

a) Motorisch:

\* Kan nagenoeg alles zelf maar het duurt langer of gebruikt noodzakelijkerwijs een eenvoudig hulpmiddel (vb. wringtoestel) of kan een of andere deeltaak niet aan (bv. op een trapje staan).

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 1 punt:

b) Energetisch:

\* Kan nagenoeg alles zelf maar moet tussendoor rusten; alleen het zwaarste werk zoals dweilen of ramen zemen moet aan derden overgelaten worden.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 1 punt:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Kan alles zelf maar, vnl. voor het organiseren, is een minimum aan omkadering, aansporing of begeleiding nodig (vb. begeleid wonen).

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 1 punt:

d) Zintuiglijk/Spraak:

- \* Visueel gehandicapte: ziet onvoldoende voor detailwerk.
- \* Auditief gehandicapte: kan alles zelf maar kan niet communiceren met vaklui; hoort onvoldoende het geluid of de signalen van toestellen.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 2 punten:

a) Motorisch:

\* Kan zelf alleen het lichte dagelijkse werk aan zoals opbergen, afstoffen e.d.. Het ander werk moet regelmatig door derden gebeuren.



## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 2 punten:

b) Energetisch:

\* Idem als motorisch.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 2 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Kan bepaalde taken uitvoeren maar moet er telkens opnieuw toe aangespoord worden en er is daadwerkelijk begeleiding nodig.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 2 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Kan zelf bepaalde routinetaken uitvoeren maar heeft minstens 1 maal per week hulp nodig (vnl. voor slechtzienden, niet voor slechthorenden of doven).

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 3 punten:

a) Motorisch:

\* Kan nagenoeg niets zelf.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 3 punten:

b) Energetisch:

\* Nagenoeg zero inspanningstolerantie, dyspnoe in rust.

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 3 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Komt niet tot enige rendabele activiteit

## 4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.

- 3 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Blind.



1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.
2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.
3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.
4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.
5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar kunnen vermijden.



## **5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.**

Het begrip gevaar moet hier in brede zin geïnterpreteerd worden. Het omvat niet alleen fysiek gevaar maar ook psycho-sociaal en financieel gevaar (o.a. door beïnvloeding). Ook het gevaar voortkomend uit de handicap zelf komt in aanmerking zoals epilepsieaanvallen, verhoogde valneiging, dropattacks, niet herkende hypoglycemie, suicidaliteit...

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

### Te beoordelen activiteiten:

- \* Gevaar voor zichzelf of anderen als dusdanig herkennen.
- \* Gevaar vermijden: adequaat reageren, gevaar ontwijken, hulp inroepen, telefoneren...
- \* Medicatie correct innemen.
- \* Eigen financiën en administratie beheren.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

Komen niet in aanmerking: medisch toezicht



## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

### Opmerkingen:

Naast het gebruik van hulpmiddelen (vb. personenalarm), wordt toezicht essentieel door derden uitgeoefend. De score hangt af van de tijd die nodig is voor het toezicht, gaande van sporadisch tot continu.

De nood aan toezicht die inherent is aan allerlei handelingen behorende tot de andere rubrieken, moet binnen die rubrieken beoordeeld worden.

# Evaluatieschaal wordt toegepast in functie van de pathologie.

- a) Motorisch
- b) Energetisch
- c) Psychisch/Verstandelijk
- d) Zintuiglijk/Spraak
- e) Andere

## **5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.**

**- 0 punten:**

betrokkene heeft niet meer toezicht nodig dan een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 1 punt:

betrokkene kan alleen leven maar heeft sporadisch (minstens 1 maal per week) toezicht nodig. Er is ev. nood aan hulpmiddelen zoals personenalarm, speciaal telefoontoestel, lichtbel...

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 1 punt:

a) Motorisch:

\* Verhoogde valneiging.

\* Zeer moeizaam ontwijken van gevaar (minstens 2 punten in de rubriek verplaatsing).

\* Belangrijk functieverlies van beide bovenste ledematen.



## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 1 punt:

b) Energetisch:

\* Zuurstoftherapie.

\* Verplaatsing zeer moeilijk.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 1 punt:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Lichte mentale handicap, lichte dementie en/of psychische stoornis met nood aan vb. beschut wonen, bewindvoerder, budgetbeheer, controle op medicatie-inname...

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 1 punt:

d) Zintuiglijk/Spraak:

- \* Ziet of hoort onvoldoende alarmsignalen.
- \* Kan niet telefoneren.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 1 punt:

e) Andere:

- \* Moeilijk te regelen diabetes mellitus ondanks goede therapietrouw.
- \* Epilepsie met geobjectiveerde sporadische aanvallen.

## **5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.**

**- 2 punten:**

heeft nagenoeg dagelijks toezicht nodig; kan enkele uren per dag alleen zijn of kan gevaarssituaties niet ontwijken.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 2 punten:

a) Motorisch:

- \* Gang onmogelijk zonder hulp.
- \* Beide bovenste ledematen niet functioneel.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 2 punten:

b) Energetisch:

\* Kan zich niet verplaatsen.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 2 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

- \* Matige mentale handicap, matige dementie.
- \* Langdurig of zeer frequent opgenomen in de psychiatrie, open afdeling, of daghospitalisatie.



## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 2 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Zeer slecht ziend of blind.

\* Doof.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 2 punten:

e) Andere:

\* Epilepsie met geobjectiveerde frequente aanvallen (meer dan 1 maal per maand ondanks gecontroleerde optimale behandeling).

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 3 punten:

a) Motorisch:

\* Tetraplegie.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 3 punten:

b) Energetisch:

\* Bedlegerig.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 3 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

- \* Ernstige of diepe mentale handicap.
- \* Dementie met volledige desoriëntatie in tijd en ruimte.
- \* Langdurig opgenomen in de psychiatrie, gesloten afdeling.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 3 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

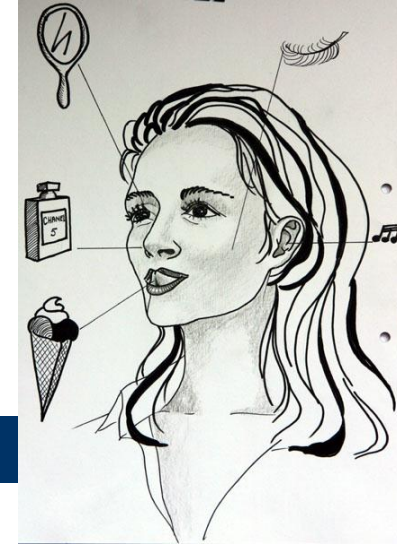
\* Tegelijk blind en doof.

## 5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar te kunnen vermijden.

- 3 punten:

e) Andere:

\* Therapieresistente epilepsie met noodzaak aan continu toezicht.



1. De mogelijkheid om zich te verplaatsen.
2. De mogelijkheid om zijn voedsel te nuttigen en te bereiden.
3. De mogelijkheid om voor zijn persoonlijke hygiëne in te staan en zich te kleden.
4. De mogelijkheid om de woning te onderhouden en huishoudelijk werk te verrichten.
5. De mogelijkheid om te leven zonder toezicht, bewust te zijn van gevaar en het gevaar kunnen vermijden.
6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact.



## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

### Te beoordelen activiteiten:

- \* Een gesprek voeren met een bekende of met een onbekende. D.w.z. zich verstaanbaar uitdrukken, de gesprekspartner verstaan en adequaat antwoorden.
- \* Een telefoontoestel gebruiken en een telefoonnummer opzoeken.
- \* Een bericht lezen en begrijpen.
- \* Televisie kijken en radio beluisteren.
- \* Een brief schrijven en versturen.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- \* Contacten leggen en onderhouden zowel binnen de vertrouwde omgeving (buurt, familie) als in een niet vertrouwde omgeving.
- \* Storende kenmerken zoals uiterlijke misvormingen en gedragsstoornissen die normaal sociaal contact belemmeren.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

Komen niet in aanmerking: analfabetisme dat gevolg is van sociale of culturele omstandigheden (bij een persoon met normale mentale capaciteiten) of anderstaligheid.



## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

Verplaatsingsmoeilijkheden, vermits zij reeds worden gequoteerd in rubriek 1, kan slechts maximaal voor 1 punt bijkomend worden gequoteerd in de rubriek 'communicatie': indien men de nodige hulp voor de verplaatsingen verleent, kan betrokkene wel deelnemen aan sociale activiteiten.

Bij het beoordelen van sociaal contact dient rekening te worden gehouden met de interessesfeer en culturele achtergrond van betrokkene. Het niet meer kunnen bezoeken van tentoonstellingen bijvoorbeeld, weegt enkel door voor diegenen die voordien werkelijk hierin geïnteresseerd waren. Tevens dient rekening te worden gehouden met de leeftijd. (vb. het niet meer kunnen beoefenen van een sport geldt minder voor bejaarden).

# Evaluatieschaal wordt toegepast in functie van de pathologie.

- a) Motorisch
- b) Energetisch
- c) Psychisch/Verstandelijk
- d) Zintuiglijk/Spraak
- e) Andere

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 0 punten:

kan alles zelf zoals een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 1 punt:

a) Motorisch:

- \* Beperkt door zware verplaatsingsmoeilijkheden (2 of 3 punten voor de rubriek “Verplaatsing”), doch mits de nodige hulp hierbij, kan betrokkene wel normaal sociaal contact onderhouden en communiceren.
- \* Betrokkene kan een vooraf bestaande sociale activiteit niet meer verder zetten.
- \* Ernstige moeilijkheden om te schrijven.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 1 punt:

b) Energetisch:

- \* Beperkt door zware verplaatsingsmoeilijkheden (2 of 3 punten voor de rubriek “Verplaatsing”), doch mits de nodige hulp hierbij, kan betrokkene wel normaal sociaal contact onderhouden en communiceren.
- \* Minder in staat aan sociale activiteiten deel te nemen door beperkte inspanningscapaciteit, zodat beperkte hulp nodig is.



## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 1 punt:

c) Psychisch/Verstandelijk:

- \* Kan slechts een eenvoudige tekst begrijpend lezen, schrijven is duidelijk beperkt en kan slechts een eenvoudig gesprek volgen en eraan deelnemen.
- \* Lichte afwijkingen op het vlak van gedrag. Meer geduld en inspanning van de contactpersoon vereist. Contact verloopt trager en ietwat bemoeilijkt.
- \* Heeft de neiging zich te isoleren, doch is nog in staat de noodzakelijke contacten te leggen.
- \* Af en toe hulp, stimulatie nodig.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 1 punt:

d) Zintuiglijk/Spraak:

- \* Visueel gehandicapt: beperkte hulp of beperkt gebruik van speciale hulpmiddelen nodig.
- \* Auditief gehandicapt: kan zich behoorlijk verstaanbaar uitdrukken, doch beide gesprekspartners moeten extra inspanning leveren.
- \* Dysarthrie of dysfasie, doch nog verstaanbaar, met behoud van visus en gehoor.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 1 punt:

e) Speciale situaties:

- \* Ernstige uiterlijke misvorming die de sociale aanvaarding beperkt.
- \* Ernstige sociaal hinderlijke problemen zoals incontinentie, stoma, frequente diarree e.d.
- \* Frequente tijdrovende medische behandelingen zoals nierdialyse, chemotherapie...

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 2 punten:

a) Motorisch:

- \* Ernstige moeilijkheden zowel om te spreken als om te schrijven.
- \* Quadriplegie.
- \* Beide bovenste ledematen niet functioneel.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 2 punten:

b) Energetisch:

\* Iedere vorm van sociale activiteit of ontspanning vergt te veel inspanning; zelfs mits hulp voor verplaatsing kan betrokkene niet deelnemen aan het sociale leven. Nog sociaal contact mogelijk in het thuismilieu.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 2 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

- \* Grote moeilijkheden met zowel het begrip van de geschreven taal, als het zich verbaal uitdrukken. Frequent hulp nodig.
- \* Grote moeilijkheden om sociale contacten op te bouwen en te onderhouden door ontbreken van initiatief of door een gedragsmatig probleem. Frequent hulp hierbij nodig, zoniet ernstige isolatie.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 2 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

- \* Uitgesproken visuele handicap of blindheid met nood aan uitgebreide hulpmiddelen en met behoud van andere communicatiemogelijkheden.
- \* Volledige doofheid of doofstomheid, met behoud van andere communicatie-mogelijkheden.
- \* Totale afasie, laryngectomie.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 3 punten:

a) Motorisch:

\* Onmogelijkheid zowel om te spreken als om te schrijven, eventueel enkel communicatie mogelijk met een specifiek hulpmiddel (spraakcomputer).



## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 3 punten:

b) Energetisch:

\* Dergelijke beperkte inspanningscapaciteit, dat zelfs spreken nagenoeg onmogelijk is.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 3 punten:

c) Psychisch/Verstandelijk:

\* Te beperkt begrip om tot enige doelmatige communicatie te komen. Kan zelfs geen eenvoudige vragen beantwoorden, noch zelf vragen stellen.

\* Psychisch of mentaal dermate gestoord dat geen zinvol gesprek of sociaal contact mogelijk is. Ontoegankelijk voor de buitenwereld.

## 6. De mogelijkheid tot communicatie en sociaal contact

- 3 punten:

d) Zintuiglijk/Spraak:

\* Ernstig meervoudig sensorieel gehandicapt: visus, gehoor én spraak in gecombineerde vorm sterk aangetast waardoor communicatie onmogelijk is.



---

**Wij danken U  
voor Uw aandacht**

### Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

### Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

I Patiënten met een cardiale aandoening, maar zonder beperkingen van de fysieke activiteit. Gewone fysieke activiteit veroorzaakt geen ongewone vermoeidheid, palpitation, dyspnoe of angina.

Patiënten kunnen enige activiteit afmaken die  $\geq 7$  metabole equivalenten\* vereist. Vb. 12kg 8 treden opdragen of objecten van 40kg tillen, buitenshuis werk doen (sneeuw schuiven, spitten). Verder recreatieactiviteiten (skiën, squash, basketball, handbal, joggen met een snelheid van 8 km/u).

### Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

### Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

II Patiënten met een cardiale ziekte resulterend in een geringe beperking van de fysieke activiteiten. In rust geen ongemak. Gewone fysieke activiteit resulteert in vermoeidheid, palpitation, dyspnoe of angina.

Patiënten kunnen activiteiten verrichten of voltooien die  $\geq 5$  metabole equivalenten vereisen, maar kunnen geen activiteiten verrichten die  $\geq 7$  metabole equivalenten vereisen (sex zonder onderbreking, tuinieren, harken, wieden, roller skaten, foxtrot dansen, 6,5 km/u op vlakke grond lopen).

### Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

### Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

III Patiënten met een cardiale ziekte resulterend in een aanzienlijke beperking van de fysieke activiteiten. In rust geen ongemak. Minder dan gewone fysieke activiteiten veroorzaakt vermoeidheid, palpitation, dyspnoe of angina.

Patiënten kunnen enige activiteit voltooien die  $\geq 2$  metabole equivalenten vereist maar kunnen niet enige activiteit verrichten of voltooien die  $\geq 5$  metabole equivalenten vereist (douchen zonder onderbreking, opmaken van het bed, ramen schoonmaken, golf spelen, lopen met een snelheid van 4 km/u, aan/uitkleden zonder pauze).

Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

Functionele Criteria Angina Pectoris New York Heart Association (=NYHA)

IV Patiënten met een cardiale ziekte resulterend in onvermogen om enige fysieke activiteit zonder ongemak uit te voeren. Symptomen van cardiale insufficiënte of van het angina syndroom kunnen zelfs in rust aanwezig zijn. Als enige fysieke activiteit ondernomen wordt, wordt het ongemak versterkt

Patiënten kunnen geen activiteiten die  $\geq 2$  metabole equivalenten vereisten verrichten. Kunnen geen van de boven vermelde activiteiten.

Metabool Equivalent is het energieverbruik in rust, d.w.z. ongeveer 3.5 ml. O<sub>2</sub> per kg lichaamsgewichtmin.



Anamnestic kan de patiënt meestal vrij goed antwoorden aangaande de intensiteit van de kortademigheid.

Aldus kan men 7 stadia aanduiden:

Graad: 1 geen dyspnoe

2 dyspnoe bij het lopen (zware inspanning)

3 dyspnoe bij het opgaan van een helling op versneld tempo

4 dyspnoe bij het gaan op normaal tempo

5 dyspnoe bij traag wandelen

6 dyspnoe bij wassen en kleden

7 dyspnoe bij rust (orthopnoe)

## Bijlage 2

In het F.B.Z. zocht men de correlatie op tussen de graad van dyspnoe enerzijds en de overeenkomstige gemiddelde E.S.W.

Graad van dyspnoe	E.S.W. (gemiddelde) in % van theor. normale waarde
1	85
2	75
3	74
4	64
5	51
6	43
7	38

Voor personen bij wie geen E.S.W. kan gemeten worden, is het anamnestic gegeven richtinggevend.

### De gele stok voor slechtzienden

De gele stok, bestemd voor slechtzienden, mag alleen gebruikt worden door:

- a) Personen die over een centrale gezichtsscherpte beschikken op beide ogen van minder dan 0,6 na correctie.
- b) Personen die een uitgesproken en binoculaire aantasting van de globale lichtzin hebben, met vermindering van de absolute gevoeligheid tot een honderste of tot minder dan een honderste van deze van een normaal proefpersoon van dezelfde leeftijd.
- c) De personen met een perifere gezichtsveldbeperking waarbij de temporale straal van het overblijvend gezichtsveld aan de beide ogen minder dan 40° bedraagt.

De gele stok is enkel te verkrijgen op vertoon van een machtiging van de burgemeester van de gemeente waar de betrokkene zijn woonplaats heeft.

De machtiging kan verleend worden door het aanbrengen van een stempel op de identiteitskaart.

### **De witte blindenstok**

De witte stok, bestemd voor blinden, mag alleen gebruikt worden door:

- a) Personen die, na optische correctie, voor elk oog een gezichtsschepte van een tiende of minder hebben.
- b) Personen die, na optische correctie, een gezichtsveld van minder dan 20° hebben.

De witte stok is enkel te verkrijgen op vertoon van een machtiging van de burgemeester van de gemeente waar de betrokkene zijn woonplaats heeft.

De machtiging kan verleend worden door het aanbrengen van een stempel op de identiteitskaart.