

An abstract graphic on the left side of the slide. It features several long, wavy, colorful lines in orange, purple, yellow, green, and red. These lines are intertwined with a section of a beaded necklace that has red, yellow, and green beads. The lines and beads are set against a white background with soft shadows.

# De overgang naar PVF voor de bestaande voorzieningen voor volwassenen en voor de huidige gebruikers

Diane Serneels

**STERK IN WELZIJN**

# Omschakeling huidige gebruikers naar PVF



Voorstel koepels : geen stapsgewijze omzetting, maar op één datum

Datum X voor meerderjarigen  
datum Y voor minderjarigen

Voor X en Y moeten zijn vervuld :

- conceptuele discussies zijn uitgeklaard
- de BVR's zijn door de Vlaamse regering goedgekeurd
- de zorgaanbieders hebben een duidelijk mandaat om een traject te doorlopen met hun huidige cliënten, we hebben daarvoor de tijd nodig

De tijd nodig voor deze voorwaarden, bepalen datum X en Y  
Politiek werd beslist : datum X is 1 januari 2017



# Transitienota in bespreking op Taskforce PVF

- Koepels dienden voorstel in voor omschakeling cliënten zorg in natura en persoonsvolgende convenanten
- Budgethoudersverenigingen dienden plan in voor PAB/PGB
- Meermaals bediscussieerd in de Taskforce
- De lijnen tekenen zich af, nog discussiepunten
- Nog werk aan operationalisering (werkgroep transitie gestart)



# Transitie : uitgangspunten

- Binnen gesloten macro-budget
- Cliënten kunnen hun huidig aanbod behouden
- Beschikbare middelen worden over de voorzieningen heen verdeeld, rekening houdend met het zorggebruik en de zorgzwaarte
- Om op 1/1/2017 overstap naar PVF te kunnen maken, worden de beschikbare zorggebonden punten verdeeld over de cliënten in vouchers
- We maken gebruik van methode budgetbepaling, maar niet 'zuiver'



# Verschillende te zetten stappen

- Cliënten RTH afsplitsen in FAM en Thuisbegeleiding
  - Huidige ondersteuning die cliënten hebben vertalen in de nieuwe ondersteuningsfuncties en frequentie volgens feitelijk gemiddeld gebruik over de voorbije jaren (richtlijnen)
  - Cliënten die minder dan 8 punten gebruiken = RTH
  - Verplichte overstap naar RTH, maar garanties op continuïteit ondersteuning
  - Voorziening reconverteert een deel middelen naar RTH
  - Cliënten die meer dan 8 punten gebruiken = NRTH
  - Zij moeten een voucher krijgen



# Verschillende te zetten stappen

- Voor Cliënten NRTH: bepalen van het puntenpakket
  - Voor elke cliënt wordt zorgzwaarte ingeschat door de voorziening (B en P). Een ZZI wordt afgenomen door een MDT voor alle cliënten waarvan men inschat dat ze in budgetcategorie XI en XII terecht komen.

Voor anderen worden steekproefgewijze controles gedaan door de MDT's. Principe : hoe hoger de ingeschatte budgetcategorie, hoe meer controle

- Na deze stap is duidelijk hoeveel zorggebonden punten cliënt zou moeten hebben volgens de nieuwe methodiek



# Verschillende te zetten stappen

- Bepalen van de te verdelen zorggebonden punten van de voorziening
  - Middelen minderjarigen – meerderjarigen afsplitsen
  - Middelen die naar RTH gaan afsplitsen
  - Middelen NRTTH meerderjarigen opdelen in zorggebonden en organisatiegebonden punten (volgens sectorale cijfers)
  - De beschikbare zorggebonden punten zullen worden verdeeld over de cliënten in hun vouchers

**Vraagstuk :** wat zijn de te verdelen middelen die een voorziening heeft?



Plxmac.com 12189967

# Verschillende te zetten stappen



- Bepalen herverdeelsleutel binnen beschikbare saldo zorggebonden punten op sectorniveau

- We weten hoeveel zorggebonden punten er in elke voorziening beschikbaar zijn (a)
- We weten hoeveel beschikbare zorggebonden punten er in de sector zijn (A)
- We weten voor elke voorziening hoeveel zorggebonden punten er volgens de nieuwe methode in de vouchers van de cliënten zouden moeten zitten (b)
- We weten hoeveel zorggebonden punten er in totaal in de sector zouden moeten zijn (B)

Aan de hand van deze parameters wordt bepaald wat de beschikbare zorggebonden punten zullen zijn in de voorziening  $(c) = (b/B) \times A$

Die middelen worden verdeeld over de vouchers van de cliënten





# Verschillende te zetten stappen

- Sommige voorzieningen zullen naar minder punten dan ze vandaag hebben evolueren
- Sommige voorzieningen zullen naar meer punten evolueren
- In overgangperiode van 4 jaar
- Voorzieningen die naar minder punten moeten evolueren, zullen niet moeten afbouwen, als ze erin slagen meer cliënten te helpen



# Verschillende te zetten stappen

- Discussiepunt : zullen voorzieningen dan nog een korte periode de kans krijgen extra mensen op te nemen vanuit prioriteitengroep 1 (los van de zorgregie PVF) of zullen ze ervoor moeten zorgen voldoende mensen die volgens de nieuwe prioritering 'op de markt' komen, te kunnen aantrekken?
- Punten die worden 'uitgespaard' omdat voorzieningen extra mensen helpen zonder bijkomende punten, gaan naar voorzieningen die punten moeten verkrijgen



# Wat betekent het voor de cliënt?

Voor elke cliënt wordt een nieuwe overeenkomst gemaakt :

- Ondersteuning : welke functies worden geboden in welke frequentie en hoeveel zorggebonden punten zitten in zijn voucher
- Wat is de regeling inzake woon – en leefkosten

Vanaf 2017 zijn de zorggebonden punten persoonsvolgend !



# Wat gebeurt er bij uitstroom na 1 januari 2017?



Cliënt stroomt uit : zorggebonden punten volgen

Er is geen PVF meer nodig : vrijgekomen punten worden toegevoegd aan provinciale middelen om nieuwe PVF toe te kennen

Cliënt wil een ander aanbod (zelf organiseren of naar een andere voorziening bv.) : cliënt doorloopt nieuwe procedure.

Heeft hij voldoende punten in zijn rugzak : oké

Heeft hij onvoldoende punten in zijn rugzak : langs de prioritering zorgregie voor zijn 'meervraag'

# Voor PAB/PGB een analoog parcours

Voor huidige PAB gebruikers gebeurt de omzetting naar een PVF. Dat betekent dat vanaf 1 januari 2017 alle PAB budgetten beschouwd worden als PVF budgetten en als dusdanig kunnen worden ingezet. Maw inkopen in voorzieningen wordt dan mogelijk, (gedeeltelijk) omzetten naar voucher ook.

Huidige combineerders PAB/zorg in natura worden omgezet in PVF deels cash, deels voucher

Wie een hoger budget nodig heeft, doorloopt nieuwe procedure en zorgregie.

