



Transitie huidige CRZ naar PVF

Hilde Verstricht

Antwerpen, 10 december 2015

STERK IN WELZIJN

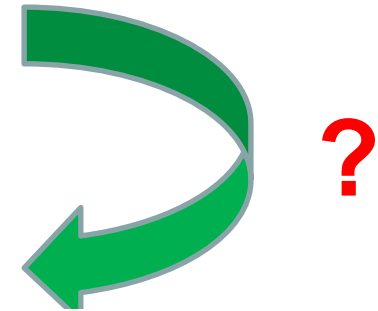
Transitie van huidige CRZ naar PVF

CRZ:

- Personen met PEC tickets
- Prioriteitengroepen

PVF context:

- Personen krijgen een budgetcategorie toegewezen
- Prioriteiten:
 - met andere criteria
 - door de persoonsvolgende context vallen vragen weg



Wat doen we met de lopende dossiers?

Lopende dossiers = dossiers waarvoor de A001 en A002 ingediend zijn bij het VAPH voor 1/4/2016

Blijven in de huidige procedure het traject verder lopen:

- PEC beslissing
- MDT bekijkt met PMH wie best contactpersoonschap opneemt
- Contactpersoon registreert PMH op de CRZ
- VAPH deelt de beslissing aan PMH mee: beslissing in de oude termen en wordt dan dadelijk meegenomen in nieuwe verhaal van omzetting



Hoe vragen CRZ klaar zetten om omschakeling naar PVF mogelijk te maken?

CRZ = databank van ondersteuningsvragen, 1 persoon kan met meerdere ondersteuningsvragen genoteerd staan

PVF = in principe 1 zorgvraag/persoon.

Uitzondering: als PMH zorgvragen heeft met verschillende prioriteit: maximum 2 deelvragen

Principes voor vertaling naar PVF: zowel ZIN als PAB

- Vragen die combineerbaar zijn worden samen genomen
- Vragen met hoogste prioriteit worden behouden
- Meerdere niet combineerbare vragen met verschillende prioriteit:
 - Vraag hoogste prioriteit wordt behouden
 - Tenzij meest intensieve vraag een lagere prioriteit heeft, dan worden 2 vragen behouden
- Meerdere actieve vragen die niet combineerbaar zijn met zelfde prioriteit: meest intensieve vraag wordt behouden
- Toekomstgerichte vragen: worden niet omgezet



Hoe vragen CRZ klaar zetten om omschakeling naar PVF mogelijk te maken?

CRZ vraag	Vraag in PVF termen
1 vraag	1 vraag
2 vragen:	
- Combineerbare vraag (dagcentrum + begeleid wonen)	1 vraag
- Niet combineerbare vraag Met zelfde prioriteit (DC: PG2, BTH: PG2)	1 vraag (meest intensieve) (BTH blijft behouden)
Met verschillende prioriteit (DC: PG2, BTH: PG1) (DC: PG1, BTH: PG2)	1 vraag (meest prioritaire) (BTH blijft behouden) 2 vragen (als meest prioritaire de minst intensieve is) (DC en BTH blijft behouden)



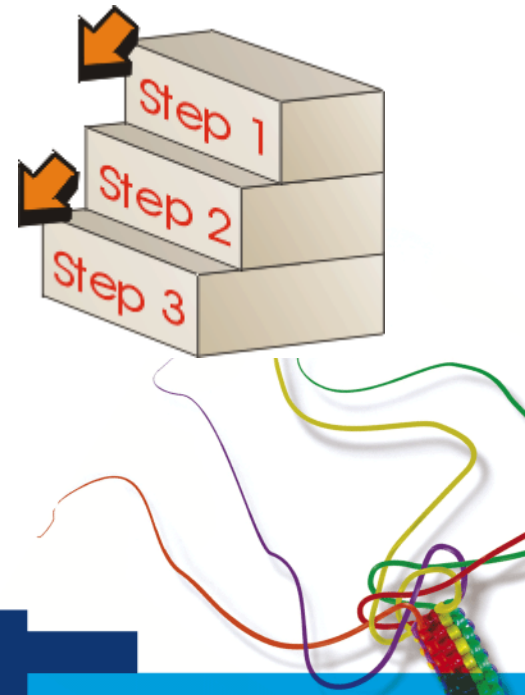
Hoe vragen CRZ klaar zetten om omschakeling naar PVF mogelijk te maken?

Stap 1: contactpersonen zetten samen met PMH de vraag actueel

Stap 2: VAPH maakt een voorstel van vertaling naar PVF van alle ondersteuningsvragen

Stap 3: Voorstel wordt voorgelegd aan PMH

Stap 4: Op basis van informatie van PMH bepaalt VAPH budgetcategorie



Wat met vragen RTH?

CRZ: alle vragen staan genoteerd

PVF: duidelijk onderscheid tussen trap 1 en trap 2

Trap 1 = RTH = 8 punten

komen niet op prioriteitenlijsten trap 2



Voorstel:

- Logeren
- Kortverblijf
- Thuisbegeleiding
- Begeleid werk
- Begeleid wonen



wordt omgezet naar RTH

PMH worden bevraagd: indien frequentie van de vraag hoger is, wordt vraag in trap 2 behouden



Prioritair te bemiddelen dossiers

PMH met status prioritair te bemiddelen \Rightarrow PG1

- Met datum status PTB
- Datum actieve vraag op CRZ, voor PAB: datum PAB aanvraag

Geweigerde PTB's omwille van quotum \Rightarrow worden niet in prioriteitenlijsten meegenomen



Migratievragen

Migratievraag op CRZ = vraag naar dezelfde of een minder intensieve ondersteuning bij een andere zorgaanbieder

Op CRZ: in prioriteitengroep 1

PVF: vragen worden niet omgezet naar prioriteitenlijsten PVF, PMH kunnen vrij overstappen



Terugvalbasis

= mogelijkheid voor PMH die vanuit een tehuis overstappen naar beschermd wonen/DIO/geïntegreerd wonen kunnen terug naar het tehuis

Zou uitgedoofd moeten zijn

Indien nog op huidige CRZ, dan omzetting naar prioriteitengroep 1



Actieve vragen

CRZ: actieve vraag = PG2

PVF: vragen komen in PG3 terecht

Met datum van registratie op CRZ met actieve vraag

PAB: datum van aanvraag PAB



Mensen met een toekomstgerichte vraag

PVF: enkel de actuele vragen

Toekomstgerichte vragen van CRZ worden niet meegenomen in prioriteitenlijsten PVF



Vragen op CRZ zonder geldige tenlasteneming

CRZ: inschrijving en zorgregie staat los van elkaar

PVF: prioritering is ingebed in proces toeleiding

- Enkel vragen met een geldige tenlasteneming worden behouden in prioriteitenlijsten
- Vragen zonder tenlasteneming: worden niet opgenomen in prioriteitenlijsten



Geïnterneerden

CRZ:

- 74 personen
- In PG1

PVF: in PG1

Overige geïnterneerden die in gevangenis verblijven: Vlaams plan voor geleidelijke uitstroom



Wat na noodsituatie?

PVF context: een noodsituatie die niet van tijdelijke aard is, krijgt automatisch een budget na de periode van 22 weken noodsituatie

Download from
Dreamstime.com

Wat doen we met noodsituaties die voor 1 april 2016 goedgekeurd zijn?

- Noodsituaties die lopend zijn op 1 april kunnen nieuwe aanvraag doen voor noodsituatie
- Noodsituatie begint te lopen op 1 april tot begin september (= 22 weken)
- Vanaf 1 september automatisch budget na noodsituatie volgens de nieuwe regels



Tijdelijke convenanten

Recurrent budget dat ingezet wordt voor tijdelijke convenanten toekennen aan de meest dringende situaties van de kortlopende convenanten

RPC selecteert dringende situaties

Andere kortlopende convenanten die niet verlengd kunnen worden:

- PG1
- Bemiddeling
- Eventueel noodsituatie
- Langlopende convenanten die stoppen in 2016



Bovengebruikelijke zorg

CRZ: geen gegevens over

PVF: belangrijk omdat men met criterium een PG kan stijgen

- Herziening vragen van prioriteitengroep vanaf 1/4/2016
- Door MDT of (in 2016) via contactpersoon checklist invullen
- Nieuwe RPC bespreekt



Overgang minderjarigen - meerderjarigen

Huidige situatie:

- Jongvolwassenen in een voorziening minderjarigen worden geprioriteerd zoals alle anderen
- PAB: naadloze overgang

PVF: automatische toekenningsgroep

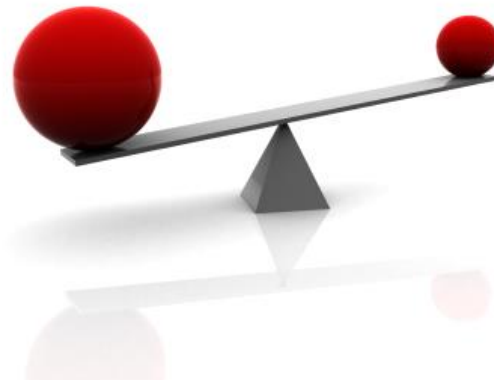
- Hoe? geleidelijke invoering
- Criterium:
 - Gebrek aan perspectief binnen de minderjarigenzorg = minder dan 1 jaar geen perspectief meer
 - Dringendheid
- Terugvalbasis invoeren



Prioritering

PMH krijgen op basis van de nieuwe richtlijnen een prioriteitengroep

Indien niet akkoord: herziening vragen met nieuwe checklist bij nieuwe RPC



Hoe wordt budget bepaald?

Van alle PMH heeft het VAPH

- PEC ticket
- PAB vragen: beslissing deskundigencommissie

Hoe wordt frequentie en budgetcategorie bepaald?

Rekenmodel waarbij per zorgvorm bepaald wordt wat de gemiddelde frequentie en de maximale frequentie is.
Gemiddelde frequentie = gemiddeld budget UB



Overgangsbepalingen 2016

Vrijkomend aanbod in FAM in 2016:

- Via huidige regels zorgregie
- Tussen 1/1/2016 en 1/4/2016: RPC's kennen PTB's toe op basis van de criteria zonder rekening te houden met quotum
doel: voldoende prioritaire kandidaten

Vrijkomende budgetten PAB/PGB:

- Voorbije jaren: speedprocedure
- In 2016: ook voor speedprocedure
- Tussen 1/1/2016 en 1/4/2016: PTB's toekennen op basis van criteria zonder dat dit automatisch leidt naar budget
doel: lijst indien er meer budget vrijkomt in 2016 dan nodig is voor speedprocedure

VIPA buffer opstart na 1/4/2016:

- Voorziening maakt voorstel van cliënten die men wil opnemen en RPC toetst aan de nu bestaande afspraken

CRZ: registratie in heel 2016 mogelijk





© Can Stock Photo

