Het verzekeringscomité van het RIZIV heeft afgelopen maandag haar principiële goedkeuring gegeven om 151 miljoen euro vrij te maken met als inzet het toegankelijk maken van psychologische zorg in de eerste lijn.   
  
Concreet houdt dit voor de psychologen in dat er een nieuwe manier gevonden werd om psychologische zorg beperkt terug te betalen.  
  
Psychologische zorg wordt binnen die overeenkomst ingedeeld in twee “functies”:  
- de functie eerstelijnspsychologische zorg   
- de functie gespecialiseerde psychologische zorg.  
  
1. De **eerstelijnspsychologische** zorg wordt mogelijk gemaakt in twee vormen:  
  
- ***groepsaanbod*** : groepsgewijze interventies die de mentale gezondheid versterken en psychische problemen voorkomen, de mogelijkheden tot zelfzorg versterken en/of de mantelzorg ondersteunen. Dit gebeurt door klinisch psychologen/orthopedagogen, bij voorkeur in samenwerking met en ondersteuning door andere zorg- en hulpverleners en ervaringsdeskundigen.  
- ***individuele sessies*** : Deze zorg stelt deze rechthebbenden in staat om waar nodig een gezonde levensstijl en een bevredigende levenskwaliteit te behouden of terug te vinden.   
Deze zorg wordt gegeven tijdens individuele sessies.   
Deze psychologische interventies van korte duur en/of lage intensiteit richten zich op onderstaande opdrachten:   
a. Inschatting van de aanwezige problemen en vraagverheldering   
b. Begeleide zelfhulp, psycho-educatie   
c. Bevorderen van de zelfredzaamheid en veerkracht van de rechthebbende of van zijn familiale context   
d. Ondersteuning van de eerstelijnsactoren rond de rechthebbende   
e. Doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg en/of doorverwijzing naar andere zorg- en ondersteuningsorganisaties en/of patiënten- en familieverenigingen.  
  
Voor de doelgroep ‘volwassenen/ouderen’ zijn per periode van 12 maanden maximaal 8 individuele sessies vergoedbaar of maximaal 5 groepsinterventies.   
  
Voor de doelgroep ‘kinderen en jongeren’ zijn per periode van 12 maanden maximaal 10 individuele sessies vergoedbaar of maximaal 8 groepsinterventies. In dit aantal zijn de sessies voorzien waarbij enkel de ouders voogd of familielid aanwezig zijn.   
  
Een individuele sessie behelst 60 min waarvan minimum 45 min patiëntencontact.  
Een groepssessie behelst 120 min waarvan minimum 90 min patiëntencontact.  
  
Per individuele sessie krijgt de psycholoog 75 euro en betaalt de patiënt (afhankelijk van zijn statuut) 4 of 11 euro.  
  
Per cliënt mag de psycholoog eenmalig 60 euro aanrekenen voor dossiervorming en administratie.  
  
Voor een “groepsinterventie van 120 minuten” mag 400 euro worden in rekening gebracht als deze wordt aangeboden door ofwel 2 klinisch psychologen of een klinisch psycholoog en een arts. 326 euro mag worden aangerekend als deze wordt aangeboden door een klinisch psycholoog en een andere zorg- en hulpverlener/ervaringsdeskundige.  
  
2. De functie **gespecialiseerde psychologische zorg** wordt als volgt geoperationaliseerd :  
  
Deze functie is gericht op personen die naar aanleiding van hun onderliggende psychische aandoening gespecialiseerde zorg nodig hebben. Deze psychologische interventies zijn gericht op psychodiagnostiek en behandeling.   
  
Dit kan op verschillende manieren ingevuld worden: **individuele interventie**, zorg op afstand (telegeneeskunde) of specifieke groepsinterventie.   
Dat wil zeggen dat de interventie aangepast is aan de onderliggende aandoening en waarvoor specifieke technieken worden gebruikt (bijv. groepsinterventie voor mensen met ADHD of interventie voor ouders, voogd of familielid met angstige kinderen).   
Deze behandeling wordt uitgevoerd door klinisch psychologen/ orthopedagogen met specifieke competenties, aantoonbaar via het portfolio van de zorgverlener.   
  
De individuele psychologische sessies gebeuren in sessies van 60 minuten (waarvan minstens 45 minuten patiëntencontact).   
  
Ook **groepsinterventies** zijn mogelijk (vergelijkbaar met de manier waarom die binnen de ELP geregeld worden – sessies van 120 min waarvan minimum 90 min patiëntencontact).  
  
Per individuele sessie krijgt de psycholoog 75 euro en betaalt de cliënt (afhankelijk van zijn statuut) 4 of 11 euro.  
  
Per cliënt mag de psycholoog eenmalig 60 euro aanrekenen voor dossiervorming en administratie.  
  
Voor een “groepsinterventie van 120 minuten” mag 400 euro worden in rekening gebracht als deze wordt aangeboden door ofwel 2 klinisch psychologen of een klinisch psycholoog en een arts.  
  
Voor de doelgroep ‘volwassenen’ zijn per periode van 12 maanden gemiddeld 8 individuele sessies vergoedbaar, met een maximum van 20 vergoedbare sessies of maximum 12 groepssessies.   
  
Voor de doelgroep ‘kinderen en jongeren’ zijn per periode van 12 maanden gemiddeld 10 individuele vergoedbaar, met een maximum van 20 vergoedbare sessies of maximum 15 groepssessies.   
  
**Wat moet de psycholoog doen om in dit systeem te stappen?**- de psycholoog moet een contract afsluiten met het GGZ netwerk van de eigen regio  
- moet erkend zijn en een visum en een RIZIV-nummer hebben  
- moet een opleiding volgen over ‘de werking van het netwerk’ tot het welke hij toetreedt  
- moet samen met de andere ingeschreven psychologen intervisie volgen georganiseerd door het netwerk  
- moet werken voor cliënten die wonen in de regio van het netwerk waarvoor hij werkt  
- moet een patiëntendossier bijhouden  
- moet zich voor minimum 8u per week voor het netwerk engageren  
- moet de visie op zorg binnen het netwerk delen (de ontwikkeling van een kwaliteitscultuur binnen het netwerk GGZ houdt gedeelde overtuigingen, waarden, houdingen, instellingen en gedragspatronen in die gericht zijn op een continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening)  
- stapt mee in een kwaliteitssysteem met zelfevaluatie op regelmatige tijdstippen aan de hand van indicatoren, meetbare doelen en opvolgings- en evaluatieprocessen. Het meten en opvolgen van patiënten/familietevredenheid en –ervaringen hoort daarbij.  
- de psycholoog verklaart zich akkoord dat de facturatie via een ziekenhuis binnen het netwerk verloopt.  
- verklaart zich akkoord met de manier waarop binnen het netwerk toeleiding, verwijzing, overleg en rapportering wordt bepaald.   
  
**Hoe wordt een en ander aangestuurd ?**- de netwerken werven een lokale coördinator aan om de invoering en de ontwikkeling van de psychologische functie en de opdrachten van het netwerk GGZ binnen deze overeenkomst te verwezenlijken.  
- de netwerken bepalen hoe de twee functies omschreven worden.  
- de netwerken bepalen welke psychologen eerstelijnspsychologische zorg mogen aanbieden en welke psychologen gespecialiseerde zorg mogen aanbieden.  
- worden verantwoordelijk voor de kwaliteitsmeting   
- De netwerken geestelijke monitoren de inzet van de middelen in functie van populatiemanagement en de behoeften aan psychologische zorg.  
- de netwerken zetten systemen op rond toeleiding en verwijzing  
 **Hoe vindt de cliënt deze (beperkt) terugbetaalde zorg?  
  
- de eerstelijnspsychologische functie:**- is ***rechtstreeks toegankelijk*** op initiatief van de cliënt, het systeem rond de cliënt of na doorverwijzing.  
- de psycholoog maakt van bij de aanvang ***samen met de actoren van de eerste lijn*** een functioneel bilan op  
- Dit bilan is een **communicatie-instrument tussen partners in het netwerk** en geldt ook als indicatie voor gespecialiseerde zorg en aanmelding bij het netwerk ambulante gespecialiseerde GGZ.  
**- de gespecialiseerde zorg:**

De gespecialiseerde psychologische functie is enkel vergoedbaar ***na een aanmelding bij het netwerk van de gespecialiseerde ambulante GGZ op basis van een functioneel bilan opgesteld door een klinisch orthopedagoog/psycholoog en een arts*** volgens de netwerkafspraken inzake aanmelding en zorgtoeleiding.- Indien uit het functioneel bilan blijkt dat een behandeling binnen de gespecialiseerde zorg geïndiceerd is, wordt de persoon ***aangemeld bij het netwerk*** van gespecialiseerde ambulante GGZ die de rechthebbende toeleidt naar de voor hem gepaste gespecialiseerde psychologische zorg.  
- In de loop van de individuele reeks gespecialiseerde psychologische zorg wordt een ***tussentijdse evaluatie*** gemaakt via het functionele bilan, zoals opgemaakt tijdens de aanmelding en (her)oriëntering.  
- Indien uit de tussentijdse evaluatie blijkt dat ***opschaling van de gespecialiseerde zorg*** nodig is, kan een overleg voorzien worden voor de rechthebbende.   
Dit multidisciplinair overleg coördineert verschillende klinische interventies rond en in samenwerking met de rechthebbende en zijn context, en waarbij minimum 3 zorgverleners aanwezig zijn (bijvoorbeeld psychiater, huisarts, gespecialiseerde psychologische zorg)