

IV. Hervorming van de eerstelijns psychologische zorg

Overeenkomst betreffende de financiering van de psychologische zorg in de eerste lijn – Positieve resultaten – Afname van de mentale klachten – Toename van het dagelijks leven en de veerkracht – Sneller toegang tot zorg – Systeem van de overeenkomst steeds meer gevolgd – Vermindering van absenteïsme en presenteïsme – Nieuwe innovatie aanpak

Vraag nr. 165, gesteld op 24 december 2024, aan de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid, door mevrouw TATON, volksvertegenwoordigster¹

Sinds 1 september 2021 vonden al 410.022 mensen de weg naar een geconventioneerde psycholoog of orthopedagoog in de eerstelijnszorg. Het gaat meerbepaald over 145.533 kinderen en jongeren tot en met 23 jaar en 264.489 volwassenen. Die nieuwe cijfers werden onlangs bekendgemaakt op het dashboard *Mental Health Care* van het Intermutualistisch Agentschap.

De hervorming van onze geestelijke gezondheidszorg die u de voorbije legislatuur in de steigers gezet hebt, is niet alleen een ongeziene investering om psychologische zorg veel toegankelijker en betaalbaarder te maken, maar ook een heuse systeemwijziging, zowel op het stuk van de benadering als met betrekking tot de aanpak van onze geestelijke gezondheidszorg. Het doel van deze hervorming is om voor maximale geestelijke gezondheid te zorgen en kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg te waarborgen: nabij, toegankelijk en laagdrempelig.

Via de nieuwe overeenkomst kunnen mensen met psychische moeilijkheden voor wie professionele hulp aangewezen is bij een geconventioneerde psycholoog of orthopedagoog terecht.

Dat kan in een praktijk maar ook daarbuiten, zoals bij de huisarts, op school, in een OverKophuis, bij het OCMW en in de gevangenis. De eerste sessie is volledig gratis. Vanaf de tweede sessie betalen volwassenen 11 EUR remgeld per individuele sessie, of 4 EUR als ze recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming. Groepssessies kosten 2,5 EUR. Jongeren onder de 24 jaar kunnen gratis gebruikmaken van dit aanbod.

In België vonden al 410.022 mensen de weg naar dit aanbod. Concreet gaat het over 145.533 jongeren en 264.489 volwassenen.

1. Welke balans maakt u op van de door u geïnitieerde systeemhervorming van de geestelijke gezondheidszorg, die er bovenal toe strekte deze zorg zo toegankelijk mogelijk te maken door de financiële drempels te verlagen.

2. Welke bepalingen van de overeenkomst wilt u in de toekomst nog aanpassen?

1. Bulletin 007, Kamer, gewone zitting 2024-2025, blz. 167.

Antwoord

Ik beschouw de resultaten die bereikt zijn door middel van de overeenkomst van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) betreffende de financiering van de psychologische zorg in de eerste lijn als positief. Dit wordt niet alleen bevestigd door de cijfers van het dashboard met een toenemend aantal burgers die de weg naar de conventie vinden en een stijging van het aantal geconventioneerde klinisch psychologen en orthopedagogen. Een wetenschappelijke equipe van de KUL Leuven en de Universiteit de Liège, hebben een rapport geschreven waarin de conventie werd geëvalueerd en aanbevelingen geformuleerd. Dit rapport heb ik destijds ook aan de commissie bezorgd. Dit rapport schoof verschillende bevindingen naar voren.

Op patiënten- en gemeenschapsniveau toont het onderzoek aan dat na gemiddeld zes sessies de mentale klachten afnemen en de kwaliteit van het dagelijks leven en de veerkracht toeneemt. Bovendien hebben patiënten sneller toegang tot zorg: 40 % van de patiënten komen voor het eerst in contact met de zorg via deze overeenkomst, en de mediane tijd die nodig is om psychologische zorg te zoeken is vier jaar (ten opzichte van het gemiddelde van 10 à 15 jaar in België). Ten slotte lijkt het dat de bevolkingsgroepen in kwetsbare en preciaire socio-economische of socio-demografische posities effectief bereikt worden en dat de innovatieve praktijken hun toegang tot de zorg bevorderen.

Op het niveau van de geconventioneerde klinisch psychologen/orthopedagogen toont het onderzoek dat de filosofie en het systeem van de overeenkomst steeds meer gevolgd wordt.

Over het algemeen bleek dat voor de geconventioneerde psychologische zorg in de eerste lijn, verstrekt via de overeenkomst, de klinische validiteit bewezen is en er een positief effect is op het verminderen van absentisme en presenteïsme.

Op basis van de aanbevelingen van de wetenschappelijke evaluatiestudie van de overeenkomst (EPCAP 1.0 en EPCAP 2.0) en de feedback van op het veld en van de partners, waaronder de patiënten- en familieorganisaties, werd de overeenkomst vernieuwd voor de periode 2024-2026.

De samenwerking met andere eerstelijnsactoren wordt versterkt, voornamelijk via de ondersteunende opdrachten, artikel 8 van de RIZIV-conventie, die de competenties rond psychologische zorg van actoren, zoals leerkrachten, huisartsen, enz. versterken. In 2025 worden specifieke stappen gezet met Domus Medica en SSMG voor het ontwikkelen van een samenwerking en uitwisseling met de huisartsen.

Het outreachend werken, op plaatsen waar kwetsbare personen samenkomen, wordt specifiek gestimuleerd binnen de functie van gemeenschapsgerichte interventies. Het gaat onder meer over laagdrempelige psycho-educatieve groepinterventies die de kennis van het mentaal welzijn en de veerkracht voor deze groepen versterken.

Deze innovatieve aanpak vraagt echter ook een aanpassing aan de traditionele zelfstandige praktijkvoering en een cultuurverandering bij de klinisch psychologen en orthopedagogen en de eerstelijnsactoren. Zij worden ondersteund door vormingsprogramma's aangeboden door de FOD Volksgezondheid.