

## INFONOTA

**Aan:** aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH-diensten), bijstandsorganisaties, diensten ondersteuningsplan (DOP), groenezorginitiatieven, multidisciplinaire teams (MDT), multifunctionele centra (MFC), observatie-/ diagnose- en behandelingsunits (ODB), organisaties voor vrijetijdszorg, ouderinitiatieven, revalidatiecentra (REVA), forensische VAPH-units, vergunde zorgaanbieders (VZA), gebruikersverenigingen met informatieloket

14/10/2020

INF/20/174

**Contactpersoon** Ellen De Visscher - Ward De Bruecker - Lander Huygens

**E-mail** [avf@vaph.be](mailto:avf@vaph.be)

**Telefoon** 02/249 36 66

**Bijlagen** /

Compenserende maatregelen: verdere operationalisering en einddatum **UPDATE 14/10/2020**

## 1. Doorstart van zorg en ondersteuning voor personen met een handicap binnen 'het nieuwe normaal'

Op 15 juni 2020 werd de strikte lockdown voor de sector personen met een handicap beëindigd. Sindsdien hebben alle erkende en vergunde organisaties de mogelijkheid om de doorstart te maken naar het nieuwe normaal en zo binnen de geldende veiligheids- en hygiënevoorschriften de werking en dienstverlening zoveel

als mogelijk terug te starten. Sinds 1 juli zijn er voor individuele gebruikers weer meer mogelijkheden tot zorg en ondersteuning.

Organisaties die knelpunten ondervinden bij het realiseren van de doorstart, kunnen bij de koepels en het VAPH terecht, die in onderling overleg en samenwerking een oplossing zullen proberen te faciliteren. Individuele gebruikers die moeilijkheden ervaren om bij hun multifunctioneel centrum of zorgaanbieder de nodige ondersteuning te bekomen, kunnen bij de bijstandsorganisaties terecht. Zij zullen een bemiddelende rol opnemen. Individuele gebruikers kunnen de **25,5%** budgetoverschrijding (zie verder punt 3 **en onder voorbehoud van goedkeuring MB**) ook aanwenden om de kosten van de bijstand te vergoeden. Als bemiddeling door de bijstandsorganisatie niet volstaat, dan zal het VAPH mee instaan voor de verdere opvolging van deze casussen.

De recente heropflakking van het virus en de nieuwe maatregelen die de Nationale Veiligheidsraad nam ter bestrijding ervan, hebben ondertussen geleid tot een meer lokale aansturing zodat meer gericht kan ingespeeld worden op de plaatselijke situatie. U vindt meer informatie over deze lokale aansturing, verschillende scenario's met richtinggevende kaders voor het organiseren van de dienstverlening en ondersteuning **en contactgegevens van de COVID-19-teams per eerstelijnszone op de website van het VAPH <https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>**.

## 2. Einddatum van de compenserende maatregelen

Op **30 september 2020** werden de compenserende maatregelen **naar aanleiding van de COVID-19-pandemie (zie INF/20/102)** beëindigd, zowel voor de vergunde zorgaanbieders, de multifunctionele centra als voor de andere door het VAPH erkende en vergunde organisaties.

*Noot: voor de bijstandsorganisaties wordt het einde van de periode COVID-19 om praktische redenen op 31 augustus 2020 gelegd.*

Individuele dienstverleningsovereenkomsten kunnen vanaf 1 oktober 2020 opnieuw gewijzigd worden. De opzegperiode kan starten vanaf 1 juli 2020, maar de overeenkomst kan pas werkelijk worden beëindigd na 30 september 2020.

Enkele voorbeelden:

- Een individuele dienstverleningsovereenkomst die al was gestart voor de start van de COVID-19-periode blijft doorlopen en kan tot en met 30 september niet gewijzigd worden.
- In de periode tot en met 30 september 2020 kan een nieuwe individuele

dienstverleningsovereenkomst slechts opgestart worden voor zover ze vergoed wordt met (een deel van) een budget dat nog niet ingezet wordt bij een vergunde zorgaanbieder.

- Ook voor budgethouders bij wie de ondersteuning op basis van de individuele dienstverleningsovereenkomst recent weer werd opgestart, kan deze overeenkomst niet gewijzigd worden voor 1 oktober 2020.

Het is mogelijk dat u als vergunde zorgaanbieder de ondersteuning opnieuw kunt aanbieden zoals overeengekomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) maar dat gebruikers of hun netwerk dat nog niet of slechts gedeeltelijk willen. Aangezien de compenserende maatregel betreffende budgetgarantie sinds 1 oktober vervallen is, gaat u in dat geval best in overleg met de desbetreffende gebruikers om afspraken te maken over welke ondersteuning wel wenselijk is en door u kan geboden worden. De inhoud van de IDO kan daaraan aangepast worden. De inhoud van de IDO is immers het resultaat van een onderhandeling tussen u als vergunde zorgaanbieder en de gebruiker. Als de gebruiker beslist dat hij de ondersteuning zoals overeengekomen in de IDO, niet opneemt en de IDO niet wil wijzigen, dan is dat zijn verantwoordelijkheid. Daarbij willen we wijzen op de impact voor gebruikers die door correctiefase 2 hun persoonsvolgend budget zien dalen. De zorggarantie voor die gebruikers vervalt bij wijziging van de IDO. Mogen wij u vragen daarmee rekening te houden in de gesprekken met uw gebruikers en alternatieve manieren van ondersteuning te onderzoeken zonder dat de IDO in die gevallen noodzakelijk gewijzigd moet worden.

Multifunctionele centra (MFC) onderhandelen met hun gebruiker of wettelijk vertegenwoordiger een realistische individuele dienstverleningsovereenkomst, opgesteld in termen van ondersteuningsfuncties, die vastgelegd wordt in een begeleidingsovereenkomst.

Als de aangeboden functies en de frequentie niet meer overeenkomen met de werkelijke situatie, moet de begeleidingsovereenkomst aangepast worden. Uitzondering daarop zijn situaties waarbij lokale of individuele omstandigheden als gevolg van COVID-19 maken dat dat tijdelijk niet kan. Dan moet de begeleidingsovereenkomst niet aangepast worden.

### **3. Tot 25,5 % budgetoverschrijding mogelijk voor individuele budgethouders in COVID-19-periode**

Individuele budgethouders PVB en PAB die door de maatregelen ter bestrijding van COVID-19 thuis extra overeenkomsten hebben afgesloten en de kosten van die overeenkomsten niet kunnen dragen binnen hun beschikbare PAB of PVB, kunnen dat budget met maximaal 25,5 % overschrijden. Dat onder voorbehoud van goedkeuring MB. Eerder bedroeg dat percentage 8,5 % en 17%. De verhoogde budgetoverschrijding komt er als gevolg van een langer aanhouden van de periode COVID-19.

Onder voorbehoud van de goedkeuring van het MB wordt deze maatregel verlengd tot en met 31 december 2020. Overeenkomsten en bijbehorende kosten inzake extra ondersteuning in de thuissituatie van 14 maart tot en met 31 december 2020 zullen worden aanvaard waarbij het beschikbare PVB of PAB tot maximaal 25,5% mag overschreden worden (zorggebonden kosten). Kosten kunnen zoals altijd ingediend worden tot en met 1 maart van het volgende jaar (in dit geval tot 1 maart 2021).

Voor de specifieke bestedingsregels verwijzen we naar infonota INF/20/168: COVID-19-maatregelen voor budgethouders: stijging budgetoverschrijding en einddatum.

## 4. Vergoeden van de variabele prestaties tijdens de periode COVID-19

Tijdens de coronacrisis waren de meeste voorzieningen, omwille van de verhoogde aanwezigheid van de gebruikers, genoodzaakt om meer variabele prestaties in te zetten dan tijdens een vergelijkbare periode zonder crisis. Om de voorzieningen financieel tegemoet te komen, zal indien nodig het maximaal aantal variabele prestaties per voorziening tijdelijk verhoogd worden.

Met het kabinet van minister Beke werd afgesproken dat het VAPH het verschil met een normale situatie in kaart brengt en op basis daarvan een ministerieel besluit opmaakt om eenmalig en tijdelijk het maximaal aantal variabele prestaties voor 2020 te verhogen. Op die manier kunnen deze onverwachte meerkosten gecompenseerd worden.

### **Bepaling extra gepresteerde uren gedurende de periode van 14 maart 2020 tem 14 juni 2020**

Via een bevraging die ondertussen werd afgesloten ([infonota 06/08/20](#)), werden volgende gegevens opgevraagd bij elke subsidie-eenheid:

- aantal gepresteerde variabele uren in januari 2020 (=vergelijkingsmaand vóór COVID-19)
- aantal gepresteerde variabele uren in de periode van 14 maart 2020 - 14 juni 2020

Om het aantal extra gepresteerde uren te bepalen, wordt het aantal uren dat gepresteerd werd gedurende 3 maanden, vergeleken met een referentiemaand buiten die 3 maanden, dus januari 2020.

Als het aantal uren gepresteerd tussen 14 maart 2020 en 14 juni 2020 hoger is dan het aantal uren gepresteerd in januari X 3, zijn er extra variabele prestaties geleverd (= extra COVID-19-uren).

### **Bepaling aantal extra te subsidiëren variabele uren**

Vooraleer er extra uren worden toegekend, moet worden nagegaan of er nog ruimte is in het reeds toegekende urenpakket. Daarvoor vergelijken we de uren van januari X 12 met het toegestane urenpakket X 97,5 %. Dat geeft de **resterende uren** die nog kunnen ingevuld worden binnen het bestaande pakket.

Er zijn vervolgens drie mogelijkheden:

- extra COVID-19-uren < resterende uren: het bestaande urenpakket wordt niet uitgebreid (**Voorbeeld 1**)
- extra COVID-19-uren > resterende uren: het bestaande urenpakket wordt uitgebreid met het aantal uren dat niet binnen de resterende uren valt (**Voorbeeld 2**)
- uren januari x 12 > toegekend urenpakket, er zijn dus geen resterende uren: het bestaande urenpakket wordt uitgebreid met de extra COVID-19-uren (**Voorbeeld 3**)

	toegestaan urenpakket	toegestaan urenpakket 97,5%	uren januari	januari X 12	resterende uren*	extra covid-uren	resultaat
<b>Voorbeeld 1</b>	2.000	1950	140	1.680	270	120	geen uitbreiding
<b>Voorbeeld 2</b>	2.000	1950	160	1.920	30	120	uitbreiding met 90 uren
<b>Voorbeeld 3</b>	2.000	1950	170	2.040	-90	120	uitbreiding met 120 uren

*\* de resterende uren worden bepaald door de uren januari x 12 te vergelijken met het toegestaan urenpakket inclusief besparing*

De extra toe te kennen uren hierboven bepaald zijn de netto-uren, het aantal uren dat extra kan gesubsidieerd worden, dus na toepassing van de 2,5%-besparing. Het bestaande urenpakket wordt uitgebreid met het aantal uren zonder besparing. **Zie voorbeeld 3:  $120/97.5 \times 100 = 123,08$  uren**

Dat aantal wordt pro rata verdeeld over de verschillende typen toegestane variabele uren.

De eventuele extra toegekende uren zijn enkel geldig voor het werkingsjaar 2020.

## **5. Aanrekenen woonkosten tijdens en na afloop van de periode COVID-19**

In de periode COVID-19, die **afliep op** 30 september 2020, konden vergunde zorgaanbieders geen

woonkosten aanrekenen aan residentiële gebruikers voor de dagen dat zij niet in de voorziening verbleven. Deze maatregel is een algemene regel en geldt ongeacht de reden van de afwezigheid (bijvoorbeeld ook afwezigheid door opname in psychiatrisch ziekenhuis) en ongeacht of de ondersteuning opnieuw volgens de individuele dienstverleningsovereenkomst wordt ingevuld. Vanaf 1 oktober 2020 kunnen woonkosten opnieuw zoals voorheen aangerekend worden.

Vergunde zorgaanbieders die in de periode COVID-19 geen woonkosten mochten aanrekenen aan afwezige residentiële gebruikers terwijl ze zelf bepaalde kosten moesten blijven betalen, hebben recht op een forfait van 1500 euro voor elke residentiële gebruiker die in de in het MB bepaalde referentieperiode van 15 april tot en met 30 april 2020 afwezig was. De betrokken voorzieningen kregen recent een individuele communicatie met de berekening van hun vergoeding.

Voor leefkosten blijft de bepaling gelden dat ze enkel mogen aangerekend worden bij werkelijke ondersteuning en werkelijk gemaakte leefkosten.

## 6. RTH en kortverblijf

Bij aanvang van de COVID-19-periode werden de principes van vermijden van circulatie en concentratie toegepast. In de VAPH-sector betekende dat onder meer dat wissels tussen voorziening en thuis niet toegelaten waren. Gebruikers die bij aanvang van de COVID-19-maatregelen gebruik maakten van nachten kortverblijf - in combinatie met een persoonsvolgend budget (PVB)- en RTH-verblijf waren in een aantal gevallen genoodzaakt in de voorziening te blijven. Gebruikers met een PVB mochten hun aantal toegekende dagen kortverblijf overschrijden.

Het VAPH beschouwt voor de gebruikers die in de voorziening moesten blijven de COVID-19-periode, als geneutraliseerd. Dat heeft als gevolg dat ze ook na de periode van compenserende maatregelen nog een beroep kunnen doen op kortverblijf en RTH, tot aan het maximum van hun aantal toegestane nachten kortverblijf of punten RTH.

RTH-aanbieders hebben de geleverde ondersteuning mogen registreren. De geleverde prestaties worden voor de RTH-aanbieders meegenomen worden in de subsidiëring, maximaal tot de hoogte van hun erkenning.

## 7. Outputnorm RTH-diensten en andere erkende en vergunde organisaties

Omwille van het feit dat gedurende de coronacrisis geen of slechts beperkt begeleidingen geboden konden worden, werd bepaald dat de COVID-19-periode - lopende van 14/03/2020 tot en met 30/09/2020 - geneutraliseerd wordt bij het bepalen van de outputnorm voor 2020. Dat is van toepassing voor de diensten voor rechtstreeks toegankelijke hulp, de diensten ondersteuningsplan en de organisaties voor vrijetijdszorg. Concreet wil dat zeggen dat het aantal punten dat behaald moet worden in 2020 om gesubsidieerd te worden voor het totaal aantal punten in de erkenning, lager zal liggen dan normaal. We verduidelijken dat de prestaties die toch geleverd en geregistreerd werden gedurende de COVID-19-periode wel worden meegenomen voor het behalen van deze aangepaste outputnorm.

RTH en GIO RTH zijn afzonderlijke erkenningen en voor beide moet de minimumnorm worden behaald voor volledige subsidiëring.

De punten kortverblijf in de erkenning RTH moeten ingezet worden voor de doelgroep waarvoor ze zijn toegekend. Niettegenstaande het VAPH die apart monitort, is de capaciteit kortverblijf deel van de algemene erkenning van de RTH-dienst, dus ook wat betreft de te presteren minimumnorm.

## 8. Begeleiding op afstand binnen RTH en MFC

Gedurende de voorbije maanden werd noodgedwongen ingezet op (digitale) begeleiding op afstand. Het aanbieden van ondersteuning op afstand blijft zowel in de richtlijnen van het 'nieuwe normaal' als in de richtinggevende kaders bij de infonota lokale aansturing een mogelijkheid. Tot nu toe werden die begeleidingen geregistreerd als mobiele begeleidingen. Vanaf het einde van de COVID-19-periode, met name 1 oktober 2020, moet u die begeleidingen registreren als ambulante begeleidingen. Er is namelijk geen verplaatsing nodig.

Dat geldt ook voor de ondersteuningsfunctie outreach (RTH).

Vanuit de sector wordt het signaal gegeven dat de begeleiding op afstand in verschillende situaties als een meerwaarde ervaren wordt, zowel voor de zorgaanbieder als voor de cliënt. Binnen het VAPH zal verder onderzocht en uitgewerkt worden welke plaats deze alternatieve begeleidingsvorm in de toekomst kan krijgen binnen het begeleidingsaanbod.

## 9. Tijdelijke werkloosheid tijdens periode COVID-19

Als Zorginspectie vaststelt dat door het VAPH erkende of vergunde organisaties tijdens de periode COVID-19 personeelsleden tijdelijk werkloos hebben gesteld, zal het VAPH de subsidie van de betreffende organisatie verminderen rekening houdend met de feitelijke loonkosten van de betrokken personeelsleden en de duur van de tijdelijke werkloosheid.

De subsidies worden niet verminderd in die gevallen waar personeelsleden in tijdelijke werkloosheid zijn gesteld op basis van een quarantaine-attest.

## 10. Online bevraging VAPH

In de periode waarin de strikte maatregelen ter bestrijding van COVID-19 van kracht waren, zette het VAPH een bevraging op met aanvankelijk een driedig doel:

1. de vinger aan de pols houden met betrekking tot de situatie bij de zorgaanbieders, zware knelpunten beter captureren en waar nodig ondersteunende acties ondernemen;
2. nog preciezer onderbouwd zicht krijgen op de concrete en dringende noden bij de zorgaanbieders,
3. het VAPH een nog beter zicht geven op de effecten van de COVID-19-crisis.

Na enkele weken werd de bevraging breder ingepast in een intersectorale monitoring van de COVID-19-crisis. Met het versoepelen van de maatregelen en vervolgens het ingaan van de fase van 'het nieuwe normaal' werd de bevraging bijgestuurd om de doorstart van de zorg en ondersteuning in de VAPH-zorgaanbieders te monitoren.

Momenteel gebeuren volgende registraties:

- een vereenvoudigde wekelijkse bevraging om de impact van de coronacrisis op de VAPH-zorgaanbieders te monitoren;
- een specifieke bevraging die onmiddellijk en dagelijks moet ingevuld worden bij een uitbraak van COVID-19 bij de zorgaanbieder die residentiële opvang organiseert.

James Van Casteren  
Administrateur-generaal