|  |  |
| --- | --- |
| Zenithgebouw Koning Albert II-laan 37  1030 BRUSSEL www.vaph.be | INFONOTA |
| Gericht aan: de multidisciplinaire teams |
| 3 augustus 2017 |
| 1704 |
|  |
| Contactpersoon | Cluster indicatiestelling |
| E-mail | indicatiestelling@vaph.be |
| Bijlagen | 1 |
|  | |
| Update richtlijnen bij modulair basisdossier | |
|  | |

Aan de hand van deze infonota wordt de aandacht gevestigd op een belangrijke aanpassing in de infowijzer. Door de toevoeging van concrete richtlijnen bij de verschillende modules van het basisdossier wordt aan de multidisciplinaire teams (MDT’s) een handvat geboden ter ondersteuning bij het invullen van het modulair basisdossier. Deze richtlijnen geven duidelijk aan welke aspecten zeker vermeld dienen te worden in de verschillende modules, dit met oog op het verhogen van de kwaliteit en volledigheid van de aangeleverde verslagen. Het opzet van dit initiatief bestaat erin om de huidige werking van de beoordelingscommissies te optimaliseren via de beoordeling van volledig en kwalitatief ingevulde modules. Concreet houdt dit in dat de beoordelingscommissies maximaal gebruik zullen maken van de aangeleverde informatie in de verschillende modules. Bovendien zal dit de huidige duurtijd van de toeleidingsprocedure PVB en het gehele klantentraject ten goede komen.

Gesteld dat MDT’s via deze infonota voldoende bericht zijn van de toegevoegde aanpassingen, wordt verwacht dat modules voldoende kwalitatief ingevuld kunnen worden. Daarom zal het opvragen van bijkomende informatie vanaf ontvangst van deze infonota dan ook eerder uitzonderlijk zijn. Hierbij aansluitend dient gesignaleerd te worden dat indien de richtlijnen onvoldoende worden toegepast, dit nadelige gevolgen kan hebben voor het resultaat van het beoordelingsproces. Beoordelingscommissies zullen immers zoals reeds gesteld maximaal gebruik maken van de aangeleverde informatie, bijgevolg zal ook bij beperkte informatie een oordeel gemaakt worden over handicap dan wel prioriteit. Bovendien zal ex-post een controle worden doorgevoerd op het naleven van de gecommuniceerde richtlijnen in deze infonota. Een verdere operationalisering van deze ex-post controle wordt intern nog op punt gesteld.

Deze nieuwe richtlijnen worden in de infowijzer in groene kleur aangegeven en voorafgegaan door een potlood ( ). In bijlage kan u deze richtlijnen eveneens per module terugvinden.

**✎**

# BIJLAGE

# *Module A - Objectivering handicap*

## Inhoudelijke module > Objectivering handicap

***Algemeen beeld***

* Schets in **één à twee alinea’s** een beeld van de cliënt en zijn situatie. Beschrijf in deze schets wie de betrokkene is, wat het probleem is, hoe zwaar het probleem doorweegt en wat een mogelijke oplossing zou kunnen zijn. Een meer gedetailleerde uitwerking van de beperkingen en mogelijkheden op verschillende functiedomeinen moet beschreven worden in Module D.
* Werk de stoornis, die een impact heeft op het functioneren van de persoon, volledig uit in het tekstveld **‘stoornis’***.* Vermeld de stoornissen, die weinig tot geen impact hebben op het functioneren, kort in het tekstveld **‘relevante voorgeschiedenis’***.*

***Stoornissen***

* Vermeld steeds de datum van de **eerste diagnosestelling**. Indien deze datum niet gekend is, kan de datum van het meest recente medische verslag vermeld worden waarin deze diagnosestelling wordt gestaafd.
* Vermeld bij een **ingreep** steeds de datum van deze ingreep en niet de datum van het medisch verslag na de ingreep. Het vermelden van een recentere datum kan immers leiden tot de verkeerde veronderstelling dat de minimale revalidatieperiode van 6 maanden nog niet verstreken is.
* Vermeld in het tekstveld **‘prognose’** duidelijk wat de verwachtingen zijn zowel op korte als op lange termijn. Als het moeilijk is om deze inschatting te maken, vermeld dit dan letterlijk.

***Bijlagen***

* Voeg medische verslagen enkel toe in een aantal **specifieke situaties** (vb. audiogram, attest oogonderzoek). De belangrijkste informatie uit deze verslagen moet immers (ook) verwerkt worden in de tekstvelden van module A.

***Conclusie***

* Vermeld of er sprake is van een handicap met concrete aftoetsing aan de verschillende aspecten in de **definitie van handicap** (ernst, langdurigheid, maatschappelijke participatie).
* Geef duidelijk en expliciet aan wat de **mening van het MDT** is, ook indien er geen sprake is van een handicap.

## Inhoudelijke module > Objectivering handicap > Toelichting stoornissen

***Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)***

* Vermeld steeds volgende **medische gegevens**:
  + Diffusiecapaciteit
  + Vitale capaciteit (VC)
  + Verhouding FEV1/VC (Tiffeneau-Index)

***Multiple Sclerose (MS)***

* Vermeld steeds volgende **medische gegevens**:
  + Type MS

***Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH)***

* Vermeld in het tekstveld ‘prognose’ steeds volgende **informatie** over de **revalidatie**:
  + Exacte datum van NAH
  + Revalidatieduur
  + Vaststelling van de restletsels

Op basis van deze informatie kan worden ingeschat of de beschreven stoornissen blijvend zijn en/of er nog verbetering mogelijk is mits verdere revalidatie. Ook voor personen die minder dan 6 maanden revalideren, moet bovenstaande informatie worden vermeld. Bijkomend dient verwezen te worden naar een attest opgesteld door de revalidatiearts dat de uitkomst van de revalidatie staaft.

***Verstandelijke handicap***

* Vermeld ook de IQ-gegevens van **voor de leeftijd van 18** **jaar** indien deze beschikbaar zijn.

# *Module B - Objectivering ondersteuningsnood*

## InhoudelijkE module > Objectivering ondersteuningsnood > Stap 2b. Objectivering door ZZI

***Opleiding tot ZZI-inschaler***

De voorwaarden om een certificaat te behalen, te behouden en indien nodig te vernieuwen, worden weergegeven in het document ‘Inschalersvoorwaarden 2017’ dat toegevoegd is onderaan de pagina. Hiermee wordt getracht duidelijkheid te scheppen met betrekking tot het opleidingstraject.

# *Module C - Checklist prioritering*

## Inhoudelijke module > Prioritering > Checklist prioritering

***Kloof huidige en gewenste ondersteuning***

*Huidige woonsituatie en dagbesteding*

* Schets kort in eenvoudige taal een goed beeld van de cliënt en de **aard van zijn handicap**. Hoewel deze informatie in principe geraadpleegd kan worden in module A, dient hierbij opgemerkt te worden dat voor vele aanvragen geen module A beschikbaar is (bv. vertaalde zorgvragen van de CRZ).
* Beschrijf de huidige situatie **zowel overdag als ‘s nachts**. Omschrijf ook bepaalde wijzigingen die zich zullen voordoen in de huidige ondersteuning (bv.: school die afloopt, ondersteuning door de voorziening die stopt, ...) alsook de termijn waarbinnen deze zich zullen voordoen of de einddatum van de ondersteuning.

*Huidige ondersteuning*

* Geef aan **wie** deel uitmaakt van het **sociaal netwerk** (m.i.v. leeftijd) en de eventuele problemen, mogelijkheden en sterktes van het netwerk.
* Vermeld ook **ondersteuning** die reeds vanuit **professionele hoek** zou geboden worden, om een correcte inschatting te kunnen maken van de situatie van de cliënt.
* Indien kennis van **overige** **ondersteuningsbronnen** (bv.: tegemoetkomingen), geef ook deze hier een plaats.

***Dringendheid van de vraag***

*Integriteit*

* Beschrijf enkele **concrete situaties** waarin de veiligheid en de basisbehoeften in het gedrang zijn indien er sprake is van bv. gedragsproblemen, conflicten, agressie, …
* Geef voor de verschillende beschreven situaties aan **hoe vaak** deze zich voordoen.

*Onhoudbaarheid*

* Beschrijf zo concreet mogelijk **welke factoren** ervoor zorgen dat de situatie van de zorgvrager of het sociaal netwerk onhoudbaar is. Geef ook aan welke **frequentie** deze factoren kennen.
* Geef (indien geweten) duidelijk de **exacte datum** van het **einde van schoolloopbaan** en/of de mogelijkheid tot verlenging weer om het perspectief op ‘korte termijn’ te concretiseren. Indien voor een jongvolwassene verlenging van de schoolloopbaan onder geen beding mogelijk is en de einddatum reeds duidelijk gecommuniceerd werd, kan dit meegenomen worden in de beoordeling van ‘korte termijn’.

*Levenskwaliteit*

* Geef aan **welke** **wijzigingen** in het dagelijks leven een invloed zullen hebben op de daling van levenskwaliteit en motiveer dit met concrete voorbeelden.
* Omschrijf **verschillende domeinen** van kwaliteit van bestaan, die relevant voor de cliënt (bv.: emotioneel welbevinden, sociale relaties, materieel welbevinden, persoonlijke ontwikkeling, fysiek welbevinden, zelfbepaling, maatschappelijke participatie en rechten).

*Ontwikkelingskansen*

* Hou rekening met de **leeftijd** van de cliënt en diens **specifieke handicap** bij de inschatting dat iemand door het aanhouden van de huidige levenssituatie bepaalde ontwikkelingskansen zou missen.

***Bovengebruikelijke zorg in het verleden***

* Geef duidelijk weer welke **professionele**, dan wel **reguliere** of **vrijwillige** ondersteuning reeds in het verleden werd geboden.
* Geef weer welke zorg in het verleden door het **sociale netwerk** werd opgenomen, wat de duurtijd van de geboden zorg was en wat deze uitzonderlijk zwaar en/of intensief maakte.

Beide aspecten zijn belangrijk voor de RPC om een afweging te kunnen maken of er reeds minstens 5 jaar (al dan niet aaneensluitend) sprake is van bovengebruikelijke zorg in de voorbije 20 jaar.

***Bovengebruikelijke zorg in het heden***

* Vermeld steeds de **ingeschatte B- en P-waarden** bij een aanvraag tot herziening van de prioriteitengroep voor vertaalde zorgvragen van de CRZ.

***Opsplitsing van de vraag***

* **Motiveer de opsplitsing** van de vraag, die gesteld wordt door de cliënt in het ondersteuningsplan PVB (OP-PVB), ook steeds in de checklist prioritering. Bij het ontbreken van deze motivatie kan er met de opsplitsing van de vraag geen rekening gehouden worden bij het bepalen van de dringendheid van de vraag.
* Er kan **geen opsplitsing** van de vraag **meer gevraagd** worden via de **checklist** prioritering, indien de vraag niet werd opgesplitst in het OP-PVB. Voor transitievragen CRZ houdt dit in dat deze niet meer opgesplitst kunnen worden bij een herziening van de prioriteitengroep.

# *Module D - Adviesrapport*

## Inhoudelijke module > Vaststelling van ondersteuningsbehoeftes op vlak van

## hulpmiddelen en aanpassingen

***Opmaak van het verslag***

* Schets een **volledig beeld** bij de motivering van de aangevraagde hulpmiddelen, waarbij er geen tegenstrijdige informatie wordt vermeld. Geef hierbij ook aan welke **alternatieven** reeds werden overwogen.
* Informatie van een **huisbezoek** of **fotomateriaal** kan steeds een meerwaarde bieden bij deze motivering.

***Tabblad IJH***

* Vul het tabblad IJH enkel in voor dossiers van **minderjarigen**. Voor een meerderjarige is het belangrijk om gelijkaardige informatie op te nemen in module D (adviesrapport) en niet in het tabblad IJH.