

trefpunt 1 cluster a

implementatie
intersectorale
toegangspoort

22 juni 2011

Een dialoog tussen administratie,
koepels en cliëntvertegenwoordigers

Inhoud

Schets context

Toelichting werkwijze cluster A

Visueel: de toegangspoort in het
hulpverleningslandschap

Terugkoppeling resultaten: van aanmelding
tot indicatiestelling

Context

Vorbereiding opstart intersectorale toegangspoort

5 implementatielijnen:

- conceptuele implementatielijn
- legistische implementatielijn
- ICT-lijn
- personele migratielijn
- communicatie

conceptuele implementatie: uitwerking opgedeeld in 5 clusters (a → e) met administratieve werkgroepen

Vandaag

terugkoppeling resultaten uit **cluster A**

Cluster A

Vertrekbasis

concepttekst intersectorale toegangspoort van 17 januari 2011

Doel

verdieping en concretisering
voor zover mogelijk en noodzakelijk ten aanzien van de start van een
pilotproject 'intersectorale toegangspoort'

Vandaag

overlopen voornaamste voorstellen van uitvoering
eerste feedback sectoren en cliëntvertegenwoordigers
bezorgen van alle documenten

Cluster A

Dialogo:

- eerste reacties vandaag
- twee maanden tijd voor reflectie en schriftelijke terugkoppeling voor 1 sept e.k.
- basis voor reacties en adviezen: gewijzigde tekstdelen in conceptnota ITP

Vervolg

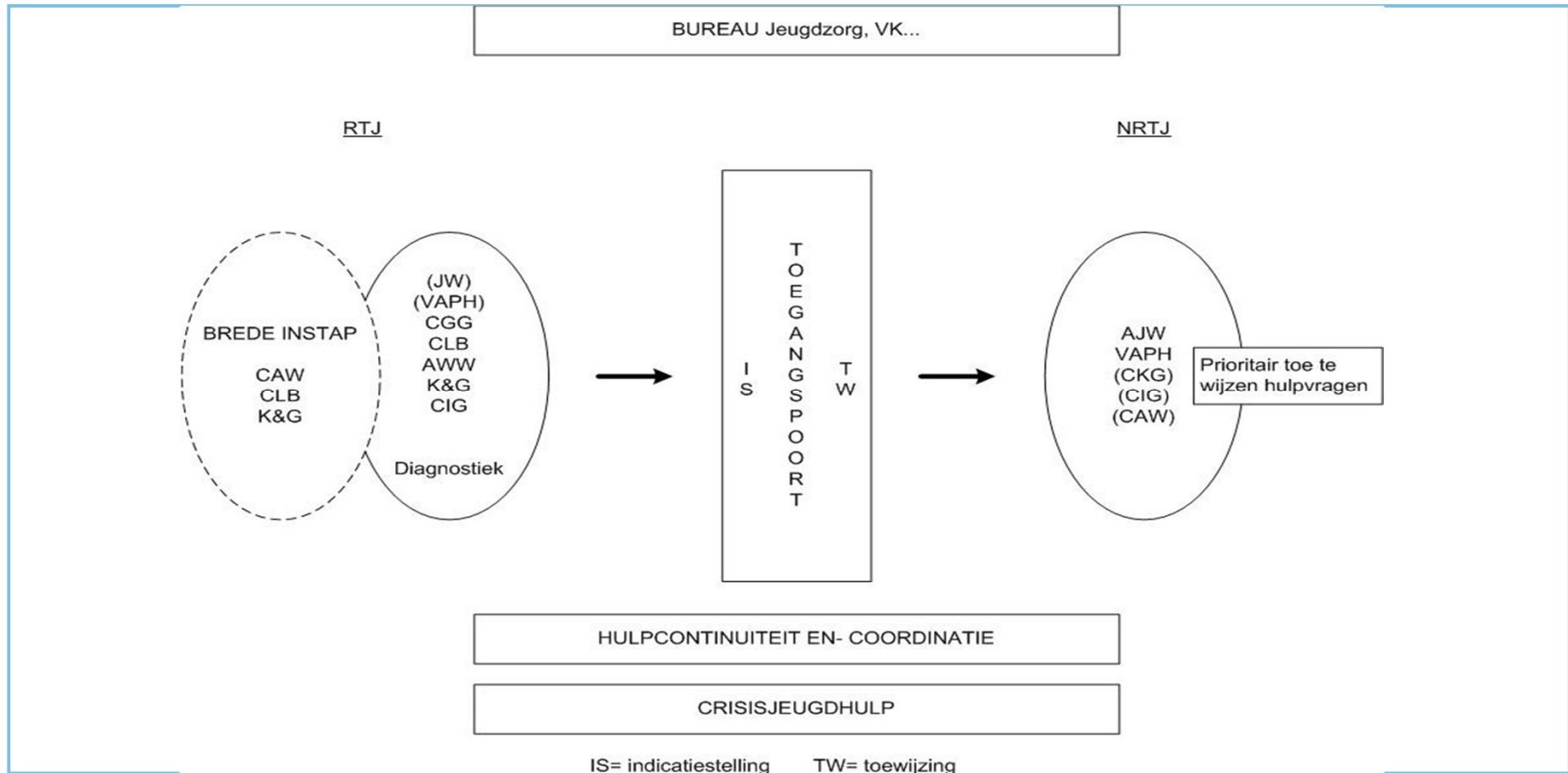
- adviezen en bemerkingen worden besproken in stuurgroep implementatie ITP
- stuurgroep beslist welke tekstversie wordt voorgelegd aan kabinet Welzijn en kabinet Onderwijs
- ministers beslissen

Cluster A: thema's

afbakening: van aanmelding tot indicatiestelling

1. aanvraagdocument niet rechtstreeks toegankelijke hulp
2. vraagverheldering en diagnostiek
3. zorgzwaarte-instrument
4. indicatiestelling

visueel



aanvragen van hulp

a-DOCUMENT invullen

- uitsluitend digitaal beschikbaar
- 3 luiken
 - identificatie
 - vraagverheldering en/of diagnostiek
 - Bijkomende gegevens en voorstel van indicatiestelling
- diverse betrokkenen kunnen informatie invullen, maar 1 aanmelder houdt overzicht en verstuurt

aanvragen van hulp

a-DOCUMENT invullen

- toegang tot systeem om informatie in te brengen, zo laagdrempelig mogelijk houden
- A-document bevat een interne handleiding
- aantal velden is verplicht in te vullen
- A-document is zelfde voor gemandateerde voorzieningen

aanvragen van hulp

a-DOCUMENT invullen

- aanmelders kunnen zowel vraagverheldering als diagnostiek invullen
- inschatting zorgzwaarte en voorstel van indicatiestelling: enkel voor erkende multidisciplinaire teams

aanvragen van hulp

a-DOCUMENT invullen

- bijkomende documenten “inladen”: enkel adviesrapport individuele materiële bijstand en inschalingsverslag persoonlijk assistentiebudget (VAPH)

aanvragen van hulp

a-DOCUMENT overmaken

- beveiliging en werkprincipes via e-health
- ICT modaliteiten worden nog onderzocht
- kan enkel als alle verplichte velden zijn ingevuld
(voorzien ook optie 'onbekend')

aanvragen van hulp

a-DOCUMENT overmaken

- overmaken aan juiste poort op basis van domicilie- of verblijfsadres
- team indicatiestelling herkent of aanvraag van MDT komt of niet via identificatie van MDT
- cliënt en aanmelder ontvangen afschrift
- ontvangstbewijs en gegevens contactpersoon ITP

Het A-document in detail

A-DOCUMENT: 3 luiken

- 1. Identificatie**
- 2. Vraagverheldering en/of diagnostiek**
- 3. Bijkomende gegevens en voorstel van indicatiestelling**

Interne handleiding bij het A-document

- * Verplicht in te vullen veld
- * Verplicht voor wettelijke vertegenwoordiger
- * Verplicht voor MDT-aanmelders



Info laadbaar uit E-health-platform



Info laadbaar uit rijksregister

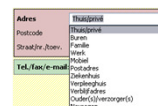


IJH Modulering

Modules uit moduledatabank IJH



Toelichting bij begrip of gevraagde rapportage



keuzelijst



elektronische handtekening



Aanvinkbare gegevens

[Blanco] Vrij in te vullen tekstveld

Luik 1: identificatie

Dossieraanmelding:

- de aanmelder
- hulp- en zorgverleners die bijgedragen hebben aan de samenstelling van het A-document
- de aan te melden minderjarige

Betrokkenen

- gezinsvorm
- gezinsleden
- andere betrokkenen die goed zicht hebben op functioneren minderjarige
- genogram

Luik 2: vraagverheldering en diagnostiek

Vraagverheldering

- vraag vanuit cliëntperspectief
- visie van de hulpverlener- en/of zorgverlener(s)

Diagnostiek

- verplicht voor MDT
- problematisch functioneren, kwetsbaarheden en risico-elementen op diverse levensdomeinen
 - Info over handicap en geestelijke gezondheid: inbrengen van (VAPH) handicap- en stoorniscodes
- positieve krachten en competenties op diverse levensdomeinen

Positionering en synthese

Luik 3: bijkomende gegevens en voorstel indicatiestelling

- Inschatting urgentie
- MDT's: zorgzwaarte en voorstel indicatiestelling
- Vraag of cliënt contact wenst met team
indicatiestelling
- Instemming van het cliëntsysteem

Zorgzwaarte

- onderzoek Vrij Universiteit Brussel is lopende naar bestaande modellen van zorgzwaarte: inventaris & evaluatie (afronding zomer 2011)
- onderzoek moet uitsluitsel geven of gebruik van 1 of van meerdere instrumenten is aangewezen
- bij meerdere instrumenten: ijking voor indicatiestelling is aangewezen
- gebruik van zorgzwaarte-instrument door MDT's en team indicatiestelling van de toegangspoort + wie 'gemachtigd is'

werken via erkende multidisciplinaire teams

- intersectorale werkgroep in schoot van VAPH buigt zich over kwaliteitseisen en ijking instrumentarium MDT's.
- erkenning MDT's door administratie
- psychiatrische klinieken en private zorgverstrekkers kunnen (voorlopig) geen erkenning krijgen als MDT
- oprichting van een expertisecentrum diagnostiek

indiceren van de hulp

Aanpak team indicatiestelling

- bij binnenkomst aanvraag: onderscheid of informatie wordt aangereikt door een 'erkend MDT' of niet
- aanduiden van dossierverantwoordelijke
- nagaan kwaliteitseisen diagnostiek (behalve voor MDT)
- uitnodigen van cliënt indien dit wordt gevraagd

indiceren van de hulp

Aanpak team indicatiestelling

- Onderscheid tussen A- of B-dossier

A-document	Verstuurd door MDT	Cliënt vraagt om gehoord te worden	B-dossier → <i>automatisch traceren</i>	
		Cliënt vraagt niet om gehoord te worden	Rechtlijng dossier	A-dossier
	complex		B-dossier → <i>manueel traceren</i>	
	Verstuurd door vraagverhelderaar	Cliënt vraagt om gehoord te worden	B-dossier → <i>automatisch traceren</i>	
Cliënt vraagt niet om gehoord te worden		Rechtlijng dossier	A-dossier	
		complex	B-dossier → <i>manueel traceren</i>	

indiceren van de hulp

Aanpak team indicatiestelling

- eventueel bijkomende informatie, bijkomende diagnostiek (motivering + informeren cliënt)
- opmaak van voorstel van indicatiestelling
 - wenselijke hulp
 - onderliggende hulpaanbod qua zorgzwaarte
 - voorbehoud: hulp die niet aangewezen is
- bezorgen van ISV aan team toewijzing, aanmelder en cliënt
- mogelijkheid tot procedure 'second opinion' bij een ander team IS indien cliënt niet akkoord met ISV

indiceren van de hulp

Procedure second opinion

- mogelijkheid tot second opinion staat op IS-verslag + formulier voor aanvraag
- overmaken van de aanvraag gebeurt door ITP binnen 3 werkdagen
- team IS herkent automatisch dat het om aanvraag second opinion gaat
- lopende behandeling aanvraag wordt opgeschort – maar termijn van 15 dagen voor procedure: nog verder uit te zoeken

indiceren van de hulp

Procedure second opinion

- aanmelder wordt op de hoogte gebracht
- geen prioritaire behandeling van aanvragen second opinion
- team IS dat second opinion verwerkt: geen toegang tot eerste indicatiestelling
- bij verschil in indicatiestelling: cliënt beslist welke IS wordt gebruikt voor toewijzing

indiceren van de hulp

Versnelde indicatiestelling

1. dringende nood aan hulp, met onvoldoende diagnostische info
2. vraag naar time-out (tussen voorzieningen met gelijkaardig hulpaanbod - modules)
3. in geval van noodzakelijke snelle hulp geïndiceerd vanuit het hulpprogramma crisis

indiceren van de hulp

Versnelde indicatiestelling

- algemene bijkomende voorwaarden
 - het gaat om een ernstige probleemsituatie
 - waarin onmiddellijke jeugdhulp zich opdringt
 - instemming van cliënt en cliëntsysteem
- bijkomende voorwaarden bij VIST ingeval van “dringende nood aan hulp met te kort aan diagnostische info”
 - rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp is onvoldoende bevonden

indiceren van de hulp

Versnelde indicatiestelling

- time-out: gevraagde module moet voorzien zijn in het (oorspronkelijke) IS-verslag
- toewijzing te realiseren binnen 7 kalenderdagen
- geen aanvraag second opinion mogelijk bij VIST

herindicieren van de hulp

- Procedure herindicatiestelling
 - aanmelder moet gebruik kunnen maken van bestaande informatie (a-document) mits toestemming cliënt
 - geen louter administratieve inschatting ifv. verlenging van hulp
 - gelijkaardig verloop als bij indicatiestelling
 - aanmelder heeft zorgverantwoordelijkheid voor de cliënt tijdens proces van aanvraag

vervolg

- Feedback op tekstwijzigingen in conceptnota ITP, voorstel van formulieren en procedures schriftelijk tegen **1 september**
- 8 september: tweede trefpunt
toelichting vanaf **toewijzing** tot **opstart van de hulp**
meer informatie over ICT-keuzes
- 16 november: derde trefpunt
o.m. zorgzwaarte, diagnostiek

tijd voor

Dialogoog en discussie

Proces Intersectorale Toegangspoort

Team IS:
 - psycholoog/pedagoog
 - maatschappelijk werker
 - administratief medewerker
 - arts/psychiater
 - expert

→ : procesverloop
 ○---> : verloop communicatie

