

**Verslag**

**Opstart terugbetaalde eerstelijns  
psychologische zorg**

**Periode 2019**

Opgesteld op 18/12/2020

Auteurs: STEFFEN Morgane ([morgane.steffen@health.fgov.be](mailto:morgane.steffen@health.fgov.be))

MORSINK Sarah ([sarah.morsink@health.fgov.be](mailto:sarah.morsink@health.fgov.be))

*Gelieve bij verwijzing steeds te refereren*

## Inhoud

Dankwoord	3
1. Introductie	4
2. Analyse	5
3. Innovatieve praktijken	9
4. Cijfermateriaal	



### Dankbetuigingen

We zijn onder de indruk van de inzet en de creativiteit van de netwerken om innovatieve praktijken te ontwikkelen met het oog op de uitdagingen waarmee ze geconfronteerd werden. We danken de 107-netwerken voor de grondige projectanalyse, de verhelderende presentatie tijdens het plaatsbezoek en de verwezenlijkingen binnen de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen en het project voor eerstelijns psychologische zorg.



## **1. Inleiding**

In overeenstemming met de aanbevelingen van de WGO om op structurele wijze middelen over te hevelen van de residentiële zorg naar de gemeenschapsgerichte zorg enerzijds, en met de filosofie van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen anderzijds, werd het *project rond de terugbetaling van eerstelijns psychologische zorg* begin 2019 opgezet om het aanbod en de toegankelijkheid van de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg verder uit te bouwen. Door laagdrempelige zorg met het oog op preventie, vroegtijdige detectie en interventie te stimuleren, kan men immers voorkomen dat lichte of matige psychologische problemen evolueren tot complexe en chronische psychiatrische stoornissen, wat sociaal-economische winst zal opleveren in de sector van de geestelijke gezondheidszorg.

De introductie van ELP is in België een noodzakelijke en essentiële stap naar de optimalisatie van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en kadert binnen de hervormingen van gemeenschapsgerichte zorg. Er is gekozen geweest om deze zorg eerst binnen het kader van een project te introduceren, met het idee om op het einde een grondige analyse te doen op basis van ervaringen en wetenschappelijke inzichten, en aanpassingen te doen alvorens dit structureel te maken.

Vanuit de federale regering wordt er groot belang gehecht aan dit bredere doel en project, vandaar dat een intensieve opvolging werd ingevoerd en we nu samenzitten. Naar aanleiding van het opstartjaar van het project terugbetaalde eerstelijns psychologische zorg (2019), werden de 107-netwerken, belast met de uitrol en regionale coördinatie van het project, uitgenodigd om een grondige projectanalyse uit te voeren en deze toe te lichten tijdens visites van afgevaardigden van het expertenteam, Sarah Morsink en Morgane Steffen. De analyses gaven blijk van een grote inzet van de betrokken netwerkpartners op het terrein, en geven een helder overzicht over de meerwaarde en uitdagingen bij de uitrol en integratie van terugbetaalde eerstelijns psychologische zorg in de opstartperiode. Alle netwerken mochten reeds een feedbackbrief ontvangen op basis van hun projectanalyse.

Deze projectanalyses werden met aandacht gelezen en geanalyseerd (kwalitatieve thematische analyse; Braun & Clarke, 2006; Harper & Thompson, 2012). In dit rapport kunnen jullie een overzicht vinden van enkele cijfers en van de ervaringen van de netwerken binnen het opstartjaar zoals beschreven in hun projectanalyses. Er werden een aantal innovatieve praktijken geïdentificeerd bij de netwerken. Deze zijn eveneens opgenomen in dit document.

Het doel van dit rapport is meervoudig: geïnteresseerden over het project in opstart informeren, reflecties voeden omtrent de meerwaarde en uitdagingen van het project, en zorgen dat de innovatieve praktijken als inspiratie kunnen dienen voor de andere netwerken. Dit document zal eveneens aan de betrokken autoriteiten binnen de FOD Volksgezondheid, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) en het kabinet van minister Vandenbroucke, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid bezorgd worden.

Het brede kader van dit project wordt hier niet toegelicht, hiervoor kan u contact opnemen met de auteurs. De analyses en resultaten zoals hier gepresenteerd, zijn louter een overzicht van de ervaringen van de netwerken opgenomen in de projectanalyses. Er werden geen interpretaties toegevoegd.



## 1. Analyse

### 1.1. Duiding

Het project kende een bescheiden opstart waarbij de netwerken genoeg tijd namen om draagvlak te creëren bij de netwerkpartners. Er werden door de netwerken in het opstartjaar een aantal kansen geïdentificeerd. Zo ondervonden ze dat het aanbod een antwoord gaf op behoeften op het terrein. Verder bleek het project samenwerking tussen de netwerken, maar ook tussen zorgverleners op het terrein te stimuleren. Andere zorgprofessionals leren door het project de zelfstandige klinische psychologen en orthopedagogen in hun regio en hun werkwijze kennen. De ingestapte klinisch psychologen en orthopedagogen zijn veelal gemotiveerd. Er was bijna geen uitval, gemiddeld beëindigde geen enkele of 1 psycholoog/orthopedagoog zijn of haar overeenkomst per netwerk.

De netwerken identificeerden ook uitdagingen binnen het opstartjaar van het project eerstelijnspsychologie. Het feit dat het om een tijdelijk project gaat, heeft tot gevolg dat sommige partners eerder voorzichtig en afwachtend zijn om in te stappen. Vanwege het beperkte budget zijn er ook restricties in het aanbod van generalistische eerstelijns psychologische zorg. De introductie van eerstelijns psychologische zorg gaat gepaard met een verandering in cultuur. Kortdurende en generalistische psychologische zorg is een specifieke werkwijze die niet algemeen bekend is bij netwerkpartners, verwijzers en psychologen en orthopedagogen. Ook het aantrekken van kandidaat klinische psychologen en orthopedagogen wordt door de netwerken als uitdaging genoemd. Waarbij de netwerken aandacht hebben voor het evenwicht tussen vraag en aanbod. Het project en de bijbehorende administratieve taken worden als intens ervaren door de netwerken, en ook door de eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen.

### 1.2. Thematische analyse

Figuur 1 biedt een visueel overzicht van de thema's. Er is duidelijk een parallel tussen de kansen en uitdagingen, die gelijksoortige thema's bevatten. Rechts op de pagina (in het geel) worden de goede praktijken beschreven. Het gaat over gedetailleerde acties die sommige netwerken proactief hebben gerealiseerd of voorgesteld om de uitdagingen van het project aan te pakken. In de volgende paragraaf geven we een overzicht van de thema's met hun definities en voorbeelden uit de vermelde Nederlandstalige en Franstalige documenten.

#### 1.2.1. Kansen

##### A. *Het aanbod beantwoordt aan de behoeften op het terrein*

*Het ELPZ-project is complementair met het bestaande hulp- en zorgaanbod.* De eerstelijnszorg is nog onderontwikkeld binnen het Belgische zorglandschap en is vooral gericht op meer gespecialiseerde zorg. Naargelang het netwerk trekt het project een publiek aan (personen met een lichte problematiek) dat normaal geen psycholoog bezoekt. Dit helpt om het *stigma te ontcrachten*: de raadpleging van een psycholoog is niet enkel bestemd voor mensen die een ernstig psychisch probleem hebben. Bepaalde netwerken geven ook aan dat het project de visie op psychologische zorg zou kunnen wijzigen naar een kortetermijnbalans zonder dat er een klassieke psychotherapie op volgt. De netwerken rapporteren ook dat ze tevreden zijn over de terugbetaling die de zorg financieel beter toegankelijk maakt. Tot slot schenken de netwerken bijzondere aandacht aan een intelligente verdeling van het aanbod over het grondgebied, in het bijzonder in meer rurale zones, waar vaak geen of minder alternatief aanbod in geestelijke gezondheidzorg is (107-partners). Dit draagt overigens bij tot de toegankelijkheid van de zorg.



## B. De ELP als partner in een zorgnetwerk

Het aanbod zoals het wordt omschreven in de overeenkomst legt een *overleg op tussen de voorschrijvend arts en de eerstelijnspsycholoog* die instaat voor de opvolging. De artsen, andere partners en ook de psychologen menen dat de interdisciplinaire samenwerking zinvol is voor het bepalen van de zorg voor een patiënt en *de continuïteit van die zorg*. De feedback van de psychologen helpt de artsen om de situatie van de patiënt beter te begrijpen evenals de doelstellingen van de ELPZ.

De verantwoordelijkheid van de netwerken in het ELPZ-project helpt om bruggen te bouwen tussen de netwerkpartners en de zelfstandige psychologen/orthopedagogen. De ELP breiden hun *kennis van het lokale zorgnetwerk* uit, zijn *proactief en gemotiveerd* om hun aanbod toe te lichten aan de artsen uit hun regio, en *voelen zich gesteund* door het netwerk via intervisies en aanvullende opleidingen die afgestemd zijn op hun behoeften en verwachtingen. Er wordt vaak een *gemotiveerde werkgroep* gecreëerd binnen de netwerken samengesteld uit vertegenwoordigers van de ELP, psychologen, huisartsen, GGZ, eerstelijnsdiensten, gebruikers, ... Samen steunen ze actief het project in hun regio. Het werk van de FOD zoals de verspreiding van documenten (FAQ, flyers, ...) wordt ook als positief ervaren door de netwerken. De introductie van de zelfstandige psychologen en orthopedagogen in het netwerk zorgt overigens ook voor een *erkenning van het beroep en de psychologische expertise* bij de netwerkpartners.

Het *facturerend ziekenhuis*, ook een netwerkpartner, is verantwoordelijk voor de administratie en opvolging van de facturatie. Vaak neemt een verantwoordelijke deel aan de infosessies en geeft aanbevelingen om het facturatieproces correct uit te voeren. Hierdoor wordt in de meeste netwerken de eerstelijnspsycholoog tijdig betaald wat bijdraagt tot de goede werking van het aanbod.

De uitbreiding van het doelpubliek heeft de netwerken voor volwassenen en kinderen & jongeren gemotiveerd om hun provinciaal aanbod ELP op elkaar af te stemmen en de *samenwerking tussen de netwerken* te versterken.

### 1.1.1. Uitdagingen

#### 1.1.1.1. Implementatie van het project

Omwille van een oorspronkelijk beperkt budget, is het ELPZ-aanbod beperkt in de tijd (4 jaar), bestemd voor een publiek met de meest voorkomende problemen, en op doorverwijzing van een bepaald aantal voorschrijvende artsen. Dit om een onderscheid te maken tussen het project en de doelstellingen en kenmerken van de toegankelijke algemene preventieve zorg en vroegdetectie.

Bij de betrokken partners, in het bijzonder de voorschrijvende artsen, maar ook bij het grote publiek, is het *ELPZ-aanbod nog te weinig bekend*. Een netwerk laat weten dat de ELP-zorg tot doel heeft de autonomie van de patiënten te verbeteren, en dus kan het grote publiek informeren de autonomie versterken bij het maken van de keuze voor psychologische zorg.

Financiële toegankelijkheid zorgt ervoor dat personen in een precare situatie ook een beroep kunnen doen op eerstelijns psychologische zorg. Maar de netwerken - evenals de ELP - nijgen soms tot de inclusie van vooral personen met recht op een verhoogde tegemoetkoming en/of die geen zelfstandige psycholoog kunnen betalen. Een netwerk licht toe: "het zijn de meest 'gestructureerde' patiënten die het tarief genieten: men moet een minimum georganiseerd zijn ... Ofwel zijn het patiënten die reeds goed bekend zijn in het netwerk die naar de eerstelijnspsycholoog worden doorverwezen, het netwerk is al goed bekend, zelfs uitgeput, voor bepaalde van hen."



Het ELPZ-project is een *energievretend* project voor het netwerk omdat het bovenop de andere opdrachten van het netwerk komt. Bovendien hebben de complexiteit en snelheid van de invoering van de overeenkomst evenals de eventuele controverse rond de adviezen de aandacht gemonopoliseerd van de netwerk/functiecomités.

#### 1.1.1.2. Cultuurwijziging

Dit project beoogt een wijziging in de structuur van de geestelijke gezondheidszorg, maar impliceert ook een *wijziging in de cultuur* waarbij het belangrijk is om alle partners te informeren. De voorschrijvende artsen beschikken niet altijd over de nodige tijd of *klinische competenties* om enkel patiënten met lichte of matige klachten door te verwijzen naar de eerstelijnspsycholoog. In bepaalde netwerken hebben de artsen de neiging patiënten door te verwijzen met klachten die een andere, meer gespecialiseerde, behandeling vereisen. Zo merken de netwerken op dat - *de verplichte doorverwijzing via een arts door de psychologen wordt gezien als een inbreuk op de autonomie van hun beroep of een medicalisering van de zorg*. Er wordt voorgesteld ofwel die doorverwijzing te laten vallen ofwel de artsen een opleiding klinische detectie te geven.

Ongeacht de betrokkenheid van de netwerken in de communicatie via diverse kanalen, zijn ze van mening dat het resultaat beperkt zal blijven. Met name om *kandidaten* aan te trekken. De netwerken vermelden een aantal belangrijke punten over het aantrekken van kandidaten. Ten eerste, worden veel psychologen opgeleid om en gewend gemaakt aan het voorstellen van gespecialiseerde psychologische langetermijnzorg met lange sessies (60 min.) en dus geen generalistische psychologische kortetermijnzorg. Dus ook al hebben kandidaat-eerstelijnspsychologen een rijke en diverse klinische ervaring, er moet een *wijziging in de behandeling* komen om op eerstelijnsniveau te werken. Ten tweede, hebben heel wat professionals geen duidelijke visie op het project door het *verzet van de beroepsfederaties* en hun negatieve berichten in de pers. Ten derde, vestigen de netwerken er de aandacht op dat bepaalde psychologen en orthopedagogen ontmoedigd worden door de *ontoereikend geachte honoraria* vergeleken met het klinisch werk buiten de raadpleging en de *administratieve last*. Bovendien hebben de psychologen en orthopedagogen *nood aan een beveiligd uitwisselingssysteem* (eHealthBox, toegang en MyCareNet, ...) en aangepaste software.

De uitbreiding van de doelgroep noopte tot een *specifieke provinciale implementatie*, wat positief is maar de uitdaging zit in het onderling afstemmen van de uitrol in elk netwerk.

Om het *evenwicht* te garanderen tussen het *ELP-aanbod en de vraag* van de klanten die worden doorverwezen door de artsen, is het nodig om de betrokken partners te informeren.





## Kansen

Het aanbod beantwoordt aan de behoeften op het terrein

Complementair aanbod

Stigma verminderen

Geografische, financiële toegankelijkheid

ELP als partner in een zorgnetwerk

Samenwerking met de artsen (en andere partners)

Nuttige feedback en zorgcontinuïteit

De ELP informeren en opleiden

De ELP in het project zijn gemotiveerd/proactief

De ELP kennen het zorgnetwerk beter

De ELP in het project voelen zich gesteund

Erkenning van het beroep en expertise

Relatie en uitwisseling met het facturerend ziekenhuis

Provinciale samenwerking tussen de netwerken

## Uitdagingen

Implementatie van het project

Beperkt proefproject (duur, budget, doelgroep)

Slecht gekend aanbod

Toegankelijkheid (ruimer dan RVV, onevenwichtige dekking)

Energieverretend project voor het netwerk

Cultuurwijziging

Partners informeren en opleiden

Klinische competenties voor doorverwijzing

Verplichte doorverwijzing via een arts - subordinaat

Kandidaat-eerstelijnspsychologen aantrekken

Wijziging in de behandeling

Kwaliteit van de zorg verzekeren?

Verzet van de beroepsfederaties

Ontoereikende honoraria

Administratieve last/fout (financiële impact)

Nood aan een beveiligd uitwisselingsstelsel

Specifieke provinciale implementatie

Evenwicht tussen vraag en aanbod

Innovatieve praktijken en vragen van de netwerken

Vertaling van het Vlaams project

Strategisch communicatieplan per doelgroep

Regelmatige opvolging door het netwerk (CP-CR)

Verhoging van het netwerkbudget/facturatie

Steun van een projectmedewerker

Informatie/uitwisselingsessies en opleidingen organiseren

De middelen van het netwerk gebruiken

Psychologen/orthopedagogen informeren en opleiden

Opleiding, interventie organiseren (ELP, alcohol,

Peilen bij de ELP - een geest van samenwerking opbouwen

Financiële steun (adm. of honorarium)?

De toegang tot software en tools

De samenwerking met het ziekenhuis

Positieve samenwerking tussen de netwerken

Regelmatige informatiestroom en werving

Integratie van het aanbod bij alle niveaus

Uitbreiding naar de volledige populatie





## 2. Innovatieve praktijken

### a. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-West-Vlaanderen Bevraging huisartsen



(Contactpersoon Lisa Verbeke)

In oktober 2019 organiseerden we een telefonische bevraging bij de huisartsen die in de periode april 2019 – oktober 2019 een doorverwijzing deden naar de eerstelijnspsycholoog.

De huisartsen werden opgebeld en hen werden volgende vragen gesteld:

- Hoe is uw ervaring met het ELP-project?
- Zal u in de toekomst nog doorverwijzen?
- Heeft u nog verdere opmerkingen of feedback om de werking van het project beter te laten verlopen?

Hoewel de bevraging eerder kort was, gaven de huisartsen verschillende feedbackpunten waarmee wij als netwerk aan de slag konden gaan. Ook de positieve ervaringen en het feit dat men meldde dat men in de toekomst nog gebruik zou maken van de terugbetalingsmaatregel gaf voldoening aan de werkgroep ELP en de psychologen.

Deze bevraging gaf ook inzicht in de mate dat psychologen contact opnamen met de doorverwijzende artsen en hoe dit contact werd ervaren.

### b. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg SaRA Werkgroep interdisciplinaire samenwerking



(Contactpersoon Ewout Van Hove en Helga Peeters)

Om het federale kader naar de dagelijkse praktijk te vertalen werd binnen GGZ-Netwerk SaRA de werkgroep 'Interdisciplinaire Samenwerking ELP' opgericht.

Huisartsen, psychiaters en psychologen/orthopedagogen gingen tijdens vier samenkomsten in dialoog over hoe de federale terugbetalingsregeling voor eerstelijnspsychologische zorg verbonden kan worden met de concrete praktijk van de hulpverlener.

Enkele prangende vragen werden als uitgangspunt genomen: wat hebben arts en eerstelijnspsycholoog van elkaar nodig om tot een zinvolle samenwerking te komen, hoe kan correct omgegaan worden met het beroepsgeheim, wat zijn cruciale elementen binnen 'eerstelijnspsychologische zorg', hoe kan een correcte indicatiestelling gehanteerd worden, etc...?

Het resultaat van deze interdisciplinaire dialoog werd gerapporteerd in de 'Wegwijzer ELP', een leidraad voor artsen en psychologen die betrokken zijn in het project.





c. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg SaRA  
Opstart in twee snelheden

(Contactpersoon Ewout Van Hove en Helga Peeters)

Om zowel de klinisch psychologen/orthopedagogen, als het netwerk en zijn partners, de kans te geven om vertrouwd te geraken met het nieuwe zorgaanbod, opteerde de Themagroep ELP voor een opstart in twee snelheden.

Bij wijze van proef werd van start gegaan met een kleine groep psychologen die zich kandidaat hadden gesteld voor het verstrekken van ELP. Tijdens deze pilootfase werden zowel praktisch als inhoudelijk eerste ervaringen opgedaan worden met de werking van het project.

Op basis van deze 'geleerde lessen' uit de pilootfase kon een strategisch plan worden ontworpen, gericht op een gefaseerde verankering van ELP in de zeven eerstelijnszones van netwerk SaRA.

Doelstelling bij de verdere uitrol is om ELP op bredere schaal te kunnen aanbieden door een grotere bekendheid te creëren bij artsen, verwijzers, psychologen en burgers, en dit volgens een aanpak op maat van elke eerstelijnszone.

De zorgraden van de eerstelijnszones worden beschouwd als cruciale bondgenoten om ELP lokaal te versterken. Via kortlopende werkgroepen per eerstelijnszone, met vertegenwoordiging van alle cruciale partners (huisartsen- en psychologenkring, vertegenwoordiging GGZ, coördinatie ELP en ELZ,...) worden actieplannen op maat uit uitgewerkt, afgestemd op de lokale ELP-data, alsook op overige kenmerken van de eerstelijnszone. Streefdoel hierbij is om halfweg 2022 alle eerstelijnszones van het netwerk bereikt te hebben.

d. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Noolim en Reling  
Gezamenlijke uitrol ELP-project



(Contactpersoon David Dol en Johan Sijm)

NOOLIM en RELING, en sinds april 2020 ook LIGANT, hebben er bij de start van het ELP-project voor gekozen de implementatie van het ELP-project gezamenlijk uit te rollen.

Deze synergie creëert een meerwaarde op meerdere vlakken:

- Meer uniformiteit en congruentie in het aanbod op provinciaal vlak, met behoud van aandacht voor lokale/regionale context.
- Aangezien netwerkpartners vaak een provinciale oriëntatie hebben, draagt uniformiteit bij aan eenvormige communicatie, operationalisatie en implementatie.
- Door nauwe samenwerking worden meer bruggen gebouwd tussen de netwerkpartners van de verschillende netwerken.
- Het inzetten van de gemeenschappelijke expertise en ervaring op vlak van aansturing, coördinatie en operationalisering van doelstellingen versterkt de effectiviteit en efficiëntie van dit project en bij uitbreiding biedt dit ook leerkansen voor de verschillende netwerken.
- Het communiceren via 1 gemeenschappelijke website vergroot de toegankelijkheid voor gebruikers, verwijzers, (netwerk)partners en potentiële kandidaat-ELP.
- Het bundelen van financiële middelen biedt meer rationele gebruiksmogelijkheden en geeft ruimte aan kwaliteitsverhogende initiatieven (bv. kosteloos ter beschikking stellen van licentie Mediris Multi)



- Ook i.v.m. de uitbreiding van dit project naar kinderen en jongeren werd opnieuw gekozen voor nauwe samenwerking met LIGANT. De expertise die werd opgedaan vanuit de volwassenenwerking wordt op verschillende niveaus mee ingezet naar de implementatie van ELP voor kinderen en jongeren.
- De uitrol van de ELP is op deze manier op Limburgs niveau verankerd over de netwerken en over de doelgroepen heen en wordt op die manier versterkt.

e. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Noolim en Reling  
ELP-filmpje



(Contactpersoon David Dol en Johan Sijm)

In het belang van de verdere verspreiding van informatie over het ELP-project en om drempelverlagend te werken, werd ervoor gekozen een 'ELP-animatiefilmpje' te ontwikkelen. Op deze manier trachten wij in overeenstemming met de huidige beeldcultuur in te zetten op brede bekendheid en betere toegankelijkheid tot ELP-zorg.

Via inzet van bijkomende middelen vanuit een project in samenwerking met de Koning Boudewijnstichting wil het filmpje in de context van de Covid-19-pandemie extra aandacht geven aan de toeleiding van medewerkers van WZC.

Het filmpje wil informatief zijn en biedt via de getuigenis van een cliënte een inkijk op wat ELP-sessies kunnen betekenen voor iemand.

Het werd gericht verspreid via verschillende (netwerk) partners, medewerkers van ELZ en ELP.

Er is een versie die zich richt op het brede publiek en dat gedurende de gehele looptijd van dit project kan verspreid worden. Daarnaast is er een versie die het tijdelijke kosteloze aanbod voor medewerkers van WZC toelicht.

Hier vindt u de links naar het algemene filmpje met en zonder de getuigenis:

ELP algemeen met getuigenissen <https://youtu.be/HPASFhQSkE>

ELP algemeen korte animatie <https://youtu.be/IgT3wTgF5ec>



f. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Kwadraat  
Tele-secretariaat

(contactpersoon Koen Demuyncq)

De samenwerking van **Ringphone** bevindt zich op de volgende niveau's

- website platform
- telefonisch onthaal
- platform om een videoconsult te laten doorgaan op een beveiligde manier
- opvolging psychologen/cliënten:
- online agenda en opvolging van wijzigingen en communicatie met aangesloten psychologen (via mail/backoffice systeem/SMS)
- aanbod backoffice agenda met toepassingen voor psychologen
- bevraging via mail (EPCAP) aan cliënten

Voordelen voor aangesloten ELP'ers

- Ondersteunende secretariaatsfunctie op vlak van onthaal, boeking, wijzigingen.
- Vlot bij te sturen agenda's
- Veilige omgeving mbt uitwisseling gegevens en videocalls
- Benodigde gegevens worden bij boeking opgevraagd en zijn reeds voor handen tegen eerste consultatie
- Administratieve workload verminderen bvb. door EPCAP onderzoek, communicatie/bevraging, te laten opnemen door het tele- secretariaat
- Bekendmaking gegevens privé- praktijk (website/persoonlijke telefoon kan opgenomen worden op de website)

Nadelen voor aangesloten ELP'ers

- Niet compatibel met eigen agendasysteem (bvb. 2 agenda's hierdoor moeten bijhouden)
- Nieuw systeem, vraag wat inwerkingstijd (vorming)

Voordelen voor cliënt/huisartsen

- Gebundelde info
- Gestroomlijnde doorverwijzing
- Drempelverlagend d.m.v foto's
- Duidelijk boekingssysteem en inzage in agenda van de psychologen (hierdoor makkelijker tijdstip kunnen kiezen die past bij de levenssituatie)

Mogelijkheid nog te verkennen

- Link met administratie, boeking automatisch in facturatie aanmaken en linken met facturerend ziekenhuis. Op deze manier minder administratieve workload voor de ELP'ers



g. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Kempen  
Cijfermatige opvolging



(Contactpersoon Ann Van Herck)

De netwerken zijn verantwoordelijk voor de implementatie en de opvolging van de inzet van het gesloten jaarbudget op netwerkniveau. Daarbij stelde Netwerk GGZ Kempen volgende principes centraal in functie van maximale toegankelijk van zorg voor elke burger in het werkingsgebied:

- ELPZ dient in elke eerstelijnszones gelijk beschikbaar te zijn
  - o Toewijzing contingent op basis van inwonersaantal per ELZ
- ELPZ zorg dient in diverse settings aangeboden te worden
  - o Diversiteit in locaties (privépraktijk, huisartsenpraktijk, welzijnssetting)
- ELPZ zorg dient gedurende gans het jaar beschikbaar te zijn
  - o Toewijzing contingent aan verstrekkers op maandbasis
- ELPZ zorg dient maximaal ingezet te worden als interventie
  - o Optimale indicatiestelling door verwijzers

Een goede opvolging van de cijfermatige kant van het project verzekert een correct overzicht en een objectieve evaluatie van de implementatie van het project door het netwerk. Daarnaast dient het netwerk ook in staat te zijn het contingent per verstrekker te bewaken ifv beheersen van het gesloten jaarbudget. Hiertoe wordt gebruikt gemaakt van de contractgegevens van de verstrekkers en de facturatiegegevens zodat verstrekkers niet belast worden met bijkomende administratieve verplichtingen.

- Continue monitoring door projectondersteuner:
  - o Contingent per ELZ
    - Aantal verstrekkers
    - Locaties en plaats van uitvoering sessies
    - Toegewezen capaciteit op jaarbasis
    - Invulling facturatiecapaciteit
- Kwartaalrapportage vanuit facturatie naar projectondersteuner, werkgroep ELP en Functie 1-groep:
  - o Niveau verstrekker:
    - Aantal sessie per type/totaal
    - Gepresteerd contingent/beschikbaar contingent
    - Aantal unieke patiënten
    - Aantal patiënten met en zonder voorkeur
  - o Niveau ELZ
    - Aantal sessie per type/totaal
    - Gepresteerd contingent/beschikbaar contingent
    - Aantal unieke voorschrijvers
    - Aantal unieke patiënten
    - Aantal videoconsultaties
- Aanvullende jaarlijkse rapportage:
  - Looptijd trajecten (globaal en per type)
  - Afronding na sessie 1: (op niveau verstrekker en totaal)



- Aantal
- Reden

h. Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Brabant Wallon  
Facturatiebestand voor een vlottere facturatie

(Contactpersoon: Geneviève LOOTS)



Excel-bestand creëren voor het vlotter opstellen van facturen door de ELP

De facturatietabel is het resultaat van een samenwerking tussen de informaticus en de facturatedienst van het ziekenhuiscentrum Le Domaine, en is bedoeld als hulpmiddel voor de invoer en verzending van data over verstrekkingen van de geconventioneerde eerstelijnspsychologen naar de facturatedienst van het ziekenhuis. Er werd een wachtwoord toegevoegd om de beveiliging van de via e-mail bezorgde gegevens te garanderen. Het bestand wordt regelmatig aangepast aan de wijzigingen van de RIZIV-overeenkomst. Zowel verstrekkingen aan kinderen-jongeren, volwassenen als senioren kunnen in dezelfde tabel worden ingevoerd.

Enkel kenmerken van de tabel:

- 1) Op basis van het INSZ van de patiënt en de datum van de raadpleging verschijnt er een kleurcode om de leeftijdscategorieën te onderscheiden (> 18 jaar, 18-64 jaar, > 64 jaar)
- 2) Op basis van het INSZ van de patiënt verschijnen automatisch de geboortedatum en het geslacht
- 3) Op basis van het INSZ van de patiënt verschijnen beperkte pseudocodes (naargelang de leeftijd)
- 4) Op basis van de pseudocodes en de betaling van de patiënt worden de bedragen voor de verstrekkingen bijgewerkt
- 5) Als via celcontrole een fout wordt opgemerkt, wordt de rij in het rood weergegeven
- 6) ...

In bijlage: een versie van de tabel met een ingevuld voorbeeld, in pdf en een gebruikshandleiding.

i. Geestelijke Gezondheidsnetwerk: 107-partenaires  
Samenwerking en uitwisseling tussen alle netwerkpartners

(Contactpersoon: Véronique D'HOOGHE)



Innovatieve praktijk: Samenwerking en uitwisseling tussen alle netwerkpartners, in het bijzonder de SPAD (Soins psychiatriques à domicile/Psychiatrische thuiszorg) en mobiele teams

In lijn met de filosofie van het project leek het ons essentieel dat de zelfstandige psychologen en orthopedagogen een optimale kennis hebben van de netwerkpartners naar wie ze bepaalde patiënten kunnen doorverwijzen. Dat is waarom de opleidingen voornamelijk fysieke ontmoetingen waren met de mobiele teams van het grondgebied (Bergen, Leuze, Doornik en Moeskroen), de SPAD (Bergen, Leuze, Doornik en Moeskroen), netwerk verslavingen (Bergen en Doornik), het job coaching initiatief (Bergen, Leuze, Doornik). Gezien de uitgestrektheid van het grondgebied (van Komen tot Bergen) werden die ontmoetingen lokaal georganiseerd.





j. Geestelijke Gezondheidsnetwerk 107-partenaires  
Inclusie van orthopedagogen in het project

De Universiteit van Bergen, die zich op het grondgebied bevindt, biedt sinds enkele jaren een opleiding orthopedagogiek aan. Dat is waarom een orthopedagoge, assistent-onderzoeker bij de dienst Klinische orthopedagogiek (diensthoofd: Marie-Claire Haelewyck), deelnam aan het begeleidingscomité van bij de start. Bovendien heeft een ander lid van het netwerk, Muriel Lindekens, die een bijzondere link heeft met orthopedagogie door haar betrokkenheid in de werkgroep handicap en geestelijke gezondheid van de PfpCsm (Plate-forme picarde de Concertation pour la Santé mentale Mons), zich bij dit comité gevoegd. Tot slot werken meerdere ELP als orthopedagoog en kunnen zij tijdens intervisies een specifieke toelichting geven bij hun opleiding. Die elementen hebben het mogelijk gemaakt om dit aanpak te verdiepen.



k. Geestelijke Gezondheidsnetwerk Brussel  
Samenwerking en uitwisseling tussen alle netwerkpartners en externe partners

(Contactpersoon: Christophe HERMAN & Youri CAELS)

Innovatieve praktijk: Samenwerking en uitwisseling tussen alle netwerkpartners en externe partners. Om de uitrol en toegankelijkheid van het nieuwe aanbod te promoten hebben wij de kernpartners gevraagd om te zorgen voor de verspreiding van de informatie hierover. Bijvoorbeeld, het gaat om een lokaal aanbod. Om de lokale verankering te promoten:

- werden lokale opleidingen georganiseerd in samenwerking met het CMDC, de regionale coördinatie en de antennes (lokale netwerkorganisaties);
- Presentatie van de online tool Sociaal Brussel die de ELP een duidelijk overzicht biedt van het lokale aanbod en de uitgerolde alternatieven.
- Hulp voor contacten tussen huisartsen en eerstelijnspsychologen op een meer lokaal niveau
- worden intervisies in samenwerking met de antennes georganiseerd, aangezien dit de onderlinge kennismaking en de opbouw van samenwerkingsverbanden met lokale organisaties bevordert;
- samenwerking en uitwisseling met alle externe partners van het netwerk (bv. samenwerking met aangrenzende netwerken, SaVHa en Diletti, om het aanbod te vervolledigen). Geïdentificeerde uitdagingen waarvoor we een samenwerkingsverband ontwikkeld hebben met SaVHa en Diletti om het aanbod te vervolledigen:
  - Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ziet dagelijks een grote bevolkingsinstroom (pendelaars, studenten, ...) vanuit de actiezones van SaVHa en Diletti. Ook deze bevolkingsgroep doet een beroep op het aanbod van de regio's die ze bezoekt
  - Het Brussels gewest is tweetalig, meertalig. Terwijl SaVHa en Diletti vooral Nederlandstalige middelen hebben.
    - De Franstalige psychologen van de naburige netwerken kunnen hierdoor deelnemen aan opleidingen en intervisies over Brussel.
    - Zo kunnen we het Nederlandstalig ELP-aanbod in onze regio aanvullen. Momenteel zijn ongeveer 15% van de Brusselse ELP in staat om Nederlandstalige patiënten te behandelen.



- Omgekeerd konden bepaalde psychologen zich hierdoor conventioneren met een van de Nederlandstalige netwerken en daarmee het contingent ELP verhogen in die netwerken, aangezien Brusselse ondersteuning werd gegarandeerd inzake opleiding/intervisie/informatie.

Innovatieve praktijk: Er wordt naar het ELP-aanbod verwezen op de websites van de partners.

Dit wordt gepositioneerd als een ondersteunend aanbod voor de eerste lijn. Het leek ons belangrijk en efficiënt de huisartsen de lijst met psychologen en referentiedocumenten ter beschikking te stellen via tools die ze dagelijks gebruiken en via de actoren (Brusano, BruZEL/Huis voor Gezondheid, ...) waarmee ze contact opnemen als ze op zoek zijn naar middelen om hun patiënten te begeleiden.

De partnerorganisaties centraliseren de informatie over geestelijke gezondheid op regionaal niveau (bv. Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad en de Franstalige Brusselse Liga voor Geestelijke Gezondheid (LBFSM)) maar ook op lokaal niveau via de antennes (bv. [www.rezone.be/ppl](http://www.rezone.be/ppl)) die informatie verspreiden over dat nieuwe eerstelijnsaanbod en de lijst met Brusselse psychologen.

Innovatieve praktijk: Een cartografie creëren om de ELP vlotter terug te vinden en regelmatig een bijgewerkte lijst aan de partners bezorgen.

De cartografie werd ontwikkeld door de coördinatie van Rezone, een van de vier antennes van het Brussels netwerk. [www.rezone.be/ppl](http://www.rezone.be/ppl)

Elke update van de lijst met psychologen die deelnemen aan het project wordt meegedeeld aan de kernpartners (Fédération des Maisons Médicales, FAMGB, BHAK, Brusano, Huis voor Gezondheid, Bruzel, PFSMB, Rezone, Bxl-Est, Norwest, Hermes-plus).

Innovatieve praktijk: Ruime ondersteuning en inclusie van de ELP (enquête, Dropbox met lectuur, contacten met ELP en de partners en lokale middelen, uitnodiging van de ELP op events/opleidingen die het netwerk organiseert over andere thema's, ...).

De inhoud van de opleidingen en de praktische regels voor de organisatie van intervisies zijn het resultaat van een prioritering door de deelnemende psychologen (via online enquêtes en meetings), overleg en de inzet van onze partners voor die kwesties.

Via een Dropbox kunnen alle ondersteunende documenten, instructies en informatie voor de psychologen in realtime worden bijgewerkt. Dit is ook de plaats waar iedereen zaken mag delen zoals tijdschriften, artikels, handelingen, slides van georganiseerde opleidingen.

De eerstelijnspsychologen zijn ook 'psychologen'. Zo worden ze soms uitgenodigd voor netwerkevents, bij antennes, werkgroepen en opleidingen die ruimer zijn dan de opdracht die in hun overeenkomst wordt vermeld. Zo hebben sommigen zich via het netwerk gevormd voor het gebruik van tools voor de begeleiding van een meer chronische problematiek zoals een geïndividualiseerd dienstenplan, crisisplan, ...

Gezamenlijk deelname van regionale netwerkcoördinatoren en ELP aan LOK's of ondersteuning van psychologen (folders, PwP, ...) die deelnemen aan de LOK's of meetings met lokale eerstelijnsactoren.

Verspreiden van informatie naar de netwerkcontacten (huisartsenverenigingen, wijkgezondheidscentra, ...) over de ELP om hen bekend te maken met het aanbod eerstelijnspsychologie.

Organisatie van telefoonpermanentie voor de vele vragen over het ELP-traject.





I. Geestelijke Gezondheidsnetwerk Noord West-Vlaanderen  
Een bijdrage over ELP voor de lokale TV-zender



(contactpersoon: Lieven Lust)

Bij de uitbreiding van de doelgroep naar kinderen en jongeren toe, werd er vanuit de 3 netwerken GGZ voor volwassenen een regionale perscommunicatie opgezet. Dit werd onder andere opgepikt door de regionale zender Focus-WTV.

m. Geestelijke Gezondheidsnetwerk Noord-West-Vlaanderen  
Er worden bijkomende vormingen en ondersteuningstools aangeboden vanuit het netwerk



(contactpersoon: Lieven Lust)

Vanuit het netwerk GGZ NWVL wordt ervoor gekozen om een 3-tal vormingen per jaar te organiseren, telkens gekoppeld aan intervisies. Deze vormingen bestaan uit concreet inzetbaar materiaal vanuit een oplossingsgericht kader opgedeeld in psycho-educatie, technieken en concrete opdrachten.

Daarnaast zal er in 2021 een nieuwsbrief worden opgestart met good practices uit het eerstelijnspsychologisch werkveld en dit vanuit verschillende denkkaders (b.v. hoe slaapproblemen aanpakken bij depressie, piekercontroletechnieken bij angsten, ...)

Er wordt ook gewerkt met educatiefilmpjes van 10 minuten rond allerhande thema's om de deskundigheid van onze ELP te bevorderen.

Qua ondersteuningstools wordt er gebruik gemaakt van een elektronisch patiëntendossier die zorgt voor een optimale patiëntenadministratie, automatische afspraakherinnering en communicatie met de huisarts. In 2021 zal ook de facturatie rechtstreeks gegeneerd kunnen worden vanuit dit EPD.

Onze ELP krijgen ook de dienstverlening van een secretariaat die instaat voor de algemene administratieve ondersteuning b.v. het aanmaken en afsluiten van dossiers, afsprakenbeheer, helpdesk voor patiënten en ELP, ...

Jaarlijks voorzien we een algemene vergadering met alle ELP-medewerkers en dit om gezamenlijk stil te staan bij de good practices en werkpunten binnen onze werking. Op basis hiervan wordt er een actieplan voor het komende werkingsjaar opgesteld.

n. Geestelijke Gezondheidsnetwerk PAKT  
Het PAKT had ook reeds voor het terugbetalingsproject ELP ingezet op een aanbod van eerstelijnspsychologische zorg. Hierdoor hebben ze een waardevol voortraject afgelegd met GGZ en welzijnspartners.



(contactpersoon: Ilse De Neef)

Het PAKT heeft bij de opstart van het netwerk een aantal jaren geïnvesteerd in een ELP-functie (voor 3 wijken in de Stad Gent). Dit project liet de meerwaarde zien van de verankering van deze functie in een netwerk. Met de werkgroep ELP die in september 2017 werd opgestart was het netwerk aan het nadenken over een strategie om deze functie (in de brede vorm) te verbinden met het netwerk. Daarbij werden 3 actiepunten weerhouden:

- 1) (Regionale) inventarisatie van ELP en deskundigheidsbevordering
- 2) Ondersteuning via intervisie/consulting



### 3) Ontwikkeling korte lijnen met de CGG en het CAW

De input van deze actiepunten werden meegenomen in de uitrol van het ELP-project.



#### o. Geestelijke Gezondheidsnetwerk PAKT

Netwerk PAKT zet in op een kwalitatief ondersteunings-, vormings- en intervisie-aanbod inzake ELP.

(contactpersoon: Ilse De Neef)

In de samenwerkingsovereenkomst tussen de klinisch psychologen/orthopedagogen en Het PAKT wordt bepaald dat de ELP'ers minstens twee keer per jaar intervisie moeten bijwonen. Om een optimale ondersteuning te kunnen bieden aan de ELP'ers werd beslist dat een deel van het toegekende budget zal ingezet worden om de intervisies door externen te laten organiseren. In 2019 als ook in 2020 werden de intervisies begeleid door Nathalie Haeck en Els Heene. Zowel Els Heene alsook Nathalie Haeck zijn lesgever binnen de tweejarige interuniversitaire Permanente Vorming Eerstelijns Psychologische Zorg. De coördinatie van de intervisie (uitnodigingen verspreiden, inschrijvingen opvolgen, contacten leggen met intervisor enz.) werd opgenomen door de projectmedewerker van Het PAKT. Hiernaast koos het netwerk ervoor om een budget vrij te maken om de klinisch psychologen/orthopedagogen een tweedaagse opleiding aan te bieden rond 'Kortdurende interventies in de eerste lijn bij volwassenen. Individuele behandeling volgens het KOP-model.' Het opleidingsmoment heeft het doel om de ELP'ers in groep te brengen en handvatten aan te bieden die de klinisch psychologen/orthopedagogen in de praktijk kunnen inzetten. In 2019 als ook in 2020 werd het tweedaagse opleidingsmoment gegeven door Els Heene. De intervisiemomenten en de opleidingsmomenten worden telkens geëvalueerd. Indien nodig worden zowel de intervisies als opleidingsmomenten aangepast op basis van deze feedback.

#### p. Projet Fusion Liège

Samenwerking met het partnerziekenhuis en betrekken van de verantwoordelijke voor de psychologen bij de ondertekening van de overeenkomsten, wat bijdraagt tot een beter begrip van het kader



(contactpersoon: Didier Kampfl)

Door de zorgverstrekkers uit te nodigen de overeenkomst te ondertekenen bij de verantwoordelijke voor de psychologen van het partnerziekenhuis, die fungeert als intermedium en die deel uitmaakt van de lokale jury, worden heel wat voordelen gecreëerd. Die uitwisseling maakt het mogelijk zeer concrete toelichting te geven bij de praktijk en realiteit op het werkveld van elke zorgverstrekker, om foutieve encoding van de verstrekkingen te verminderen en om een aanspreekpunt te zijn voor administratieve vragen. Aangezien die tussenpersoon ook animator is van de intervisies die het netwerk aanbiedt, zorgt er ook voor dat hij/zij de nodige verduidelijkingen over de administratieve aspecten van de functie van eerstelijnspsycholoog kan meegeven op basis van de concrete ervaring met de verstrekkers in het kader van die overeenkomsten.

Voor het partnerziekenhuis zijn er ook een aantal voordelen. Aan de hand van die contacten kan de informatieoverdracht worden gegarandeerd inzake facturatie en betaling door de instelling, kan het



project worden ondersteund en kunnen de nodige specialisten (met inbegrip van de boekhouding) worden ingelicht.

- q. Projet Fusion Liège  
Samenstelling van een lokale jury die representatief is voor de leden van het netwerk en actief is in de verspreiding van en reflectie over het ELPZ-aanbod



(contactpersoon: Didier Kampfl)

De lokale jury is samengesteld uit vertegenwoordigers van partners uit het functiecomité 1 van het netwerk en werd goedgekeurd door het netwerkcomité. De gekozen personen zijn allen verantwoordelijk voor psychologen en/of diensthoofd en/of directeur van de afdeling psychologie in hun respectieve instellingen. Bovendien beschikken ze over veel ervaring m.b.t. de functie van psycholoog en de wervingsprocedures (evenals de bijbehorende evaluaties) en zijn het ervaren klinici. Het netwerk Fusion Liège heeft bij de jury ook een vertegenwoordiger van de gebruikers betrokken, als waarnemer. Dit zorgt voor transparantie m.b.t. de selecties en voegt een meerwaarde toe via reflectie over de opdrachten van het netwerk zoals die bepaald werden in de bijbehorende overeenkomst. Zo kregen de praktische regels voor de invoering van de functie eerst verduidelijking door alle leden van de lokale jury, voordat ze systematisch werden goedgekeurd door het netwerkcomité. Tijdens de evolutie van het project binnen het netwerk kreeg het overigens regelmatig feedback van zowel het functiecomité 1 als van het netwerkcomité.

- r. Projet Fusion Liège  
Sommige ELP zijn proactief in het bekendmaken van hun activiteit bij de artsen (Dodécagroupes/wijkgezondheidscentra, ...)



(contactpersoon: Didier Kampfl)

Tijdens een plenaire vergadering in oktober 2019 met alle geconventioneerde zorgverstrekkers en de lokale jury en in aanwezigheid van de vertegenwoordiger van de FOD Volksgezondheid voor de ELP, werden de praktische regels voor de invoering van een intervisieproces besproken. Tijdens deze vergadering en in de latere mededelingen van het netwerk aan de verstrekkers werd proactiviteit naar potentiële voorschrijvers aangemoedigd. Uit de eerste intervisies die plaatsvonden bleek overigens dat deze aanpak zijn vruchten afwerpt en vaak een betere samenwerking met de voorschrijvers helpt structureren. Een aantal verstrekkers nam contact op met de potentiële voorschrijvers in hun lokale werkingsgebied ofwel via de LOK-groepen of Dodécagroupes of via andere bestaande informatievergaderingen waaraan de potentieel voorschrijvende artsen reeds deelnemen voor informatie-uitwisseling. De intervisies zorgen dan weer voor een verrijkende en constructieve uitwisseling over die praktijken en contacten tussen de zorgverstrekkers binnen eenzelfde lokale werkingsgebied.



s. Mosaïque  
Federatie van klinische eerstelijnspsychologen



(contactpersoon: Janaina Costa)

We zijn erin geslaagd een soort team met 50 teamleden samen te stellen ondanks de (geografische) afstand die deze professionals scheidt. Aangezien ze niet de gewoonte hadden in een netwerk te werken, is dit gevoel dat ze kunnen bogen op een collectief, voor op zijn minst een deel van hen, eerder innoverend en het geeft hun ook veel voldoening. Een aantal sprekende voorbeelden voor deze praktijk: wij zorgen op verzoek regelmatig voor een doorverwijzing tussen psychologen als zij niet aan de behoeften van de gebruikers tegemoet kunnen komen - als het gaat om bepaalde situaties ten laste te nemen zoals patiënten met een zeer specifieke problematiek, die meer baat zouden hebben bij de opvolging door een collega die een opleiding heeft gevolgd in een bepaald domein of er meer ervaring mee heeft (zoals het geval was voor een patiënt met een justitieel traject) of als de vraag over meerdere leden van hetzelfde gezin gaat. De onderlinge kennismaking maakt het mogelijk door te verwijzen naar een confrater in dezelfde regio en zet aan om in netwerkverband te werken, binnen de filosofie van het project.

t. Réseau Santé Namur  
De coördinator betrekken bij het creëren van diverse en gerichte communicatiemiddelen

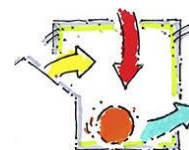


(contactpersoon: Didier De Riemaecker)

- We kozen een **eenvoudige projectnaam**, PSYNAM, voor de communicatietools voor de partners/doorverwijzers
- We creëerden een **website voor het project** ([www.psynam.be](http://www.psynam.be))
- De website bevat een aantal pagina's voor **specifieke doelgroepen**: verwijzend artsen, gebruikers/naasten en psychologen die zich kandidaat willen stellen.
- Op de webpagina "Doorverwijzen" staat een **zoekfunctie** voor de geconventioneerde psychologen.
- Wij gebruiken de tool Mailchimp om **newsletters** met eerder officiële info te versturen naar de partners/doorverwijzers.
- We automatiseerden de aanmaak van **datbanken** (doorverwijzers en psychologen) op basis van informatie die publiek beschikbaar is op het internet.
- We hebben het project "Eerstelijnspsychologen" toegevoegd in de '**Guide santé mentale et assuétudes**' van het netwerk (opgesteld in samenwerking met het netwerk nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren, het platform geestelijke gezondheidszorg en het netwerk verslavingszorg).
- We creëerden een **Facebook-pagina** om informatie voor het grote publiek te verspreiden.
- We creëerden een **LinkedIn-pagina** om publicaties gericht op het werven van nieuwe psychologen te verspreiden.



u. Réseau Santé Namur  
Betrekken van de netwerkpartners op alle niveaus



(contactpersoon: Didier De Riemaecker)

- Integratie van de vertegenwoordigers van gebruikers en hun naasten binnen het selectiecomité
- Integratie van GGC en huisartsen vanaf de opstartfase van het project (via functiecomité 1) en continu bij de werving van de ELP (via selectiecomité).

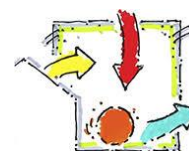
v. Réseau Santé Namur  
Bij de ELP een groepsgevoel creëren via meer informele momenten en zorgen voor de aansluiting van meer solitaire psychologen.



(contactpersoon: Didier De Riemaecker)

- Organisatie van een avondmeeting voor een vragensessie over het project
- Organisatie van een ontmoetingsavond voor huisartsen én ELP met een tweeledige doelstelling: communiceren over het project in combinatie met een netwerkingevent

w. Réseau Santé Namur  
De ELP worden aangemoedigd om een ambassadeursrol op te nemen voor het project en actief te communiceren over het aanbod.



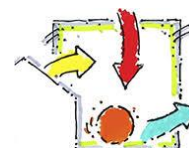
(contactpersoon: Didier De Riemaecker)

- Het idee is om EPL te ondersteunen die een ambassadeursrol willen opnemen voor het project
- Door hen brochures ter beschikking te stellen (waaraan ze hun visitekaartje kunnen hechten of waarop ze een stempel kunnen plaatsen) om desgewenst informatie over het project te bezorgen aan verwijzend artsen
- Door hen voor het presenteren van het project in LOK's van verwijzend artsen een aangepaste PowerPoint te bezorgen
- Door hen toe te staan om verwijzend artsen op te nemen bij hun intervisies
- De geconventioneerde psychologen beschikken over een eigen pagina op de website waar ze communicatietools kunnen downloaden



x. Réseau Santé Namur

Rekening houden met de middelen van de aangrenzende netwerken om de dekking van het werkingsgebied te optimaliseren



(contactpersoon: Didier De Riemaecker)

- Samenwerking met de plannen voor sociale cohesie in de zones die meer werving nodig hebben
- Organisatie van evenementen samen met de centra voor gezondheids promotie, plannen voor sociale cohesie en de netwerken die actief zijn in de zone van ons netwerk en het aangrenzend netwerk.
- De doelstelling is tweeledig: communiceren met de verwijzend artsen en de werving van nieuwe psychologen aanzwengelen

y. Réseau ProxiRÉLux

Betrekken van de mobiele teams in de samenwerking met de ELP.



(contactpersoon: Claudine Henry)

De mobiele teams, zowel die voor de crisis (2a) als die voor de lange termijn (2b), verwijzen de patiënten door naar de ELP met een voorschrift voor de psychiater als:

- De patiënten nog voldoende mobiliseerbaar zijn - zich fysiek kunnen verplaatsen
- De patiënten voldoende kunnen geholpen worden door de ELP
- De patiënten geen psychiatrische evaluatie behoeven
- Het individueel werk van de patiënten voldoende is.

z. Réseau RESME

Rekening houden met de partners in de geestelijke gezondheidszorg (in het bijzonder de huisartsen en CGG) en de partners buiten de geestelijke gezondheidszorg voor de bekendmaking van het ELPZ-aanbod.



(Contactpersoon: Martine Haas)

In overleg met alle eerstelijns partners, o.m. de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG), huisartsenverenigingen, wijkgezondheidscentra, maatschappelijk werk, gezinsplanning, het aanbod invoeren en uitrollen

- Werkvergadering over de samenwerking tussen ELP en huisartsen (praktische regels, vorm en inhoud van de communicatie) met alle eerstelijns partners

Regelmatige communicatie en feedback aan alle netwerkpartners via de functiecomités en het netwerkcomité, zowel binnen als buiten de sector van de geestelijke gezondheidszorg

a. Réseau RESME



Reflectie over de link tussen de ELP en de andere functies voor een betere samenwerking en doorverwijzing van de gebruikers (bv. met het psychiatrisch ziekenhuis, de mobiele teams, het GGC, het OCMW, ... ).



(Contactpersoon: Martine Haas)

- communicatie met de 'secundaire partners': sociaal-professionele integratie, sociale partners ten noorden en ten zuiden van het netwerk, thuiszorgdiensten van woonzorgcentra, ...
- gerichte communicatie naar huisartsen en gebruikers via het produceren van flyers die samen met de huisartsen worden geschreven
- gezamenlijke intervisies ELP voor kinderen en jongeren en ELP voor volwassenen
- samenwerking met SISDEF voor de presentatie en actualisatie van de lijst met geconventioneerde psychologen (repertorium SISDEF)
- spontane praktijk: WhatsApp-groep waarvan veel ELP lid zijn en waarin ze met elkaar communiceren
- Sinds 2021: organisatie van een 'lokale' intervisie: maandelijks meeting, op vrijwillige basis, tussen een centrum voor geestelijk gezondheidszorg, organisatie door een psychiater, en de ELP van de aangrenzende gemeentes.

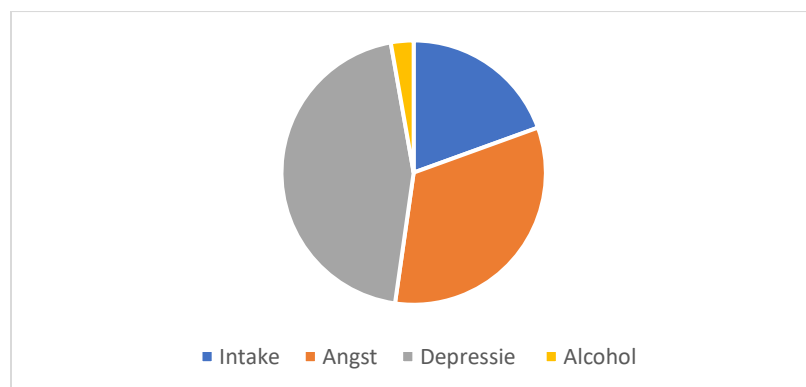


### 3. Cijfermateriaal

Tabel 1: totaal aantal gefactureerde sessies:

	Intake	Angst	Depressie	Alcohol	Totaal
NWVL	15	15	44	2	76
ZWVL	11	9	25	2	47
KWADRAAT	10	10	35	0	55
PAKT	171	160	435	17	783
ADS	32	26	113	0	171
SARA	72	88	203	5	368
EMERGO	11	15	34	0	60
RELING	28	33	100	3	164
NOOLIM	82	91	243	7	423
SAVHA	14	27	23	4	68
KEMPEN	39	23	99	7	168
DILETTI	25	36	64	7	132
NAMUR	87	219	163	19	488
FUSION LIEGE	104	236	183	19	542
RESME	50	110	96	8	264
MOSAÏQUE	99	218	215	22	554
BRABANT WALLON	25	40	68	3	136
BRUXELLES	97	242	147	2	488
PARTENAIRES 107 HAINAUT	41	86	55	8	190
PROXIRELUX	30	72	63	14	179
<b>Totaal</b>	<b>1043</b>	<b>1756</b>	<b>2408</b>	<b>149</b>	<b>5356</b>
<b>Gemiddelde</b>	<b>52,15</b>	<b>87,8</b>	<b>120,4</b>	<b>7,45</b>	<b>267,8</b>
<b>Standaarddeviatie</b>	<b>42,78</b>	<b>82,21</b>	<b>100,11</b>	<b>6,98</b>	<b>211,19</b>

Figuur 1: verhouding aard van sessies



Tabel 2: Benutte contingent: het percentage van het theoretische maximale aantal gefactureerde sessies dat effectief gefactureerd werd in december 2019 en gemiddelde van 2019





	<b>December</b>	<b>Gemiddelde</b>
NWVL	3,298980538	1,857846935
ZWVL	3,467522254	1,209943936
KWADRAA	3,731044717	1,913008382
PAKT	23,39602688	8,225959388
ADS	6,776444452	4,216454326
SARA	10,68983899	4,932431142
EMERGO	3,705133041	2,186028494
RELING	4,864439376	3,046206853
NOOLIM	19,85163044	10,47020981
SAVHA	3,674602923	2,06426223
KEMPEN	9,664611213	6,535118058
DILETTI	6,152358064	2,908387449
NAMUR	16,40276916	10,11392057
FUSION LI	14,21633063	7,475376808
RESME	19,78203461	10,89510542
MOSAÏQU	24,56712432	9,733725249
BRABANT	10,7918115	5,245137796
BRUXELLE	7,367482465	3,42406767
PARTENAI	10,52586479	4,431943067
PROXIREL	24,61759998	13,02394815
<b>Gemiddeld</b>	<b>11,37718252</b>	<b>5,695454087</b>
<b>sd</b>	<b>7,558252172</b>	<b>3,618799406</b>

Tabel 3: overzicht van algemene gegevens

Aantal individuele zorggebruikers	% verhoogde tegemoetkoming	Gemiddelde leeftijd zorggebruiker	Gemiddelde periode (in dagen) tussen datum van het verwijsvoorchrift en de eerste sessie
305,00	22,82	39,09	12

