



Algemene ziekenhuizen	<input checked="" type="checkbox"/>
Ouderenzorg	<input type="checkbox"/>
Geestelijke gezondheidszorg	<input checked="" type="checkbox"/>
- psychiatrische ziekenhuizen	<input checked="" type="checkbox"/>
- psychiatrische verzorgingstehuizen	<input checked="" type="checkbox"/>
- beschut wonen	<input checked="" type="checkbox"/>
- PAAZ	<input checked="" type="checkbox"/>
- revalidatiecentra	<input checked="" type="checkbox"/>
- centra geestelijke gezondheidszorg	<input checked="" type="checkbox"/>
Zorgheden	<input checked="" type="checkbox"/>

Brussel, 28 juli 2021

Ons kenm 210728_541
Contact Gorik Kaesemans | gorik.kaesemans@zorgneticuro.be | 0475 90 59 65

Informatienota 2021/108

Betreft: Overeenkomst financiering psychologische functies in de eerstelijns

Samenvatting: De goedkeuring van de RIZIV-overeenkomst ter financiering van de psychologische functies in de eerste lijn wil een transitie realiseren waarbij ambulante geestelijke gezondheidszorg gestructureerd is ingebed in de eerstelijnsgezondheidszorg. De netwerken geestelijke gezondheid krijgen de opdracht om vanuit een public health benadering en een populatiefinanciering sterk in te zetten op vroegdetectie en matched care in samenwerking met de eerstelijnszones, zorgheden en alle relevante actoren. Dankzij het voorbereidend traject met alle stakeholders en het voorziene budget (151,8 miljoen euro) zal de realisatie van deze overeenkomst een belangrijke mijlpaal betekenen in het kader van de hervormingen van de geestelijke gezondheidszorg.

Geachte mevrouw,
Geachte heer,

Het verzekeringscomité van het RIZIV keurde deze week de overeenkomst goed die met elk netwerk geestelijke gezondheid zal gesloten worden ter financiering van de psychologische functies in de eerste lijn. Deze overeenkomst zal ten vroegste starten op 1 september 2021, loopt tot 31 december 2023 en vervangt de huidige overeenkomst in het kader van eerstelijnspsychologische zorg (cfr informatienota 2018/220 & informatienota 2019/5). Hieronder worden de hoofdlijnen uit deze overeenkomst toegelicht. De volledige tekst van de overeenkomst vindt u in bijlage samen met de nota van het verzekeringscomité.

Situering

Op 2 december 2020 sloten de federale regering en de gewesten en gemeenschappen een protocolakkoord (zie informatienota 2020/234) om de versterking van de geestelijke gezondheidszorg gecoördineerd aan te pakken, met bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen die het zwaarst getroffen zijn door de COVID-19-pandemie. Voor de eerstelijnspsychologische zorg was reeds een budget beschikbaar van 39,3 miljoen. Dit wordt vanaf 2021 verhoogd met 112,5 miljoen om twee psychologische functies - in samenwerking met en complementair aan het bestaande aanbod - verder uit te bouwen. Het jaarbudget voor deze conventie (151,8 miljoen) is een significante bijkomende investering in de hervormingen van de geestelijke gezondheidszorg die in de schoot van de transversale overeenkomstencommissie geestelijke gezondheid vorm kreeg en gebaseerd is op een public mental health-perspectief. De uitbouw van de psychologische zorg in de eerstelijns is belangrijk om de behandelkloof te verminderen¹.

Twee functies: eerstelijnspsychologische zorg en gespecialiseerde psychologische zorg

De overeenkomst beschrijft twee zorgfuncties:

- de eerstelijnspsychologische zorg biedt psychologische interventies van korte duur en/of lage intensiteit en wil de rechthebbende in staat stellen om zijn/haar psychisch welzijn te behouden of, indien nodig, te herstellen. Sessies binnen deze functie kunnen individueel worden aangeboden (zowel face to face als via beeldbel-consultatie) of in groep. De verstreker van individuele sessies is een klinisch psycholoog/klinisch orthopedagoog. Bij groepsinterventies is minstens één verstreker een klinisch psycholoog/orthopedagoog en kan één van beide versterkers een ondersteunend ggz-beroep of een ervaringsdeskundige zijn.
Volwassenen (+15 jaar) hebben per periode van 12 maanden recht op maximaal 8 individuele sessies of 5 groepsessies. Kinderen en adolescenten (-23 jaar²) hebben per periode van 12 maanden recht op maximaal 10 individuele sessies of 8 groepsessies. In uitzonderlijke gevallen (bij maximaal 5% van het aantal rechthebbenden) kan een extra sessie worden voorzien om het behandeltraject van respectievelijk 8 of 10 individuele sessies af te ronden.
- de gespecialiseerde psychologische zorg is gericht op de behandeling van onderliggende aandoeningen (psychodiagnostiek en behandeling). Ze kan individueel (face to face of via beeldbellen) of als groepsinterventie worden aangeboden. Voorwaarde voor de vergoeding van deze gespecialiseerde functie is de aanvraag aan het netwerk van de ambulante gespecialiseerde GGZ aan de hand van een functioneel bilan dat is opgemaakt door een klinisch psycholoog/orthopedagoog en een arts. De interventies onder deze functie zijn meer specialistisch en worden uitgevoerd door klinisch psychologen/orthopedagogen met in een portfolio aantoonbare vaardigheden. Tijdens de individuele reeks van gespecialiseerde psychologische zorg is een tussentijdse evaluatie voorzien op basis van het functioneel bilan of een multidisciplinair overleg.
Volwassenen (+15 jaar) hebben per periode van 12 maanden recht op gemiddeld 8 individuele sessies (maximaal 20) of maximaal 12 groepsessies. Kinderen en adolescenten

¹ Bevolkingsstudies tonen aan dat slechts ongeveer 43% van de volwassenen met een vaak voorkomende en behandelbare psychische stoornis op jaarbasis professioneel wordt behandeld. Voor jongeren is dat slechts 31%. Op jaarbasis worden 7 op de 10 jongeren met een stoornis niet behandeld. Om een idee te geven: in Vlaanderen alleen gaat het jaarlijks naar schatting om 69.000 jongeren en 351.000 volwassenen die een psychische stoornis hebben maar niet worden behandeld (Bruffaerts, Ronny. 2021. De mythes voorbij. Het Public Health perspectief in de geestelijke gezondheidszorg. Zorgnet-Icuro).

² Deze leeftijdscategorieën overlappen om een passend aanbod te garanderen voor mensen van 15 t.e.m. 23 jaar, die dus hun zorgnetwerk (kinderen en jongeren of volwassenen) kunnen kiezen volgens hun noden.

(-23 jaar) hebben recht op gemiddeld 10 individuele sessies (maximaal 20) of maximaal 15 groepsessies.

Voor beide functies gelden onderstaande bijkomende bepalingen:

- een rechthebbende doet binnen een periode van 12 maanden ofwel beroep op het netwerk geestelijke gezondheid van kinderen en adolescenten ofwel op het netwerk geestelijke gezondheid voor volwassenen
- voor kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen wordt aangeboden aan ouders, voogden of familieleden
- doel is om de eerste individuele sessie binnen een week tot één maand uit te voeren vanaf het moment dat de rechthebbende of zijn/haar entourage hulp heeft gevraagd
- als de drempel om zich te verplaatsen te hoog is en mits toestemming van de rechthebbende, kunnen sessies outreachend in de eigen leefomgeving van de rechthebbende plaatsvinden of via videoconferentie

Proces vanuit cliëntperspectief

Elke burger kan op eigen initiatief, op initiatief van zijn/haar entourage of na oriëntatie door een zorg- of hulpverlener beroep doen op beide zorgfuncties. In tegenstelling tot de huidige regeling is doorverwijzing door een arts dus niet langer een noodzakelijke voorwaarde.

Bij het eerste contact maakt de klinisch psycholoog/orthopedagoog samen met een lokale actor uit de eerste lijn (bijvoorbeeld een maatschappelijk werker van een eerstelijnsactor, een huisarts, ...) een functioneel bilan op. Dit is een instrument voor communicatie en indicatiestelling. Bij het eerste contact wordt met andere woorden door de klinisch psycholoog/orthopedagoog in samenspraak met een lokale actor uit de eerste lijn ingeschat of eerstelijnspsychologische zorg dan wel gespecialiseerde psychologische zorg geïndiceerd is. Doel is om ervoor te zorgen dat de behoeften van de patiënt zo vroeg mogelijk worden opgespoord (vroegdetectie) en op passende wijze worden behandeld ("matched care"). Op elk moment van een lopend traject kan een sessie gebruikt worden om de persoon naar meer gespecialiseerde zorg toe te leiden. Binnen een traject van gespecialiseerde zorg kan - indien vanwege de complexiteit van de problematiek nood is aan extra deskundigheid - een multidisciplinair overleg worden gefinancierd tussen bijvoorbeeld een psychiater, een huisarts en een gespecialiseerd psychologisch hulpverlener. Mits toestemming van de rechthebbende (diens ouders of wettelijke voogd) stelt de klinisch psycholoog/orthopedagoog bij elke eerstelijnspsychologische interventie de GMD-houdende huisarts (of huisartsenpraktijk) in kennis van de geboden ondersteuning, oriëntatie en eventuele vervolgzorg.

Verstrekkers: erkende klinisch psychologen/orthopedagogen

Om in het kader van deze overeenkomst gefinancierd te worden dien je als verstrekker:

- een overeenkomst aan te gaan met en je te engageren binnen de netwerken geestelijke gezondheid voor volwassenen/ouderen en/of kinderen en jongeren voor minstens 8u per week
- in het bezit te zijn van een visum en erkenning, onder die voorwaarden een riziv-nummer te hebben en relevante ervaring aan te tonen via een portfolio
- werkzaam te zijn als zelfstandige of in loondienst: beide statuten worden aanvaard maar het is niet toegestaan om voor de duur en opdracht een andere vergoeding te ontvangen
- ethisch en evidence-based te werken
- deel te nemen aan door het netwerk geestelijke gezondheid georganiseerde intervisies en supervisies
- de psychologische interventies uit te voeren in het werkingsgebied van het netwerk waarmee een overeenkomst is gesloten en dit bij voorkeur in de woonomgeving van de rechthebbende

- een individueel dossier bij te houden voor elke rechthebbende
- de rechthebbende te informeren over de patiëntenrechten, contactgegevens van de ombudspersonen en patiënten- en familieverenigingen
- de rechthebbende zicht te geven op het traject dat hij/zij volgt en het aantal sessies dat daarbinnen nog mogelijk is
- het persoonlijk aandeel van de rechthebbende (de patiëntbijdrage) te innen

Zorgorganisatie: centrale rol voor de netwerken geestelijke gezondheid met focus op de ontwikkeling van een kwaliteitscultuur

Er zijn in België 32 netwerken voor geestelijke gezondheid, elk met een eigen werkingsgebied: 11 netwerken kinderen & jongeren, 20 netwerken volwassenen & ouderen en één bijkomend afzonderlijk netwerk voor de Duitstalige Gemeenschap. Samen bestrijken de netwerken het hele land. Elk netwerk wordt vertegenwoordigd door een ziekenhuis dat de overeenkomst ondertekent.

De netwerken geestelijke gezondheid zullen op twee manieren multidisciplinaire samenwerking stimuleren ter uitvoering van deze overeenkomst door:

- met de zorgraden binnen de eerstelijnszones functionele relaties te ontwikkelen zodat de hierboven beschreven functies tot op het lokale niveau (territorium van 75.000 tot 225.000 inwoners) worden geïmplementeerd
- netwerken van ambulante gespecialiseerde geestelijke gezondheid te ontwikkelen waar zowel zelfstandige verstrekkers als verstrekkers werkzaam binnen erkennende voorzieningen deel van uitmaken

Daarbij staat de verdere uitbouw en ontwikkeling van een kwaliteitscultuur centraal: gedeelde overtuigingen, waarden, houdingen, instellingen en gedragspatronen gericht op een continue kwaliteitsverbetering maken de realisatie van veilige, effectieve, efficiënte, gelijke en tijdige zorg mogelijk waarbij de patiënt centraal staat.

Opgavens van de netwerken geestelijke gezondheid

De netwerken geestelijke gezondheid:

- vertalen vanuit een populatiemanagement-benadering de patiëntenstromen naar de lokale samenwerkingsverbanden met de eerstelijnszones
- nemen de administratieve organisatie op zich van de federaal ondersteunde vormingsprogramma's en van de intervisie/supervisie voor verstrekkers
- doen daar waar een project geïntegreerde zorg actief is, beroep op dit project
- sluiten tegen 31/12/2021 overeenkomsten met de zorgraden binnen de eerstelijnszones
- stellen een coördinator aan om de psychologische functies en de taken van het netwerk in dit kader te ontwikkelen en uit te voeren
- delen via het ziekenhuis in het kader van de elektronische facturatie aan de verzekeringsinstellingen van de rechthebbende de informatie mee van de persoonlijke aandelen die geïnd worden
- sluiten aannemings- of samenwerkingsovereenkomsten af met zelfstandige verstrekkers en erkende zorgorganisaties met klinisch psychologen/orthopedagogen in loondienst
- ontwikkelen initiatieven om de kwaliteitscultuur aan te moedigen
- bewaken dat geen vergoedingen worden uitgekeerd voor opdrachten die al via andere regelgeving gefinancierd zijn
- organiseren opleiding over de werking van het eigen netwerk
- coördineren de intervisie/supervisie
- stellen verslagen op voor het RIZIV over het beheer en evaluatie van de uitvoering van de overeenkomst
- werken mee aan evaluatieonderzoek

Elk netwerk heeft een maximumbudget dat werd bepaald volgens een wetenschappelijke methode die rekening houdt met het aantal inwoners, de leeftijd en prevalentie van stoornissen en de sociaaleconomische status per netwerk.

De organisatie van de eerstelijnszorg is een opdracht van de gemeenschappen. Van de netwerken geestelijke gezondheid wordt verwacht dat ze met de reeds bestaande structuren (de zorgraden in Vlaanderen) en overheden (gemeenschap, regionaal, lokaal) in overleg gaan om de psychologische zorg te integreren in de eerste lijn. Essentieel daarbij is dat de volledige bevolking van een eerstelijnszone vanuit een populatiemanagement-logica wordt benaderd waarbij behoeften inzake psychologische zorg worden in kaart gebracht en het aanbod hierop wordt afgestemd.

Door de ondertekening van de overeenkomst bevestigt de algemeen directeur van het ziekenhuis die tekent in naam van het netwerk geestelijke gezondheid, dat deze overeenkomst is besproken en goedgekeurd door het netwerk geestelijke gezondheid en in het bijzonder door vertegenwoordigers van de eerstelijnspsychologische zorg.

Populatiefinanciering

De berekening van de voor de netwerken beschikbare budgetten zijn gebaseerd op de bevolking van elk netwerk en de behoeften ervan (populatiefinanciering – zie eerder). 90% van de begroting zal worden gebruikt voor de financiering van rechtstreekse zorg (inclusief multidisciplinair overleg), 10% van de begroting wordt gebruikt voor de financiering van de werkingskosten en de uitvoering van de verschillende netwerk-opdrachten. De rechtstreekse zorg wordt maandelijks voorgeschoten aan het netwerk. De helft van het bedrag voor de werkingskosten en netwerkopdrachten wordt betaald bij ondertekening van de overeenkomst (september 2021), gevolgd door uitbetaling van 25% tegen 30 juni 2022 en 25% tegen 31 januari 2023.

Deze voorschotten worden geregulariseerd op basis van de elektronische facturen die het netwerk centraal bij de verzekeringsinstellingen indient via de VZW I.M. Het netwerk houdt alle mogelijk bewijsstukken van de aangerekende kosten ter beschikking (facturen, loonstaten, rapporteringen van acties, vergoedingen sessies, verslagen van vergaderingen, ...). Ten laatste op 1 maart 2022 wordt het proces van betaling en facturatie vervangen door een elektronisch systeem dat door de verzekeringsinstellingen wordt ter beschikking gesteld.

Vergoedingen voor verstrekkers en persoonlijk aandeel rechthebbende

- 1) voor elke nieuwe rechthebbende kan de psycholoog/orthopedagoog 60 euro per periode van 12 maanden in rekening brengen voor administratieve taken, multidisciplinaire samenwerking, ...
- 2) de vergoeding voor klinisch psychologen en orthopedagogen bedraagt 75 euro per individuele sessie (60 minuten, waarvan ten minste 45 minuten contact met de patiënt)
- 3) voor een groepsinterventie (120 minuten waarvan minstens 90 minuten met rechtstreeks patiëntencontact) kan 400 euro in rekening worden gebracht als het wordt aangeboden door twee klinisch psychologen³ of 326 euro als het wordt uitgevoerd door een klinisch psycholoog/orthopedagoog en een andere zorg- of hulpverlener of ervaringsdeskundige
- 4) voor alle deelnemers aan het multidisciplinair overleg (zie eerder) kan maximaal 225 euro in rekening worden gebracht

Het aandeel van de patiënt in de prijs zal 11 euro per individuele sessie bedragen (4 euro als de patiënt recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming) en/of 2,5 euro per groepssessie. Deze

³ Op het verzekeringscomité van 26/7 werd voorgesteld om deze vergoeding van 400 euro ook te laten gelden als de tweede aanbieder een psychiater of huisarts is

bijdrage wordt geïnd door de klinisch psycholoog/orthopedagoog die daarvoor een bewijsstuk aflevert. Voor de eerste individuele sessie eerstelijnspsychologische zorg kan geen bijdrage aan de rechthebbende worden aangerekend.

Alle bedragen, met uitzondering van het persoonlijk aandeel, worden jaarlijks geïndexeerd.

Bij de bepaling van het aantal sessies wordt geen rekening gehouden met het aantal sessies in uitvoering van de vorige overeenkomst ELP.

Conclusie

Deze overeenkomst reikt de actoren actief in functie 1 van de GG-netwerken volwassenen (vroegdetectie, screening en diagnosestelling) en het activiteitenprogramma 1 (vroegtijdige opsporing en interventie) van de netwerken kinderen en jongeren een duidelijk kader en relevant budget aan om de behandelkloof te reduceren en matched care te realiseren. Het uitgangspunt is dat de behoeften van de patiënt zo snel mogelijk worden opgespoord - door de eerste individuele sessie uit te voeren binnen een week tot maximaal een maand na de hulpvraag - en vervolgens gepaste psychologische zorg te installeren via twee zorgfuncties.

Ook al is nog niet alles duidelijk en dienen verschillende processen en instrumenten nog verder te worden ontwikkeld, toch is de goedkeuring van deze overeenkomst zonder meer een mijlpaal te noemen in de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg.

De implementatie van deze overeenkomst zal opstarten vanaf september. Om de opdrachten van de netwerken geestelijke gezondheid en de samenwerking met zorgraden en alle betrokken actoren te ondersteunen, engageert de federale overheid zich om een aanbod te voorzien complementair aan het aanbod van de deelstaten. Dat doet ze in de vorm van coaching, faciliteren van intervisie/supervisiemomenten, vormingsmodules, het beschikbaar maken van evidence, practice en experienced based richtlijnen, richtlijnen tot e/m-health en een gedeeld multidisciplinair patiëntendossier.

Ook op de nieuwspagina van de RIZIV-website is de overeenkomst terug te vinden <https://www.riziv.fgov.be/nl/nieuws/Paginas/versterkt-psychologisch-zorgaanbod-voor-iedereen-september.aspx>

Op **dinsdag 17 augustus van 15u00 tot 17u00** organiseren we voor GGZ-directies en zorgraden een online informatiemoment waarbij we de verschillende onderdelen van deze overeenkomst nader toelichten. Een uitnodiging zal via Teams worden verspreid.

Met vriendelijke groeten,

Gorik Kaesemans
Stafmedewerker Geestelijke Gezondheidszorg

Dr Marc Geboers
Directeur Algemene Ziekenhuizen

Bijlagen: 1