



Overzicht sociale voorzieningen AYA's

OPGESTELD DOOR KOM OP TEGEN KANKER



Inhoudsopgave

Leeswijzer	4
Colofon	4
Student	5
Secundair Onderwijs	5
Tijdelijk Onderwijs Aan Huis	5
Bednet.....	5
Permanent Onderwijs Aan Huis.....	5
Vrijwilligers.....	5
Ziekenhuisschool.....	5
Hoger Onderwijs.....	5
Aanspreekpunten.....	5
Studiepunten & leerkrediet	6
Studiepunten & studievoortgang	6
Studietoelage	6
Kinderbijslag/groep pakket.....	7
Stage.....	7
Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs	8
Inkomensvervangende tegemoetkoming	8
Integratietegemoetkoming	8
Werkzoekende	9
Ziekte-uitkering	9
Inkomensvervangende tegemoetkoming	9
Integratietegemoetkoming	9
Inschrijving bij VDAB & beroepsinschakelingstijd.....	9
Terug-naar-werktraject	9
Werkende	11
Ziekte-uitkering	11
Werknemer	11
Zelfstandige.....	11
Vastbenoemde ambtenaar	11
Werkhervatting	11
Gedeeltelijke werkhervatting	11
Re-integratietrajecten.....	12
Individueel Maatwerk	13

Rentree.....	13
Inkomensvervangende tegemoetkoming	13
Integratietegemoetkoming	14
Verzekeringen.....	15
Schuldsaldoverzekering.....	15
Hospitalisatieverzekering	15
Verzekering gewaarborgd inkomen	16
Ziekenvervoer	17
Ambulante behandeling	17
Verplaatsingen bij langdurige hospitalisatie	17
Bezoek door ouders aan kinderen met kanker	17
Flowchart vervoer	17
Specifieke terugbetalingen & financiële hulp	20
Fertiliteit	20
Sondevoeding.....	20
Haarprothesen	20
Financiële steun van privé-initiatieven	20
Het Kankerfonds van Kom op tegen Kanker	20
Stichting tegen Kanker	20
Sofhea, fonds voor hematologische aandoeningen	20
Hulpfonds van het ziekenfonds	21
Het OCMW	21
vzw Kleine Prins	21
Kinderkankerfonds.....	21
AYA's met jonge kinderen & info over hulp aan huis	22
Met kinderen praten over kanker	22
Gezinszorg & aanvullende thuiszorg.....	22
Oppashulp	22
Sociale toeslag Groeipakket	22
Emotionele hulp.....	24
Lotgenotencontact	24
Buddywerking.....	24
A-Team van Kom op tegen Kanker	24

Leeswijzer

Dit document geeft een overzicht van voor AYA's ('adolescents and young adults with cancer' - jongeren die tussen de leeftijd van 16 en 35 jaar de diagnose kanker krijgen) relevante sociale voorzieningen. Het is een initiatief van Kom op tegen Kanker en moet worden gezien als een tool voor zorgverleners die werken met AYA's om samen met hen na te gaan welke zaken voor de jongere in kwestie relevant kunnen zijn. Op deze manier wil het een vertrekpunt zijn om vragen als waar heb ik recht op, wat met mijn studies, wat met mijn werk, etc. te beantwoorden.

Dit document heeft niet de ambitie een sociale kaart te zijn en is dus ook geen overzicht van alle sociale voorzieningen die er zijn. Heb je toch gemerkt dat er iets ontbreekt dat voor de AYA's relevant kan zijn of stel je vast dat de informatie of een link niet (meer) correct is? Laat het dan zeker weten via wim.geluykens@komoptegenkanker.be.

Voor meer info over andere sociale voorzieningen, tussenkomsten & terugbetalingen, zie: <https://www.allesoverkanker.be/sociale-voorzieningen>.

Colofon

Kom op tegen Kanker vzw, Koningsstraat 217, 1210 Brussel, KBO 0442 528 054, RPR Nederlandstalige OR Brussel. Editie september 2023.

Student

Secundair Onderwijs

Tijdelijk Onderwijs Aan Huis

Leerlingen hebben onder bepaalde voorwaarden recht op vier lestijden per week Tijdelijk Onderwijs aan Huis (TOaH). Leerkrachten van de school van het kind komen thuis lesgeven.

Niet voor iedereen in het secundair

In een aantal opleidingen is tijdelijk onderwijs aan huis (nog) niet mogelijk: in het deeltijds beroepssecundair onderwijs; in de voorbereidende leerjaren op het hoger onderwijs (ASO en KSO); in opleidingen secundair-na-secundair (TSO en KSO); in alternerende beroepsopleiding (BSO) en in de opleiding verpleegkunde van het hoger beroepsonderwijs.

Bednet

Bednet zorgt ervoor dat zieke kinderen en jongeren, via de computer thuis, de les in hun eigen klas kunnen volgen. Met een camera in de klas en thuis wordt de leerling rechtstreeks met zijn eigen klas verbonden, alsof hij mee in de les zit. 'Synchroon internetonderwijs' (SIO) heet dat in het onderwijsdecreet. Zo kan de leerachterstand beperkt worden en blijft er sociaal contact met de klasgenoten. Het ziek zijn verschuift naar de achtergrond en het kind kan even weer 'in de klas', bij zijn vrienden zijn. Zowel kleuters vanaf vijf jaar als kinderen uit het lager en secundair onderwijs kunnen gebruikmaken van Bednet. Het materiaal en de begeleiding zijn volledig gratis voor de school en voor het gezin.

Permanent Onderwijs Aan Huis

Om aanspraak te maken op Permanent Onderwijs aan Huis (POAH) moeten leerlingen die vijf jaar of ouder zijn, voldoen aan de toelatingsvoorwaarden voor buitengewoon onderwijs en wegens een beperking niet op school geraken.

Vrijwilligers

Naast het wettelijk georganiseerde thuisonderwijs (zie hoger), zijn er ook een aantal vrijwilligersorganisaties actief, o.a. School & Ziekzijn. School & Ziekzijn zendt leerkrachten uit die op vrijwillige basis aan huis lesgeven aan zieke leerlingen uit het basis- en secundair onderwijs. De vrijwilligers geven les in samenspraak met de school van het kind en het CLB, bij de leerling thuis of in het ziekenhuis. Inhoud en duur van de lessen worden aangepast aan het niveau en de mogelijkheden van de zieke leerling.

School & Ziekzijn heeft een sterk uitgewerkte regionale werking, met contactpunten in de vijf Vlaamse provincies en Brussel. De studiebegeleiding is gratis. Enkel wanneer de leerkracht zich ver moet verplaatsen, kan een tussenkomst in de vervoerskosten gevraagd worden.

Ziekenhuisschool

Kinderen met kanker worden in Vlaanderen behandeld in het UZ Antwerpen, UZ Brussel, UZ Gent of UZ Leuven. Zolang het kind in het ziekenhuis verblijft, kan het meestal in de plaatselijke ziekenhuisschool terecht.

Hoger Onderwijs

Aanspreekpunten

Hogeschool- en universiteitsstudenten kunnen faciliteiten aanvragen omwille van de hindernissen die hun functiebeperking met zich meebrengt en hen belemmeren tijdens hun studies. Dit kan van alles zijn: de student heeft problemen om zich te verplaatsen doordat hij of zij een beenprothese heeft, hij moet tijdens de examenperiode af en toe naar het ziekenhuis en zal dus niet altijd examen kunnen afleggen volgens zijn officiële examenrooster, hij heeft door de behandeling last van concentratiestoornissen en kan daardoor niet goed notities nemen enz.

De student kan daarvoor het beste terecht bij de **dienst voor studiebegeleiding of de dienst voor studenten met een functiebeperking van zijn of haar onderwijsinstelling**. Zo'n dienst is er voor hem of haar, bekijkt samen met de student wat de noden zijn en geeft advies over onderwijs- en examenfaciliteiten. Naar deze dienst kan gevraagd worden op het secretariaat van de onderwijsinstelling. Het is belangrijk dat dit tijdig gebeurt en dat er niet wordt gewacht tot de examenperiode, want dan is het veel moeilijker om nog van alles te regelen. Het is belangrijk dat de student zich niet laat afschrikken door het woord 'student met een functiebeperking' of 'begeleidingsdienst voor gehandicapten' of hoe de dienst in de onderwijsinstelling ook heet. Ze zijn er absoluut ook voor wie kanker heeft (gehad)!

- Aanspreekpunten voor studenten met een functiebeperking in de instellingen voor hoger onderwijs van de Vlaamse Gemeenschap

Studiepunten & leerkrediet

Wat zijn de gevolgen voor het leerkrediet als de student niet slaagt voor alle opgenomen studiepunten? Bij de start in het Vlaamse hoger onderwijs krijgt iedere student een leerkrediet van 140 studiepunten. Bij een inschrijving, met een diplomacontract voor een bacheloropleiding of een initiële master of met een creditcontract wordt het leerkrediet verminderd met de opgenomen studiepunten. De studiepunten die de student verwerft (= waarvoor hij of zij een credit behaalt) komen terug bij het leerkrediet; de studiepunten waarvoor de student niet slaagt, is hij kwijt. Wie niet deelneemt aan één of meer examens verliest dus leerkrediet.

Voor studenten die door een overmachtsituatie niet konden deelnemen aan één of meerdere examens en ook geen inhaalexamen konden afleggen, bestaat er een uitzondering. Ze kunnen het verloren leerkrediet toch terugkrijgen via een procedure bij de Raad voor Betwistingen inzake studievoortgangsbeslissingen. Kan een student door ziekte niet aan de examens deelnemen, dan is het belangrijk dat hij eerst contact opneemt met de onderwijsinstelling met de vraag of hij een inhaalexamen kan afleggen. Als dit om organisatorische redenen niet mogelijk is, dan kan hij een verzoekschrift indienen bij de Raad voor Betwistingen inzake studievoortgangsbeslissingen voor teruggave van het verloren leerkrediet. Belangrijk is ook om hierbij niet te vergeten om de overmacht te bewijzen met medische attesten met duidelijke vermelding van de ziekteperiode.

Studiepunten & studievoortgang

Wat zijn de gevolgen op het vlak van studievoortgang als de student niet slaagt voor alle opgenomen studiepunten? Naast het leerkrediet van de Vlaamse overheid heeft iedere onderwijsinstelling nog eigen studievoortgangsregels. Studenten met onvoldoende studievoortgang kunnen een weigering krijgen voor herinschrijving. Als de onvoldoende studievoortgang te wijten is aan ziekte voorzien de onderwijsinstellingen meestal in de mogelijkheid om een uitzondering te vragen op de weigering. Hiervoor kan best contact worden opgenomen met de onderwijsinstelling.

Studietoelage

Een student die aan bepaalde nationaliteits- en financiële voorwaarden voldoet heeft recht op een studietoelage voor zover hij over studietoelagekrediet beschikt:

- als hij voor het eerst in het hoger onderwijs is ingeschreven, krijg hij een startkrediet van 60 studiepunten;
- de volgende academiejaren is zijn studietoelagekrediet gelijk aan het aantal studiepunten waarvoor hij in het voorgaande studiejaar een credit heeft behaald (met een maximum van 60 studiepunten);

- als de student onvoldoende studietoelagekrediet heeft, wordt zijn jokerkrediet aangesproken. Dat jokerkrediet is een reserve van 60 studiepunten voor de volledige studieloopbaan. Het jokerkrediet werd in het leven geroepen om studenten de kans te geven zich te heroriënteren of om de student een herkansing te bieden na een mislukt jaar zonder dat dit zijn recht op studietoelage beïnvloedt.

Wie door ziekte of hospitalisatie niet kan deelnemen aan de examens, dreigt het recht op een studietoelage te verliezen omdat er in de wetgeving over de studietoelagen tot voor kort nog geen regeling werd opgenomen rond overmacht.

Het aantal studiepunten dat op 30 juni van het huidige academiejaar als opgenomen wordt beschouwd, is binnen de bachelor-masterstructuur bepalend voor de studietoelage van de Vlaamse overheid. Wie geen 27 studiepunten heeft opgenomen, heeft in het algemeen geen recht meer op een studietoelage. Sinds het academiejaar 2019-2020 is echter een uitzonderingsregeling van kracht waardoor de minimumvereiste van 27 studiepunten om een studietoelage te krijgen voor chronisch zieke studenten in het hoger onderwijs niet meer geldt.

- Lees meer over studietoelagen op 'centen voor studenten', een realisatie van de Sociale Diensten Studentenvoorzieningen van alle hogescholen en universiteiten in Vlaanderen.

Kinderbijslag/groeipakket

Voor studenten die ouder zijn dan 18 jaar is het recht op kinderbijslag als student in principe voorbehouden aan studenten die ingeschreven zijn voor een voldoende uitgebreid studieprogramma. Wie ingeschreven is in het hoger onderwijs moet ingeschreven zijn voor ten minste 27 studiepunten per academiejaar. Gaat het om een graduaatsopleiding die nog niet wordt uitgedrukt in studiepunten, dan moet de student minstens 13 lessen, inclusief stage, per week volgen. Als het niet gaat om een vorm van hoger onderwijs is een lesprogramma van minimaal 17 lessen verplicht om recht te hebben op een kinderbijslag nadat de student 18 werd. Dat geldt bijvoorbeeld voor secundair onderwijs, maar ook om bijv. een ondernemersopleiding of een leertijd.

Sinds 1 januari 2019 is er in de regelgeving voor de kinderbijslag (die nu deel uitmaakt van het 'Groeipakket'), een uitzonderingsregeling voorzien voor studenten die door ziekte niet aan de vereiste studiepunten of lessen geraken. Met voldoende medische attestering behoud je als student in dit geval je kinderbijslag. Meer info over de kinderbijslag vind je [hier](#) en [hier](#).

Wie erkend is als kind met een handicap of aandoening, of als kind met een specifieke ondersteuningsbehoefte in het nieuwe systeem, krijgt in die hoedanigheid (verhoogde) kinderbijslag tot 21 jaar. Het aantal studiepunten/lessen waarvoor men is ingeschreven, speelt in dat geval geen rol voor het recht op kinderbijslag. Na de leeftijd van 21 jaar en tot de maximumleeftijd van 25 jaar zullen de voorwaarden en uitzonderingen qua studiepunten/lessen zoals hierboven vermeld wel moeten vervuld zijn.

Stage

Stages laten studenten toe om vaardigheden, kennis en attitudes die ze verwerven in hun opleiding, in te oefenen en uit te breiden. Het vormt ook een belangrijke component in de aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt. Instellingen hoger onderwijs kennen ook redelijke aanpassingen toe in de stagecontext (bijv. spreiden van stage over een langere periode), maar zijn daarbij ook afhankelijk van het werkveld. De praktijk leert dat studenten met een chronische ziekte moeilijkheden ondervinden om een geschikte stageplaats te vinden, en ook het inlichten van de stageplaats over de functiebeperking en de verplaatsing naar de stage en de toegankelijkheid van de stageplaats is niet altijd evident. Sommige studenten hebben ook – net door hun ziekte – moeite met de praktische organisatie van de stage en met de concrete afspraken.

Om een stageplek te vinden en stage te kunnen lopen, is het voor een student met een chronische ziekte belangrijk dat

- hij individuele en voldoende begeleiding op maat krijgt
- de onderwijsinstelling voor hem kan bemiddelen

De medewerker van de onderwijsinstelling die belast is met de organisatie en begeleiding van de stage heeft een cruciale rol om de student bij te staan bij het zoeken en vinden van een stageplaats. Bij eventuele problemen heeft hij of zij een bemiddelende rol. Ook de inbreng en verantwoordelijkheid van de werkgevers zijn cruciaal voor het slagen van een stage. De beschikbaarheid van de stageplaatsen en de zinvolle invulling van de stage worden immers grotendeels door de werkgevers bepaald. Het is belangrijk dat zij openstaan voor studenten met een chronische ziekte en bereid zijn mee te zoeken naar flexibele oplossingen en waardevolle alternatieven. In dit kader kan ook verwezen worden naar de verplichting om redelijke aanpassingen te voorzien voor personen met een handicap (in de ruime zin van het woord), die ook van toepassing is bij stages.

- Meer info rond een stage met een functiebeperking vind je ook in deze folder (pdf) van het Steunpunt voor Inclusief Hoger Onderwijs.

Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs

Het Steunpunt Inclusief Hoger Onderwijs biedt een interessante informatiefiche (pdf) aan rond studeren met een chronische ziekte. De fiche bevat facts & figures, aandachtspunten en handige tips.

Inkomensvervangende tegemoetkoming

Als student voldoe je niet aan de voorwaarden voor een ziekte-uitkering, in sommige gevallen kan het wel zijn dat je in aanmerking komt voor een inkomensvervangende tegemoetkoming. Het bedrag hangt af van de gezinssituatie. De tegemoetkoming kan zelf online aangevraagd worden via Myhandicap.be (zie link) of kan via het Sociaal Huis of de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden aangevraagd.

*Wacht niet te lang om de aanvraag voor deze tegemoetkoming in te dienen want het kan tot een half jaar of soms langer duren vooraleer deze is behandeld door de Federale OverheidsDienst.

Lees hier meer over de inkomensvervangende tegemoetkoming.

Integratietegemoetkoming

Als een jongere ernstige moeilijkheden heeft bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (zoals koken, eten, zich wassen, poetsen,...), dan heeft hij misschien ook recht op een integratietegemoetkoming. Een integratietegemoetkoming van de FOD Sociale Zekerheid helpt hen de extra kosten die hierbij komen kijken te dragen. De tegemoetkoming kan zelf online aangevraagd worden via Myhandicap.be (zie link), of kan via het Sociaal Huis of de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden aangevraagd.

*Weet dat ook hier de behandelingstermijn kan oplopen tot een half jaar, zoals bij de inkomensvervangende tegemoetkoming. Wacht dus niet te lang met de aanvraag als de jongere hier eventueel voor in aanmerking zou komen.

Lees hier meer over de integratietegemoetkoming.

Werkzoekende

Ziekte-uitkering

Werklozen ontvangen een uitkering berekend in functie van de duur van de ongeschiktheid, de gezinstoestand en de werkloosheidsvergoeding. De aangifte bij het ziekenfonds dient te gebeuren binnen de zevendagen. Zolang je opgenomen bent in het ziekenhuis, moet je je arbeidsongeschiktheid niet aangeven. Doe dat wel onmiddellijk nadat je het ziekenhuis hebt verlaten.

Voorwaarden en uitkeringen voor werklozen

Na het eerste jaar arbeidsongeschiktheid beslist de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit van het RIZIV of je invalide bent of niet. Indien dit het geval is, heb je recht op een invaliditeitsuitkering. Meer informatie over de invaliditeitsuitkering voor werklozen

Inkomensvervangende tegemoetkoming

In sommige gevallen kan het zijn dat een jongere werkzoekende (nog) niet voldoet aan de voorwaarden voor een ziekte-uitkering. In dat geval is het aangewezen een inkomensvervangende tegemoetkoming aan te vragen. Het bedrag hangt af van de gezinssituatie. De tegemoetkoming kan zelf online aangevraagd worden via Myhandicap.be ([zie link](#)), of kan via het Sociaal Huis of de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden aangevraagd.

*Wacht niet te lang om de aanvraag voor deze tegemoetkoming in te dienen want het kan tot een half jaar of soms langer duren vooraleer deze is behandeld door de Federale OverheidsDienst.

Lees hier meer over de inkomensvervangende tegemoetkoming.

Integratietegemoetkoming

Als een jongere ernstige moeilijkheden heeft bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (zoals koken, eten, zich wassen, poetsen,...), dan heeft hij misschien ook recht op een integratietegemoetkoming. Een integratietegemoetkoming van de FOD Sociale Zekerheid helpt hen de extra kosten die hierbij komen kijken te dragen. De tegemoetkoming kan zelf online aangevraagd worden via Myhandicap.be ([zie link](#)), of kan via het Sociaal Huis of de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden aangevraagd.

*Weet dat ook hier de behandelingstermijn kan oplopen tot een half jaar, zoals bij de inkomensvervangende tegemoetkoming. Wacht dus niet te lang met de aanvraag als de jongere hier eventueel voor in aanmerking zou komen.

Lees hier meer over de integratietegemoetkoming.

Inschrijving bij VDAB & beroepsinschakelingstijd

Als een jongere pas afgestudeerd of gestopt is met studeren en hij heeft nog geen job kan hij zich best snel inschrijven bij VDAB als werkzoekende. De jongere die pas is afgestudeerd en geen job heeft, heeft namelijk niet direct recht op werkloosheidsuitkeringen. Eerst moet hij een periode doorlopen, de beroepsinschakelingstijd genoemd. Deze duurt 310 dagen. Tijdens de beroepsinschakelingstijd moet de jongere ingeschreven zijn als werkzoekende en moet hij actief naar werk zoeken. Als de jongere aan deze voorwaarden heeft voldaan en na deze periode nog steeds werkloos en jonger dan 25 jaar is, heeft hij gedurende maximum 36 maanden recht op een werkloosheidsuitkering, inschakelingsuitkering genoemd. Van zodra de beroepsinschakelingstijd doorlopen is, heeft de jongere bij ziekte ook recht op een ziekte-uitkering.

Terug-naar-werktraject

In het Terug-naar-werktraject voor arbeidsongeschikten zonder arbeidsovereenkomst speelt de adviserend arts samen met de Terug-naar-werkcoördinator van het ziekenfonds de belangrijkste rol.

De adviserend arts maakt een inschatting of de persoon een beroep kan uitoefenen, o.a. op basis van een vragenlijst die de zieke krijgt. Als beroepsuitoefening mogelijk lijkt, kan de adviserend arts een Terug-naar-werktraject opstarten met de terug-naar-werkcoördinator.

Tijdens de arbeidsongeschiktheid kan de persoon ook steeds zelf contact opnemen met de terug-naar-werkcoördinator om een Terug-naar-werktraject op te starten.

Nadat de jongere samen met de Terug-naar-werk-coördinator en de adviserend arts een engagementsverklaring heeft ondertekend organiseert de coördinator een opvolggesprek om een re-integratieplan op te stellen. Hierin staan concrete doelstellingen en acties m.b.t. stappen naar werk.

Wanneer hier ook afspraken rond te volgen opleidingen in staan kan de persoon met een erkenning arbeidsongeschiktheid mogelijk zijn arbeidsongeschiktheidsuitkering behouden tijdens de opleiding én daarnaast verschillende financiële tussenkomsten en premies krijgen. [Meer informatie over socioprofessionele re-integratie](#) vind je op de site van het RIZIV (pdf). De adviserend arts en de terug-naar-werkcoördinator overleggen bij het opstellen van het re-integratieplan met de behandelend arts en eventueel ook met de begeleider van de persoon bij de VDAB. Als de persoon met een erkenning arbeidsongeschiktheid akkoord gaat met het plan, ondertekenen beide partijen het. De verdere uitvoering van het re-integratieplan wordt opgevolgd door de terug-naar-werkcoördinator.

Werkende

Ziekte-uitkering

Werknemer

Werknemers die arbeidsongeschikt zijn, hebben eerst recht op een gewaarborgd loon uitbetaald door de werkgever. Nadien ontvangen zij een uitkering van het ziekenfonds, berekend in functie van de duur van de ongeschiktheid, de gezinstoestand en het loon. De aangifte bij het ziekenfonds moet gebeuren binnen de veertien dagen voor een **arbeider** en binnen de 28 dagen voor een **bediende**. Bekijk hier de voorwaarden voor werknemers. Of bekijk hier hoe de berekening van een arbeidsongeschiktheidsuitkering gebeurt.

*Let op! Het feit dat het inkomen uit een arbeidsongeschiktheidsuitkering bestaat, heeft ook een impact op de belastingfactuur. Gezien er hierop veel minder inhoudingen gebeuren dan op bijv. het loon als werknemer, zal de persoon in kwestie waarschijnlijk in het volgende jaar een hogere afrekening krijgen van de belastingen dan voorheen. Om hierop te anticiperen, kan men voorafbetalingen doen. Hierbij krijgt men ook een belastingvermindering. Telkens wanneer een voorafbetaling wordt gedaan, wordt een bonus toegevoegd aan het betaalde bedrag. Hoe hoger het bedrag dat iemand vooraf betaalde, hoe hoger de bonus en hoe minder belastingen hij of zij dus zal moeten betalen. De overheid raadt aan om elk kwartaal 25 procent van het geschatte belastingsupplement vooraf te betalen. Lees hier meer over voorafbetalingen bij de belastingen.

Zelfstandige

Zelfstandigen ontvangen een vast dagbedrag, dat varieert in functie van de gezinssituatie. Ze hebben recht op een uitkering vanaf de eerste dag arbeidsongeschiktheid op voorwaarde dat die ongeschiktheid minstens acht dagen bedraagt. Voor de start van de periode van arbeidsongeschiktheid wordt rekening gehouden met de datum op het medisch getuigschrift van de arts die de ongeschiktheid vaststelt. Het loont dus voor zelfstandigen om zo snel mogelijk naar de dokter te gaan bij ziekte. De aangifte van arbeidsongeschiktheid bij het ziekenfonds moet gebeuren binnen de zeven kalenderdagen. Voorwaarden en uitkeringen voor zelfstandigen

Vastbenoemde ambtenaar

Vastbenoemde ambtenaren krijgen elk jaar ziektedagen toegevoegd aan hun ziektedagenkrediet. Wanneer zij ziek uitvallen, kunnen de gespaarde ziektedagen worden ingezet. Zolang men nog ziektedagen heeft, ontvangt men bij ziekte op deze manier 100% van het inkomen. Wanneer de teller van het ziektedagenkrediet op nul staat, komt men bij ziekte terecht in het stelsel van 'disponibiliteit'. Hierbij heeft men meestal (afhankelijk van om welk type ambtenaar (lokaal, regionaal, federaal, onderwijs,...) het gaat) recht op 60% van het inkomen bij ziekte.

Voor meer info over arbeidsongeschiktheid als vastbenoemde ambtenaar zie:

- Federale ambtenaar
- Ambtenaar bij Vlaamse overheid
- Onderwijspersoneel

Werkhervatting

Gedeeltelijke werkhervatting

De gedeeltelijke werkhervatting is de werkhervatting waarbij men na een periode van volledige arbeidsongeschiktheid gedeeltelijk terug aan de slag gaat. Men combineert dan het inkomen dat men krijgt voor de gewerkte tijd met de ziekte-uitkering voor de tijd dat men niet aan het werk is. De gedeeltelijke werkhervatting is algemeen genomen geen recht maar een gunst. Naast de adviserend arts van het ziekenfonds moet ook de werkgever zijn goedkeuring geven voor deze werkhervatting.

Indien de jongere echter kampt met een arbeidsbeperking zoals vermoeidheid of concentratieproblemen en deze zijn geattesteerd door de arts, kunnen deze beschouwd worden als 'handicap', waardoor de jongere recht heeft op redelijke aanpassingen zoals bijv. de gedeeltelijke werkhervatting. In dat geval kan de werkgever, indien de jongere aan alle andere voorwaarden voor gedeeltelijke werkhervatting voldoet, dit enkel weigeren indien dit voor hem onredelijk zou zijn. [Meer informatie over redelijke aanpassingen.](#)

Gedeeltelijke werkhervatting is een systeem dat aan arbeidsongeschikte werknemers de kans geeft om het werk gedeeltelijk te hervatten en te wennen aan het arbeidsritme wanneer men nog herstellende is. Het systeem laat heel wat flexibiliteit toe. Men kan bijv.

- hervatten met uiteenlopende arbeidsvolumes (40, 50 of 70% ...),
- afwisselen tussen enkele dagen ziekteverlof (bijv. de dagen na de chemotherapie) en enkele dagen werken (bijv. de dagen dat men voldoende hersteld is van de chemotherapie).

Het kan interessant zijn om een bijlage aan de arbeidsovereenkomst op te stellen wanneer er gebruik wordt gemaakt van de gedeeltelijke werkhervatting. Dit ter verduidelijking van de aangepaste loon- en arbeidsvoorwaarden en om vast te leggen dat deze tijdelijk zijn. Let op dat een initiële voltijdse arbeidsovereenkomst niet ongewenst gewijzigd wordt naar een deeltijdse arbeidsovereenkomst voor onbepaalde duur. In dat geval heeft de jongere immers niet meer het recht om terug te keren naar een voltijdse arbeidsovereenkomst, maar is hij of zij een deeltijdse werknemer geworden. Stel dat hij of zij dan bijvoorbeeld opnieuw arbeidsongeschikt wordt, dan krijgt hij of zij ook maar een arbeidsongeschiktheidsuitkering in overeenstemming met de deeltijdse arbeidsovereenkomst. Waakzaamheid is hier dus geboden.

[Meer informatie over de gedeeltelijke werkhervatting vind je hier.](#)

Re-integratietrajecten

Voor arbeidsongeschikte werknemers zorgt het re-integratietraject ervoor dat zij tijdelijk aangepast of ander werk krijgen tot zij hun overeengekomen werk weer kunnen uitoefenen, of dat zij definitief een ander of aangepast werk krijgen indien zij definitief ongeschikt zijn voor de uitoefening van hun overeengekomen werk.

Het is van belang te weten dat het re-integratietraject niet de enige weg is om een werkhervatting te concretiseren. Je kan los van het traject ook afspraken maken met je werkgever. Ook kan het de moeite lonen vóór de werkhervatting een consultatie aan te vragen bij de arbeidsarts, een "bezoek voorafgaand aan de werkhervatting". Je kan dan samen met de arts bespreken hoe je jouw werkhervatting ziet. De arbeidsarts kan vervolgens, met akkoord van de werknemer, een advies formuleren omtrent de werkhervatting voor de werkgever en de werknemer. Hier zit het verschil met het re-integratietraject, want bij dit laatste neemt de arbeidsarts een beslissing omtrent de re-integratie (de re-integratiebeoordeling) en wat daarvoor nodig is. Aan deze beslissing kunnen meer gevolgen verbonden zijn dan aan het advies in het kader van het "bezoek voorafgaand aan de werkhervatting" zoals je hieronder kunt lezen.

Zowel de persoon zelf (of zijn behandelend arts), als de werkgever kunnen het initiatief nemen om een re-integratietraject op te starten. Vervolgens is de arbeidsarts aan zet. Deze zal na een gesprek met de werknemer een re-integratiebeoordeling nemen. Hij gaat daarbij na of de werknemer op termijn het overeengekomen werk, eventueel met een aanpassing van de werkpost, opnieuw zal kunnen uitoefenen of niet. Op basis hiervan maakt vervolgens de werkgever een re-integratieplan op waarin desgevallend staat op welke wijze het werk tijdelijk of definitief zal worden aangepast.

[Meer info over de re-integratietrajecten vind je hier.](#)

Individueel Maatwerk

Als je door kanker hinder ondervindt in je job, kom je misschien wel in aanmerking voor 'individueel maatwerk'. Dat is een verzamelnaam voor financiële ondersteuning via een loonpremie en/of een begeleidingspremie.

- Via de loonpremie kan je werkgever eventuele bijkomende kosten compenseren die zijn gemaakt door je arbeidsbeperking of door je lagere productiviteit.
- De begeleidingspremie dient om de kosten gemaakt voor begeleiding op de werkvloer te compenseren.

Ook als zelfstandige in hoofd- of bijberoep kan je in aanmerking komen voor individueel maatwerk.

Om je arbeidsbeperking te laten erkennen, neem je zelf contact op met VDAB. Wordt je aanvraag goedgekeurd, dan kan je werkgever, of jijzelf als zelfstandige, individueel maatwerk aanvragen.

Meer info over de voorwaarden en de aanvraag van individueel maatwerk vind je hier:

- [voor werknemers en werkzoekenden](#)
- [voor zelfstandigen](#)

Individueel maatwerk vervangt de vroegere Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP).

Rentree

Rentree is een initiatief van de Centra voor Gespecialiseerde Opleiding, Begeleiding en Bemiddeling (afgekort GOB) en Kom op tegen Kanker. Het biedt begeleiding en ondersteuning bij werkhervatting, kosteloos door tussenkomst van de VDAB.

Voor wie?

Voor iedereen in Vlaanderen (zowel werknemers op de private arbeidsmarkt als zelfstandigen als tewerkgestelden bij overheidsinstellingen) die

- graag wil blijven werken tijdens de behandeling,
- na kanker weer aan het werk wil gaan (eventueel met een heroriëntering indien de laatste job niet meer wenselijk of haalbaar blijkt) of het werk al hervatte maar nog problemen ervaart,

Wat is het?

- Infotraject (voor eenvoudige, informatieve vragen) + begeleidingstraject op maat.
- Alle begeleidingstrajecten zijn volledig gratis.

De begeleiders van Rentree hebben kennis en expertise op het vlak van werk en de impact van een kankerbehandeling op werk.

- Kom op tegen Kanker staat garant voor de kwaliteit van de begeleiding.

Eerste stap of meer info?

Contacteer Rentree via 0487 90 74 80; info@rentree.eu of www.rentree.eu. Je kan vrijblijvend een kennismakingsgesprek krijgen met de Rentree-coach van je regio.

Inkomensvervangende tegemoetkoming

Mensen met een arbeidsongeschiktheid kunnen niet altijd een voldoende inkomen verwerven. De Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid (FOD Sociale Zekerheid) voorziet daarom een

inkomensvervangende tegemoetkoming. Het bedrag hangt af van de gezinssituatie. De tegemoetkoming kan zelf online aangevraagd worden via Myhandicap.be ([zie link](#)), of kan via het Sociaal Huis of de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden aangevraagd.

*Wacht niet te lang om de aanvraag voor deze tegemoetkoming in te dienen want het kan tot een half jaar of soms langer duren vooraleer deze is behandeld door de Federale OverheidsDienst.

Lees hier meer over de [inkomensvervangende tegemoetkoming](#).

Integratietegemoetkoming

Als een jongere ernstige moeilijkheden heeft bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (zoals koken, eten, zich wassen, poetsen,...), dan heeft hij misschien ook recht op een integratietegemoetkoming. Een integratietegemoetkoming van de FOD Sociale Zekerheid helpt hen de extra kosten die hierbij komen kijken te dragen. De tegemoetkoming kan zelf online aangevraagd worden via Myhandicap.be ([zie link](#)), of kan via het Sociaal Huis of de dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds worden aangevraagd.

*Weet dat ook hier de behandelingstermijn kan oplopen tot een half jaar, zoals bij de inkomensvervangende tegemoetkoming. Wacht dus niet te lang met de aanvraag als de jongere hier eventueel voor in aanmerking zou komen.

Lees hier meer over de [integratietegemoetkoming](#).

Verzekeringen

Schuldsaldoverzekering

Bij het afsluiten van een hypothecaire lening om een huis te kopen, te bouwen of te verbouwen, of voor leningen met andere doeleinden (bijv. om een zaak te beginnen) heb je meestal een schuldsaldoverzekering nodig. Die verzekering zorgt ervoor dat je lening wordt afgelost als je overlijdt. Je partner of nabestaanden hoeven dan verder geen of minder afbetalingen meer te doen. Banken eisen ook meestal een schuldsaldoverzekering als voorwaarde voor een woonkrediet. Zo zijn ze zeker dat ze hun geld krijgen wanneer de kredietnemer overlijdt.

Nogal wat (ex-)kankerpatiënten kunnen door hun ziekte geen schuldsaldoverzekering afsluiten en worden dan meer dan eens geweigerd. Soms kan het wel, maar tegen een aanzienlijk hoge bijpremie - dat is een extra premie die betaald moet worden bovenop de basispremie, en dit wegens de medische redenen waarop de verzekeraar zich beroept.

Wie een lening wil herzien of overzetten naar een andere bank, kan afhankelijk van het contract ook zijn schuldsaldoverzekering verliezen.

Er zijn de afgelopen jaren verschillende initiatieven geweest om de schuldsaldoverzekering toegankelijker te maken o.m. voor mensen met een verleden van kanker. Zo is er bv. het recht om vergeten te worden. Dat recht betekent dat een verzekeraar acht jaar na het einde van de succesvolle kankerbehandeling (en voor bepaalde vormen van kanker nog minder dan acht jaar, en vijf jaar voor zij die de diagnose kregen voor hun 21 jaar) geen rekening meer mag houden met die kanker bij de behandeling van de verzekeringsaanvraag. Een verzekeraar mag dus op basis van dit recht om vergeten te worden de verzekering niet weigeren en hij mag op basis van die kanker ook geen extra bijpremies vragen. Men zal wel nog steeds de kanker moeten vermelden in de medische vragenlijst bij het aanvragen van de schuldsaldoverzekering.

Meer info [over de schuldsaldoverzekering](#) en [het recht om vergeten te worden](#) vind je achter deze linken.

Hospitalisatieverzekering

De hospitalisatieverzekering is een verzekering die de kosten terugbetaalt bij eventuele ziekenhuisopname, naast wat de verplichte ziekteverzekering ten laste neemt. Een opname in het ziekenhuis kan veel kosten teweegbrengen zoals: de kosten van (eenpersoons)kamer, geneesmiddelen, honoraria, bijkomende medische kosten, gebruik en onderhoud van medisch materiaal, ... De hospitalisatieverzekering kan ook de voor- en nabehandelingskosten dekken, maar die zijn vaak gelimiteerd in de tijd. In veel gevallen dekt de polis ook de ambulante (buiten het ziekenhuis) kosten voor een reeks van zware ziektes, waaronder kanker.

Enkele tips:

*Als je geen goede hospitalisatieverzekering krijgt bij een privéverzekeringsmaatschappij, probeer het alleszins bij je ziekenfonds. Privéverzekeraars sluiten meestal 'voorafbestaande aandoeningen' uit. Als je een verzekering wil afsluiten met een verleden of heden van kanker kan het dus zijn dat de verzekeraar alle kosten die daarmee verband houden uitsluit van de verzekeringspolis waardoor je daarvoor niet verzekerd bent. Bij de hospitalisatieverzekeringen van het ziekenfonds worden deze kosten niet uitgesloten. Een hospitalisatieverzekering bij een ziekenfonds is goedkoper dan bij een privéverzekeraar, maar de uitkeringen kunnen dan weer wel lager zijn.

*Heeft de partner van een jongere of de ouder waar hij of zij nog bij inwoont een hospitalisatieverzekering via het werk? Als je geen goede individuele polis meer krijgt omdat je kanker had, kan je dankzij de hospitalisatieverzekering van het werk van de partner of ouder vaak toch mee

aansluiten. Vaak dient deze toetreding wel binnen een bepaalde termijn na het aansluiten van de hoofdverzekerde te gebeuren. Het is daarom aangeraden dit goed na te gaan in de verzekeringspolis.

*Wie een collectieve hospitalisatieverzekering heeft via zijn werkgever en die verzekering bij pensionering, ontslag, verandering van werkgever... individueel wil voortzetten, kan dat, zonder aanvullend medisch onderzoek en zonder nieuwe medische vragenlijst. De verzekeraar mag geen premiestijging vragen of andere voorwaarden opleggen als je in de loop van de collectieve hospitalisatieverzekering ziek bent geworden. Voorwaarde is wel dat je op het moment van het verlies van de dekking door de collectieve verzekering, minstens twee jaar onafgebroken aangesloten was bij een hospitalisatieverzekering. Dit kan interessant zijn als het risico bestaat dat wanneer je een nieuwe hospitalisatieverzekering wil afsluiten, de kosten verbonden aan de kanker uit het verleden door de nieuwe verzekeraar zullen worden uitgesloten.

Lees hier meer: [Hoe een collectieve hospitalisatieverzekering individueel voortzetten?](#)

[Klik hier](#) voor meer info over de hospitalisatieverzekering.

Verzekering gewaarborgd inkomen

Om de financiële terugval bij arbeidsongeschiktheid deels te compenseren, kan het interessant zijn om een inkomensverzekering af te sluiten die in geval van arbeidsongeschiktheid een extra maandelijks bedrag uitbetaalt bovenop je ziekte-uitkering. Op die manier is je inkomen gewaarborgd, ook wanneer je door ziekte niet kunt werken. Gelet op de vaak lagere ziekte-uitkeringen is dit zeker voor zelfstandigen het overwegen waard.

Veel werknemers hebben zo'n verzekering via de [groepsverzekering](#) van het werk. Deze verzekering kan je, net als de hospitalisatieverzekering, individueel voortzetten wanneer je bijv. verandert van werk of in geval van ontslag. Dat houdt in dat je verzekerd kan blijven voor inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid en dit zonder dat je opnieuw een medische vragenlijst dient in te vullen.

Om de inkomensverzekering toegankelijker te maken voor mensen met een kankerverleden, werd in 2022 het recht om vergeten te worden, dat voordien reeds gold voor de schuldsaldoverzekering, uitgebreid. Hierdoor geldt ook voor de inkomensverzekering dat een verzekeraar acht jaar, en vanaf 2025 vijf jaar na het einde van de succesvolle kankerbehandeling (en voor bepaalde vormen van kanker nog minder dan deze algemene termijn) geen rekening meer mag houden met die kanker bij de behandeling van de verzekeringsaanvraag. Voor zij die voor hun 21 hun kankerdiagnose kregen, geldt meteen een algemene termijn van 5 jaar vanaf het einde van de succesvolle behandeling.

* Kom je (nog) niet in aanmerking voor het recht om vergeten te worden en krijg je geen verzekering gewaarborgd inkomen of worden kanker of de gevolgen van de ziekte in de dekking uitgesloten, dan kan je kiezen voor een ongevalverzekering i.p.v. een verzekering gewaarborgd inkomen.

*Een andere, misschien betere mogelijkheid is om als zelfstandige een Sociaal Vrij Aanvullend Pensioen te nemen. Dat sociale luik van een VAPZ (Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen) bevat bijvoorbeeld een overlijdensdekking of een vervangingsinkomen voor arbeidsongeschiktheid, zonder dat er een medisch onderzoek is vereist. Voor de rest lijkt deze formule op individueel pensioensparen.

'Meer info over de verzekering gewaarborgd inkomen of inkomensverzekering vind je [hier](#).

Ziekenvervoer

Ambulante behandeling

Mensen met kanker die in een oncologisch centrum ambulante worden behandeld en patiënten die op controle komen na de behandeling, krijgen een tussenkomst van het ziekenfonds. Welk deel van de kosten wordt terugbetaald en hoe die terugbetaling moet worden aangevraagd vind je [hier](#).

Verplaatsingen bij langdurige hospitalisatie

Sommige ziekenfondsen vergoeden bij langdurige hospitalisatie de in het weekend gemaakte verplaatsingskosten van het ziekenhuis naar huis en terug. Hierover kan best meer informatie worden gevraagd bij het ziekenfonds.

Bezoek door ouders aan kinderen met kanker

De verplichte ziekteverzekering betaalt 0,30 euro per kilometer in de reiskosten van één dagelijks bezoek door ouders van kinderen met kanker, met een maximum van 75 euro per dag. De tegemoetkoming geldt voor één heen- en terugrit per dag tussen de effectieve woonplaats en het ziekenhuis. Hoe die terugbetaling moet worden aangevraagd vind je [hier](#).

Flowchart vervoer

<https://www.allesoverkanker.be/sites/default/files/2023-01/ziekenvervoer-flowchart-2022.pdf>

Hoe geraakt u in het ziekenhuis of bij de dokter?

Hebt u vervoer om medische redenen nodig?
(naar het ziekenhuis, huisarts, tandarts, kine, ...)

↓ JA

Is er een onmiddellijk levensbedreigende situatie?

→ JA

Dringend ziekenvervoer

→ JA

Bel 112.

↓ NEE

Niet-dringend ziekenvervoer

→ JA

Kunt u een beroep doen op het openbaar vervoer, eigen vervoer of vervoer van familie, vrienden, buren, ...?

Vraag uw behandelende arts vooraf of u mag/kunt rijden of met het openbaar vervoer komen.

→ JA

Maak daarvan gebruik.

Vraag aan uw ziekenfonds wat u terugbetaald krijgt. Bij een ambulante kankerbehandeling of opvolgconsultaties geldt: openbaar vervoer is volledig terugbetaald, voor vervoer dat u zelf regelt met een privéauto krijgt u minimaal 0,30 euro per kilometer (bedrag 2022).

↓ NEE

Kiest u voor professioneel vervoer?

Vraag aan uw ziekenfonds wat u terugbetaald krijgt, bijvoorbeeld bij ambulante kankerbehandelingen of opvolgconsultaties.

→ NEE

**Zoek vrijwilligersvervoer of Minder Mobielen Centrales
Wie in een rolstoel zit, kan best de Mobiliteitscentrale Aangepast Vervoer bellen.**

↓ JA

Neem contact op met MUTAS (niet voor wie aangesloten is bij HELAN of de Hulpkas)

Contactgegevens en meer tips over ziekenvervoer vindt u hierna.

Kom op
tegen Kanker 

Contactgegevens

MUTAS:

- Reserveer uw rit online: www.mutas.be/lisa
- Reserveer uw rit per telefoon: 078 15 95 95

Helan: 02 218 22 22

Hulpkas: Neem contact met uw ziekenfonds

Vrijwilligersvervoer of Minder Mobielen Centrales

- Neem contact met uw ziekenfonds
- www.meermobiel.be
- www.helper.be
- www.mindermobielencentrale.be
- www.hoplr.com

Mobiliteitscentrale Aangepast Vervoer

- www.mav.info
- Of telefoneer gratis:
 - Vlaams-Brabant: 0800 26 990
 - Oost-Vlaanderen: 0800 95 996
 - West-Vlaanderen: 0800 99 028
 - Limburg: 0800 17 666
 - Antwerpen: 0800 32 732

Tips voor aanvraag vervoer

Met dit stroomdiagram en onderstaande vragen helpen we u met de keuze van uw vervoer voor een medische afspraak.

Wanneer legt u uw vervoer vast?

- Leg uw vervoer liefst een paar dagen vooraf vast, zeker bij vervoer door vrijwilligers meer dan twee dagen vooraf.
- In noodsituaties kunt u bij MUTAS tot 4 uur vooraf nog vervoer regelen. Bij radiotherapie kunt u het vervoer meteen voor heel de reeks vastleggen. Voor chemotherapievervoer gaat dat niet.
- U blijft zelf verantwoordelijk om eventuele wijzigingen door te geven. Vergeet uw rit niet te annuleren als u ze niet meer nodig hebt want anders mag u een factuur verwachten.

Met wie neemt u contact op?

- Bekijk het stroomdiagram.
- Neem nooit rechtstreeks contact op met een chauffeur of een ambulancier waarmee u misschien eerder mee in contact kwam. Dat kan zorgen voor een hoger factuur.

Wat moet u vragen?

- Wat gaat elke rit u kosten?
- Hoe lang gaat de rit duren?
- Kan er een naaste of mantelzorger meerijsen? MUTAS staat toe dat er 1 begeleider gratis mee mag. Laat dit zeker op voorhand weten.
- Vraag in het ziekenhuis of bij de zorgverlener naar het attest terugbetaling reiskosten (M.B. 6/7/1989).
- Bij professioneel vervoer bezorgt u dat attest aan de vervoersdienst. Bij openbaar vervoer of eigen vervoer dient u het attest in bij uw ziekenfonds.

Wat moet u zeggen?

- Of het gaat over vervoer naar een kankerbehandeling of een opvolgconsultatie.
- Waarom u eventueel alleen vervoerd wil worden (professioneel vervoer vervoert meestal verschillende mensen tegelijk). MUTAS kan hier rekening mee houden maar is niet verplicht.
- Of u een voorkeur hebt voor een vaste vervoerder. Dat kan echter niet gegarandeerd worden.
- MUTAS vraagt u of zittend, liggend of rolstoelvervoer nodig is.
- Niet tevreden over het vervoer? Neem contact op met MUTAS, zij behandelen uw klacht.

Kiezen tussen professioneel vervoer of vrijwilligersvervoer

- Vraag de prijs op voor beide soorten vervoer. Hou hierbij rekening met het volgende:
 - het ziekenfonds waarbij u bent aangesloten (terugbetalingen verschillen tussen ziekenfondsen)
 - uw statuut (hebt u verhoogde tegemoetkoming of niet?)
 - de afstand tussen uw verblijfplaats en het ziekenhuis/zorgverlener (voor een korte afstand is vrijwilligersvervoer soms voordeliger)
 - uw inkomen (een Minder Mobielen Centrale is er meestal enkel voor mensen met een laag inkomen)
- MUTAS kan u naar professioneel vervoer of naar de vrijwilligersorganisaties van ziekenfondsen doorverwijzen.
- Vrijwilligers hebben meer tijd om u te vergezellen tijdens de consultatie. Zij kunnen bijvoorbeeld in de wachtzaal bij u blijven wachten. U kunt ook vragen naar dezelfde begeleider bij vrijwilligers. Dat is moeilijker bij professioneel vervoer.
- Als een vrijwilliger ziek valt, hebt u geen garantie dat er tijdig iemand anders gevonden wordt. Bij professioneel vervoer wordt er een vervanger voorzien.
- Zowel de professionele ziekenvervoerders als de vrijwilligers moeten u helpen bij het in- en uitstappen en begeleiden u tot op de afdeling.
- Liggend vervoer kan enkel met professioneel vervoer, niet met vrijwilligers!
- Op de website www.meermobiel.be vindt u het aanbod van professioneel en vrijwilligersvervoer.

Kunt u er niet aan uit?

Vraag hulp aan de sociale dienst van het ziekenhuis of het ziekenfonds.

Specifieke terugbetalingen & financiële hulp

Fertiliteit

Door heelkunde, chemo- of radiotherapie kunnen kankerpatiënten onvruchtbaar worden. Er zijn verschillende technieken om te proberen voor de start van de kankerbehandeling de vruchtbaarheid veilig te stellen, zodat de jongere na de behandeling de kans heeft om zijn of haar kinderwens te vervullen. Het invriezen van voortplantingsmateriaal (ook cryopreservatie of oncofreezing genoemd) is een van de mogelijkheden.

Oncofreezing wordt terugbetaald voor kankerpatiënten, en ook voor vrouwen met een borderlineeierstoktumor en patiënten met een zeldzame bloedziekte (bijv. sikkelcelanemie), op voorwaarde dat de behandeling gebeurt in een fertiliteitscentrum dat toegetreten is tot de overeenkomst met het RIZIV. Alle fertiliteitscentra in Vlaanderen en Brussel waar je voortplantingsmateriaal kan laten invriezen, voldoen intussen aan deze voorwaarde.

Wie exact recht heeft op terugbetaling vind je [hier](#).

Sondevoeding

Het bedrag van de terugbetaling is afhankelijk van het type sondevoeding (in de maag of ingewanden of via de aders), van het gebruikte materiaal (bijv. al dan niet met een pomp) en is in bepaalde gevallen afhankelijk van de leeftijd. Zo genieten jongeren een gunstiger terugbetalingstarief.

Lees meer over de terugbetaling van

- enterale sondevoeding (toediening in de maag of ingewanden via een sonde)
- parenterale sondevoeding (toediening via de aders)

Haarprotheses

Wie door chemotherapie of bestraling van het hoofd kaal wordt, kan via het ziekenfonds een gedeeltelijke terugbetaling voor een pruik krijgen. Enkele private initiatieven zorgen ervoor dat een pruik ook betaalbaar is voor wie het financieel minder goed heeft.

De concrete voorwaarden voor terugbetaling door het ziekenfonds en hoe de tussenkomst van de private fondsen kan worden gevraagd vind je [hier](#).

Financiële steun van privé-initiatieven

Het Kankerfonds van Kom op tegen Kanker

Er zijn nog altijd kankerpatiënten die tussen de mazen van het net vallen en voor wie de ziektekosten bijzonder problematisch zijn. Het Kankerfonds van Kom op tegen Kanker kan steun toekennen, op basis van criteria als gezinsinkomen, andere tussenkomsten, verhouding tussen minimale medische oplegkosten en inkomen ... Lees meer over het Kankerfonds van Kom op tegen Kanker.

Stichting tegen Kanker

Ook de Stichting tegen Kanker biedt financiële steun aan specifiek voor mensen met kanker. Of u in aanmerking komt, wordt bepaald door uw gezinsinkomen. Aanvragen kunnen enkel via het ziekenhuis, ziekenfonds of OCMW. Lees meer op de website van de Stichting tegen Kanker.

Sofhea, fonds voor hematologische aandoeningen

Sofhea is een sociaal fonds voor hematologische aandoeningen (ernstige bloedziekten zoals leukemie, lymfeklierkanker, de ziekte van Kahler). Het wil de zwaar getroffen patiënten psychologisch bijstaan en alle middelen aanwenden om de socio-financiële druk te verlichten. Via zijn onderzoeksafdeling, de Sofhea-CRUH aan de KU Leuven, steunt Sofhea in belangrijke mate ook de Leuvense navelstrengbloedbank.

Sofhea is een niet-gesubsidieerde vzw in de schoot van het UZ Leuven en helemaal afhankelijk van de inzet, de middelen en het enthousiasme van zijn onbezoldigde medewerkers. [Lees meer op de site van Sofhea.](#)

Hulpfonds van het ziekenfonds

Sommige ziekenfondsen beschikken over een eigen hulpfonds dat een tegemoetkoming kan bieden aan financieel kwetsbare gezinnen met hoge medische kosten. De tegemoetkoming is meestal eenmalig en afhankelijk van een inkomensonderzoek en financiële begeleiding.

Het OCMW

Het OCMW kan financiële hulp bieden op terreinen waar het leefloon ontoereikend of niet van toepassing is, bijv. bij hoogoplopende medische onkosten of een te dure continue medische behandeling. [Lees hier meer.](#)

vzw Kleine Prins

Vzw Kleine Prins richt zich tot gezinnen met kinderen die vóór hun achttiende jaar getroffen worden door een of andere vorm van kanker of levensbedreigende ziekte, voornamelijk in Limburg en aangrenzende gebieden. De vzw kan financieel tussenkomen wanneer gezinnen de facturen niet langer kunnen betalen en wanneer de reguliere financieringsbronnen opgedroogd zijn. Lees meer op [de website van vzw Kleine Prins.](#)

Kinderkankerfonds

Het Kinderkankerfonds, dat streeft voor een betere levenskwaliteit van kinderen met kanker en hun gezin, geeft gezinnen een financieel duwtje in de rug in de vorm van een comfortforfait (voor families van een kind dat lijdt aan een ernstige hemato-oncologische aandoening en hiervoor langdurig behandeld wordt in UZ Gent, UZ Leuven, UZ Antwerpen of UZ Brussel) of een palliatieve comfortforfait (voor gezinnen met kinderen die niet meer kunnen genezen). Lees meer op [de website van het Kinderkankerfonds.](#)

AYA's met jonge kinderen & info over hulp aan huis

Met kinderen praten over kanker

Kanker overrompelt mensen. Het is al niet eenvoudig om dit slechte nieuws zelf te verwerken, laat staan dat ouders het gemakkelijk vinden om kinderen in deze situatie goed op te vangen. Wat moeten ze zeggen? Hoe moeten ze het zeggen? En hoe gaan ze het best om met de reacties en emoties van hun kinderen? Pasklare antwoorden op al deze vragen bestaan niet. Het ene gezin is het andere niet. Elk gezin heeft andere gewoontes en andere opvattingen over opvoeding en verantwoordelijkheid, dus enkel de ouders zelf kunnen bepalen wat de meest geschikte aanpak is. Maar algemeen is het toch belangrijk om de kinderen mee op weg te nemen in het hele proces.

Op deze pagina vind je informatie die een houvast biedt voor de verschillende vragen waarmee ouders met kanker geconfronteerd worden.

Gezinszorg & aanvullende thuiszorg

Als je na een ontslag uit het ziekenhuis of door een zware kankerbehandeling (nog) niet alle dagdagelijkse activiteiten zelfstandig kunt uitvoeren kan je misschien beroep doen op gezinszorg en aanvullende thuiszorg.

Gezinszorg kan bv. bestaan uit: verzorging (wassen, aankleden, ...), hulp in het huishouden (koken, wassen en strijken, ...), psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding (gezelschap, aanspreekpunt, doorverwijzen naar andere zorgverleners, ...) en in beperkte mate ook hulp bij het schoonmaken van je huis.

Aanvullende thuiszorg is dan weer: de schoonmaak van je huis (poetsen, stof afnemen en stofzuigen, ...), afhankelijk van de dienst oppashulp (gezelschap, hulp bij het eten, zie ook hieronder) en het helpen bij het uitvoeren van karweitjes (kleine reparaties, schilderen of behangen, ...).

Meer informatie zoals over hoe deze diensten aan te vragen vind je hier.

Oppashulp

Oppashulp bestaat in verschillende vormen. Hulp in de oppas voor de kinderen van ouders die kanker hebben vind je bij KidsoKee. KidsoKee wordt financieel ondersteund door Kom op tegen Kanker en is actief in Vlaams-Brabant en Antwerpen.

Andere vormen van oppashulp zijn:

- Oppashulp door vrijwilligers overdag of 's nachts. Je kan bij zo'n dienst terecht als je wil dat een vrijwilliger bij je thuis komt om je gezelschap te houden, veiligheid te bieden (doordat je niet alleen bent) en een aantal basiszorgen te verlenen. Het kan ook als aanvulling op de mantelzorgers, de hulp uit je omgeving ... Je betaalt enkel een onkostenvergoeding. Je vindt hier een erkende dienst voor oppashulp in je provincie.
- Nachtzorg voor chronisch zieken of mensen in een palliatieve situatie in Antwerpen, Mechelen, Kempen, Brussel-Halle-Vilvoorde en Leuven.
- Ook via het onlineplatform Helpper.be kan je op zoek gaan naar hulp in huis, gezelschap, kinderoppas, etc.

Sociale toeslag Groeipakket

Kinderen van personen met een handicap kunnen op basis van het inkomen van de ouders recht hebben op een sociale toeslag bij het maandelijkse bedrag dat zij in het kader van het Groeipakket ontvangen.

Kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte kunnen daarnaast een zorgtoeslag krijgen. Het concrete bedrag hangt af van de mate waarin de ondersteuningsbehoefte gevolgen heeft voor het kind en zijn gezin.

De beoordeling hiervan gebeurt door een door Kind en Gezin erkende arts. Als de medische situatie wijzigt kan een herziening worden aangevraagd.

Emotionele hulp

Kanker maakt soms boos, bang, onzeker ... om nog maar te zwijgen over alle emoties daar tussenin. Lotgenoten, psychologen, buddy's en heel wat andere initiatieven staan evenwel klaar om het leven met kanker draaglijker te maken.

Op deze pagina vind je een overzicht van waar je terecht kan. Je vindt er o.m. meer info over Oncohulp Vlaanderen. Deze database geeft een handig overzicht van psychologen, seksuologen en psychotherapeuten met ervaring in begeleiden van mensen na een kankerdiagnose. In het overzicht staan zowel contactgegevens van zorgverleners binnen de ziekenhuizen als van praktijken buiten het ziekenhuis.

Lotgenotencontact

Eens kunnen praten of iets samen doen met een leeftijdsgenoot die hetzelfde meemaakt of heeft meegemaakt ... Lotgenotencontact kan voor jongeren heel belangrijk en waardevol zijn. Dit kan bv. tijdens de ontmoetingsdagen of de gratis vakantieweek met lotgenoten aan zee, georganiseerd door Kom op tegen Kanker. Daarnaast zijn er verschillende lotgenotenactiviteiten, zowel on- als offline. Een overzicht daarvan vind je op diezelfde pagin.

Buddywerking

Een jongere kan ook een beroep doen op een buddy, een vrijwilliger die tijd voor de jongere vrijmaakt en kijkt wat hij voor hem of haar kan doen.

Meer info over buddywerkingen vind je hier.

A-Team van Kom op tegen Kanker

Het A-team is een groep van vrijwilligers, die bestaat uit jongvolwassenen tussen 16 en 40 jaar die kanker (gehad) hebben. Het A-team komt éénmalig bij de jongere langs in het ziekenhuis (of elders) om hem/haar wegwijs te maken in het informele (zorg)aanbod voor AYA's.

Dit pilootproject van Kom op tegen Kanker wordt aangeboden in volgende ziekenhuizen: UZ Leuven, UZ Gent, UZ Antwerpen, UZ Brussel, AZ Groeninge, AZ Geel, AZ Klina, AZ St-Lucas (Gent), Maria Middelaers (Gent), Jessa Ziekenhuis (Hasselt) en Imeldaziekenhuis Bonheiden.

Beroep doen op het A-Team kan door dit formulier in te vullen.