



VAPH

VLAAMS AGENTSCHAP VOOR
PERSONEN MET EEN HANDICAP

AFSTEMMINGSOVERLEG MAART 2018

VAPH - team Vergunningen en Zorgplanning

Wereldhuis Roeselare – zorgregio Roeselare-Diksmuide-leper-Tielt 16 maart 2018

Welkom

- Welkom
- Doelstelling overleg
 - Concrete, correcte informatie
 - Cijfergegevens
 - Regelgeving
 - Intersectorale evoluties
 - Gesprek over afstemming in de regio
 - Interactief verhaal
 - Geen beleidsevaluatie
 - Vraagstelling mogelijk na elk thema
 - Graag ook jullie feedback voor toekomstig afstemmingsoverleg

Agenda van het afstemmingsoverleg (1)

1. Info en recente regelgeving
 1. Structuur VAPH en regionale werking
 2. Afstemming
 3. Intensieve bemiddeling
 4. Geïnterneerden
 5. Toekenningsgroep 5/7 – 7/7
 6. Bewegingen in het ondersteuningslandschap
2. Te verwachten evoluties
 1. Transitie ZIN
 2. Kortverblijf (nieuwe stijl)
 3. NAH

Agenda van het afstemmingsoverleg (2)

3. Kerncijfers
 1. Aantallen terbeschikkingstellingen
 2. In vogelvlucht: prioriteitenlijsten en RTH
4. Relevante evoluties in belendende sectoren en terugkoppeling lokaal sociaal beleid
5. Uitwisseling en varia
6. Agendapunten voor een volgend afstemmingsoverleg
 1. Kerncijfers: prioriteitenlijsten (juni 2018), RTH (oktober 2018)
 2. Uw suggesties naar te brengen thema's

Deze onderwerpen behandelen we kort

- Prioritering en wachtlijst: meer in detail in volgende afstemmingsronde
- Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH): meer in de detail tijdens derde afstemmingsronde (oktober 2018)
- Transitie ZIN: alle details en techniciteit: zie afzonderlijke infosessies op 22, 23 en 28 maart te Brussel.



1 Info en regelgeving

Recente regelgeving

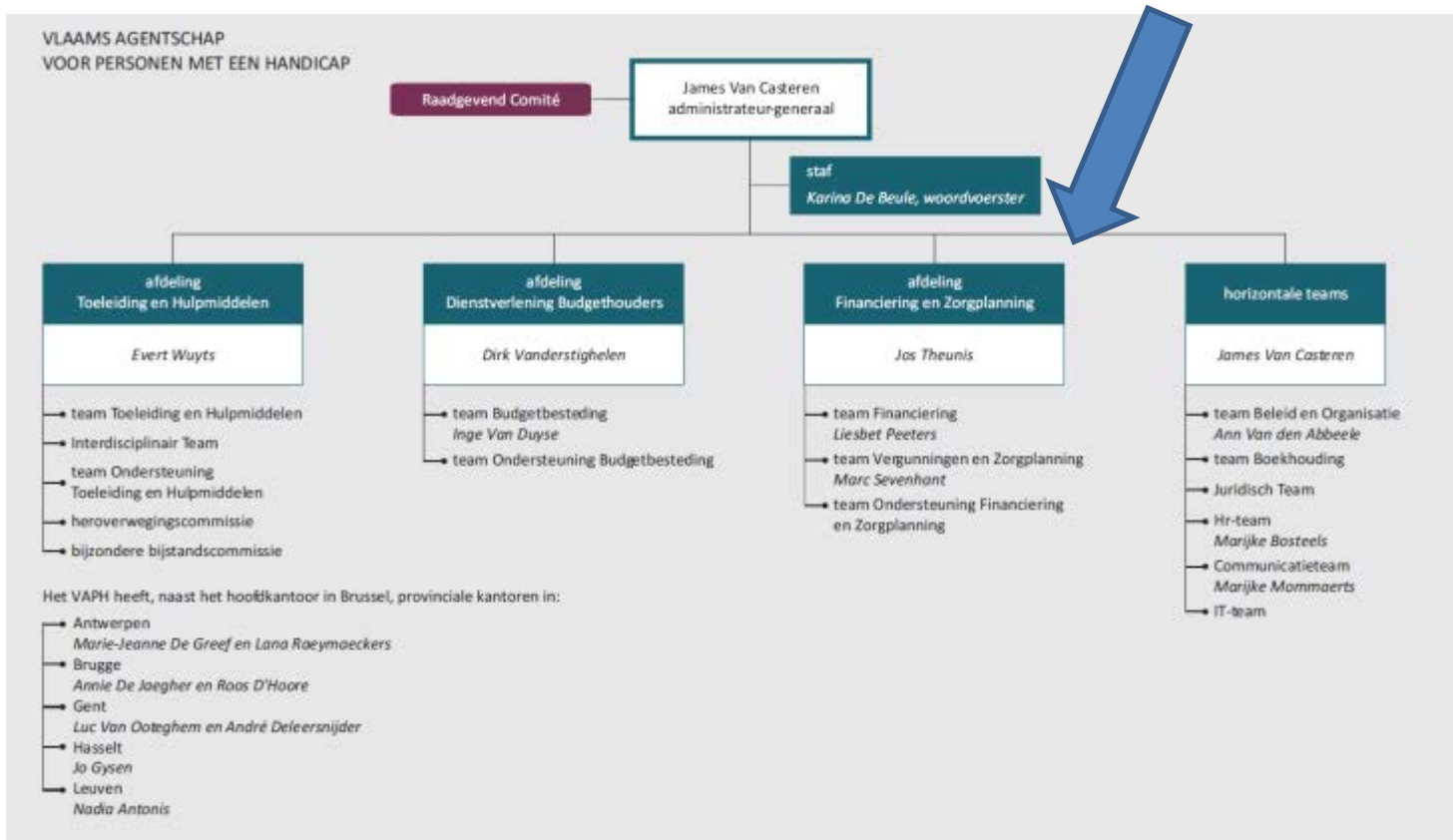
- Zie www.vaph.be > website voor voorzieningen > documenten en bedragen > infonota's zorg
- Deadline cleaning data 2017 in de GIR (Geïntegreerde RegistratieTool) = 1/4/2018 (Infonota 19/1/2018): zowel voor MFC, RTH als voucher
- Mogelijkheden 5/7 - 7/7: zie een volgende dia
- BVR Geïnterneerden: zie daaropvolgende dia
- BVR Bemiddeling, afstemming en planning (in voorbereiding): zie de drie volgende subdelen

TIP: abonneer u op de VAPH-nieuwsbrief: inschrijven via de website:
<https://www.vaph.be/nieuwsbrief/inschrijven>



**1.1 Inbedding regionale werking
in de VAPH-structuur**

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH): drie afdelingen en een reeks horizontale diensten



Team vergunningen en zorgplanning, een onderdeel van afdeling financiering en zorgplanning

Afdeling financiering en zorgplanning (afdelingshoofd Jos Theunis) bestaat uit twee teams en ondersteuners:

- Team financiering (teamcoördinator Lies Peeters)
- Team vergunningen en zorgplanning (teamcoördinator Marc Sevenhant):
 - Vergunningen (erkenningen@vaph.be)
 - Dashboard globale planning
 - Regionale werking
 - afstemming@vaph.be
 - bemiddeling@vaph.be: voor intensieve vormen van bemiddeling, enkel wanneer er met een persoonsvolgend budget (PVB) geen oplossing gevonden worden, ondanks onder andere hoogdrempelige bijstand

Regionale werking, een onderdeel van team vergunningen en zorgplanning

Regionale werking:

Janick Appelmans	janick.appelmans@vaph.be	<u>02 225 86 88</u>	0475 24 24 78
Micheline De Gussem	micheline.degussem@vaph.be	02 225 85 50	<u>0473 95 41 04</u>
Liesbet Maes	liesbet.maes@vaph.be	02 225 84 57	<u>0473 95 73 13</u>
Catherine T'Joens	catherine.tjoens@vaph.be	02 225 84 94	<u>0470 19 19 29</u>
Evi Vangeneugden	evi.vangeneugden@vaph.be	02 225 85 20	<u>0473 83 86 47</u>
Petra Vanoppen	petra.vanoppen@vaph.be	<u>02 225 86 42</u>	

Met medewerking van Julie Brackx, Sarah De Prins, Tess Pype en Marc Sevenhant

Voor administratieve wijzigingen inzake afstemming afstemming@vaph.be **02 225 85 53**



1.2 Afstemming

Afstemming

Afstemmingsoverleg: reglementair minstens één maal per jaar. In opstartfase werken we met drie overlegrondes per jaar.

- Vaste thema's: zie de agenda + uw inbreng, zeker bij afstemming met belendende sectoren en lokaal sociaal beleid
- Beoogde periodes: maart, juni en oktober

Ander overleg: team van regionale werking participeert binnen de mogelijkheden van de agenda.

Eerste uitnodiging op basis van bestaande adreslijsten

- Voor vragen, opmerkingen en wijzigingen: afstemming@vaph.be

Indeling van afstemmingsoverleg = zorgregio's, behalve in Oost-Vlaanderen (welzijnsregio's) en Brussel (BROG)





1.3 (Intensieve) bemiddeling

Concept van bemiddeling in een wereld van PVF

Wat is bemiddeling?

Met bemiddeling bedoelen wij het intensief zoeken naar een aangepaste handicapspecifieke ondersteuning voor personen met een persoonsvolgend budget (PVB)

Doch in de praktijk zijn er twee groepen:

- Personen met een vraag naar ondersteuning zonder PVB
- Personen met een vraag naar ondersteuning mét PVB

Bemiddeling voor personen zonder PVB

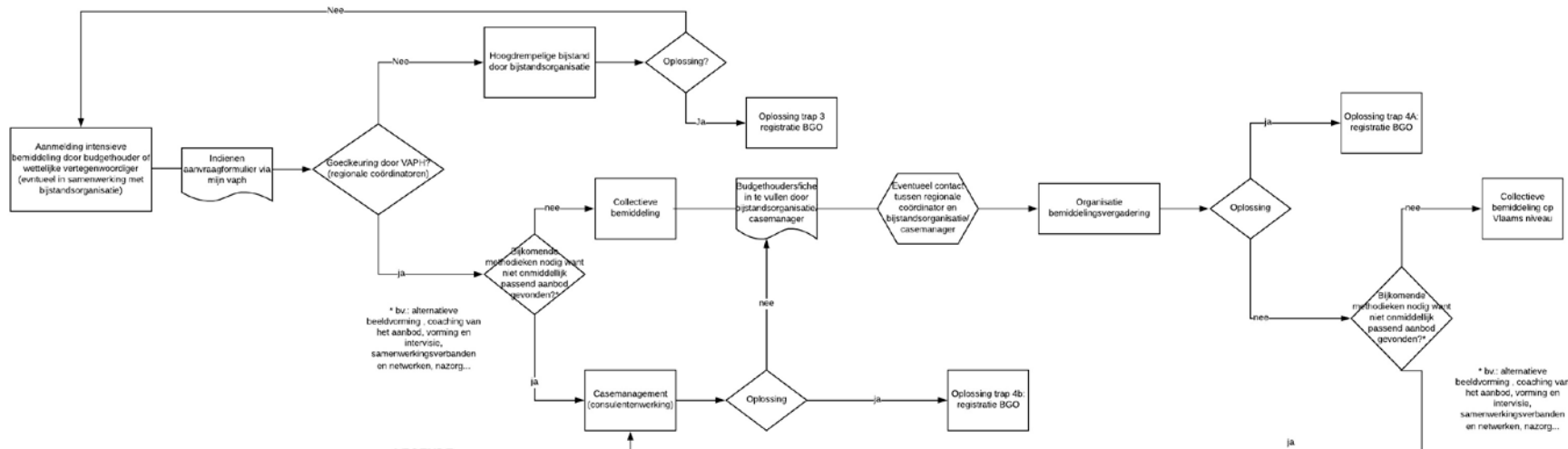
Kan iemand zonder (vraag naar) budget dan niet bemiddeld worden? Toch wel:

- Lokale samenwerkingsverbanden, al dan niet in kader van lokaal sociaal beleid
- Basis: 5 concentrische cirkels; gewoon waar het kan...
- Netwerk, reguliere diensten, DOP
- Belangrijke matchmakers: CAW, DMW van een mutualiteit, OCMW
- Als mogelijk onderdeel VAPH-ondersteuning: Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH): verantwoordelijkheid bij de erkende diensten
- Wegwijzer RTH-ondersteuning: <https://cr.vaph.be/wegwijzer/rth>

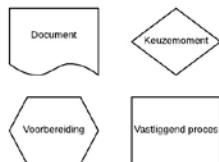
Bemiddeling voor personen met een PVB

- Regie in eigen handen (persoon, budgethouder (indien verschillend), netwerk)
- Bijstandsorganisatie (zie <https://www.vaph.be/ondersteuning-op-maat/bijstand/info>): laagdrempelige en intensieve bijstand: verplichte stap + geven informatie door via budgethoudersfiche
- Aanvraagformulier via post (op termijn bedoeling ook via mijnvaph.be)
- Beoordeling door VAPH (subteam regionale werking, binnen 4 weken)

Processchema intensieve bemiddeling



LEGENDE



Bij goedkeuring bemiddelingsaanvraag

3 mogelijkheden:

- Casemanagement: bij vooral nood aan alternatieve beeldvorming, coaching van aanbieders, vorming en intervisie, het opzetten van samenwerking, eventueel nazorg
- Collectieve bemiddeling: vooral bij duidelijk beeld welk soort aanbod nodig
- Combinatie = casemanagement met meer actieve bijdrage vanuit VAPH

Casemanagement (1)

- Door consulentenwerking van provincie van woonplaats
 - Brussel en Vlaams-Brabant samen
- Casemanagement met methodieken
 - zoals gekend uit de eigen consulentenwerking
 - zoals uit de opgedane ervaring van de projecten intensieve bemiddeling
- Indien tijdens het traject een collectief overleg (door de consulentenwerking) georganiseerd wordt, sluit het VAPH (maximaal) aan

Casemanagement (2)

- Indien na het casemanagement de benodigde ondersteuning duidelijk is, maar nog geen passend aanbod: aansluitend collectieve bemiddeling door VAPH (na invullen budgethoudersfiche)
- Blijft aanklampend werken
- Financiering:
 - via cash-overeenkomst
 - tenzij budget volledig ingezet: forfaitaire subsidiëring (VAPH-uitbreidingsbeleid 2018)

Collectieve bemiddeling

Basis = collectief bemiddelingsoverleg (voorzitterschap en secretariaat bij coördinator regionale werking VAPH)

Aanwezige deelnemers:

- Budgethouder;
- Betrokken bijstandsorganisatie (verplicht);
- Vergunde zorgaanbieders uit de zorgregio die een passend aanbod kunnen bieden (verplicht);
- Vergunde zorgaanbieders buiten de zorgregio die een passend aanbod kunnen bieden;
- Andere (intersectorale) partners betrokken of nuttig in het traject.



1.4 Geïnterneerden

BVR Geïnterneerden (1)

Doelgroep handicapspecifieke ondersteuning binnen de gevangensmuren

Geïnterneerde (en gedetineerde) personen met een (vermoeden van) handicap die in een penitentiaire inrichting verblijven, kunnen beroep doen op:

- RTH-ondersteuning (zowel binnen als buiten de gevangenis)
 - Dagbesteding, overdracht van handicapspecifieke know-how & psycho-sociale begeleiding
- Dagbesteding krijgen via specifieke intramurale projecten

BVR Geïnterneerden (2)

Geïnterneerde personen met een erkende handicap die doorstromen vanuit de gevangenis, een FPC of andere mid-security setting (psychiatrie) kunnen terecht voor een tijdelijke directe financiering:

- in een forensische VAPH-unit: Limes (+ capaciteit in 2018 tot 20), Amanis en Itinera
- bij een VAPH – VZA (vergunde zorgaanbieder):
 - Als aangewezen risico-profiel gezien inclusieve werking
 - Daartoe uitgeruste andere VZA via een standaardovereenkomst
 - Juridisch via invrijheidsstelling op proef in een reguliere setting waar de PMH kan meedraaien in de gewone dagelijkse werking; langdurig engagement ongeacht de budgethoogte na 6 maanden
 - Te voorziene infrastructurele aanpassingen via VIPA en cofinanciering vanuit de federale overheid

BVR Geïnterneerden (3)

- De middelen voor geïnterneerden worden voortaan als een apart budget gezien; de forensische VAPH-units houden we buiten PVF
- Diegenen die nu in de prioriteitengroepen staan, kunnen via een eenvoudige aanvraag instromen in een forensische VAPH-unit of bij een VZA (directe financiering) en kunnen dan in de loop van 6 maanden de nieuwe toeleiding doorlopen om een definitief budget te verwerven
- Aanvraagformulier online in nabije toekomst
- Statuut internering: hoe weten we het?
- Bij ophef naadloos naar een PVB
- Quid wie al eerder TBS kreeg? Uitdovend – intersectoraal monitoren



1.5 Toekenningsgroep 5/7 - 7/7

Nieuwe toekenningsgroep 5/7 - 7/7 voor transitie ZIN-gebruikers

- Groot engagement (budgettair)
- Nieuwe, automatische toekenningsgroep
- Regelgeving nog niet definitief goedgekeurd
 - aanvragen mogen wel al ingediend worden

VOORWAARDEN:

1. In 2016 gebruik maken van wonen- en dagopvang.
2. Minstens 3,75 nachten en nog geen 7 nachten en 7 dagen aanwezig.
3. Langdurige nood aan meer ondersteuning

Nieuwe toekenningsgroep 5/7 - 7/7 voor transitie ZIN-gebruikers

VERLOOP:

1. Onmiddellijk invullen aanvraagformulier en aan VAPH bezorgen
2. Binnen de 2 weken aanpassen individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) en registratie in de geïntegreerde registratietool (GIR)
3. 6 maanden onafgebroken effectief voltijds verblijf (7/7)
4. Ondersteuning dient geobjectiveerd.
5. Op basis van 7/7 verhoogd budget vanaf 7^{de} maand
6 maanden begint te tellen vanaf indiening aanvraagformulier

Nieuwe toekenningsgroep 5/7 - 7/7 voor transitie ZIN-gebruikers

OVERGANGSMAATREGEL:

Periode van 6 maanden start na indiening aanvraagformulier MAAR uitzondering indien

voor 31/12/2017 al verhoging naar 7 dagen en 7 nachten

- Volgens IDO
- OP 7 dagen, 7 nachten ingediend in 2017
- MAAR budget kan niet eerder verhoogd worden dan bij indiening aanvraagformulier



**1.6 Bewegingen in het
ondersteuningslandschap**

Op Vlaams niveau: 21 nieuwe vergunde zorgaanbieders

- Waarvan 2 met een Vlaamse werking:
 - Aditi (Haacht)
 - Brake-Out (Gent)
- Ter info: daarnaast 10-tal erkenningen voor wooninfrastructuur (in functie van verlaagde BTW en onroerende voorheffing)
- Ter info: inmiddels 33 geregistreeerde groenezorginitiatieven
- 8 fusies in Vlaanderen, verschillende nog in de maak

Bewegingen in het West-Vlaamse ondersteuningslandschap

- Nieuwe vergunde zorgaanbieders:
 - De Mast (Langemark, ZR Roeselare)
 - 't Ferm (Ledegem, ZR Roeselare)
 - 't Oude Rozenhof (Zedelgem, ZR Brugge)
 - Villa Vip Bredene (Bredene, ZR Oostende)

- Fusies:
 - Oranje (> Focus Brugge, Oikonde Brugge)



2 Te verwachten evoluties

Transitie ZIN

- Continuïteit van ondersteuning
- Boven de grens (= gewicht 2): PVB. Bij identieke inzet: garantie van continuïteit
- Onder de grens: RTH-punten die toegevoegd zijn aan de capaciteit van de ondersteunende VZA('s) (en dus niet in afzonderlijke PVB gaan)
- Twee correctiefases:
 - 2018: groep die het minst budget heeft kunnen krijgen tussen bestaande ondersteuning of die VZA met grootste kaasschaaf optrekken tot bepaald percentage
 - 2019-2022 (ook van toepassing voor transitie PAB/PGB)

Kortverblijf

- Vroeger: logeren en kortverblijf
- Nu RTH, maar geen regeling voor kortverblijf bovenop PVB
- Daarom voor gebruikers uit transitie: kortverblijf via directe financiering middels RTH
- Aanpassing regelgeving RTH: gebruikers uit transitie kunnen aanvullen tot 60 dagen woonondersteuning, los van bestaande regelgeving RTH, maar binnen capaciteiten RTH (= vraagzijde)
- Daarnaast, aan de aanbodzijde: bijkomende (nieuwe) capaciteit uitgedrukt in RTH-punten
- Iedere VZA met RTH-capaciteit kan dit nieuwe kortverblijf aanbieden
- Stand van zaken regelgeving die zou moeten ingaan per 1/1/2018

Directe financiering voorzieningen voor niet-aangeboren neurologische aandoening

Voor wie?

- Voor personen met een acuut ontstane niet-aangeboren neurologische aandoening en een zeer grote ondersteuningsnood (7/7)
- Einde revalidatie en onmogelijk terug naar 'huis'
- geen alternatieven buiten VAPH: nood aan zeer intensieve handicapspecifieke ondersteuning
- Vroeger relatief vlotte doorstroom naar gespecialiseerde voorzieningen

Directe financiering voorzieningen voor niet-aangeboren neurologische aandoening

Voorstel uitgewerkt met stakeholders

- Beperkte capaciteit directe financiering
- In afwachting van terbeschikkingstelling PVB

Capaciteit?  investering van bijna 5 miljoen euro

- 2018: 30 plaatsen
- 2019: 27 plaatsen

Stand van zaken: voorstel ligt voor bij adviesorganen VAPH, daarna op korte termijn vertalen in regelgeving.



3 Kerncijfers

Budgettaire context en de grote aantallen (1)

Jaarlijks budget VAPH: 1,4 miljard euro

+ voorziene uitbreiding budgettaire middelen deze regeerperiode: + 330 miljoen euro

Daarmee kunnen ongeveer:

- 24.000 meerderjarigen gebruik maken van een persoonsvolgend budget
- 12.000 minderjarigen gebruik maken van het persoonlijke-assistentiebudget of van een multifunctioneel centrum of een combinatie daarvan
- 17.500 minder- en meerderjarigen gebruik maken van rechtstreeks toegankelijke hulp

...

Budgettaire context en de grote aantallen (2)

Daarmee kunnen ongeveer:

...

- 55.000 minder- en meerderjarigen een tegemoetkoming krijgen voor hulpmiddelen en aanpassingen
- 15.000 minder- en meerderjarigen gebruik maken van een basisondersteuningsbudget

14.200 mensen wachten op een (hoger) budget. Vandaag maakt 4/5 onder hen in afwachting van de inlossing van hun vraag gebruik van een of meerdere vormen van handicapspecifieke ondersteuning (RTH, BOB, DOP, een PVB)



3.1 Terbeschikkingstellingen

Nieuwe terbeschikkingstellingen gedurende 2017

Procedure	Regio Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
Noodsituatie	19	70	318
(tijdelijk) PVB na nood	23	88	491
Maatschappelijke noodzaak	2	11	108
Spoedprocedure	4	19	110
Zorgcontinuïteit MFC	26	63	195
Zorgcontinuïteit PAB	0	0	1
Definitief PVB na transitie CRZ	4	6	43
Prioriteitengroepen	4	13	263
Totaal	82	270	1529
Totaal procentueel	5,36%	17,66%	100%
Bevolkingspercentage	5,54%	18,21%	100%

*Nieuwe terbeschikkingstellingen gedurende 2017 in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)

Aantal overlijdens in 2017

De meeste terbeschikkingstellingen lopen over erg lange periodes, vaak tot het levenseinde. Om schikkingen te treffen voor verloning van assistenten en ander personeel kunnen bij cash tot drie maanden na het overlijden, bij voucher tot twee maanden na het overlijden kosten ingediend worden.

Overlijdens	Regio Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
Overlijdens in 2017	31	91	462
Totaal procentueel	6,71%	19,70%	100%
Bevolkingspercentage	5,54%	18,21%	100%

*Aantal overlijdens gedurende 2017 in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)

Transitie ZIN: aantal omzettingen naar PVB en RTH

Transitie ZIN	Regio Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
Aantal omzettingen naar nRTH	1493	4310	21673
Aantal omzettingen naar RTH	97	360	1833
Totaal aantal omzettingen	1590	4670	23506
Totaal procentueel	6,76%	19,87%	100%
Bevolkingspercentage	5,54%	18,21%	100%

*Aantal omzettingen ikv transitie ZIN obv de foto 31/12/16 in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)

Aantal terbeschikkingstellingen op 1 januari 2018 (unieke personen)

TBS	Regio Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
Aantal TBS op 01/01/'18	1651	4745	24179
Totaal procentueel	6,83%	19,62%	100%
Bevolkingspercentage	5,54%	18,21%	100%

*Aantal PVB's op 1 januari '18 in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)



Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening evolutie capaciteit 2016 - 2017

- Regio-indeling op basis van administratieve zetel van RTH-dienst
- Stijging owv omzetting thuisbegeleiding naar RTH, transitie ZiN, uitbreidingsbeleid 2017 (+10.820 punten)

Erkende capaciteit RTH	Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
2016	718,95	1897,42	14093,53
2017	4265,46	11152,41	63042,12
stijging	493%	488%	347%

*Erkende capaciteit RTH in 2016, 2017 in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)

Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening 2017

% aangeboden functies	Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
Ambulant	4,93%	6,35%	7,21%
Mobiel	80,32%	77,29%	79,50%
Dagopvang	8,19%	11,46%	8,61%
Verblijf	2,50%	2,53%	1,63%
Groepsbgl	1,96%	1,21%	1,87%
Outreach	2,10%	1,15%	1,18%
Totaal	100 %	100 %	100 %

* Percentage gepresteerde punten RTH per ondersteuningsfunctie tov totaal gepresteerde punten RTH in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)

Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening 2018

- Volgende afstemmingsoverleg (juni + oktober): nadere focus op RTH
 - rapportage per dienst in de regio
 - erkende capaciteit 01/01/2018 (! Belang van de 35 personeelspunten)
 - % reeds geregistreerd in 2018
 - aangeboden functies
- Belang van goede registratie in de GIR
- Suggesties voor verdere bespreking zijn welkom



3.3 Prioriteitenlijsten

Prioriteitenlijsten op 1 januari 2018

Prioriteitengroep	Regio Roeselare	Provincie West-Vlaanderen	Vlaanderen
PG 1	28	99	848
PG 2	13	73	492
PG 3	876	2824	12914
Totaal aantal wachtenden	917	2996	14254
Totaal procentueel	6,43%	21,02%	100%
Bevolkingspercentage	5,54%	18,21%	100%

*Aantal wachtenden per prioriteitengroep op 1 januari '18 in de regio, provincie en Vlaanderen (cijfers incl. Brussel)

A photograph of two young boys in a classroom. The boy on the left is crying with his mouth wide open. The boy on the right is wearing glasses and looking towards the camera. In the background, another child is sitting at a table.

**4 Evoluties in belendende sectoren en lokaal
sociaal beleid**

Evoluties in belendende sectoren en lokaal sociaal beleid

Belang van uw inbreng



5 Uitwisseling en varia

- Afspraken
 - Focus op de regio
 - Welke dingen zijn specifiek voor onze regio?
 - Waar hebben we als regio een impact?
 - Welke (intersectorale) partners kunnen we betrekken?
 - Waar kunnen we als regio het verschil maken voor de personen met een handicap in onze regio?
 - Geen evaluatie van het beleid
 - Overleg kan enkel beperkte signaalfunctie hebben
 - Hiervoor zijn andere kanalen voorhanden



6 Agendapunten voor volgend afstemmingsoverleg

Agendapunten voor volgend afstemmingsoverleg

- Kerncijfers: prioriteitenlijsten (juni 2018), RTH (oktober 2018)
- Uw suggesties (nu of via afstemming@vaph.be)
- Ter info: vanuit regionale werking (afstemming@vaph.be) kunnen tijdig bezorgde uitnodigingen voor inhoudelijke studiedagen regionaal gemeld worden.
- Voor vragen over de behandelde materies, tenzij anders vermeld: afstemming@vaph.be

Dank voor uw aandacht

Gepland afstemmingsoverleg in onze regio en provincie (1)

- Zorgregio Brugge:
 - woensdag **20 juni 2018** (9u30-12u00) VAC Brugge
 - vrijdag **19 oktober 2018** (9u30-12u00) VAC Brugge
- Zorgregio Oostende-Veurne:
 - donderdag **21 juni 2018** (9u30-12u00) Ondernemerscentrum Veurne
 - donderdag **18 oktober 2018** (9u30-12u00) Ondernemerscentrum Veurne

Gepland afstemmingsoverleg in onze regio en provincie (2)

- Zorgregio Roeselare-Diksmuide-Ieper-Tielt:
 - vrijdag **22 juni 2018** (9u30-12u00) Wereldhuis Roeselare
 - vrijdag **26 oktober 2018** (9u30-12u00) Wereldhuis Roeselare
- Zorgregio Kortrijk:
 - dinsdag **19 juni 2018** (9u30-12u00) Sinergiek Kortrijk
 - dinsdag **9 oktober 2018** (9u30-12u00) Sinergiek Kortrijk