

Bijkomende informatie rond de transitie PVF en opvragen van gegevens instroom en uitstroom

Gericht aan Betrokken stakeholders binnen transitie ZiN
Vragen naar Helpdesk transitie
Telefoon 02 225 86 20 (elke werkdag bereikbaar van 9 tot 13 u)
E-mail transitievz@vaph.be
Bijlagen 2

2016 was een historisch jaar voor het vernieuwde beleid inzake personen met een handicap. Dat jaar zal in de sector voor personen met een handicap bekend staan als het jaar waarin de omvorming van het hele financieringssysteem werd doorgevoerd, een grote ommekeer waarbij de impact voelbaar is voor de persoon met een handicap, hun omgeving en de maatschappij in haar geheel. Personen met een handicap zullen meer dan vroeger de eigen regie over hun leven in handen kunnen nemen, binnen een vraaggestuurd zorgaanbod. De uitdaging blijft erin bestaan om deze fundamentele systeemwijziging mét en voor de sector doortastend en weloverwogen uit te voeren, en tegelijk de continuïteit van de ondersteuning tijdens deze transitie te garanderen. De Taskforce Persoonsvolgende financiering met de vertegenwoordigers van gebruikers, verwijzers en zorgaanbieders- en het VAPH hebben samen intensief de implementatie van de persoonsvolgende financiering (PVF) voor meerderjarigen voorbereid.

PVF kende zijn definitieve start in januari 2017 voor alle meerderjarigen met een handicap die nu al ondersteuning krijgen. De transitie naar de persoonsvolgende financiering voor de huidige gebruikers van diensten en voorzieningen voor meerderjarigen omvat 3 belangrijke bewegingen

1. De middelen persoonsvolgend maken en personen die vandaag gebruik maken van zorg in natura een persoonsvolgend budget ter beschikking stellen waarmee ze hun huidige zorg en ondersteuning kunnen continueren.

2. De historisch gegroeide verschillen tussen voorzieningen corrigeren, zodat de persoonsvolgende budgetten die aan de individuele cliënten ter beschikking gesteld worden, zoveel als mogelijk rekening houden met de zorgwaarde en de geboden ondersteuning.
3. Het scheiden van zorgkosten (gedragen door de Vlaamse overheid) en woon/leefkosten, gedragen door de cliënten (met tussenkomst vanuit de federale overheid).

Deze 3 bewegingen worden binnen de vooropgestelde tijdspanne (2017 – 2020) uitgevoerd. De eerste en derde beweging gingen van start in 2017 op de voorziene wijze. De tweede beweging wordt, zoals steeds vooropgesteld, vanaf 2018 gerealiseerd, zij het op een andere wijze dan oorspronkelijk uitgetekend.

Vanaf 1 januari 2017 kunnen alle personen die nu gebruik maken van een FAM of als volwassenen van een dienst voor thuisbegeleiding, ofwel hun ondersteuning verder zetten via RTH, ofwel een persoonsvolgende budget ter beschikking gesteld krijgen. Met deze stap realiseren we voor de persoon met een handicap de grootste stap uit Perspectief 2020, en voeren we een fundamentele hervorming van heel de sector door, geënt op de principes van zelfbeschikking en zorg op maat.

De budgethouders ontvingen een brief met hun ter beschikking gesteld persoonsvolgend budget of ontvingen de boodschap dat hun ondersteuning kon worden voortgezet via rechtsreeks toegankelijke hulp. Er is eveneens voor gezorgd dat budgethouders hun ter beschikking gesteld budget ook konden zien via mijnvaph.be. Ook de vergunde zorgaanbieders kunnen de voucherovereenkomsten van de budgethouders die door hen ondersteund worden, inzien. In de laatste weken voorafgaand aan deze omvangrijke transitie zijn nog cruciale wijzigingen doorgevoerd die pas op het einde van december 2016 politiek zijn beslist. Dit hield in dat ook nog oplossingen dienden gezocht voor diverse knelpunten omwille van deze wijzigingen. Ook u als vergunde zorgaanbieder of bijstandsorganisatie of gebruikersvereniging werd met heel wat vragen en knelpunten geconfronteerd. Onze helpdesken proberen u zoveel als mogelijk een gepast antwoord te bezorgen. Sommige zaken zijn echter nog niet uitgeklaard. Met deze infonota willen we u op de hoogte brengen van de stand van zaken in kader van de transitie.

1 OPSTART VAN DE TASKFORCE

Op vraag van de minister is de taskforce PVF meerderjarigen opnieuw gestart. De Taskforce heeft als eerste opdracht :

- De gegevens van de inschalingsoefening grondig te analyseren en hiervan een evaluatie te maken , ze worden daarbij door experts ondersteund.
- Vervolgens een plan te maken om op voorzieningenniveau een transitie te doen die helpt om de historische ongelijkheden in de financiering van voorzieningen, of met andere woorden de vastgestelde verschillen, te corrigeren en te leiden naar een financiering die beter aansluit bij de zorgwaarde van de gebruiker.
- De technische mogelijkheden te onderzoeken die verschuivingen van de middelen tussen de voorzieningen mogelijk maakt.
- Bestaande gebruikers die een herinschaling vragen moeten binnen een redelijke termijn het nieuwe budget ter beschikking gesteld krijgen. Hiertoe zal een voorstel uitgewerkt worden.

De taskforce zal ook de verdere uitrol van de derde transitiebeweging – van eigen bijdragen naar woon-/leefkosten - mee begeleiden. Tot slot wil het VAPH deze taskforce betrekken bij de monitoring, evaluatie en bijsturing van het systeem van persoonsvolgende financiering voor meerderjarige personen met een handicap.

Alle knelpunten die effect hebben op de omschakeling naar PVF en waarvan de invoering een breed draagvlak vergt, worden binnen dit forum besproken. Het is van cruciaal belang om samen met alle stakeholders de tijd te nemen om knelpunten in vertrouwen te bespreken en naar een oplossing te zoeken met een zo groot mogelijk draagvlak. Het is bovendien voor iedereen belangrijk dat de communicatie omtrent deze gedragen oplossingen door alle stakeholders op eenzelfde manier zal gebeuren.

2 VERLOOP TRANSITIE ZIN¹

De wijziging van het transitiebesluit heeft binnen de sector voor verwarring gezorgd. In de omzendbrief van 15 december 2016 werd het gewijzigde scenario reeds toegelicht. Uit de vele vragen die er op de helpdesk transitie terechtkwamen, merken we dat de verschillende stappen en de methodiek van de transitie niet altijd begrepen zijn. In deze infonota sommen we de belangrijkste stappen hoe we tot de PVB's gekomen zijn nogmaals op. Ook zoomen we in op veel gestelde vragen bij deze stappen.

2.1 Aangeleverde gegevens van de gebruikers binnen FAM

De transitie is gebeurd op basis van de ingestuurde inschattingsgegevens van de FAM's. Alle FAM's bezorgden ons de zorgzwaarte-inschattingen en het zorggebruik van al hun gebruikers op 31 maart 2016. Om zicht te krijgen op deze grote gegevensverzameling is er een groot bestand opgemaakt met de gegevens van meer dan 26.000 begeleidingsovereenkomsten (resultaat van de inschatting zorgzwaarte en de geboden ondersteuning). Vanuit de helpdesk transitie zijn zorgaanbieders gecontacteerd i.v.m. mogelijke incongruenties (ontbreken van cliënten, dubbele doorgave, ...).

2.2 Opmaken transitietabel

Om zicht te krijgen op alle beschikbare middelen binnen de sector werd op het VAPH een transitietabel opgemaakt. Deze tabel geeft het VAPH zicht op de beschikbare personeelspunten bij alle zorgaanbieders. Dit betekent dat alle middelen beschikbaar voor de ondersteuning van meerderjarige personen met een handicap (PmH) voor omzetting naar PVB en RTH zijn bepaald, dit zowel op macroniveau als per erkende FAM en erkende dienst thuisbegeleiding. Binnen deze gegevens werd rekening gehouden met de personele – en werkmiddelen (inclusief vervoer en socio-culturele bijdragen) van de erkende FAM's, de PVC, de verrekeningen REM- gelden, vergoeding dagbesteding, vrijwilligersvergoedingen en middelen interne staatsvorming. Het is die totaliteit van middelen per FAM of thuisbegeleidingsdienst die kan verdeeld worden over RTH en PVF, en het aandeel PVF is het kader waarbinnen de middelen voor persoonsvolgende budgetten kunnen toegekend worden.

BELANGRIJK :

U ontving een brief die u zicht gaf op uw middelen FAM, exclusief de middelen PVC. Veel FAM stelden ondertussen reeds vragen rond hun effectief beschikbare middelen, dus inclusief middelen PVC, REM-gelden, vrijwilligersvergoedingen (WOP)² enz. Vanuit de helpdesk werden deze vragen ook individueel beantwoord. Het VAPH zal u op korte termijn een volledig overzicht bezorgen van al deze elementen.

¹ Voor een uitvoerige beschrijving van het transitieproces verwijzen we graag naar de handleiding transitie p26 – p30

² Meer informatie met betrekking tot de vrijwilligersvergoedingen in transitie kan u terugvinden in de omzendbrief van 20/05/2016

Minderjarigen die ondersteuning krijgen in een FAM zijn niet meegenomen in de transitie. Voor de middelen die hiervoor worden ingezet, zal de FAM een erkenning MFC krijgen.

Personen die combineren met PAB (persoonlijk assistentiebudget) zijn meegenomen voor het aandeel dat ze binnen de FAM ondersteuning genoten. In de brief die de budgethouder ontving werd aangegeven welke middelen afkomstig zijn vanuit de ondersteuning binnen FAM (het deel dat gecombineerd wordt met het voormalige PAB) en het resterende cashbudget.

Bij de opmaak van het transitiebesluit is duidelijk aangegeven dat ODB – units en projecten geïnterneerden niet worden meegenomen binnen deze transitieoefening . Dit houdt in dat de personele – en werkmiddelen voor deze units en projecten niet zijn meegenomen in de transitieoefening. Deze zorgvormen worden ook na de overgang naar PVF nog steeds rechtstreeks gefinancierd. De toegewezen middelen zullen worden opgenomen in een erkenningsbesluit. Deze omzetting gebeurde eveneens in samenspraak met een technische werkgroep.

2.3 Bepalen van definitief aantal zorggebonden punten

In het nieuwe systeem is het de bedoeling dat het VAPH zorggebonden en organisatiegebonden punten subsidieert en dat de cliënt zelf instaat voor de woon- en leefkosten. Voor (voormalige) ambulante afdelingen, thuisbegeleidingsdiensten en voor convenanten is voorgaande reeds het geval en dienen dus alle gesubsidieerde middelen meegenomen te worden naar PVF. De werkmiddelen zijn hiervoor omgezet naar punten. Voorgaande geldt echter nog niet voor de overige afdelingen FAM: De werkmiddelen worden namelijk nog deels aangewend voor de toekomstige woon- en leefkosten. Om te gaan bepalen welke middelen naar PVF dienen te worden omgeschakeld, zijn op basis van de kostenstructuur van een voorziening verhoudingen bepaald. Dit heeft tot volgende redenering geleid:

- We verhogen de huidige personeelspunten met 3,03 % om de organisatiegebonden werkmiddelen te vergoeden.
- Deze bijkomende middelen vertalen we in bijkomende personeelspunten
- Het geheel van deze personeelspunten beschouwen we als de totaliteit van zorggebonden en organisatiegebonden punten (100/125,35 is zorggebonden. 25,35/100 is organisatiegebonden).
- De zorggebonden personeelspunten worden verdeeld over de persoonsvolgende budgetten.

In een tweede stap werd het voorlopig, individueel aantal zorggebonden punten per cliënt berekend. De berekening van het voorlopig, individueel aantal zorggebonden punten per cliënt op basis van de in kaart gebrachte ondersteuningsfuncties en B- en P-inschattingen gebeurde grotendeels op dezelfde wijze als de toeleiding, dus hoe nieuwe cliënten een PVB zullen krijgen. De B- en P-inschattingen bepalen ten eerste de maximale budgetcategorie.

Ten tweede is er aan elke hoeveelheid ondersteuning een gewicht gehangen, er is namelijk per ondersteuningsfunctie een gewicht bepaald, dat voor dag- en woonondersteuning afhankelijk is van de B- en P-inschattingen. Voor individuele ondersteuning en oproepbare permanentie liggen deze gewichten vast (u kan deze gewichten terugvinden in de simulatietool, de gewichten voor dag- en woonondersteuning kan u terugvinden op het tweede tabblad). De gewichten van dagondersteuning, woonondersteuning, individuele ondersteuning en oproepbare permanentie worden gesommeerd.

Indien het gesommeerde gewicht op een lagere budgetcategorie komt dan de maximale budgetcategorie, dan resulteert de berekening in deze lagere budgetcategorie. Is dit niet het geval en ligt de budgetcategorie op basis van het totaalgewicht hoger dan de maximale budgetcategorie (op basis van de zorgzwaarte) dan

is de maximale budgetcategorie het resultaat. De bovengrens van de uiteindelijke budgetcategorie bepaalt het voorlopig aantal zorggebonden personeelspunten.

In de toeleidingsprocedure PVB worden er origineel 12 budgetcategorieën gehanteerd. Voor de transitie naar PVF zijn deze uitzonderlijk opgesplitst in 21 budgetcategorieën³. Voor de uitgesplitste budgetcategorieën werden de gewichten en zorggebonden personeelspunten pro rata verdeeld, naargelang in hoeveel er werd opgesplitst. Bovenstaande berekening gebeurt automatisch in de simulatietool.

OPMERKING : Bij het verwerken van de inschattingsgegevens is er nog een rechtzetting gebeurd. Bij de vergelijking tussen de budgetcategorieën transitie en de budgetcategorieën die gebruikt worden binnen toeleiding bleek er een miniem verschil opgetreden bij de bovengrens van de zorggebonden punten van de budgetcategorieën IIIa, IIIb en IX. Bij de effectieve verwerking is er wel degelijk rekening gehouden met de correcte cijfers. Deze rechtzetting betekent dat u als FAM bij de vergelijking met de ingeladen voucherovereenkomsten mogelijk verschillen constateert en dus afwijkingen vindt bij het berekenen van uw correctiefactor op FAM-niveau. De ingeladen voucherovereenkomsten zijn de correct berekende zorggebonden punten. Ook gebruikers zien in mijnvaph.be de correcte budgetlijn.

In een derde stap is het aantal RTH – middelen ingeschat die nodig zijn voor de continuering van de ondersteuning van cliënten die zullen overstappen naar RTH. Als u de ingeschatte gegevens in de simulatietool inbracht en hieruit bleek dat uw cliënt een gewicht had dat lager lag dan 2, kan het VAPH geen individueel aantal punten toekennen. U dient voor deze cliënt bijkomend in te vullen wat de cliënt jaarlijks aan ondersteuning nodig heeft binnen RTH om zijn huidige ondersteuning te continueren. Het aantal punten RTH per persoon dat u invult, kan echter nooit hoger zijn dan 8.

Het totaal aantal punten RTH dat de cliënten nodig hebben (maximum 8 per persoon), is afgetrokken van de erkenning FAM of thuisbegeleiding. Het gaat dus niet over het aantal cliënten dat naar RTH zal gaan, vermenigvuldigd met 8 personeelspunten, maar over het effectief aantal personeelspunten, zoals berekend in de simulatietool, dat nodig is om de ondersteuning van de betrokken cliënten te continueren. Als cliënt X bijvoorbeeld 24 keer per jaar voor een dag dagopvang bij uw voorziening komt aankloppen ($24 * 0,087$) en cliënt Y 10 keer per jaar voor woonondersteuning ($10 * 0,013$), zou dit betekenen dat u 2,218 personeelspunten van uw erkenning FAM dient af te trekken, en dus niet 16. Hiernaast worden ook de werkingskosten RTH van uw erkenning afgehouden, namelijk 89 euro per punt. In voorgaand voorbeeld zou dat betekenen dat er 197,402 euro van uw werkingskosten worden afgehouden. De cliënt kan maximaal 8 punten ondersteuning per jaar opnemen, maar door de reconversie naar RTH wordt enkel de continuering van de huidige ondersteuning voorzien. De mogelijkheid om de bijkomende RTH-punten in te zetten voor deze cliënt, wordt niet gegarandeerd, maar ook niet uitgesloten.

In een vierde stap is het totaal aandeel middelen bepaald dat beschikbaar is om de ondersteuning van gebruikers, die beschouwd worden als cliënten nRTH, te continueren. Voor elke erkende FAM en elke erkende dienst thuisbegeleiding is het aandeel middelen, zoals bepaald in stap 1, dat overblijft na het afsplitsen van het aandeel middelen kortdurende overeenkomsten minderjarigen, het afsplitsen van het aandeel projecten geïnterneerden en observatie-unit en het afsplitsen van het aandeel middelen RTH beschouwd als de middelen die beschikbaar zijn voor de continuering van de ondersteuning van meerderjarige cliënten die gezien worden als cliënten nRTH binnen de nieuwe context. Deze middelen delen we op in een zorggebonden (100/125,35) en een organisatiegebonden (25,35/125,35) component. Het zorggebonden deel zal worden toegekend aan de PVB's van de cliënten.

³ Deze tabel vindt u terug op p28 van de transitiehandleiding

In een laatste stap bepalen we het definitief, individueel aantal zorggebonden punten voor elke nRTH-cliënt van een FAM of thuisbegeleidingsdienst. De som van de middelen (zie 2.2) wordt beschouwd als het maximaal aantal zorggebonden punten nRTH. Op basis van de inschattingen door de voorzieningen, werden de voorlopige, individuele aantallen zorggebonden punten per cliënt bepaald. De som van deze punten, over alle cliënten van het FAM heen, mag niet meer bedragen dan het maximaal aantal zorggebonden punten nRTH, dat momenteel beschikbaar is in het FAM. Is dit toch het geval, dan is een lineaire correctie op niveau van de FAM doorgevoerd. Er gebeurt ook een lineaire correctie (positieve correctie) indien de som van de punten lager is dan de punten die momenteel beschikbaar zijn in het FAM.

Zo bepaalt het VAPH het definitieve aantal zorggebonden punten voor elke individuele cliënt, rekening houdend met het resultaat van de inschattingen van de voorzieningen.

BELANGRIJK :

Door deze transitiemethodiek te hanteren kan het zijn dat sommige toegekende PVB's in kader van deze transitie een budgethoogte hebben die onder de grens van budgetcategorie 1 ligt. Deze lage budgethoogte ontstaat door een combinatie van lagere zorgzwaarte, lagere frequentie van gebruik én het lineair aftoppen van de bedragen om binnen het beschikbare budget van de voormalige FAM te blijven.

Dus iedere gebruiker die bij transitie ZiN 9,06 zorggebonden punten bekommt en daarbovenop ook in een voorziening zit met minder FAM-middelen dan ze nodig hebben volgens hun inschattingen, worden al deze toegekende budgetten van die voorziening vermenigvuldigd met een percentage <100%. Concreet betekent dit dat de ingeschatte 9,06 zorggebonden punten na de lineaire correctie mogelijks onder de 8 zorggebonden punten komen te liggen. Deze persoon zal echter wel een PVB krijgen en niet toegeleid worden naar RTH.

3 STAND VAN ZAKEN TRANSITIE ZIN

3.1 Omzetting van de persoonsvolgende convenanten binnen de transitie

In december 2016 ontvingen alle flexibele aanbodcentra voor meerderjarigen (FAM) een gedetailleerd overzicht van hun te verwachten subsidies 2017. Dit overzicht gaf hen inzage op de omgezette personeelspunten vanuit hun oorspronkelijke middelen binnen FAM. Dit document bevatte nog geen verdere informatie rond de verdeling van de middelen uit persoonsvolgende convenanten. Bij de omzetting van de persoonsvolgende convenanten (PVC) is vastgesteld dat de initieel gehanteerde methodiek leidde tot een vermindering van het aantal beschikbare personeelspunten in verhouding tot hetgeen binnen de omzetting naar personeelspunten voor deze PVC's reeds werd toegekend. Er werden daardoor minder middelen verdeeld dan voorzien binnen de totale middelen PVC. Er zal een technische rechtzetting met positieve gevolgen voor zowel de gebruikers als de FAM doorgevoerd worden.

3.1.1 Aanpassing aan de PVB

Het VAPH zal bij de FAM's die ondersteuning bieden via PVC een herberekening van deze middelen doen. Deze herberekening leidt tot aanpassing van alle persoonsvolgende budgetten binnen deze FAM.

3.1.2 Herberekening van de PVB

Deze herberekening van de ingezette PVC naar personeelspunten gebeurt als volgt :

- Omzetting van 80% van het initieel toegekende PVC – budget via de omreken sleutel referentieloon zoals gehanteerd bij de omzetting van de PVC's naar personeelspunten binnen de beheersovereenkomst.
- De resterende werkingskost (20%) zetten we om in personeelspunten door deze kost te delen door 894,87. We verminderen eerst de resterende werkingskost met de VIA –middelen. De VIA –middelen worden immers bekomen bij de afrekening (ALF);
- Het aantal beschikbare zorggebonden middelen bepalen door 100/125,35 van het totaal aantal PVC-punten te nemen.
- Herrekening van alle toegekende PVB bij die FAM die ook ondersteuning bieden aan PVC.

Met deze rechtzetting komen we tegemoet aan volgende zaken:

- De oorspronkelijk gehanteerde omreken sleutel wordt gebruikt
- De toegekende personeelspunten uit de beheersovereenkomst worden behouden
- Bijkomende werkingsmiddelen worden eveneens omgezet in personeelspunten
- Uit de som van beide (toegekende personeelspunten en personeelspunten uit omgezette werkingsmiddelen) worden het aantal zorggebonden - en organisatiegebonden punten berekend.
- Deze zorggebonden punten worden toegevoegd aan de zorggebonden punten van de FAM
- Alle ingezette middelen PVC genieten ook maatregelen VIA. Deze worden bekomen na afrekening via de methodiek van de alternatieve loonfinanciering (ALF).
- Aanpassen van de persoonsvolgende budgetten van alle gebruikers die deel uitmaken van een FAM waar ondersteuning geboden wordt via PVC. Binnen transitie worden de middelen verdeeld over alle gebruikers. Indien de te verdelen personeelspunten binnen een FAM verhogen, wordt dit ook over alle gebruikers verdeeld.

3.1.3 Timing en communicatie

AANPASSING NAAR FAM DIE ONDERSTEUNING BIJEN VIA PVC

U ontvangt in de week van 30 januari 2017 een overzicht van de toegekende PVB van uw cliënten. In dit overzicht is de rechtzetting van de PVC nog NIET verwerkt. Deze verwerking op cliëntniveau wordt momenteel voorbereid. **Indien u gebruikers via PVC ondersteunt, ontvangt u op FAM-niveau een overzicht wat de technische rechtzetting voor u concreet betekent.**

AANPASSING NAAR GEBRUIKERS :

Het aanpassen van de persoonsvolgende budgetten van alle gebruikers die deel uitmaken van een FAM waar ondersteuning geboden wordt via PVC ontvangen een nieuwe kennisgeving rond het aangepast persoonsvolgend budget dat hoger ligt dan het oorspronkelijk toegekend budget. We streven er naar om deze **kennisgevingen te bezorgen maart 2017**. De aanpassing van de budgetlijnen vergt meer tijd gezien de omvang van de groep gebruikers waarvoor deze wijziging dient te gebeuren én de administratieve omvorming. Alle budgetlijnen dienen aangepast en opnieuw ingeladen zodat er overeenstemming is met de gegevens in mijnvaph.be en de geïntegreerde registratietool. We streven ernaar om deze rechtzettingen zo snel als mogelijk uit te voeren.

3.2 In- en uitstroom

In de handleiding transitie ZiN werd reeds aangekondigd dat u begin 2017 een opgave zou moeten doen van in- en uitstroom tussen 1/4/2016 en 31/12/2016. U diende ernaar te streven dat in- en uitstroom zo goed mogelijk in evenwicht was.

De taskforce bekijkt welke piste er gevolgd wordt als de som van punten van de in - en uitstromers niet volledig matchen. Zodra hierover een beslissing is genomen wordt u hiervan op de hoogte gebracht. Daarom is het belangrijk dat de taskforce snel zicht krijgt op deze in – en uitstroomgegevens zodat een gedragen beslissing kan genomen worden. Daarom vindt u hieronder de instructies op welke wijze u de gegevens dient aan te leveren.

3.2.1 Instructies gebruik Excel-tool

Het is de bedoeling om één tool per FAM-voorziening of thuisbegeleidingsdienst naar de helpdesk transitie van het VAPH (transitievz@vaph.be) op te sturen. De doorgegeven gegevens dienen overeen te komen met de begeleidingsovereenkomsten in de cliëntenregistratie.

De twee tabbladen komen in grote mate overeen met de simulatietool die u 16 maart per omzendbrief bezorgd werd, samen met een handleiding transitie. U vult deze tabbladen in. Meer informatie over die tabbladen kan u dan ook terugvinden in die handleiding.

BELANGRIJK:

- U vermeldt de ingeschatte B en P-waarde en **NIET** de waarden van een mogelijke controle - inschaling. Als er een effectieve, significante wijziging in de zorgwaarde van de cliënt is ontstaan in de periode 01/04/2016 – 31/12/2016 kan dit ook doorgegeven worden als wijziging in de tool maar dit kan slechts uitzonderlijk voorkomen en hier zal mogelijk bijkomende toelichting over worden gevraagd.
- Indien de cliënt ondersteund wordt door meerdere FAM, gelieve onderling af te stemmen en eenzelfde B - en P – waarden te hanteren.
- U vult de effectieve ondersteuning in (zowel bij vermeerdering als vermindering van de ondersteuning)

3.2.2 Eerste tabblad: Uitstroom

In het eerste tabblad dient u de uitstroom weer te geven, dus alle personen die in uw initiële oefening stonden en **die na 1 april 2016 uit uw voorziening zijn vertrokken of structureel van ondersteuning zijn verminderd. Onder structurele vermindering verstaan we wijziging van ondersteuning die ook resulteert in een aanpassing van de dienstverleningsovereenkomst.**

Belangrijk is dat u begint met helemaal bovenaan in de geel aangeduide kader uw FAM-nummer in te vullen. Vervolgens dient u per cliënt die uitstroomde één rij in te vullen. Met een uitstromende cliënt bedoelen we een cliënt die niet langer door uw voorziening wordt ondersteund of die structureel in ondersteuning verminderde.

Voor elk van de uitstromende cliënten vult u de structurele ondersteuning in, zoals de situatie is op 31/12/2016. Voor personen die niet langer door uw voorziening ondersteund worden, betekent dit dat u geen ondersteuning dient in te vullen. U vult enkel rijksregisternummer, naam en voornaam in.

Als een cliënt in de tool van niet-RTH naar RTH gaat door een structurele wijziging, kan dit ook zo worden doorgegeven in het tabblad uitstroom.

3.2.2.1 Uitstroom PVC

Personen die in kader van een persoonsvolgend convenant bij u ondersteund werden en uitstroomden, dienen eveneens meegenomen te worden bij de uitstroom. Hierop is echter 1 uitzondering:

Zorgvragers met PVC die in de loop van 2016 verhuisd zijn, zijn reeds opgevolgd samen met de coördinatoren zorgregie, en hiervoor is reeds een technische oplossing in de cliëntregistratie (CR) uitgewerkt. Deze zorgvragers moeten NIET op de in-en uitstroomlijsten van de FAM's komen. Vanaf heden kan de voorziening waar momenteel de voucher geregistreerd is, wel de overeenkomst afsluiten in de geïntegreerde registratietool (GIR). Zodra dit uitgevoerd is kan de voorziening naar waar de gebruiker gemigreerd is en dus de effectieve ondersteuning geniet, een overeenkomst aanmaken in de GIR.

3.2.3 Tweede tabblad: Instroom

In het tweede tabblad dient u de instroom weer te geven, dus **alle personen die nog niet in uw initiële oefening⁴ stonden (vanuit een andere voorziening of via zorgregie) en die na 1 april 2016 in uw voorziening zijn ingestroomd of cliënten die er wel reeds instonden en structureel meer ondersteuning zijn gaan ontvangen. Structurele wijziging betekent dat er structureel ook meer ondersteuning wordt geboden en dat de dienstverleningsovereenkomst is aangepast.** De instructies zijn verder dezelfde als bij uitstroom.

Als een cliënt in de tool van RTH naar niet-RTH gaat door een structurele wijziging, kan dit ook zo worden doorgegeven in het tabblad instroom.

BELANGRIJK

Nieuwe PVB (bvb. PVB na noodsituatie) waarvoor in 2016 reeds een voucher werd geregistreerd vermeldt u niet in het tabblad instroom. Als zij voor ze een PVB ontvingen reeds ondersteund werden door u en in de eerste oefening door u werden meegegeven, dient u hen wel te registreren in het eerste tabblad (uitstroom) als iemand die volledig is uitgestroomd.

3.2.3.1 Instroom PVC

Personen die met een persoonsvolgend convenant (PVC) bij u instroomden na 31 maart 2016 en een volledige oplossing hebben voor hun zorgvraag, neemt u eveneens op in de Excel – tabblad instroom. Hierop zijn echter 2 uitzonderingen:

- Zorgvragers met PVC die in de loop van 2016 verhuisd zijn, zijn reeds opgevolgd samen met de coördinatoren zorgregie, en hiervoor is reeds een technische oplossing in de cliëntregistratie (CR) uitgewerkt. Deze zorgvragers moeten NIET op de in-en uitstroomlijsten van de FAM's komen. Vanaf heden kan de voorziening waar momenteel de voucher geregistreerd is, wel de overeenkomst afsluiten in de geïntegreerde registratietool (GIR). Zodra dit uitgevoerd is kan de voorziening naar waar de gebruiker gemigreerd is en dus de effectieve ondersteuning geniet, een overeenkomst aanmaken in de GIR.

⁴ Zie handleiding transitie p11

- Zorgvragers met PVC die maar een gedeeltelijke oplossing hebben op hun zorgvraag, m.a.w die hun PVC-budget nog niet volledig hebben ingezet, worden ook NIET op de in- en uitstroomlijsten gezet. Zij krijgen vanaf 01/01/2017 een PVB ter beschikking ter waarde van de maximaal vertaalde zorgvraag bij de transitie van de CRZ, zoals voorzien is binnen het mozaïekbesluit. Ook dit wordt verder opgevolgd samen met de coördinatoren zorgregie.

3.2.4 Timing

Hieronder vindt u een tijdschema in kader van het verwerken van de in- en uitstroomgegevens in de periode 01/04/2016 – 31/12/2016:

- U krijgt een maand de tijd om de Excel-tool terug te bezorgen aan het VAPH: Dit wil zeggen dat ten laatste **1/03/2017** we van alle voorzieningen waar er in- en/of uitstroom is geweest in de periode 01/04/2016 – 31/12/2016 een Excel-tool verwachten. Mocht er geen in- of uitstroom bij uw voorziening hebben plaatsgevonden, graag ook tijdig een bericht. We zouden u willen vragen om deze timing zo goed mogelijk te respecteren.
- We voorzien momenteel dat de verwerking een drietal maanden zal duren.
- De verdere timing en werkwijze zal afgesproken worden binnen de Taskforce.

Alle communicatie omtrent de in- en uitstroom, dus ook het insturen van de Excel-tools verloopt via de helpdesk transitie die te bereiken is per e-mail (transitievz@vaph.be) en per telefoon (02 225 86 20, elke werkdag van 9 tot 13u).

3.3 Cliënten die effectief het FAM verlaten hebben voor 31 december 2016

BELANGRIJK : BIJKOMENDE BEVRAGING

Vanuit het VAPH willen zeer snel zicht hebben op het aantal cliënten die effectief het FAM verlaten hebben op 31 december 2016 én elders niet zijn ingestroomd. Hierbij willen we ook op u als vergunde zorgaanbieder beroep doen. U vindt in bijlage een Excel - tabel waarin u de naam en rijksregister van de cliënt invult die u FAM verlieten voor 31 december 2016. Mocht u weten of de cliënt zijn ondersteuning nog binnen een andere vergunde zorgaanbieder continueert, kan u dit eveneens meegeven in de tabel. Dat geeft ons tevens zicht op hun huidige ondersteuning.

OPGELET : Deze personen moeten dus ook nog in de tabel uitstroom opgenomen worden. Gezien het belang om cliënten zo snel mogelijk op de hoogte te brengen dienen we deze gegevens reeds te ontvangen per e-mail (transitievz@vaph.be) ten laatste op 6 februari 2017.

3.4 Samenvatting

ACTIE	WIE	DEADLINE
Indienen cliënten die effectief vertrokken zijn op 31/12/16	VZA	6/02/2017
Indienen in - en uitstroom	VZA	01/03/2017

3.5 Overzicht van de PVB & overzicht omzetting subsidies

De geïntegreerde registratietool geeft u reeds de mogelijkheid om de PVB van uw cliënten op te zoeken. Van de cliënten die combineren met andere FAM, hebt u nog geen zicht op het toebedeelde budget. We bezorgen u in de week van 30 januari een globaal overzicht van alle toegekende PVB van al uw cliënten (dus ook die cliënten die hun ondersteuning combineren bij een andere vergunde zorgaanbieder).

De communicatie zal 1 tot 3 bestanden ontvangen die de transitie van uw cliënten detailleert. U ontvangt dit overzicht via mail met de nodige duiding hoe u dit overzicht leest.

- Basisbestand: Een oplistijng van al de cliënten die u ondersteunde op 01/04/2016 en hun omzetting naar het PVB- of RTH-systeem. Dit krijgen alle FAM-voorzieningen en alle thuisbegeleidingsdiensten die gegevens in kader van transitie aan ons doorgaven.
- Bestand met persoonsvolgende convenanten: Indien u personen door middel van een persoonsvolgend convenant ondersteunde op 01/04/2016, krijgt u een oplistijng van deze personen en het bedrag dat werd meegenomen in kader van transitie voor deze personen.
- Bestand met wijzigingen: Indien er wijzigingen zijn gebeurd in de gegevens van uw cliënt om verscheidene redenen, bvb. naar aanleiding van de controles op zorgregie, krijgt u een bestand waarin deze wijzigingen worden opgelijst.

Een tweede communicatie die één van de komende weken zal volgen is een detailoverzicht van de omzetting van uw subsidie van FAM naar PVF, gelijkaardig aan wat u reeds eerder ontving maar uitgebreid met details en aanvullende informatie over PVC, RTH en wat de nieuwe methodiek concreet betekent voor uw voorziening.

BELANGRIJK

- **Deze toegekende PVB houden nog geen rekening met de mogelijke gevolgen van de in – en uitstroom binnen uw FAM en evenmin met de gevolgen van de herberekening in kader van de PVC. Zoals reeds aangegeven zal u bijkomend een overzicht ontvangen waarbij u op FAM-niveau zicht krijgt op de bijkomende middelen PVC (zie 3.1). Ook de budgetlijnen dienen aangepast binnen de GIR. Dit wordt zo snel als mogelijk in orde gebracht.**
- **De toekenning van het persoonsvolgende budget van gebruikers die combineerden bij verschillende FAM gebeurde op basis van het berekende gewicht uit de inschattingstool van de respectievelijke FAM die de ondersteuning in combinatie boden.**

3.6 Geïntegreerde registratietool en de voucherovereenkomsten

Sedert begin januari kan u in de geïntegreerde registratietool (GIR) de voucherovereenkomsten van uw zittende budgethouders inzien. De gebruikers met een actieve begeleidingsoverkomst in uw voorziening op 31 maart 2016 werden in GIR omgezet naar een voucherovereenkomst indien ze niet combineerden met een andere voorziening. Ook heeft u geen zicht binnen de GIR op de gebruikers die ondersteuning continueren via RTH. Door het ontbreken van een globaal overzicht (zie 3.5) zijn er heel wat misverstanden ontstaan.

- In de startfase van de GIR was er een fout ingeslopen bij die voucherovereenkomsten waarbij er een combinatie was met PAB (gegevens 31 maart 2016). In de voucherovereenkomst werd het totale toegekende budget in de voucherovereenkomst getoond. Van dit getoonde budget dient het bedrag dat in cash besteed wordt nog verminderd. In de week van 16 januari zijn deze

vouchervereenkomsten aangepast. **LET OP : in de brieven aan de budgethouders zijn de correcte budgetten opgenomen. Het gaat hier om een informatica technische rechtzetting binnen de GIR.**

- Budgethouders die overleden zijn na de inschattingsoefening hebben in de GIR geen vouchervereenkomst. Voor het automatisch inladen van de vouchervereenkomsten is er een controle gebeurd met de kruispuntbank Sociale Zekerheid. In het globale bestand van al uw PVB dat u ontvangt, zijn de toegekende budgetten voor deze budgethouders toch opgenomen. Zo heeft u inzicht op deze budgetten voor de plaatsvervangers van deze overledenen én zicht op uw totaal budget voor instroom.
- Door een programmatiefout bij het automatisch inladen van de vouchervereenkomsten in de GIR zijn de cliënten die volgens de simulatietool recht hebben op oproepbare permanentie aangeduid als NIET rechthebbende, terwijl de cliënten die geen recht hebben op oproepbare permanentie volgens de simulatietool deze WEL krijgen in hun voucher. Deze aanduiding in de GIR staat los van de berekening van het persoonsvolgend budget. Cliënten waarbij in de inschattingstool oproepbare permanentie is aangeduid, is deze functie ook meegenomen in de berekening van het PVB. De foutieve aanduidingen worden sedert 18 januari automatisch rechtgezet.

3.7 Controle inschalingen en controles in kader van zorgregie

Het BVR Transitie voorzag een aantal controle-inschalingen in kader van de inschattingsoefening zorgzwaarte. De wijziging rond de herverdeling (niet op sectorniveau maar op FAM- niveau) houdt in dat het gebruik van deze controle inschalingen zou leiden tot ongelijke behandeling. We moeten er immers van uitgaan dat de inschattingen binnen een voorziening voor alle gebruikers identiek gebeurd zijn. Het zou dus niet billijk zijn de budgetten enkel aan te passen (in plus of in min) voor die personen die toevallig werden geselecteerd voor een controle-inschaling. De controle inschalingen hebben zeker hun nut bewezen. De afnames en de resultaten leverden ook heel wat bruikbaar materiaal op ten behoeve van het zorgzwaarte instrument. Ook ontvingen we vanuit de sector (zowel MDT als FAM) reacties en opmerkingen die worden meegenomen in de evaluatie van de transitie binnen de taskforce. Mogelijk kunnen de controle-inschalingen nog benut worden in de verdere transitie-oefening.

In de infosessies en in de richtlijnen transitie gaven we ook mee dat er gecontroleerd zou worden op FAM-categorie. Dit betekent :

- Bij middenfrequente woonondersteuning werd er gecontroleerd of er maximaal 75 begeleidingen werden doorgegeven (niet meer dan 3 uur per week) en maximaal 92 dagen en/of nachten (niet meer dan 2,3 per week).
- Bij dagondersteuning wordt dezelfde controle als bij middenfrequente woonondersteuning toegepast, met uitzondering van dagen.
- Bij intensieve woonondersteuning dient er niet gecontroleerd te worden.

De berekening van 3 uur per week houdt rekening met de richtlijn dat de duur van een begeleiding 1 à 2 uur is. Concreet betekent dit : $75 \text{ begeleidingen} / 52 \text{ weken} = 1,4 \text{ per week}$ en 1,4 begeleidingen van 2 uur per week komt op net iets minder dan 3 uur uit.

De beperking van 3 uur dateert uit het verleden; Indien u deze mensen met de beschikbare middelen in de toekomst intensiever wenst te begeleiden, dan is dat geen probleem. Binnen PVF is de inzet van de middelen, eens het budget vastligt, een afspraak tussen gebruiker en voorziening, en speelt het onderscheid middenfrequent versus intensieve woonondersteuning niet meer.

3.8 Kortverblijf

Er is een afspraak met de sector en op het politieke niveau dat er een oplossing komt voor respijtzorg. De doelgroep werd ingeschreven in het principiële goedgekeurde BVR (mozaïek-BVR) van 23 december 2016. Wel dient nog bepaald op welke wijze de subsidiëring door het VAPH zal gebeuren.

3.9 PVB op basis van louter individuele ondersteuning

Voor de personen die een persoonsvolgend budget krijgen maar enkel gebruik maken van individuele ondersteuning, zal het budget bij die zorgaanbieder bepaald worden op basis van de hoeveelheid individuele ondersteuning (uren psychosociale begeleiding, globale individuele ondersteuning, praktische hulp en oproepbare permanentie) die verstrekt werd. Hier krijgen de personen dus maximaal 100% van het budget zoals vastgesteld volgens de transitietool. Hoe de resterende punten moeten worden aangewend, is vermeld binnen het transitiebesluit van 23 december 2016. Deze resterende punten worden overgeheveld in een erkenning RTH of bijgevoegd bij een bestaande erkenning in de subsidiëringseenheid (SE) van de betrokken voorziening.

3.10 Erkenning Thuisbegeleiding en RTH

De transitie van de diensten thuisbegeleiding dient ook eerstdaags afgerond. De diensten thuisbegeleiding werd gevraagd om op basis van de ondersteuning van hun gebruikers een opdeling te maken van hun capaciteit thuisbegeleiding naar een capaciteit RTH en/of MFC. Sommige meerderjarige cliënten van thuisbegeleiding ontvangen een PVB. De gegevens zijn verwerkt en feedback vanuit de thuisbegeleidingsdiensten werd gegeven. U ontvangt zo spoedig mogelijk uw erkenningsbesluit(en).

De doorstroom van cliënten naar RTH in kader van de inschattingsoefening houdt in dat ook die diensten een erkenning RTH dienen te ontvangen. Deze toekenningen zullen gelijktijdig worden doorgevoerd met de aanpassingen van erkenning binnen het uitbreidingsbeleid. De ingediende zorgplannen van het ROG zullen gerespecteerd worden. We streven ernaar ook hier snel deze erkenningsbesluiten aan te leveren.

Deze erkenningen zullen ingaan vanaf 1 januari 2017.

4 AFSLUITEND

Vanaf 1 januari 2017 kunnen alle personen die nu gebruik maken van een FAM of als volwassenen van een dienst voor thuisbegeleiding, ofwel hun ondersteuning verder zetten via RTH, ofwel een persoonsvolgende budget toegekend krijgen. Met deze stap realiseren we voor de persoon met een handicap de grootste stap uit Perspectief 2020, en voeren we een fundamentele hervorming van heel de sector door, geënt op de principes van zelfbeschikking en zorg op maat.

De transitie naar persoonsvolgende financiering is geen eenvoudige oefening. Tijdens het uitvoeren van deze grootschalige operatie duiken er nog onverwachte problemen op. We vinden het van belang om rond deze knelpunten de nodige transparantie te bieden en snel naar oplossingen te zoeken met oog voor de belangen van alle betrokken partijen. Dit is echter niet altijd op korte termijn haalbaar.

We plannen momenteel in maart een aantal momenten waar er toelichting zal worden gegeven over de transitie en de ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan met betrekking tot transitie. Daar zal ook de

mogelijkheid zijn om vragen met betrekking tot uw specifieke situatie te stellen. U zal nog een uitnodiging voor deze toelichtingsmomenten ontvangen.

Indien u nog vragen hebt omtrent de omzetting kan u steeds de helpdesk transitie contacteren. Zorgaanbieders kunnen contact opnemen via het nummer 02 225 86 20 of transitievz.mailbox@vaph.be.

Hoogachtend,

James Van Casteren

Administrateur - generaal