

Model van [samenwerkings]overeenkomst tussen het netwerk geestelijke gezondheid XXX en de [klinisch psycholoog/orthopedagoog] [organisatie] betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken geestelijke gezondheid.

Gelet op de overeenkomst tussen het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering en het netwerk geestelijke gezondheid XXX betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken geestelijke gezondheid, goedgekeurd op 20 december 2023,

wordt overeengekomen tussen,

enerzijds,

- het netwerk geestelijke gezondheid volwassenen XXX, hierna “het netwerk” genoemd, vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met Riziv-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten “betreffende de deelname aan het project artikel 107 voor de financiering van een netwerkcoördinator en een zorgnetwerk GG binnen een specifiek werkingsgebied” in uitvoering van artikel 63, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen, hier vertegenwoordigd door de algemeen directeur (naam en voornaam)

of

het netwerk geestelijke gezondheid kinderen en jongeren XXX, hierna “het netwerk” genoemd, vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met Riziv-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de minister van Volksgezondheid een overeenkomst heeft gesloten “betreffende de implementatie van het nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren” in uitvoering van artikel 63, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen,

hier vertegenwoordigd door de algemeen directeur (naam en voornaam)

of

het netwerk geestelijke gezondheid van de Duitstalige gemeenschap hierna “het netwerk” genoemd, vertegenwoordigd door het ziekenhuis XXX met Riziv-nummer XXX en KBO-nummer XXX, dat met de Minister van Volksgezondheid een overeenkomst “XXX” heeft gesloten, in uitvoering van artikel 63, § 2, van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen,

hier vertegenwoordigd door de algemeen directeur (naam en voornaam)

- de innende instelling XXX met Riziv-nummer XXX en KBO-nummer XXX, vertegenwoordigd door de algemeen directeur van het ziekenhuis, (naam en voornaam), hierna “de innende instelling” genoemd

en anderzijds,

- de zelfstandige klinisch psycholoog/orthopedagoog

Naam en voornaam:
Adres :
Riziv-nummer:
E-mail adres:
Telefoon/GSM-nummer:
Rijksregisternummer:
KBO-nummer:

hierna genoemd, «psycholoog/orthopedagoog »

of

de organisatie die zich engageert om binnen zijn organisatie klinisch psychologen/orthopedagogen aan te duiden die volgens de behoeften die blijken uit het populatiemanagement, de opdrachten zullen uitvoeren zoals bedoeld in deze overeenkomst

Naam van de organisatie:
Adres :
KBO-nummer:
Riziv-nummer (evt.):
E-mail adres:
Telefoon/GSM-nummer:

vertegenwoordigd door (naam en voornaam) :

hierna genoemd, “de organisatie”.

Inleiding

Op 2 december 2020 werd een Protocolakkoord gesloten tussen de federale regering en de Gewesten en Gemeenschappen over een gecoördineerde aanpak voor de versterking van het psychisch zorgaanbod.

Dit protocol kadert ook in de afspraken in het federaal regeerakkoord waarin onder meer staat dat *“de geestelijke gezondheidszorg op een gelijkwaardige manier benaderd wordt inzake toegankelijkheid, kwaliteit, nabijheid en betaalbaarheid als de somatische gezondheidszorg, en er hiertoe wordt ingezet op heel laagdrempelige, ambulante en gemeenschapsgerichte zorg waarbij tot bij de zorgbehoevende zelf wordt gegaan. Daarbij is de terugbetaling van psychologische zorgen door klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen een eerste prioriteit.”*

Zoals voorzien in het federaal regeerakkoord is het doel van deze overeenkomst het toegankelijker maken van geestelijke gezondheidszorg, dicht bij de leefomgeving van de burger en in samenwerking met de actoren in de eerste lijn.

Deze overeenkomst bouwt verder op de voorgaande overeenkomst “betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden”, waarbij rekening wordt gehouden met aanbevelingen uit het EPCAP 2.0- onderzoek en de bekommernissen, aangedragen door de diverse partners op het terrein. Deze overeenkomst is een volgende stap in het toegankelijker maken van interventies, die het verhogen van de veerkracht bij de bevolking beogen en de

verdere uitbouw mogelijk maken van de eerstelijnspsychologische functie en van de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen in het kader van de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Dit is aanvullend op het bestaande aanbod, en houdt rechtstreeks verband met de hervormingen in de geestelijke gezondheidszorg. Deze investering moet geïntegreerd worden in het ruime reeds bestaande federale en regionale psychosociale aanbod, waarvoor op 2 december 2020 een akkoord binnen de Interministeriële conferentie werd afgesloten. In dit akkoord werd overeengekomen dat de investeringen van de federale overheid en de gemeenschappen en de gewesten complementair aan elkaar zijn: *“De deelentiteiten engageren zich om hun bijkomende recurrente investeringen niet af te bouwen en de tijdelijke projecten tijdens de COVID-crisis aan te houden. Om dubbelfinanciering te vermijden worden o.b.v. de quota per netwerk controlemechanismen voorzien. Deze worden bilateraal tussen de federale overheid en de gemeenschappen en gewesten afgesproken.”*

In het kader van de overeenkomst die ze met het Riziv hebben afgesloten, behouden de 32 netwerken geestelijke gezondheidszorg een coördinerende rol om initiatieven te nemen om dit psychisch zorgaanbod in de eerste lijn, binnen de visie uit het protocolakkoord, te organiseren binnen een ruimer getrappt organisatie-model, waarbij:

- de zorg is afgestemd op de persoonlijke situatie en mogelijkheden van de patiënt en zijn omgeving (matched care);
- de zorg deel uitmaakt van de bredere eerstelijnszorg in het kader van een geïntegreerde multidisciplinaire eerstelijnszorg;
- de zorg tevens deel uitmaakt van de ruimere geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg binnen de netwerken ;
- uitgegaan wordt van een visie van “public mental health”.

De nadruk ligt op de opdrachten die zijn gedefinieerd in het protocolakkoord: preventie (met inbegrip van symptoomreductie en voorkomen van herval), vraagverheldering en assessment, vroegtijdige en kortdurende veerkrachtondersteunende interventies, kortdurende behandeling van lichte tot matige problemen. De nadruk ligt ook op kennis- en expertisedeling met zorg- en hulpverleners in de eerste lijn en de bevordering van het vindplaatsgericht werken. Met uitzondering van universele preventie (dat tot de bevoegdheid van de deelstaten behoort) en acute en complexe zorgvragen, wordt het beoogde organisatie-model in deze overeenkomst verder uitgewerkt in de vorm van drie functies: **de functie gemeenschapsgerichte psychologische zorg in de eerste lijn, de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning en de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen**. Het onderscheid tussen deze drie functies is belangrijk voor de organisatie van de zorg binnen de overeenkomst, maar naar de rechthebbende toe dient een geïntegreerd aanbod aan psychologische en andere zorg- en hulpverlening gepresenteerd te worden aangezien integrale en afgestemde (“matched”) zorg het leidende principe dient te zijn.

De nadruk ligt ook op de verdere groei en uitrol van de [GGZ-hervormingen](#) die werden opgestart, waarbij in 2024 prioriteit wordt gemaakt van het verder stimuleren van innovatieve praktijken in de psychologische zorg in de eerste lijn zoals het vindplaatsgericht werken en groepssessies. Hierdoor kunnen nog meer rechthebbenden toegang krijgen tot laagdrempelige geestelijke gezondheidszorg.

Verwacht wordt dat alle relevante actoren, die binnen het netwerk GGZ betrokken zijn bij de uitvoering van de drie functies, samenwerken om deze te integreren in het totale zorg- en welzijnslandschap, zowel op macro- (overheden), op meso- (netwerken geestelijke gezondheidszorg en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden) als op microniveau (multidisciplinair organisatie-model in de buurt/wijk).

Deze overeenkomst heeft daarbij een vijfvoudige doelstelling (5AIM) voor ogen:

- 1° de verbetering van de gezondheid door betere mentale gezondheidsuitkomsten, bevordering van gezondheidsvaardigheden, versterking van de veerkracht, betere en snellere detectie van psychische problemen, toeleiding naar en beschikbaarheid en toegankelijkheid van gepaste zorg, en dit vooral via vindplaatsgericht werken.
- 2° de verhoging van de kwaliteitservaring van de zorg via resultaatgerichte monitoring en meting. Zowel de ervaring van kwalitatieve zorg door de patiënt en zijn omgeving als de toepassing van evidence based practice worden hier beoogd.
- 3° het inzetten op betere werkomstandigheden voor mensen in de zorgsector, inclusief ondersteuning en vorming voor zorgverleners.
- 4° een efficiënte inzet van budget door middelen in te zetten die meerwaarde creëren, onder meer door het aanbieden van verschillende zorgmodaliteiten en de inzet van andere hulpverleners voor opdrachten gemeenschapsgerichte interventies, eerstelijnspsychologische ondersteuning en eerstelijnspsychologische behandeling. Er wordt uitgegaan van een risicostratificatie om ervoor te zorgen dat de inzet van de middelen afgestemd is op de intensiteit van de psychische nood/behoefte binnen het werkingsgebied van het netwerk.
- 5° sociale rechtvaardigheid en inclusie – opdat hetzelfde resultaat bij iedereen wordt bereikt, is het nodig om voor de meest kwetsbare doelgroepen extra inspanningen te leveren.

Er wordt ingezet op communicatie en sensibilisering en er worden samenwerkingsafspraken opgesteld tussen de actoren en structuren in zorg en welzijn. Het netwerk zal de mate waarin deze doelstellingen worden gerealiseerd monitoren en auto-evalueren.

In lijn met het public mental health perspectief en de beperkte middelen wordt, vanuit onder meer wetenschappelijke inzichten, de praktische haalbaarheid en zorgindicatie van de rechthebbende en zijn context, ingezet op het verder ontwikkelen van een groepsaanbod, op vindplaatsgericht werken en op een aanbod van vroeginterventie en vroegdetectie.

De rechthebbende zal afgestemde zorg op maat krijgen op basis van een geïntegreerd en multidisciplinair zorgaanbod. De hulpvraag wordt in een eerste contact/aanmelding (zonder aanrekening van remgeld, eens per referentieperiode van 12 maanden) verhelderd, waarna de rechthebbende (indien nodig) georiënteerd wordt naar de meest gepaste zorg. De functie gemeenschapsgerichte interventies wordt via vindplaatsgericht werken georganiseerd, met als doel de stap naar zorg zo klein mogelijk te maken.

De netwerken geestelijke gezondheidszorg hebben een opdracht in het optimaliseren van zorgtrajecten naar en tussen de verschillende functies binnen dit aanbod. De processen van doorverwijzing, overleg en informatie-uitwisseling worden ondersteund door een functioneel bilan¹ en/of een zorg- en ondersteuningsplan.

In het kader van deze overeenkomst wordt van de zorgverlener die deze overeenkomst afsluit verwacht dat hij over de hele lijn een [evidence based practice \(EBP\)](#) houding hanteert voor de verschillende functies die onder de overeenkomst vallen. EBP is een benadering die de zorgverleners aanbeveelt om rekening te houden met vier pijlers bij het nemen van klinische beslissingen, om zo de effectiviteit van de zorg te verbeteren.

¹ Functioneel bilan wordt volgens het KCE gezien als een instrument dat de functionele status beschrijft van de rechthebbende en zijn context, inclusief het probleem en de capaciteiten van de persoon en zijn context (medisch, psychologisch, sociaal, lopende behandeling, antecedenten, enz.). Op basis van het functioneel bilan kan je inschatten welke zorg of ondersteuning nodig is (met inbegrip van de reeds gevolgde interventies), een zorg- of behandelingsplan opmaken, en een schatting maken van de duur van de nodige interventie.

Volgens deze benadering is het noodzakelijk om met volgende aspecten rekening te houden:

1. Met de expertise en de kennis die professionals hebben opgedaan tijdens hun opleiding en eerdere klinische ervaring.
2. Met de kenmerken, waarden en voorkeuren van de patiënt door hem te betrekken bij zijn zorg door middel van gedeelde besluitvorming.
3. Met wetenschappelijk bewijs, door interventies en klinische keuzes te baseren op het beste beschikbare bewijs in de wetenschappelijke literatuur.
4. Met de organisatorische en omgevingscontext waarin de zorg wordt verleend.

Hierbij houdt de zorgverlener eveneens rekening met de visie zoals bedoeld in deze overeenkomst.

Om de opdrachten van die netwerken geestelijke gezondheidszorg te ondersteunen, en ook ter ondersteuning van elke psycholoog/orthopedagoog die deze overeenkomst afsluit, engageert de federale overheid zich om een aanbod te voorzien dat complementair is aan het aanbod van de deelstaten. Dat doet ze in de vorm van wetenschappelijk onderzoek (evaluatie van de overeenkomst), communicatie, vormingsmodules, het beschikbaar maken van evidence based practice richtlijnen, richtlijnen voor e/m-health, een multidisciplinair elektronisch samenwerkingsplatform zoals voorzien in de roadmap eGezondheid (4.2), onderzoek naar de mogelijkheid tot ondersteuning vanuit BelRAI voor de opmaak van een multidisciplinair zorgplan waarin psychologische zorg wordt voorzien, het beschikbaar stellen van een dashboard in de toepassing van de vzw IM en de financiering van stagemeesters.

Binnen een generiek kader dat geldt voor alle zorgverstrekkers zal ook een debat gevoerd worden over een praktijkpremie voor psychologen/orthopedagogen om, volgens nader te bepalen modaliteiten, een aantal doelstellingen te bereiken.

Om de toegankelijkheid van de rechthebbenden tot psychologische zorg bijkomend te verhogen, stelt het Riziv een webtoepassing ter beschikking waarin elke rechthebbende of verwijzende zorgverstrekker op basis van een postcode een link krijgt naar de webpagina's van het netwerk/de naburige netwerken waarop de contactgegevens staan van de psychologen/orthopedagogen die een overeenkomst sloten met het netwerk.

Onderwerp van de overeenkomst

Artikel 1

Deze overeenkomst bepaalt de relatie, de verwachtingen en de opdrachten van de samenwerking tussen het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg en [de zelfstandige psycholoog/orthopedagoog] [de organisatie die een aantal VTE psycholoog/orthopedagoog aanduidt en] die deze samenwerking wenst aan te gaan. Deze samenwerking kadert in de overeenkomst betreffende de financiering van psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, die op 20 december 2023 door het Verzekeringscomité van het Riziv is goedgekeurd en waartoe het netwerk is toegetreten en die is meegedeeld aan de zelfstandige psycholoog/orthopedagoog of aan de organisatie die hem/haar heeft aangesteld.

[Tekst in geval van overeenkomst met een zelfstandige psycholoog/orthopedagoog: Het netwerk respecteert de professionele autonomie van de zelfstandige psycholoog/orthopedagoog. Het netwerk kan evenwel de zelfstandige psycholoog/orthopedagoog de nodige instructies geven voor de goede uitvoering van de in deze overeenkomst beschreven opdrachten.]

[Tekst in geval van overeenkomst met een organisatie: In de gevallen dat in deze overeenkomst wordt verwezen naar psychologen/orthopedagogen worden deze bedoeld waarvoor de organisatie zich heeft geëngageerd om binnen zijn organisatie een aantal uren psychologen/orthopedagogen aan te duiden en die volgens de behoeften die blijken uit het populatiemanagement dat door het netwerk wordt gevoerd, de opdrachten zullen uitvoeren zoals bedoeld in deze overeenkomst. Voor elk van deze psychologen/orthopedagogen wordt de fiche ingevuld zoals bedoeld in bijlage 2.

Het netwerk oefent geen gezag uit ten aanzien van de aangeduide psychologen/orthopedagogen die deel uitmaken van de organisatie als werkgever. Die organisatie is met name de enige die over het recht beschikt om de arbeidsovereenkomst die hem aan de psycholoog/orthopedagoog bindt, te sluiten of aan te passen, om over het ontslag of een eventuele sanctie ten aanzien van deze laatste te beslissen, om de bezoldiging van deze laatste en de diverse andere voordelen waarop hij aanspraak kan maken, vast te leggen en om de jaarlijkse vakantieperiodes of andere soorten afwezigheden van deze laatste te beheren. Het netwerk kan evenwel de psycholoog/orthopedagoog de nodige instructies geven voor de goede uitvoering van de in deze overeenkomst beschreven opdrachten.]

Definities

Artikel 2.

“Vindplaatsgericht werken” is een werkwijze waarbij een zorgverstreker zelf de stap zet naar de beoogde doelgroep, daar waar het bij meer traditionele werkwijzen de doelgroep is, die de stap zet naar de zorgverstreker. De interventies kunnen gericht zijn op het bevorderen van de geestelijke gezondheid via veerkrachtversterking, secundaire preventie en vroegdetectie. Vindplaatsgericht werken focust op (kwetsbare) groepen, die het moeilijker hebben om zelf zorg te zoeken of te vinden of om een zorgvraag te detecteren en deze te verhelderen.

De zorgverstreker kan dit doen:

- door de doelgroepen rechtstreeks op te zoeken op locaties in de gemeenschap, waar de doelgroepen zich vanuit hun dagdagelijkse functioneren bevinden, waarbij er al dan niet reeds expliciet een zorgvraag/probleem is.
- door het ondersteunen van andere actoren in de gemeenschap en in de eerstelijnszorg zoals bedoeld in artikel 8.

Binnen de drie functies in deze overeenkomst kan er vindplaatsgericht worden gewerkt in zowel de gemeenschapsgerichte interventies, in de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning als in de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen.

De functies psychologische zorg in de eerste lijn

Artikel 3.

Binnen deze overeenkomst worden drie zorgfuncties omschreven, die geïntegreerd door het netwerk aangeboden worden : **de functie gemeenschapsgerichte interventies, de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning en de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen.** Deze functies zijn complementair en gaan uit van de visie dat de nood van de patiënt zo snel mogelijk wordt gedetecteerd en dat daarop wordt ingespeeld door interventies vertrekkende vanuit de veerkracht van het individu en/of

zijn directe sociale context en/of ondersteuning van de gemeenschap waarin hij leeft, door een kortdurende psychologische behandeling in de eerste lijn of via doorverwijzing naar andere zorgvormen.

Bijlage 2 bij deze overeenkomst specificereert de functies die de psycholoog/orthopedagoog zal uitvoeren en de gemeenten waarin hij/zij zal werken.

Artikel 4 – Omschrijving

§ 1. De functie gemeenschapsgerichte interventies (functie 1)

Dit is een vorm van vindplaatsgericht werken, met interventies die zijn gericht naar groepen in de gemeenschap, waarbij er al dan niet reeds expliciet een zorgvraag/probleem is.

De interventies zijn gericht op zelfzorg, veerkracht en psycho-educatie.

Deze gemeenschapsgerichte interventies worden in groepsverband georganiseerd op basis van vastgestelde lokale noden omdat dit het best beantwoordt aan het public health perspectief.

§ 2. De functie eerstelijnspsychologische ondersteuning (functie 2)

Deze functie richt zich op vraagverheldering, het bevorderen van de geestelijke gezondheid via veerkrachtondersteunende en psycho-educatieve interventies ter preventie en/of (vroegtijdige) opsporing van (vermoedelijk) psychische problemen die zich nog in een vroegtijdig stadium bevinden.

Door een kortdurende reeks van generalistische interventies, die licht tot matig intensief zijn, wordt voorkomen dat de symptomen optreden of verergeren en wordt het individu en/of diens context versterkt in zijn/haar/hun veerkracht.

Indien tijdens en na afloop van de interventie blijkt dat er deelnemers andere en/of meer intensieve psychologische behandeling nodig hebben, wordt de rechthebbende toegeleid naar de meest geschikte functie en modaliteit binnen deze overeenkomst of naar andere zorgvormen die beantwoorden aan de nood van die persoon.

§ 3. De functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen (functie 3)

Deze behandeling richt zich op een assessment van de vraag, voor zover nog niet reeds aanwezig, met het oog op een kortdurende behandeling van de rechthebbenden en stelt klinische doelstellingen die verder gaan dan het versterken van veerkracht zoals bedoeld onder § 1 en 2.

Artikel 5. Modaliteiten m.b.t. de drie functies

§ 1. Modaliteiten m.b.t. de functie gemeenschapsgerichte interventies (functie 1)

Gemeenschapsgerichte groepsinterventies kunnen doorgaan onder de volgende voorwaarden:

- a. Elke organisatie in de gemeenschap kan, in samenwerking met het netwerk, het initiatief nemen om vindplaatsgericht te werken door binnen zijn werking aandacht te hebben voor de psychische noden van de personen die de vindplaats bezoeken.

- b. De beslissing tot het organiseren van een groepsgerichte interventie wordt genomen door het netwerk in functie van de behoefteanalyse en daaraan gekoppelde keuzes op vlak van de inzet van het budget, op voorstel van een organisatie die verantwoordelijk is voor een vindplaats. Daarbij is er samenwerking met het netwerk en overleg met psychologen/orthopedagogen en eventuele andere actoren. Er wordt een programma uitgewerkt in een fiche waarin de doelstelling, de methodiek, de doelgroep, het aantal interventies, de wijze waarop de deelnemers worden betrokken, het minimumaantal deelnemers en een verwijzing naar bronnen waaruit de evidentie (in opbouw of reeds beslist) van het programma blijkt binnen de context van deze overeenkomst beschreven wordt.
- c. De organisatie/vindplaats heeft verantwoordelijkheden naar integratie van zorg, toeleiding en praktische modaliteiten.
- d. Het programma wordt bekendgemaakt op een federaal platform ten behoeve van andere geïnteresseerde actoren.
- e. Het programma is niet gericht op structurele vormen van lotgenotencontacten, opbouwwerk of therapie via een groot aantal sessies gericht op (re)socialisatie van patiënten met chronische problematiek of praatgroepen. Het mag evenmin gaan om commercieel gesponsorde programma's.
- f. Tijdens deze groepsessies wordt in dialoog gegaan met de aanwezige personen en worden ze actief betrokken.
- g. De interventie gaat enkel door op een vindplaats in de gemeenschap, die instaat voor de praktische en organisatorische aspecten.
- h. Deze interventievorm is rechtstreeks toegankelijk voor elke rechthebbende.
- i. Het minimumaantal deelnemers per interventie is 10 of het betreft een duidelijk omschreven groep zoals klassen,
- j. De gemeenschapsgerichte groepsinterventie heeft een duurtijd van 2 uur waarvan minstens 90 minuten rechtstreeks interactie met de deelnemers. De groepsgerichte interventie wordt steeds begeleid door ofwel twee psychologen/orthopedagogen of één psycholoog/orthopedagoog en een arts ofwel één psycholoog/orthopedagoog en één andere zorg- of hulpverlener of ervaringsdeskundige. Bij voorkeur wordt iemand werkzaam op de vindplaats betrokken.
- k. Van de psycholo(o)g(en)/orthopedago(o)g(en), die deze gemeenschapsgerichte groepsinterventies aanbied(t)en, wordt verwacht dat zij reeds beschikken over de nodige competenties en/of dat zij, om deze competenties te verwerven de specifieke trainingsprogramma's volgen of gevolgd hebben via het vormingsprogramma dat door de federale overheid beschikbaar worden gesteld.

§ 2. Modaliteiten m.b.t. de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning (functie 2) en de functie eerstelijnspsychologische behandeling (functie 3).

A. Groepsessies

Binnen deze functies wordt sterk aanbevolen om een groepsaanbod te voorzien. Dit groepsaanbod is mogelijk onder de volgende voorwaarden:

- a. Deze interventievorm is voor de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning rechtstreeks toegankelijk voor elke rechthebbende. Voor de functie eerstelijnspsychologische behandeling is ze toegankelijk mits functioneel bilan zoals bepaald in artikel 7.
- b. Het minimumaantal deelnemers per sessie is 4.

- c. De groepssessie heeft een duurtijd van 120 minuten waarvan minstens 90 minuten rechtstreeks contact met de deelnemers.
- d. De groepsgerichte interventie wordt steeds begeleid door ofwel twee psychologen/orthopedagogen of één psycholoog/orthopedagoog en een arts, ofwel één psycholoog/orthopedagoog en 1 andere zorg- of hulpverlener of ervaringsdeskundige. Indien de groepsinterventie plaatsvindt op een vindplaats is één van beide verstrekkers bij voorkeur werkzaam op de vindplaats.
- e. Van de psycholo(o)g(en)/orthopedago(o)g(en), die deze groepssessies aanbied(t)en, wordt verwacht dat zij beschikken over de nodige competenties. Om deze competenties te verwerven worden, naast de opleidingen georganiseerd door structuren erkend door de Gemeenschappen, specifieke trainingsprogramma's beschikbaar gesteld via het vormingsprogramma van de federale overheid.
- f. De beslissing tot het organiseren van een groepsgerichte interventie wordt genomen door het netwerk. Het voorstel tot groepsgerichte interventies komt ofwel van een organisatie, die verantwoordelijk is voor een vindplaats, in overleg met psychologen/orthopedagogen en eventuele andere actoren ofwel van de psychologen/orthopedagogen in overleg met het netwerk en eventuele andere actoren. Daarbij wordt een programma uitgewerkt in een fiche waarin de doelstelling, de methodiek, de doelgroep, het aantal interventies, de wijze waarop de deelnemers worden betrokken, het minimumaantal deelnemers en een verwijzing naar bronnen waaruit de evidentie (in opbouw of reeds beslist) van het programma blijkt binnen de context van deze overeenkomst beschreven wordt. In elk geval is het verzekeren van de kwaliteit de verantwoordelijkheid van elke individuele psycholoog/orthopedagoog.
- g. Het programma is niet gericht op structurele vormen van lotgenotencontact, opbouwwerk of therapie via een groot aantal sessies gericht op (re)socialisatie van patiënten met chronische problematiek of praatgroepen. Evenmin mag het gaan om commercieel gesponsorde programma's.
- h. Tijdens deze groepssessies wordt in dialoog gegaan met de aanwezige personen en worden ze actief betrokken.
- i. Met het oog op het delen van kennis over door de netwerken als kwalitatief bevonden groepssessies wordt het programma bekend gemaakt op een federaal platform ten behoeve van andere geïnteresseerde actoren.

B. Individuele sessies

Voor de individuele sessies binnen deze functies gelden de volgende voorwaarden:

- a. Deze interventievorm is voor de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning rechtstreeks toegankelijk voor elke rechthebbende. Voor de functie eerstelijnspsychologische behandeling is ze toegankelijk mits functioneel bilan zoals bepaald in artikel 7 dat is opgesteld voorafgaand of naar aanleiding van de eerste sessie.
- b. De eerste sessie inzake vraagverheldering of assessment is gratis voor zover nog geen voorafgaande vraagverheldering voorhanden is.
- c. Indien blijkt dat de zorg binnen deze functies niet aansluit bij de behoeften van de rechthebbende, wordt die door de psycholoog/orthopedagoog doorverwezen naar andere vorm van zorg of ondersteuning.
- d. Voor de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning is het aantal interventies per rechthebbende per periode van 12 maanden beperkt tot maximum 10 voor de doelgroep die opgevolgd wordt door een psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst sloot met een netwerk voor kinderen en jongeren en maximum 8 voor

de doelgroep die opgevolgd wordt door een psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst sloot met een netwerk voor volwassenen. Dit aantal vormt geen opeisbaar recht in hoofde van de rechthebbende.

- e. Voor de functie eerstelijnspsychologische behandeling is het aantal individuele sessies per periode van 12 maanden beperkt tot gemiddeld 10 sessies met een maximum van 20 voor de doelgroep die opgevolgd wordt door een psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst sloot met een netwerk voor kinderen en jongeren en gemiddeld 8 met een maximum van 20 voor de doelgroep die opgevolgd wordt door een psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst sloot met een netwerk voor volwassenen. Dit aantal vormt geen opeisbaar recht in hoofde van de rechthebbende. De netwerken geestelijke gezondheid gaan in gesprek met de psychologen/orthopedagogen voor het behalen van deze voorwaarden.
- f. Er is per dag per rechthebbende slechts één individuele sessie vergoedbaar, met uitzondering van de situaties waarbij op dezelfde dag een sessie met de patiënt gecombineerd wordt met een sessie met de context van de patiënt of bij kinderen en jongeren een sessie met uitsluitend de context van de patiënt. In die gevallen worden de sessies steeds geattesteerd op naam van de patiënt.
- g. De individuele sessies duren 60 minuten waarvan minstens 45 minuten patiëntencontact en/of contact met de context van de patiënt.
- h. De interventies voor individuele personen worden op naam van de rechthebbende op basis van zijn INSS-nummer geregistreerd.
- i. De doelstelling is om de eerste individuele sessie voor vraagverheldering te realiseren binnen een periode van 1 week tot maximum 1 maand vanaf het moment dat de rechthebbende of zijn context een hulpvraag heeft gesteld aan de psycholoog/orthopedagoog.

In geval van individuele sessies via vindplaatsgericht werken gelden bijkomende voorwaarden:

- a. Een organisatie, die verantwoordelijk is voor een vindplaats, neemt in samenwerking met het netwerk het initiatief om vindplaatsgericht te werken door binnen zijn werking aandacht te hebben voor de psychische noden van de personen die de vindplaats bezoeken.
- b. De vindplaats staat in voor de praktische en organisatorische aspecten.

In geval van individuele sessies op afstand (vervangen van fysieke sessie door een digitale of telefonische sessie) gelden, in afwachting van de uitvoering van artikel 34, 5^{de} lid van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, de volgende cumulatieve overgangsmatregelen:

- a. Voor de eerste sessie zijn de psycholoog/orthopedagoog en de rechthebbende samen fysiek aanwezig.
- b. De rechthebbende moet voorafgaand zijn toestemming hebben gegeven voor zorg op afstand;
- c. De psycholoog/orthopedagoog moet nagaan of de rechthebbende fysiek en mentaal in staat is om die zorg op afstand te krijgen;
- d. De psycholoog/orthopedagoog gebruikt communicatiemiddelen voor zorg op afstand die de minimale voorwaarden en gebruiksregels voor veilige communicatie waarborgen, zoals vermeld op de website van het [eHealthplatform](#);

Omwille van de klinische nood kan een sessie uitzonderlijk ook plaatsvinden in de eigen leefomgeving of de familiale context van de rechthebbende indien de rechthebbende daarvoor voorafgaand toestemming geeft.

§ 3. Modaliteiten m.b.t. functie eerstelijnspsychologische behandeling (functie 3)

Alvorens een rechthebbende in behandeling te nemen moet de noodzaak en het feit dat de persoon deel uitmaakt van de doelgroep (behandeling van een licht tot matig psychisch probleem) blijken uit een al dan niet voorafgaande vraagverheldering of assessment en een functioneel bilan (zoals bepaald in artikel 7), dat door de psycholoog/orthopedagoog wordt opgesteld (bij voorkeur tijdens of na afloop van de eerste sessie, desgevallend aangevuld tijdens de volgende sessies). Mogelijks wordt bij de opmaak van het functioneel bilan bij het begin van de behandeling vastgesteld dat de persoon toch niet beantwoordt aan de doelgroep: in dat geval wordt deze door de psycholoog/orthopedagoog doorverwezen naar een functie, zorgvorm en modaliteit die beter aansluit bij de behoefte van die persoon.

In de gevallen waar het gaat om een rechthebbende die van meerdere disciplines zorg ontvangt (multidisciplinaire noden heeft): in afwachting van de concretisering van het zorgprogramma voor kwetsbare personen, zoals dat is voorzien in het protocolakkoord van 8 november 2023 gesloten binnen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid m.b.t. geïntegreerde zorg, waakt de psycholoog/orthopedagoog erover dat zijn/haar deel van de behandeling zich inschrijft in de bredere ten laste neming van de patiënt binnen het zorgteam. Als de psycholoog/orthopedagoog vaststelt dat er nog geen zorgteam is samengesteld en als uit het bilan blijkt dat er mogelijks multidisciplinaire noden zijn, informeert hij, mits akkoord van de patiënt, de huisarts hiervan.

Artikel 6 – Specifieke bepalingen met betrekking tot de behandelingsessies

Binnen de individuele sessies kan enerzijds een begeleidingstraject plaatsvinden, dat een antwoord is op een individuele zorgvraag en waarbij partners en/of gezinsleden in het traject betrokken worden als een manier om de zorgvrager te ondersteunen en een duurzame positieve verandering te bevorderen

Anderzijds kan het gaan om sessies waarbij een begeleidingstraject een zorgvraag beantwoordt, die vanuit een systeem (koppel/gezin) wordt gesteld. Hierbij worden de partner en/of andere gezinsleden dus niet betrokken als een manier om een bepaalde zorgvrager te ondersteunen, maar is er een zorgvraag vanuit het systeem (koppel/gezin). Deze sessies worden geregistreerd op naam van een van de deelnemers van de sessie.

Deze zorgvragen kunnen zowel binnen de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning als binnen de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problematieken aan bod komen.

Artikel 7 – Functioneel bilan

1° De functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen is enkel vergoedbaar op basis van een functioneel bilan dat, als voorbeeld van goede praktijk in principe volgende elementen bevat:

- a) Contactgegevens van patiënt, psycholoog/orthopedagoog en andere zorgverstrekkers;
- b) Beschrijving van de hulpvraag klachten/moeilijkheden;
- c) Beschrijving van relevante contextuele factoren en het sociale netwerk waarin de patiënt functioneert (onder meer impact familiale context, op de mogelijkheid om (verder) te werken, opleiding te volgen, sociale contacten te hebben);

- d) Omschrijving van de hulp die reeds verstrekt werd en de effectiviteit van de interventies;
- e) Doelstellingen van de behandeling;
- f) Voorstel qua verdere behandeling en aandachtspunten en suggesties voor verdere ondersteuning (door de doorverwijzende psycholoog/orthopedagoog);
- g) Behandeling die zal worden opgestart (door de psycholoog/orthopedagoog waarnaar doorverwezen werd).

2° Het is de geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog, die op basis van het **functioneel bilan** beslist of de rechthebbende in aanmerking komt voor de functie eerstelijnspsychologische behandeling.

Met het oog op de opmaak van een zorgtraject wordt indien nodig door de behandelend² arts het functioneel bilan vervolledigd opdat desgevallend ook de somatische en psychiatrische problematiek in aanmerking wordt genomen in het kader van de verdere behandeling. De psycholoog/orthopedagoog bespreekt dit eerst met de rechthebbende en licht de doelstelling hiervan toe. Als de rechthebbende zich hiertegen verzet voegt de psycholoog/orthopedagoog de schriftelijke weigering toe aan het patiëntendossier. In dat geval kan de tegemoetkoming voor de sessies worden aangerekend zonder dat de behandelend arts, omwille van het verzet, het functioneel bilan heeft kunnen vervolledigen.

Het functioneel bilan behoort toe aan de patiënt.

Het delen van het functioneel bilan met andere beroepsbeoefenaren onttrekt de zorgverstrekker niet aan de plicht tot het naleven van de beroepscode inzake gedeeld beroepsgeheim.

3° In de gevallen dat de rechthebbende geen behandelend arts heeft, noteert de psycholoog/orthopedagoog dit in het patiëntendossier³. In dat geval kan de tegemoetkoming voor de sessies worden aangerekend. Van de psycholoog/orthopedagoog wordt wel verwacht dat hij/zij de rechthebbende doorverwijst naar een huisarts. In de loop van de individuele reeks eerstelijnspsychologische behandeling in de eerste lijn wordt een tussentijdse evaluatie gemaakt via het functioneel bilan, zoals opgemaakt tijdens de verwijzing, of via het multidisciplinair overleg.

Indien de psycholoog/orthopedagoog inschat dat de zorgvraag van de patiënt niet beantwoord kan worden binnen het bestek van dit aantal sessies of ingeval van crisiszorg, verwijst de psycholoog/orthopedagoog door naar meer intensieve gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in het netwerk.

Artikel 8 – Ondersteuning van zorg-en hulpverleners in de eerstelijns en specifieke activiteiten gelinkt aan vindplaatsgericht werken

§ 1. Zelfstandige psychologen/orthopedagogen en psychologen/orthopedagogen die door organisaties waarmee het netwerk een overeenkomst heeft gesloten ter beschikking worden gesteld, kunnen ingeschakeld worden voor de ondersteuning van zorg- en hulpverleners in de eerste lijn (bijvoorbeeld in huisartsenpraktijken).

Hieronder wordt verstaan:

- a) Ondersteuning van het vindplaatsgericht werken : bijvoorbeeld de afstemming tussen de psycholoog/orthopedagoog en de organisatie/professional die het initiatief neemt voor vindplaatsgericht werken over de behoeften van de personen die op de vindplaats

² Dit kan de huisarts zijn of elke andere arts waarmee de rechthebbende een therapeutische relatie heeft.

³ Mits er een eConsent is in het kader van eHealth kan de psycholoog/orthopedagoog in de webtoepassing van de VZW IM kennis nemen van de GMD-houdende arts.

komen, zodat het aanbod afgestemd is op de noden en complementair is aan het bestaande aanbod;

- b) Kennis en advies uitwisselen en ondersteuning geven aan actoren binnen de eerste lijn t.a.v. één of meerdere personen opdat de actor uit de eerste lijn in staat is om gerichte interventies te ondernemen, ofwel op een gerichte wijze kan doorsturen naar de meest aangewezen zorg;
- c) Ondersteuning geven aan actoren binnen de eerste lijn via co-consult;
- d) Ondersteuning geven aan, kennis en expertise delen met een groep van actoren (zorgprofessionals en/of vrijwilligers) uit de eerste lijn m.b.t. het aanbod aan psychologische zorg in de eerste lijn, onder meer over de mogelijke interventies die zij zelf kunnen ondernemen ter ondersteuning van de rechthebbende met een psychische zorgvraag.

Deze ondersteuning wordt uitgevoerd binnen het aantal uren waarvoor de (aangeduide) psycholoog/orthopedagoog zich heeft verbonden in de overeenkomst die hij/zij heeft gesloten met het netwerk.

Op basis van een oproep naar de vindplaats en de kandidaturen binnen het netwerk komt het netwerk met de vindplaats en een aantal (aangeduide) psychologen/orthopedagogen overeen om deze opdrachten te vervullen binnen een aantal overeen te komen uren.

De inzet van het aantal uren kan de vorm aannemen van een geprogrammeerd aantal uren op vaste momenten of van een flexibel aantal uren dat kan worden ingezet (bijvoorbeeld voor co-consult).

De vergoeding is aanrekenbaar overeenkomstig de afspraken in het netwerk. Ze worden ten laste genomen per gerealiseerd uur.

In bijlage 2 van deze overeenkomst staat vermeld of de psycholoog/orthopedagoog ondersteunende opdrachten op zich zal nemen en in welke gemeenten hij/zij zal gaan werken.

§ 2. Conform de vraag van het Riziv zal het netwerk middelen inzetten om de ondersteuning, zoals bedoeld in § 1, op bepaalde vindplaatsen nog meer kracht bij te zetten. Dit engagement beoogt het versterken van het specifieke aanbod op die vindplaatsen. Op die manier gebeurt deze ondersteuning op een meer gerichte en doelmatiger manier over alle netwerken heen. Concreet zal dit vanaf 2024 mogelijk gemaakt worden voor minstens de volgende vindplaatsen: huisartsenpraktijken, overkophuizen/services d'Aide en Milieu Ouvert en onderwijsinstellingen,...

§ 3. Voor de opdrachten onder § 1 gelden de volgende voorwaarden:

- a) Het moet gaan om opdrachten waar nog geen regelgevend kader of financiering voor bestaat.
- b) Overleg, communicatie, ondersteuning of intervisie of sessies (functies) die reeds het voorwerp uitmaken van de andere bepalingen binnen de overeenkomst, kunnen niet via deze opdrachten vergoed worden.
- c) De rapportering omtrent deze andere opdrachten gebeurt enerzijds via de attestering/facturering bij de vzw IM en anderzijds via het jaarlijkse activiteitenrapport van het netwerk.

Proces m.b.t. verwijzing, overleg en rapportering

Artikel 9

Bij de organisatie van de psychologische zorg onder de 3 functies gelden de volgende processen:

- 1° De contactname met de psycholoog/orthopedagoog kan gebeuren n.a.v. een initiatief van de rechthebbende zelf, zijn context of na doorverwijzing van een zorg- of hulpverlener. Op de prestatiedatum van de eerste sessie vangt de periode van 12 maanden aan zoals bedoeld in de artikelen 5 §2, 9,5°, 15 §2 en 17.
- 2° Indien er tijdens de vraagverheldering, een assessment of na afloop van een sessie blijkt dat de rechthebbende andere en/of meer intensieve psychologische ondersteuning nodig heeft, wordt de rechthebbende toegeleid naar de meest geschikte functie en modaliteit binnen deze overeenkomst of naar andere zorgvormen, die beantwoorden aan de nood van die persoon.
- 3° Het functioneel bilan is een communicatie-instrument tussen de partners en geldt ook als indicatie voor psychologische behandeling in de derde functie conform artikel 7, 2°.
- 4° Indien er een psychologische interventie plaatsvindt, indien deze wordt onderbroken/beëindigd of indien er wordt doorverwezen naar functie 3, dan dient er, in het belang van de rechthebbende en op voorwaarde van toestemming van de rechthebbende en/of zijn ouder(s) of wettelijke voogd, in de loop van de interventie/beëindiging of na de verwijzing, een communicatie te zijn met de GMD-houdende arts of met de GMD-houdende huisartsenpraktijk om deze op de hoogte te brengen van de ondersteuning/begeleiding en/of om de opvolging te bespreken en/of om gepaste vervolgzorg te voorzien.
- 5° Indien uit de tussentijdse evaluatie blijkt dat opschaling van de eerstelijnspsychologische behandeling nodig is, kan een overleg (online of face-to-face) 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 professionele deelnemers waarvan minstens 2 zorgverleners aanwezig zijn. Dit overleg kan enkel plaatsvinden na toestemming van de rechthebbende, zijn ouder(s) of wettelijke voogd. Hierover wordt een verslag opgemaakt. Dit overleg kan worden aangerekend voor zover het niet reeds in aanmerking komt voor vergoeding ingevolge de regelgeving van de deelstaten inzake multidisciplinair overleg of als hiervoor reeds een verstrekking werd aangerekend volgens de nomenclatuur van de geneeskundige verzorging.

Cumulregels

Artikel 10.

§ 1. Voor de individuele sessies binnen de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning en de functie eerstelijnspsychologische behandeling gelden de volgende voorwaarden:

- a. Individuele sessies worden enkel vergoed als ze ofwel worden verricht in de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning ofwel in de functie eerstelijnspsychologische behandeling.
- b. Ze kunnen niet in dezelfde periode verricht worden in beide functies, wel achtereenvolgens indien noodzakelijk in functie van de behoefte aan ondersteuning van de rechthebbende.

§ 2. Er is zonder beperking cumul mogelijk tussen de groepssessies van functie 1, 2 en 3. Er is eveneens zonder beperking cumul mogelijk tussen de groepssessies en de individuele sessies, hetgeen betekent dat het aantal groepssessies niet wordt opgenomen in de teller van het aantal individuele sessies.

§ 3. Per dag per rechthebbende is slechts 1 psychologische sessie of groepsinterventie vergoedbaar, met uitzondering van een sessie met de context.

§ 4. De vergoeding van het multidisciplinair overleg zoals voorzien in artikel 9, 5° is op dezelfde dag niet cumuleerbaar met andere vergoedingen voor overleg voorzien door de deeltentiteiten of in de nomenclatuur van de geneeskundige verzorging.

Opdrachten psycholoog/orthopedagoog

Artikel 11.

De tegemoetkomingen uit deze overeenkomst kunnen enkel aangewend worden voor de psycholoog/orthopedagoog die:

- 1° de visie en de uitgangspunten met betrekking tot de organisatie van de psychische zorg aan de basis liggen van deze overeenkomst, ondersteunt;
- 2° met het netwerk geestelijke gezondheidszorg een overeenkomst heeft gesloten en de keuzes van het netwerk aanvaardt inzake de inzet van de middelen overeenkomstig de regionale spreiding binnen het netwerk en de geïdentificeerde behoeften aan zorg;
- 3° houder is van een visum en een erkenning heeft als psycholoog/orthopedagoog en die onder die voorwaarden beschikt over een Riziv-nummer of houder is van een diploma master in de klinische psychologie/klinische orthopedagogie, een professionele stage uitoefent met het oog op het behalen van de erkenning in de klinische psychologie/klinische orthopedagogie en in het kader daarvan beschikt over een voorlopig visum en voorlopig Riziv-nummer;
- 4° de rechthebbende informeert over het traject en het aantal sessies die (nog) tot de mogelijkheid behoren, in functie van de noden van de rechthebbende en van de sessies/groepsinterventies die de rechthebbende al heeft gevolgd binnen het netwerk geestelijke gezondheidszorg. De psycholoog/orthopedagoog baseert zich daarvoor op de informatie van het netwerk geestelijke gezondheidszorg of op de informatie die de rechthebbende verstrekt in het kader van de anamnese;
- 5° de door het netwerk geestelijke gezondheidszorg lokaal georganiseerde opleidingen volgt over de inhoud en doelstelling van deze overeenkomst alsook over de werking van het netwerk geestelijke gezondheidszorg en over de kwaliteitscultuur die wordt nagestreefd; deelneemt aan de intervisie/supervisie met de andere psychologen/orthopedagogen of andere professionals van het netwerk geestelijke gezondheidszorg. Deze intervisie wordt lokaal georganiseerd en door het netwerk gecoördineerd;
- 6° de psychologische sessies en andere opdrachten uitvoert binnen het werkingsgebied van het netwerk waarmee hij/zij een overeenkomst heeft afgesloten;
- 7° zowel als loontrekkende of als zelfstandige voor de duur en opdracht zoals bepaald in deze overeenkomst geen andere vergoeding kan ontvangen;
- 8° per rechthebbende een individueel patiëntendossier bijhoudt. Dit dossier is in overeenstemming met de algemene bepalingen van het patiëntendossier, opgenomen in de wet patiëntenrechten;
- 9° in het kader van de gegevensuitwisseling met de vzw IM, via de beveiligde webtoepassing de uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten attesteert, de andere zorg-

en hulpverleners meedeelt in geval van groepssessie of multidisciplinair overleg en de geïnde persoonlijke aandelen per rechthebbende meedeelt. In deze webtoepassing wordt de informatie meegedeeld m.b.t. de verzekeraarbaarheid van de rechthebbende. In het geval dat een groepssessie wordt begeleid door twee klinisch psychologen/orthopedagogen worden de gegevens meegedeeld door de klinisch psycholoog/orthopedagoog die het remgeld heeft geïnd. Daartoe worden de pseudocodes gebruikt zoals opgenomen in bijlage 1 bij deze overeenkomst;

- 10° een ethische werkwijze toepast gebaseerd op “evidence based practice” richtlijnen binnen de uitgevoerde functie zoals bedoeld in de inleiding;
- 11° samenwerkt met de onderzoekers voor de wetenschappelijke studie ter evaluatie van bepaalde aspecten van de overeenkomst (zoals vindplaatsgericht werken) en de rechthebbenden sensibiliseert om aan deze studie deel te nemen.
- 12° meewerken aan de uitvoering van een kwaliteitscultuur zoals beschreven in artikel 12 van de overeenkomst gesloten tussen het Riziv en het netwerk (gepubliceerd op de website van het Riziv).

Opdrachten van het netwerk binnen de looptijd van deze overeenkomst

Artikel 12

Het netwerk verbindt zich ertoe:

- 1° Via de innende instelling, in te staan voor de vereffening van de vergoeding van de verstrekkingen/opdrachten volgens de bepalingen voorzien in artikel 14. In dat verband vermeldt de innende instelling in de webtoepassing bij de vzw IM de gegevens van de psychologen/orthopedagogen die de overeenkomst hebben gesloten met het netwerk of die via een organisatie worden aangeduid.
- 2° Te zorgen voor een tool voor de toeleiding van de patiënt naar de meest geschikte psycholoog/orthopedagoog.
- 3° Afspraken te maken rond de verdeling van de beschikbare middelen, op basis van risicostratificatie van de bevolking (populatiemanagement), om zo te komen tot een evenwichtige spreiding van de beschikbare capaciteit over de drie functies, de federale vormingsprogramma's te ondersteunen en intervisie/supervisie rond de psychologische zorg te organiseren.
- 4° Initiatieven te ondernemen om de kwaliteitscultuur te ontwikkelen.
- 5° Geen vergoedingen uit te keren voor de sessies/interventies die al via een andere overheid of een andere regelgeving vergoed worden.
- 6° Voor psychologen/orthopedagogen, al dan niet in loondienst, enkel vergoedingen uit te keren:
 - a) Voor de opdrachten die zijn beschreven in deze overeenkomst, en
 - b) voor zover het niet gaat om de sessies/interventies bedoeld in 1°, en
 - c) op voorwaarde dat deze vergoedingen onder een afzonderlijke rubriek worden vermeld in de boekhouding van de psycholoog/orthopedagoog of van de erkende organisatie.

- 7° Opleiding te voorzien over de werking van het netwerk en de coördinatie van de intervisie/supervisie.
- 8° De programma's van de gemeenschapsgerichte interventies en de groepssessies van functie 2 en 3 mee te delen aan het Riziv, voor publicatie op een federaal platform.
- 9° Afspraken te maken met de organisaties werkzaam op vindplaatsen over een uitzonderlijke en tijdelijke vergoeding voor het opstarten van vindplaatsgericht werken in situaties waar dit omwille van financiële haalbaarheid bij de organisatie een probleem stelt.
- 10° De informatie met betrekking tot het aanbod psychologische zorg binnen het werkingsgebied, up-to-date te houden op de eigen website, zodat de zoekrobot van het Riziv hiernaar kan verwijzen. Het netwerk informeert het Riziv ook als de URL-link verandert, zodat deze up-to-date blijft in de zoekmachine.
- 11° De verstrekker schriftelijk (per brief of e-mail) elke wijzigingsclausule aan de overeenkomst te bezorgen binnen maximaal één week nadat het netwerk het voorstel van wijzigingsclausule van het Riziv heeft ondertekend. In zijn e-mail aan de verstrekker zal het netwerk ook verwijzen naar de website van het Riziv waar een gecoördineerde versie van de modelovereenkomst wordt gepubliceerd.

Netwerken geestelijke gezondheidszorg monitoren het gebruik van middelen volgens het beheer en de stratificatie van de bevolking (in kaart brengen van psychologische zorgbehoeften).

Vergoedingsproces

Artikel 13

De psycholoog/orthopedagoog attesteert zijn verstrekkingen/opdrachten, en deelt de gegevens mee van de andere zorg- en hulpverleners bij groepssessies of bij het multidisciplinair overleg, alsook de gegevens die betrekking hebben op de opmaak van een functioneel bilan bij functie 3 en het geïnde persoonlijk aandeel in de webtoepassing die door de verzekeringsinstellingen via de VZW IM vanaf 1 oktober 2021 ter beschikking wordt gesteld in een beveiligde omgeving die is goedgekeurd door het informatieveiligheidscomité.

Met het oog op de vereffening van de vergoeding van de uitgevoerde verstrekkingen/opdrachten heeft de innende instelling toegang tot deze gegevens. De psycholoog/orthopedagoog attesteert/factureert per rechthebbende⁴ de verrichte verstrekkingen/opdrachten (via een systeem van pseudocodes) in de webtoepassing tegen uiterlijk de 5^{de} van de derde maand volgend op de maand waarop ze betrekking hebben. Na het verstrijken van deze termijn kunnen de prestaties niet meer gefactureerd en vergoed worden. Hierbij wordt een uitzondering gemaakt voor situaties waarbij er een probleem is met de verzekeraar. In dat geval dient er gefactureerd te worden binnen de 3 maanden nadat het probleem van de verzekeraar opgelost is.

Indien een rechthebbende binnen dezelfde functie individuele sessies heeft bij meerdere psychologen worden deze voor alle verstrekkers samen vergoed tot het maximale aantal per rechthebbende zoals bepaald in artikel 5, §2. Indien het maximale aantal overschreden wordt, is het de bij het netwerk eerst facturerende verstrekker die vergoed wordt binnen het maximale aantal.

⁴ In geval het gaat om een groepssessie binnen de functie 1 wordt enkel het aantal rechthebbenden vermeld die aanwezig zijn in de groepssessie.

De lijst met pseudocodes gaat in bijlage 1 bij deze overeenkomst. Eventuele toevoegingen of aanpassingen van pseudocodes worden gepubliceerd op de website van het Riziv.

De psycholoog/orthopedagoog en de andere zorg- en hulpverleners bewaren in hun dossiers alle bewijsstukken voor de verstrekkingen/opdrachten die ze hebben gerealiseerd.

De ontvangen honoraria verschijnen in een afzonderlijke rubriek in de boekhouding van de psycholoog/orthopedagoog of van de organisatie.

Op basis van de gegevens die ten laatste de 5^{de} van de maand zijn geattesteerd/gefactureerd en rekening houdende met de tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 14, stort de vzw tegen ten laatste de 21^{ste} van die maand aan de innende instelling het overeenstemmende bedrag.

Op basis van de gegevens die ten laatste de 5^{de} van de maand zijn geattesteerd/gefactureerd en rekening houdende met de tegemoetkomingen zoals bedoeld in artikel 14, betaalt de innende instelling de psychologen/orthopedagogen, de erkende organisaties of de andere zorgverleners tegen uiterlijk het einde van de maand waarin de attestering/facturatie is gebeurd.

Naast de registratie van de verstrekkingen/opdrachten voorziet de webtoepassing:

- 1° Dat de psycholoog/orthopedagoog kennis kan nemen van de verzekeraarheidsgegevens van de patiënt, van het aantal sessies dat reeds is geattesteerd en van het feit of reeds een multidisciplinair overleg heeft plaatsgevonden;
- 2° Dat het netwerk geïnformeerd wordt omtrent de gerealiseerde zorgverlening en beschikt over een set van individuele en geaggregeerde gegevens, die de evaluatie van het netwerk moet ondersteunen; dit binnen een termijn van maximum 1 maand na de maand waarin de gegevens werden overgemaakt.
- 3° Dat de FOD Volksgezondheid en het Riziv geïnformeerd worden omtrent de geattesteerde zorgverlening en over een set van geaggregeerde gegevens die de evaluatie van de overeenkomst met het netwerk ondersteunt; dit binnen een termijn van maximum 1 maand na de maand waarin de gegevens werden overgemaakt.

Specifieke regels in verband met het aanrekenen van opdrachten vanuit de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging

Artikel 14

§ 1. Onderstaande bedragen zijn inclusief het persoonlijk aandeel zoals dit is voorzien in artikel 18 en zijn onderworpen aan de volgende voorwaarden:

- 1° Bij het beëindigen van een traject kan een tegemoetkoming worden aangerekend die de kosten dekt voor de activiteiten in het kader van multidisciplinaire samenwerking met andere actoren (opmaak van het functioneel bilan, voor de contactname met andere zorg- en hulpverleners, voor contacten bij de aanmelding, voor de verslaggeving aan de GMD-houdende huisartsenpraktijk en arts, ...).

In geval de rechthebbende een traject heeft doorlopen bij één psycholoog/orthopedagoog, bedraagt deze tegemoetkoming 69,35 euro en wordt ze aangerekend door de psycholoog/orthopedagoog bij de laatste sessie. Deze trajectvergoeding is enkel verschuldigd in geval er minstens 3 sessies zijn gerealiseerd.

In geval de rechthebbende een traject heeft doorlopen bij één psycholoog/orthopedagoog en nadien is doorverwezen naar een andere psycholoog/orthopedagoog gelden de volgende tegemoetkomingen:

- a) Als er bij de eerste psycholoog/orthopedagoog minstens 2 sessies zijn geweest en er een doorverwijzing is afgesproken naar een andere psycholoog/orthopedagoog, kan bij de afsluiting van de laatste sessie door de verwijzende psycholoog/orthopedagoog een tegemoetkoming aangerekend worden van 34,68 euro.
- b) De psycholoog/orthopedagoog die een traject met de rechthebbende opneemt na doorverwijzing door een eerste psycholoog/orthopedagoog kan een tegemoetkoming aanrekenen van 34,68 euro indien er minstens 2 sessies zijn geweest na de doorverwijzing.

In geval van groepsessies kan een trajectvergoeding aangerekend worden op voorwaarde dat de rechthebbende zowel een individuele sessie voorafgaandelijk aan de groepsessie én een individuele sessie na afloop van de groepsessie genoten heeft, er een functioneel bilan is opgesteld én er, behoudens weigering vanwege de patiënt, contactname geweest is met andere zorg- of hulpverleners rond de patiënt waaronder de GMD-houdende huisarts(enpraktijk).

Deze bedragen zijn per periode van 12 maanden slechts één keer vergoedbaar per rechthebbende.

- 2° Voor een individuele “psychologische sessie van 60 minuten” zoals bedoeld in artikel 5, § 2 mag 86,69 euro (inclusief persoonlijk aandeel rechthebbende) in rekening worden gebracht. Naast het individueel patiëntencontact dekt deze vergoeding tevens de opmaak en het bijhouden van het (elektronisch) patiëntendossier, de attestering van de verstrekkingen aan de vzw IM en de registratie van gegevens zoals gevraagd door het netwerk geestelijke gezondheidszorg.
- 3° Voor een “gemeenschapsgerichte groepsinterventie van 120 minuten” zoals bedoeld in artikel 5, §1 en voor een groepsinterventie van 120 minuten” zoals bedoeld in artikel 5, § 2, mag:
 - 231,18 euro worden in rekening gebracht door de klinisch psycholoog/orthopedagoog en door de arts als de sessie wordt verstrekt door 2 klinisch psychologen/orthopedagogen of door een klinisch psycholoog/orthopedagoog en een arts
 - 145,65 euro mag worden in rekening gebracht door de andere zorg- en hulpverlener/ervaringsdeskundige/gemeenschapsactor als de sessie wordt verstrekt door een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog en een andere zorg- en hulpverlener/ervaringsdeskundige/gemeenschapsactor.

De tegemoetkomingen voor beide verstrekkers worden door de geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog geattesteerd in de toepassing van de VZW IM.

- 4° Voor de terugbetaling van de deelname aan het multidisciplinair overleg bedoeld in artikel 9, 5°, kan een bedrag van 21,67 euro voor een consult van 15 minuten gefactureerd worden per zorgverstrekker die deelneemt aan het overleg. Deze verstrekking van 15 minuten mag maximaal 4 keer per periode van 12 maanden per deelnemer worden gefactureerd.

Deze verstrekking mag meerdere keren op dezelfde dag gefactureerd worden als het multidisciplinair overleg langer duurt (bijvoorbeeld twee keer voor een overleg van 30 minuten). Het is de psycholoog/orthopedagoog die de vergoeding voor de betrokken deelnemers attesteert in de webtoepassing.
- 5° Voor de opdrachten zoals bedoeld onder artikel 8 kan een vergoeding worden aangerekend van maximum 86,69 euro per gepresteerd uur.

Verwijzing naar andere Riziv-overeenkomsten

Artikel 15

§ 1. De specifieke verstrekkingen (pseudocodes 400352, 400175 en 400315) voorzien voor klinisch psychologen/orthopedagogen in de overeenkomst "long-covid-19 voor een aangepaste zorgaanpak in de eerste lijn" van 27 juli 2022 worden geattesteerd en vergoed via de toepassing van de vzw IM volgens de voorwaarden van de overeenkomst long-covid-19.

Deze tegemoetkomingen worden door de psycholoog/orthopedagoog geattesteerd in de toepassing van de vzw IM.

§ 2. Voor de psychologische zorg in het kader van een "zorgtraject eetstoornissen" zoals gedefinieerd in de overeenkomst "Transversaal project 5: zorgtraject eetstoornissen bij kinderen en adolescenten" geldt dat de voorziene zorg bepaald is in onderhavige overeenkomst en voldoet aan de voorwaarden ervan. De verstrekkingen worden eveneens gefactureerd in de toepassing van de vzw IM.

Indexering

Artikel 16

De in artikel 14 vermelde bedragen worden elk jaar geïndexeerd volgens de bepalingen van het koninklijk besluit van 8 december 1997 tot bepaling van de toepassingsmodaliteiten voor de indexering van de prestaties in de regeling van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, op voorwaarde dat de Algemene Raad de financiële marge voor de indexering heeft voorzien en het Begeleidingscomité niet aan het Verzekeringscomité heeft voorgesteld om de financiële marge voor de indexering van de tegemoetkomingen die in de begrotingsdoelstelling is voorzien voor het daaropvolgende kalenderjaar op een andere wijze te besteden.

Het in artikel 17 bedoelde persoonlijke aandeel van de rechthebbende wordt niet geïndexeerd.

Persoonlijk aandeel rechthebbende

Registratie van de rechthebbenden in de webtoepassing

Artikel 17

§ 1. Het persoonlijk aandeel per individuele psychologische sessie bedraagt voor rechthebbenden vanaf 24 jaar 4 euro voor de rechthebbende die recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming en 11 euro voor de rechthebbende waarvoor dit recht op verhoogde tegemoetkoming niet geldt.

In afwijking van het eerste lid is voor rechthebbenden vanaf 24 jaar voor de eerste individuele sessie die doorgaat in ofwel de functie eerstelijns psychologische ondersteuning ofwel in de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen geen persoonlijk aandeel verschuldigd per periode van 12 maanden.

Voor rechthebbenden tot en met 23 jaar is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd voor individuele sessies.

De rechthebbenden van individuele interventies worden steeds geregistreerd in de webtoepassing die door de verzekeringsinstellingen via de vzw IM ter beschikking gesteld wordt.

§ 2. Voor de deelname aan de functie gemeenschapsgericht groepsaanbod is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.

De deelnemers aan het gemeenschapsgericht groepsaanbod worden niet geregistreerd in de webtoepassing die door de verzekeringsinstellingen via de vzw IM ter beschikking gesteld

wordt. De psycholoog/orthopedagoog registreert in de toepassing de datum van de interventie en het totaal aantal deelnemers.

§ 3. Voor de deelname aan de groepssessies in de functie eerstelijnspsychologische zorg en de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen bedraagt voor rechthebbenden vanaf 24 jaar het persoonlijk aandeel 2,5 euro per rechthebbende per sessie.

Voor rechthebbenden tot en met 23 jaar is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd voor groepssessies.

De deelnemers aan de groepssessies in de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning en de functie eerstelijnspsychologische behandeling van lichte tot matige problemen worden geregistreerd in de webtoepassing die door de verzekeringsinstellingen via de vzw IM ter beschikking gesteld wordt.

Het persoonlijk aandeel wordt altijd geïnd door de geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog.

§ 4. In geval van de opdrachten zoals bedoeld in artikel 8 is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.

§ 5. De zorgverlener levert aan de rechthebbende een bewijsstuk af in overeenstemming met artikel 53 van de wet van 14 juli 1994.

§ 6. Behalve het persoonlijk aandeel wordt er noch door de psycholoog/orthopedagoog, noch door het netwerk of de innende instelling, een supplement aangerekend aan de rechthebbende.

Doelgroepen Kinderen/jongeren en volwassenen/ouderen

Artikel 18

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt onder kinderen/jongeren en volwassenen/ouderen bedoeld:

- 1° Een rechthebbende kan opgevolgd worden door een psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst sloot met een netwerk voor kinderen/jongeren tot en met de leeftijd van 23 jaar.
- 2° Een rechthebbende kan opgevolgd worden door een psycholoog/orthopedagoog die een overeenkomst sloot met een netwerk voor volwassenen/ouderen van zodra deze 15 jaar of ouder is.
- 3° Voor de personen tussen 15 en 23 jaar hangt de toewijzing tot de categorie kinderen/jongeren of tot de categorie volwassenen/ouderen af van de specifieke context beoordeeld door de betrokken psycholoog/orthopedagoog.

Naasten zoals ouder(s), leerkrachten, familieleden of partners van de rechthebbenden mogen ook aanwezig zijn tijdens de sessie, mits toestemming van de rechthebbende. Elke sessie met naasten telt als 1 sessie.

Opvolging - Begeleidingscomité

Artikel 19

De algemene opvolging van de implementatie van de overeenkomst en de interventievoorwaarden wordt uitgevoerd door een Begeleidingscomité.

De samenstelling en de taken van dit comité worden beschreven in artikel 20 van de overeenkomst tussen het netwerk en het Riziv (gepubliceerd op de website van het Riziv).

Overgangsbepalingen overeenkomst 2021-2023

Artikel 20

Voor de bepaling van het aantal individuele sessies zoals bedoeld in de artikelen 5 §2 wordt er rekening gehouden met het aantal sessies dat reeds werd uitgevoerd in toepassing van de voorgaande overeenkomst van 26 juli 2021 gesloten tussen het Verzekeringscomité, het netwerk en de innende instelling betreffende de financiering van de psychologische functies in de eerste lijn via netwerken en lokale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.

De tellers betreffende het maximaal aantal individuele sessies per periode van 12 maanden blijven derhalve doorlopen voor trajecten die opgestart werden tijdens de voorgaande overeenkomst van 26 juli 2021.

Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Artikel 21

Voor de uitvoering van de opdrachten en verstrekkingen in het kader van deze overeenkomst sluit elke zelfstandige psycholoog/orthopedagoog een beroepsaansprakelijkheidsverzekering. Ditzelfde geldt voor de organisatie die loontrekkende psychologen/orthopedagogen aanduidt.

Controle

Artikel 22

De psycholoog/orthopedagoog /organisatie verbindt zich ertoe de artsen-inspecteurs, of hun gemandateerden van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle of de adviserend arts van de verzekeringsinstelling, te machtigen om bezoeken af te leggen die zij noodzakelijk vinden voor de uitvoering van hun opdrachten.

Andere bepalingen

Artikel 23 : het netwerk kan hierbij netwerkspecifieke bepalingen toevoegen.

Geldigheidstermijn van de overeenkomst

Artikel 24

§ 1. Deze overeenkomst treedt in werking op 1 april 2024 en geldt tot en met 31 december 2026 en wordt niet stilzwijgend verlengd.

Daarenboven eindigt deze overeenkomst automatisch en van rechtswege zodra een nieuwe overeenkomst tussen het Riziv en het netwerk, goedgekeurd door het Verzekeringscomité, in werking treedt.

§ 2. In geval het netwerk een wijzigingsclausule ondertekent aan de overeenkomst gesloten tussen het Riziv en het netwerk die impact heeft op onderhavige overeenkomst, dan zal deze wijziging worden doorgevoerd via een wijzigingsclausule bij onderhavige overeenkomst. Zoals bepaald in artikel 12 stelt het netwerk de psycholoog/orthopedagoog hiervan op de hoogte en verwijst daarbij naar de wijzigingsclausule en de gecoördineerde versie van de modelovereenkomst op de website van het Riziv.

Indien de psycholoog/orthopedagoog niet akkoord gaat met de wijzigingsclausule laat deze dit binnen de termijn van één maand schriftelijk weten aan het netwerk. Deze termijn gaat in vanaf de datum waarop het netwerk de wijzigingsclausule schriftelijk (brief of e-mail) meedeelt

aan de psycholoog/orthopedagoog. In dat geval wordt deze overeenkomst van rechtswege opgezegd vanaf de eerste dag van de derde maand na verzending van de wijzigingsclausule. Indien de psycholoog/orthopedagoog niet binnen de termijn van één maand schriftelijk te kennen geeft het niet eens te zijn met de wijziging, houdt dit in dat hij/zij de wijzigingsclausule aanvaardt.

§ 3. Deze overeenkomst kan op elk moment door het netwerk worden opgezegd. Deze opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In elk geval garandeert het netwerk de continuïteit van zorg onder dezelfde financiële voorwaarden voor de betrokken rechthebbenden binnen dezelfde tegemoetkomingsvoorwaarden.

[Deze overeenkomst kan op elk moment door de psycholoog/orthopedagoog worden opgezegd. Deze opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In dat geval garandeert de psycholoog/orthopedagoog de continuïteit van zorg voor de betrokken rechthebbenden en dat deze desgevallend na de einddatum binnen dezelfde tegemoetkomings- en financieringsvoorwaarden nog verder kunnen ten laste worden genomen door een andere psycholoog/orthopedagoog die verbonden is aan het netwerk.]

[Deze overeenkomst kan op elk moment door de organisatie worden opgezegd, voor een of meerdere psychologen/orthopedagogen die zij heeft aangeduid. Deze opzegging geldt vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op de opzegging. In dat geval garanderen de organisatie met zijn aangeduide psycholoog/orthopedagoog de continuïteit van zorg voor de betrokken rechthebbenden en dat deze desgevallend na de einddatum binnen dezelfde tegemoetkomings- en financieringsvoorwaarden nog verder kunnen ten laste worden genomen door een andere psycholoog/orthopedagoog die verbonden is aan het netwerk.]

§ 6. Indien de overeenkomst die is gesloten tussen het netwerk en het Riziv vroegtijdig wordt opgezegd eindigt deze overeenkomst met ingang vanaf de eerste dag van de derde maand volgend op het einde van de overeenkomst tussen het netwerk en het Verzekeringscomité.

Opgemaakt te op

De psycholoog/orthopedagoog

Voor het netwerk geestelijke
gezondheid XXX,
*(naam en voornaam van de
algemeen directeur van het
ziekenhuis waarmee de FOD VG
een B4 overeenkomst heeft
afgesloten)*

Handtekening :

Handtekening :

De verantwoordelijke van de
organisatie

Voor de innende instelling *(naam
en voornaam van de algemeen
directeur van de innende
instelling):*

Handtekening :

Handtekening :

Bijlage 1 – lijst van pseudocodes

pseudocode	omschrijving
FUNCTIE 1	
726412	Gemeenschapsgerichte interventie – Groep - Psycholoog/orthopedagoog
726434	Gemeenschapsgerichte interventie – Groep - Arts
726456	Gemeenschapsgerichte interventie – Groep - Andere zorg- of hulpverlener
FUNCTIE 2	
726471	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - eerste sessie - kabinet
726493	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - eerste sessie - vindplaats
726515	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - eerste sessie – aan huis bij rechthebbende
726530	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - kabinet – alleen rechthebbende
726552	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - vindplaats - alleen rechthebbende
726574	Eerstelijns ondersteuning - individueel - kabinet - rechthebbende met context/context alleen
726596	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - vindplaats - rechthebbende met context/context alleen
726611	Eerstelijns ondersteuning - individueel – aan huis bij rechthebbende
726633	Eerstelijns ondersteuning - Individueel - op afstand
726655	Eerstelijns ondersteuning - Groep - Psycholoog/orthopedagoog
726670	Eerstelijns ondersteuning - Groep - Arts
726692	Eerstelijns ondersteuning - groep - Andere zorg- of hulpverlener
FUNCTIE 3	
726714	Behandeling - Individueel - eerste sessie - kabinet
726736	Behandeling - Individueel - eerste sessie - vindplaats
726751	Behandeling - Individueel - eerste sessie – aan huis bij rechthebbende
726773	Behandeling - Individueel - kabinet - alleen rechthebbende
726795	Behandeling - Individueel - vindplaats - alleen rechthebbende
726810	Behandeling - Individueel - kabinet - rechthebbende met context/context alleen
726832	Behandeling - Individueel - vindplaats - rechthebbende met context/context alleen
726854	Behandeling - Individueel - aan huis bij rechthebbende
726876	Behandeling - Individueel - op afstand
726891	Behandeling - Groep - Psycholoog/orthopedagoog
726913	Behandeling - Groep - Arts
726935	Behandeling - Groep - Andere zorg- of hulpverlener
ONDERSTEUNDE OPDRACHTEN – Functie 1, 2 en 3	
726950	Advies en kennisdeling met een eerstelijnsverstrekker
726972	Expertise delen met een groep eerstelijnsverstrekkers
726994	Vindplaatsgericht werken – voorbereiding
727016	Co-consult aan actoren binnen de eerste lijn
ADMINISTRATIEVE CODES – Functie 2 en 3	
727031	Deelname aan multidisciplinair overleg van minstens 15 minuten
727053	Trajectvergoeding zonder verwijzing
727075	Trajectvergoeding voor verwijzing
727090	Trajectvergoeding na verwijzing
COVID	
400352	Behandeling door een psycholoog in kader van het zorgtraject Post-COVID-19

400175	Globale tegemoetkoming voor de organisatie, coördinatie en administratie van het teamoverleg in het kader van de opvolging van een post-COVID-19 patiënt (per episode van 6 maanden) - zorgcoördinator
400315	Deelname aan het teamoverleg in het kader van de opvolging van een post-COVID-19 patiënt door een psycholoog

Eventuele toevoegingen of aanpassingen van pseudocodes worden gepubliceerd op de website van het Riziv.

Bijlage 2

Keuzes en info van de psycholoog/orthopedagoog/organisatie

[Keuzes voor de zelfstandige psycholoog/orthopedagoog]

De psycholoog/orthopedagoog engageert zich :

- voor de volgende opdracht(en):
 - functie gemeenschapsgerichte interventies
 - functie eerstelijnspsychologische ondersteuning
 - de functie eerstelijnspsychologische behandeling
 - andere opdrachten (artikel 8)

- zal werkzaam zijn voor de overeenkomst eetstoornissen: ja/nee

- voor uur per week voor het netwerk waarmee onderhavige overeenkomst werd gesloten. Dit is geen opeisbaar recht in hoofde van de psycholoog/orthopedagoog. Enkel gepresteerde sessies/opdrachten kunnen worden vergoed.
Optioneel door het netwerk te verfijnen hoeveel uur voor welke opdracht en voor welke locatie.

Praktijkadres(sen) :

KBO-nummer:

Gemeentes waar vindplaatsgericht kan gewerkt worden :

[keuzes en info voor psychologen/orthopedagogen die door een organisatie worden aangeduid].

Fiche in te vullen door de organisatie voor elke psycholoog/orthopedagoog die door de organisatie wordt aangeduid:

Naam + Voornaam:

- Riziv-nummer:
- Rijksregisternummer:

- wordt aangeduid voor de volgende opdracht(en):
 - functie gemeenschapsgerichte interventies
 - functie eerstelijnspsychologische ondersteuning
 - de functie eerstelijnspsychologische behandeling
 - andere opdrachten (artikel 8)

- zal werkzaam zijn voor de overeenkomst eetstoornissen: ja/nee

- wordt aangeduid voor ... uur per week. Enkel gepresteerde verstrekkingen/opdrachten kunnen worden vergoed.
Optioneel door het netwerk te verfijnen hoeveel uur voor welke opdracht en voor welke locatie.

- Gedurende dit aantal uren kan de organisatie geen andere vergoeding ontvangen voor de binnen het kader van deze overeenkomst voorziene opdrachten dan de vergoedingen die zijn voorzien in deze overeenkomst.

Praktijkadres(sen):

Gemeente(n) waar vindplaatsgericht gewerkt kan worden: