

# Veelgestelde Vragen

## Nieuw model voor psychologische zorg in de eerste lijn

(versie 11/01/2022)

*Klik op de vraag om naar het antwoord te gaan.*

<b>Psychologen/Orthopedagogen</b> .....	<b>3</b>
1. Wat is de RIZIV-conventie? .....	3
2. Waarvoor staat de aanpak van het model eerstelijnspsychologische zorg? .....	3
3. Moet de gebruiker eerst de eerstelijnspsychologische zorg doorlopen voordat hij toegang krijgt tot gespecialiseerde zorg?.....	4
4. Wat is het functioneel bilan? .....	4
5. Zijn er groepsinterventies en/of individuele sessies? .....	5
6. Welk zijn de tegemoetkomingen die vanuit de ziekteverzekering ter beschikking gesteld worden aan het netwerk?.....	5
7. Kan ik zowel eerstelijns- als gespecialiseerde psychologische zorg verlenen? .....	6
8. Is het mogelijk om een gezamenlijk aanbod aan te bieden voor volwassenen en kinderen samen (met of zonder hun familie/naasten)? .....	6
9. Waar kunnen de sessies plaatsvinden?.....	7
10. Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals? .....	7
11. Kan de gebruiker deelnemen aan het opstellen van het functioneel bilan? .....	7
12. Kan de gebruiker informatie-uitwisseling over zichzelf weigeren? .....	7
13. Wat als de gebruiker geen behandelend arts heeft?.....	8
14. Wanneer kan een multidisciplinair overleg aangerekend worden? .....	8
15. Wat zijn de voorwaarden om om te kunnen deelnemen aan dit zorgmodel? .....	8
16. Hoe kan ik mij als klinisch psycholoog/orthopedagoog inschrijven binnen een netwerk? .....	9
17. Tot welk netwerk behoor ik? .....	10
18. Ik werk in loondienst als psycholoog/orthopedagoog (bv. CGG, OCMW, revalidatie-instelling...): kom ik in aanmerking voor de overeenkomst? .....	10
19. Wat zijn de nieuwe pseudocodes?.....	11
20. Ik ben eerstelijnspsycholoog, moet ik mijn kandidatuur opnieuw indienen als ik reeds in overeenkomst heb gesloten met het netwerk in het kader van de “oude” overeenkomst? .....	11
21. Blijft de vorige conventie “eerstelijnspsychologische zorg” nog geldig?.....	11

22.	Wat gebeurt er als gebruikers meer dan het maximum aantal financierbare sessies nodig hebben?	12
23.	Kunnen niet-geconventioneerde psychologen/orthopedagogen zorg blijven verstrekken buiten het netwerk, en tegen tarieven naar eigen keuze? .....	12
24.	Welke actoren hebben er meegewerkt aan de opmaak van dit nieuwe zorgmodel? .....	12
25.	Met welk doel worden intervisies/supervisies in het netwerk georganiseerd? .....	12
<b>Gebruikers .....</b>		<b>14</b>
1.	Wat is het aanbod van psychologische sessies vanaf 1 september 2021? .....	14
2.	Kan ik dankzij de nieuwe conventie genieten van terugbetaling voor mijn sessies bij alle psychologen of orthopedagogen? .....	14
3.	Wat is een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog? .....	14
4.	Als mijn psycholoog/orthopedagoog niet geconventioneerd is, heb ik recht op de tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering? .....	15
5.	Ik heb al enkele sessies gevolgd bij een klinisch psycholoog/orthopedagoog, worden deze vergoed via de ziekteverzekering? .....	15
6.	Voor wie is dit psychologisch zorgaanbod bedoeld? .....	15
7.	Wat is het verschil tussen de 2 functies van psychische zorg? .....	16
8.	Zijn de sessies individueel of in groep? .....	16
9.	Hoe verlopen de groepsinterventies? Hoe zit het met de individuele sessies? .....	17
10.	Op hoeveel sessies heb ik recht? .....	18
11.	Moet psychologische zorg worden voorgeschreven door een arts? .....	19
12.	Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals? .....	19
13.	Kan ik deelnemen aan het opmaken van het functioneel bilan? .....	19
14.	Kan ik de informatie-uitwisseling over mij weigeren? .....	20
15.	Wat als ik geen behandelend arts heb? .....	20
16.	Is de vergoeding van het nieuwe aanbod een aanvulling op andere psychologische diensten? .....	20
17.	Hoeveel bedraagt mijn persoonlijk aandeel in de kost van een sessie bij een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog? .....	20
18.	Waar kan ik een geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog vinden? .....	21
19.	Waarom kan niet iedereen voor 11 euro naar de psycholoog/orthopedagoog gaan? .....	21
20.	Kan ik een klinisch psycholoog/ orthopedagoog kiezen van een ander netwerk dan het netwerk van waar ik woonachtig ben? .....	21
21.	Wat is een netwerk geestelijke gezondheidszorg? .....	21

# Psychologen/Orthopedagogen

## 1. Wat is de RIZIV-conventie?

Dit is een overeenkomst die in overleg met het RIZIV, de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en de hele sector geestelijke gezondheidszorg op 26 juli 2021 is voorgesteld en goedgekeurd door het Verzekeringscomité van het RIZIV. Uitgangsbasis daarbij was het protocolakkoord dat op 2 december 2020 werd goedgekeurd door alle ministers bevoegd voor de Volksgezondheid.

De RIZIV-conventie is een overeenkomst tussen het RIZIV en de GGZ-netwerken, waarin de voorwaarden en de financiering van het multidisciplinaire integrale zorgmodel, het aanbod van psychologische zorg en de missies zijn vastgelegd. Om zich bij dit zorgaanbod te kunnen aansluiten, moeten klinisch psychologen en klinische orthopedagogen op hun beurt een overeenkomst afsluiten met de netwerken voor geestelijke gezondheidszorg.

## 2. Waarvoor staat de aanpak van het model eerstelijnspsychologische zorg?

De aanpak van de eerstelijnspsychologische zorg gaat over het organiseren van kwalitatieve en geïntegreerde multidisciplinaire zorg. Een klacht heeft immers zelden enkel betrekking op één functioneringsdomein (sociaal, psychisch, somatisch,...). Een multidisciplinair team van professionals kan op basis van de evoluerende noden van een individuele zorggebruiker een aangepast antwoord bieden. Er wordt naar gestreefd om de drempel naar psychologische zorg zo laag mogelijk te maken. De functie eerstelijnspsychologische zorg zal eenvoudig, rechtstreeks en vlot toegankelijk zijn op nabij gelegen plaatsen.

De eerste sessie in de functie eerstelijnspsychologische zorg is gratis en biedt de mogelijkheid om de situatie van de gebruiker te verduidelijken. Afhankelijk van de intensiteit van de klacht en de vraag van de gebruikers, kan de gebruiker een interventie krijgen binnen de functie eerstelijnspsychologische zorg (en werken aan het versterken van zijn/haar weerbaarheid), of doorverwezen worden naar de functie gespecialiseerde psychologische zorg (om een psychodiagnose of behandeling te krijgen) of doorverwezen worden naar een andere vorm van hulp en zorg.

Sessies kunnen individueel of in groepsverband plaatsvinden. Daarnaast zijn er ook activiteiten, "overige opdrachten" die niet door een sessie worden gevat.

Vanaf de eerste sessie wordt een "functioneel bilan" opgemaakt. Het "functioneel bilan" is een werkinstrument dat de huidige klacht, de voorgeschiedenis, de moeilijkheden en de capaciteiten van de gebruiker in zijn/haar context weergeeft.

Bovendien is dit 'bilan' ook een communicatiemiddel tussen zorg- en hulpverleners en is verplicht bij de aanmelding voor gespecialiseerde psychologische zorg. Deze gespecialiseerde zorgen maken deel uit van een gespecialiseerd netwerk. De indicatie voor gespecialiseerde zorg hangt uitsluitend af van de intensiteit van de klacht, en is toegankelijk ongeacht de leeftijd of de specifieke

problemen van het gebruiker. Voor zeer dringende klachten (bv. hoog risico voor de lichamelijke integriteit van de gebruiker) of zeer complexe klachten zijn andere vormen van bijstand en zorg meer aangewezen. Hiervoor kan binnen het gespecialiseerde zorgnetwerk geschakeld worden naar andere partners zoals de mobiele crisisteams, ...

### 3. Moet de gebruiker eerst de eerstelijnspsychologische zorg doorlopen voordat hij toegang krijgt tot gespecialiseerde zorg?

Toegang tot gespecialiseerde zorg kan na een aanmelding aan het lokale netwerk voor gespecialiseerde psychologische zorg en op basis van het functioneel bilan, waaruit blijkt dat een specifieke gespecialiseerde interventie noodzakelijk is. Dit functioneel bilan wordt tijdens een eerste sessie opgesteld door een klinisch psycholoog/orthopedagoog en is gratis indien de klinisch psycholoog/orthopedagoog geconventioneerd is. Wanneer een geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog gespecialiseerde zorg verleent, moet de sessie niettemin altijd worden gevolgd door een verzoek aan het netwerk voor gespecialiseerde zorg om tegemoet te komen aan de specifieke behoeften van de zorgvrager die in de bilan zijn beoordeeld. De sessie wordt gefactureerd als een eerstelijnsessie voor de ontwikkeling van de bilan en blijft derhalve gratis voor de gebruiker.

Dit bilan wordt aangevuld door een arts die betrokken is bij de follow-up van de gebruiker, om een globaal beeld te krijgen van het functioneren van de gebruiker.

De aanmelding en toeleiding naar gespecialiseerde psychologische zorg wordt vooraf aan de gebruiker uitgelegd, zodat hij/zij een geïnformeerde en gedeelde beslissing kan nemen alvorens toegang te hebben tot het netwerk van de gespecialiseerde zorg.

### 4. Wat is het functioneel bilan?

Het functioneel bilan is een werk- en communicatie-instrument dat wordt opgesteld tussen de hulpverlener(s) en de zorggebruiker en zijn/haar context. Het bilan geeft een overzicht van de huidige situatie (sociaal, medisch, psychologisch,...) van de gebruiker in zijn/haar context inclusief relevante voorgeschiedenis of antecedenten, en geeft een indicatie welke soort zorg of hulp gewenst is. Het kan ook gebruikt worden onder professionals om zorg op elkaar af te stemmen. Het kan samen met de gebruiker en zijn/haar context gebruikt worden als een evaluatiedocument om een lopende interventie te evalueren.

Een model werd ter beschikking gesteld van het netwerk om het gebruik ervan te harmoniseren en te vergemakkelijken. De inhoud van dit model kan worden aangevuld naargelang de specifieke noden van een gebruiker en zijn/haar context.

De verstrekte informatie moet altijd rekening houden met het belang van de gebruiker en beperkt blijven tot wat noodzakelijk is. De gebruiker kan zijn dossier raadplegen binnen de wettelijke grenzen en voorwaarden.

Idealiter wordt het eerste gesprek uitgevoerd door de eerstelijnspsycholoog/orthopedagoog. De toegang tot het eerste gesprek is direct (dit betekent dat de gebruiker geen voorschrift nodig heeft om toegang te krijgen tot dit eerste gesprek).

Voor gespecialiseerde psychologische zorg is het functioneel bilan daarentegen een toegangsvoorwaarde om voor gefinancierde gespecialiseerde psychologische zorg in aanmerking te komen. Uit het bilan van de situatie van de gebruiker in zijn context (als onderdeel van het functioneel bilan) moet namelijk blijken welke gespecialiseerde zorg het meest aangewezen is. In dat opzicht kan het bilan aangevuld worden door een behandeld arts (bijvoorbeeld: arts, kinderpsychiater, geriater, etc.). Bovendien moet het bilan tijdens en aan het eind van de behandeling worden bijgewerkt, dit in eventueel overleg met de behandelende arts, om de ontwikkeling van de situatie van de gebruiker te laten blijken. Ongeacht de aard van de functie kan het bilan altijd door andere zorgverleners worden aangevuld om een volledig overzicht van de situatie van de gebruiker te krijgen, de multidisciplinaire samenwerking te ondersteunen en kwaliteitszorgen te leveren.

## 5. Zijn er groepsinterventies en/of individuele sessies?

**Groepsinterventies** duren 120 minuten, waarvan minstens 90 minuten besteed worden aan direct contact met de deelnemers. Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan en beëindigd worden met een individuele sessie waarbij de klinisch psycholoog/orthopedagoog met de gebruiker onderzoekt of een groepsinterventie geschikt of voldoende is. Groepsinterventies bestaan uit minimaal 4 en maximaal 15 rechthebbenden. Opgelet : om te voorkomen dat, omdat een rechthebbende niet komt opdagen, er geen 4 rechthebbenden zouden zijn, verdient het aanbeveling om deze interventies te programmeren voor meer dan 4 rechthebbenden.

**Individuele sessies** duren 60 minuten (waarvan ten minste 45 minuten met de gebruiker). In het geval van individuele sessies met kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen wordt voortgezet met de ouders, de voogd of een familielid. Een combinatie van groepsinterventies en individuele sessies is binnen dezelfde functie (eerste lijn versus gespecialiseerde) niet mogelijk, met uitzondering van een eerste en laatste individuele sessie in het kader van de groepsinterventies.

## 6. Welk zijn de tegemoetkomingen die vanuit de ziekteverzekering ter beschikking gesteld worden aan het netwerk?

In het kader van de financiering van de eerstelijns psychologische zorgen is binnen de verzekering voor geneeskundige verzorging een tarief afgesproken van 75 euro per prestatie bestaande uit een individueel consult (met 45-60 minuten contact met de gebruiker). Hierbij inbegrepen zit de voorbereiding en afsluiting van de sessie, verplaatsing, overleg,... Van dit bedrag wordt 71 euro of

64 euro ten laste genomen door de ziekteverzekering en respectievelijk 4 of 11 euro als persoonlijk aandeel van de gebruiker (met of zonder voorkeursregeling).

De groepsinterventie (met een minimum van 90-120 minuten contact met de deelnemers) wordt in vergelijking met een individuele sessie anders vergoed omwille van de relatief langere voorbereidingstijd, economisch schaalvoordeel (meer zorgbehoevenden kunnen gelijktijdig geholpen worden) en de effectiviteit van de interventie. Een groepsinterventie wordt in binoom uitgevoerd met minimum een andere klinisch psycholoog/orthopedagoog (€200 individuele vergoeding per sessie) met ofwel een andere psycholoog/orthopedagoog, ofwel een andere zorg- of hulpverlener of een ervaringsdeskundige (€126 individuele vergoeding per sessie) ofwel een arts (€200 individuele vergoeding per sessie).

Hierbij inbegrepen zit eveneens de voorbereiding en afsluiting van de sessie, verplaatsing, ... . Hierin zit een persoonlijk aandeel van 2,5 euro voor elke gebruiker die deelneemt.

Gelet op het eenheidstarief per sessie voor een aantal rechthebbenden dat variabel kan zijn (tussen 4 en 15) wordt aangenomen dat het gemiddeld bedrag per rechthebbende 45 euro bedraagt en dit dus onafgezien het aantal deelnemers.

Daarnaast zijn er nog verschillende andere tegemoetkomingen: (i) vergoeding voor multidisciplinair overleg (€225 voor totaal van minimum 3 professionals), (ii) trajectvergoeding (voorbereiding patiëntendossier, contacten, opstellen functioneel bilan (€60), afsluiten sessies,...) of voor "andere opdrachten" (nog te bepalen). De trajectvergoeding van 60 euro kan in tweeën worden gesplitst als de gebruiker beroep heeft gedaan op de twee functies van psychische zorg.

## **7. Kan ik zowel eerstelijns- als gespecialiseerde psychologische zorg verlenen?**

Ja, als klinisch psycholoog / orthopedagoog kunt u gespecialiseerde psychologische zorg verlenen. Deze opdracht zal afhangen van de expertise van de psycholoog of de orthopedagoog zoals blijkt uit zijn portfolio.

## **8. Is het mogelijk om een gezamenlijk aanbod aan te bieden voor volwassenen en kinderen samen (met of zonder hun familie/naasten)?**

Leeftijd noch problematiek of diagnose zijn een exclusie criterium. Dit aanbod psychische zorg is bedoeld voor persoon met een lichte tot matig of matig ernstige problematiek. Voor dringende of zeer complexe problematiek is dit aanbod niet geschikt. Indien u voor kinderen en jongeren zorg wil verlenen dient u zich aan te sluiten bij het netwerk GG voor kinderen en jongeren (<24 jaar); als u zorg wil verlenen voor volwassenen dient u zich aan te sluiten bij het netwerk voor volwassenen en senioren (>15 jaar). In het geval van individuele sessies met kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen wordt gedaan met de ouders, de voogd of een familielid.

## 9. Waar kunnen de sessies plaatsvinden?

De plaats wordt heel breed gedefinieerd. Dit kan het kabinet zijn van de professional of een vaak bezochte plaats van de persoon (bijvoorbeeld op school, op het werk, in jeugdhuizen, medische centra, enz.). Een sessie kan ook in de woning van de gebruiker als de persoon zich niet kan verplaatsen. Het doel is de gebruiker de hand te reiken en hem of haar plaatselijke zorg aan te bieden die beantwoordt aan de realiteit van zijn of haar context.

## 10. Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals?

De informatie-uitwisseling tussen professionals heeft als doelstelling om via samenwerking en afstemming, kwalitatief betere en meer aangepaste zorg te realiseren. Aangezien geestelijke gezondheid net zo belangrijk is als fysieke gezondheid voor welzijn omdat ze elkaar beïnvloeden, is het belangrijk dat professionals over alle nuttige en noodzakelijke informatie beschikken om de situatie van de gebruiker volledig te begrijpen en indien nodig actoren binnen zorg en welzijn te betrekken.

De verstrekte informatie moet altijd rekening houden met het belang van de gebruiker, en beperkt blijven tot wat noodzakelijk is.

Met het oog op de aanmelding voor gespecialiseerde psychologische zorg wordt het functioneel bilan, aangevuld door een behandeld arts (bijv. huisarts, kinderpsychiater, geriater) zodat onderliggende problemen en eerdere behandelingen ook in aanmerking worden genomen; dit op voorwaarde dat de gebruiker toestemming heeft gegeven om contact op te nemen met de arts, dit alles in overeenstemming met de wet op de rechten van de patiënt.

## 11. Kan de gebruiker deelnemen aan het opstellen van het functioneel bilan?

Ja, het functioneel bilan wordt samen met de gebruiker (of diens wettelijke vertegenwoordiger) in begrijpelijke taal opgemaakt. De belangrijkste taak van het functioneel bilan is dan ook om de gebruiker te helpen bij het stellen van zijn/haar (hulp)vragen en doelen en hem/haar de kans te geven om bij te dragen tot de totstandkoming van het behandelplan.

## 12. Kan de gebruiker informatie-uitwisseling over zichzelf weigeren?

De gebruiker (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) kan weigeren dat informatie wordt uitgewisseld met andere zorgverleners of dat zijn behandelend arts niet betrokken wordt bij de opmaak van het bilan. Als deze weigering schriftelijk gebeurt, voegt de psycholoog/orthopedagoog dit document toe aan het dossier van de gebruiker. Enkel onder die voorwaarde brengt deze weigering de terugbetaling van de sessies niet in het gedrang.

### 13. Wat als de gebruiker geen behandelend arts heeft?

Indien de gebruiker geen behandelend arts heeft, noteert de klinisch psycholoog/orthopedagoog dit in het patiëntendossier, zodat de terugbetaling van de sessies kan plaatsvinden. De psycholoog/orthopedagoog kan de gebruiker helpen om zich te wenden tot een arts.

### 14. Wanneer kan een multidisciplinair overleg aangerekend worden?

Naar aanleiding van een tussentijdse evaluatie van de gespecialiseerde psychologische zorg kan een multidisciplinair overleg worden georganiseerd. Dit multidisciplinair overleg coördineert verschillende interventies rond en in samenwerking met de gebruiker en zijn/haar familie, en omvat tenminste drie zorgverleners (bv. een psychiater, een huisarts, een specialist in psychologische zorg). Deze raadpleging kan alleen plaatsvinden na toestemming van de gebruiker, zijn/haar ouder(s) of wettelijke voogd. Dit consult duurt minstens 60 minuten. Er wordt een verslag opgemaakt. Deze raadpleging kan maximaal één keer per periode van 12 maanden per gebruiker in rekening worden gebracht, en moet worden gezien als een aanvulling op andere bestaande maatregelen met betrekking tot de organisatie en financiering van overleg.

### 15. Wat zijn de voorwaarden om om te kunnen deelnemen aan dit zorgmodel?

Om te kunnen deelnemen aan het model eerstelijnspsychologische zorg moet men :

- klinisch psycholoog /orthopedagoog zijn, als zelfstandige of in loondienst
- een conventie ondertekenen met een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg
- beschikken over een visum en erkenning als klinisch psycholoog/orthopedagoog.
- Minimum 8 uur/week beschikbaar zijn binnen (meerdere) netwerk(en) waarvan minstens 4 uur per netwerk
- Bereid zijn om geïntegreerde multidisciplinaire zorg lokaal te versterken door:
  - Aan het netwerk meedelen waar de zorg zal worden verleend (locatie)
  - Outreachend en proactief, zorg te verlenen in de leefomgeving van de zorggebruiker en zijn/haar context
  - Samen te werken met andere beroepsbeoefenaars uit andere sectoren
  - Groepsinterventies te faciliteren
  - Minimale klinische ervaring te hebben binnen de eerstelijnspsychologische zorg of binnen de gespecialiseerde psychologische zorg (aantoonbaar via portfolio)
  - Inzicht hebben in de visie van de hervorming geestelijke gezondheidszorg
  - Kwaliteitsvolle zorg kunnen garanderen, in overeenstemming met de bepalingen van de overeenkomst en rekening houdend met de mogelijkheden die worden geboden
  - Deelname aan het netwerk (plaatselijk partnerschap, opleiding, intervisie,...)
  - Bereid zijn om deel te nemen aan de wetenschappelijke evaluatie van dit aanbod.



N.B.: Er wordt geen vergoeding betaald voor sessies/interventies die mogelijk al worden gefinancierd door een andere overheidsinstantie of regeling.

## 16. Hoe kan ik mij als klinisch psycholoog/orthopedagoog inschrijven binnen een netwerk?

Elk netwerk geestelijke gezondheidszorg beschikt over een budget, welke berekend wordt op basis van het bevolkingsaantal die toebehoort aan het werkgebied van dat netwerk, alsook aan de noden van deze bevolking. Dit budget dient niet alleen om psychologische zorg toegankelijk te maken voor kwetsbare doelgroepen maar ook om samenwerking met lokale partners in zorg en welzijn te realiseren. Hiertoe zullen de netwerken overeenkomsten ondertekenen met kandidaten die zich engageren om binnen de filosofie en de visie van de netwerken, psychologische zorg aan te bieden.

Er bestaan 11 netwerken geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (GGKJ) en 21 volwassenennetwerken, waaronder het netwerk van de Duitstalige gemeenschap, waarbij volwassenen en kinderen en adolescenten onder hetzelfde netwerk vallen (zie de [website van het RIZIV](#)).

Het werkgebied van de GGKJ-netwerken komt overeen met dat van de provincies:



Voor de netwerken voor volwassenen is de verdeling van de gebieden als volgt:



### 17. Tot welk netwerk behoor ik?

Als klinisch psycholoog of orthopedagoog kan u een conventie ondertekenen met netwerk(en) waarvan het grondgebied overeenstemt met uw beroepsadres of uw gewenste beroepslocatie. Indien u nog geen beroepsadres heeft, kan samen met het netwerk naar een geschikte locatie gezocht worden.

U kunt via de kaarten of via de [website van het RIZIV](#) controleren tot welk netwerk u behoort.

### 18. Ik werk in loondienst als psycholoog/orthopedagoog (bv. CGG, OCMW, revalidatie-instelling...): kom ik in aanmerking voor de overeenkomst?

Ja, de loontrekkende klinisch psycholoog of orthopedagoog die door een erkende organisatie wordt aangeduid om de zorgopdrachten uit te voeren komt in aanmerking. Voor de duur en de taken waarvoor hij/zij wordt aangeduid, mag hij/zij geen andere vergoeding ontvangen of mag er geen andere regeling van vergoeding door een andere overheid bestaan.

Ongeacht het statuut (werknemer of zelfstandige) dient de zorg die verleend wordt overeenkomstig de visie zoals omschreven in het protocolakkoord dd 2/12/2020 en de nota inzake public mental health.

Om als werknemer binnen deze conventie zorg te verlenen dient uw werkgever (organisatie gekend binnen COBHRA) een overeenkomst af te sluiten met het netwerk geestelijke gezondheidszorg. Dit houdt dus in dat uw werkgever en uzelf het kader en de visie accepteren. Bespreek dit met uw werkgever en neem contact op met uw netwerk om te kijken of uw organisatie binnen de brede visie van dit aanbod past.

## 19. Wat zijn de nieuwe pseudocodes?

Pseudocodes zijn 6-cijferige codes die overeenkomen met verschillende prestaties (sessies, en andere opdrachten). Het zijn deze codes die de klinisch psycholoog/orthopedagoog zal vermelden in de webtoepassing die door de VZW IM wordt ter beschikking gesteld in het kader van de facturatie en betaling van de zorgverlening. Alle pseudocodes worden vermeld aan het einde van de overeenkomst.

## 20. Ik ben eerstelijnspsycholoog, moet ik mijn kandidatuur opnieuw indienen als ik reeds in overeenkomst heb gesloten met het netwerk in het kader van de "oude" overeenkomst?

Ja, u dient zich te wenden tot uw netwerk.

Er is geen automatische "overdracht" naar de overeenkomst die op 26/7/2021 door het Verzekeringscomité van het Riziv is goedgekeurd. Aangezien u zich echter al had aangesloten bij de vorige overeenkomst 'eerstelijns psychologische zorg', wordt uw aanvraagproces versneld.

Elk netwerk moet, conform artikel 11, 5° van de overeenkomst met het Riziv, de noden en het aanbod van zijn bevolking analyseren en de meest kwetsbare groepen identificeren. De inzet van het beschikbare budget dient daarop prioritair te worden ingezet. Netwerken moeten daarom zorg dragen voor het matchen van vraag en aanbod in de zorg.

Bovendien is het, gezien de grote veranderingen, noodzakelijk dat de kandidaat-psycholoog/orthopedagoog op de hoogte is van de inhoud van de conventie en er opnieuw tot toetreedt.

## 21. Blijft de vorige conventie "eerstelijnspsychologische zorg" nog geldig?

De vorige conventie loopt tot uiterlijk 31/12/2021 .

Om het eenvoudig te houden wordt geen rekening gehouden met de vergoede sessies in 2021 van de vorige conventie en wordt de teller van het aantal gefinancierde sessies in de nieuwe conventie op nul geplaatst.

De klinisch psychologen/orthopedagogen die de vorige ELP-conventie hebben gesloten met een netwerk hadden de keuze: ofwel verder werken tot 31/12/2021 binnen de vorige ELP-conventie, ofwel vóór 31/12/2021 de overstap te maken naar de nieuwe conventie. Dit kon ten vroegste vanaf de datum waarop het netwerk is toegetreten tot de overeenkomst met het RIZIV.

## **22. Wat gebeurt er als gebruikers meer dan het maximum aantal financierbare sessies nodig hebben?**

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat het aantal sessies die via de ziekteverzekering kunnen gefinancierd worden beantwoordt aan de noden van deze doelgroep. De klinisch psycholoog/orthopedagoog onderzoekt de vraag van de gebruiker tijdens een eerste (gratis) sessie, door een persoonlijke evaluatie (functioneel bilan) op te stellen. Op basis van deze sessie zal er samen met de zorggebruiker een indicatiestelling naar aangepaste zorg worden opgesteld, en indien nodig zal er verwezen worden naar meer intensieve gespecialiseerde zorg binnen het netwerk.

Indien het aantal financierbare sessies toch zou overschreden worden, zal dit niet ten laste worden genomen van de ziekteverzekering.

## **23. Kunnen niet-geconventioneerde psychologen/orthopedagogen zorg blijven verstrekken buiten het netwerk, en tegen tarieven naar eigen keuze?**

Een klinisch psycholoog/orthopedagoog gaat een overeenkomst met het netwerk aan om zorg te verlenen voor een bepaald aantal uur per week en samen te werken met de actoren in het netwerk. Buiten de overeenkomst is de klinisch psycholoog/orthopedagoog vrij om een andere professionele activiteit(en) uit te oefenen.

## **24. Welke actoren hebben er meegewerkt aan de opmaak van dit nieuwe zorgmodel?**

Dit nieuwe zorgmodel is tot stand gekomen dankzij een intens overleg met verschillende actoren uit het terrein zoals vertegenwoordigers van de klinisch psychologen en orthopedagogen, de huisartsen en psychiaters, de patiënten- en familieverenigingen, de netwerken geestelijke gezondheidszorg, de koepels van ziekenhuizen en de mutualiteiten en de betrokken administraties.

## **25. Met welk doel worden intervisies/supervisies in het netwerk georganiseerd?**

De geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog verbindt zich ertoe deel te nemen aan minimaal 3 intervisies/supervisies per netwerk in een periode van 12 maanden met andere klinisch psychologen/orthopedagogen of andere beroepsbeoefenaars die actief zijn op het terrein van het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg. Deze intervisies/supervisies worden plaatselijk door de

netwerken georganiseerd. Zij worden georganiseerd op basis van de behoeften en verwachtingen van de deelnemers met betrekking tot de opdrachten van de conventie. Zij zijn bedoeld om de professional te helpen en te ondersteunen bij het begrijpen en uitvoeren van het aanbod. Zij dragen ook bij tot de verbetering van de kwaliteit van de zorg en de versterking van de multidisciplinaire samenwerking.

# Gebruikers

## 1. Wat is het aanbod van psychologische sessies vanaf 1 september 2021?

Vanaf 1 september 2021 wordt het aanbod van eerstelijnspsychologische zorg voor het hele land gefaseerd en op gecoördineerde wijze uitgerold. Een belangrijke financiering van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) zal worden verstrekt via 32 lokale netwerken van geestelijke gezondheidszorg, die elk hun eigen werkgebied, en samen heel België, dekken. Daartoe hebben deze netwerken met het RIZIV een overeenkomst ondertekend. Deze overeenkomst is opgemaakt in samenspraak met de volledige sector van de geestelijke gezondheidszorg en met de deelstaten.

Deze overeenkomst heeft betrekking op de psychologische zorg voor kinderen/adolescenten en volwassenen/ouderen, of het nu gaat over eerstelijnszorg om het psychisch welzijn te herwinnen of te behouden, of over meer gespecialiseerde zorg wegens een onderliggend psychologisch probleem. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan de kwetsbare doelgroepen die, vooral mentaal, het zwaarst getroffen zijn door de COVID-19-pandemie, alsook aan mensen die te laat de gepaste zorg krijgen.

Personen die een beroep doen op psychologische zorg worden in de volgende vragen omschreven als "gebruikers".

## 2. Kan ik dankzij de nieuwe conventie genieten van terugbetaling voor mijn sessies bij alle psychologen of orthopedagogen?

Neen, alleen de psychologische zorg door klinisch psychologen en klinisch orthopedagogen die een overeenkomst hebben ondertekend met een netwerk geestelijke gezondheid en zich daarbij engageren voor het uitvoeren van de principes die tussen het netwerk en het Riziv zijn afgesproken, komt in aanmerking voor terugbetaling.. Dit betekent dat u, om van deze tegemoetkoming gebruik te kunnen maken, moet nagaan of de psycholoog/orthopedagoog die u kiest, geconventioneerd is. De gemakkelijkste manier om dit na te gaan is om het hem/haar rechtstreeks telefonisch te vragen wanneer u contact opneemt. Bovendien zullen de psychologen en orthopedagogen progressief worden vermeld op de website van elk netwerk voor geestelijke gezondheidszorg.

## 3. Wat is een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog?

Een klinisch psycholoog/orthopedagoog is geconventioneerd van zodra hij/zij een overeenkomst heeft ondertekend met een netwerk voor geestelijke gezondheidszorg. Elke psycholoog/orthopedagoog is vrij om deze te ondertekenen. Door de overeenkomst te ondertekenen, verbindt zij/hij zich ertoe passende en kwaliteitsvolle zorg te verlenen op basis van

de interventies die in de overeenkomst zijn voorzien, samen te werken met andere zorg- en hulpverleners, deel te nemen aan opleidingen en supervisie, de gebruiker te verwijzen naar het aanbod dat beantwoordt aan zijn/haar behoeften,... en daarbij de beschikbare middelen efficiënt in te zetten.

Als uw psycholoog/orthopedagoog de conventie heeft ondertekend dan heeft u recht op terugbetaling van de zorg die in de overeenkomst is voorzien (zie ook vraag 10).

In het kader van de overeenkomst kan het gaan om een eerstelijns klinisch psycholoog/orthopedagoog of een gespecialiseerde klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn, of beide.

#### **4. Als mijn psycholoog/orthopedagoog niet geconventioneerd is, heb ik recht op de tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering?**

Als uw klinisch psycholoog/orthopedagoog niet geconventioneerd is, wat betekent dat hij/zij de overeenkomst met het netwerk geestelijke gezondheid niet heeft ondertekend, kunt u van de tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering niet genieten.

Kiest u voor een niet geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog, dan is het belangrijk dat u vraagt welke kosten u zal moeten dragen.

#### **5. Ik heb al enkele sessies gevolgd bij een klinisch psycholoog/orthopedagoog, worden deze vergoed via de ziekteverzekering?**

Enkel de psychologische zorg die is uitgevoerd door een klinisch psycholoog/orthopedagoog die geconventioneerd is, wat betekent dat hij/zij een overeenkomst heeft gesloten met het netwerk geestelijke gezondheid, komt in aanmerking voor vergoeding via de ziekteverzekering.

#### **6. Voor wie is dit psychologisch zorgaanbod bedoeld?**

Deze psychologische zorg is bedoeld voor gebruikers (zonder leeftijdsgrens) die:

- Nood hebben aan een versterking van de mentale weerstand en geen problemen ervaren in het dagelijks functioneren en waarvoor een paar sessies met een professional voldoende zouden zijn om het evenwicht en het mentale welzijn te herwinnen of te onderhouden. Voor deze gebruikers is de eerstelijns psychologische functie het meest geschikt.
- Meer problemen ondervinden in het dagelijks functioneren en intensievere of duurzamere zorg nodig hebben. Voor deze gebruikers is de gespecialiseerde psychologische functie meer geschikt.

## 7. Wat is het verschil tussen de 2 functies van psychische zorg?

De functie **eerstelijnspsychologische zorg** is gericht op mensen die psychisch kwetsbaar zijn (of dreigen te worden). Zij zijn bekwaam en kunnen moeilijkheden alleen of met hun omgeving aan, maar hebben een "helpende hand"/een steun van een professional nodig.

De interventies van de klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn gericht op het versterken van de capaciteit om zichzelf te verhelpen of steun te bieden aan de mensen om zich heen, maar ook op het verduidelijken van de hulpvraag of klacht of op de verergering ervan te voorkomen.

Binnen deze functie zijn de interventies van geringe intensiteit, d.w.z. een beperkt aantal sessies kan voldoende zijn om de gebruiker te helpen zijn evenwicht en zijn algemeen psychologisch welzijn terug te vinden.

Als de indicatie voor deze zorg niet is aangepast (of niet volstaat) aan de vraag van de gebruiker, zal de professional de gebruiker doorverwijzen naar andere professionals of ondersteunings- en zorgstructuren.

De gebruiker kan rechtstreeks toegang krijgen tot dit aanbod door contact op te nemen met een klinisch psycholoog/orthopedagoog die geconventioneerd is. Om de afstemming van de zorg te verbeteren kan de professional, met instemming van de gebruiker en in zijn belang, contact opnemen met de arts die houder is van het Globaal medisch dossier (GMD).

De tweede functie is deze van de **gespecialiseerde psychologische zorg**. De interventies van de klinisch psycholoog/orthopedagoog zijn gericht op de behandeling van problemen of stoornissen die een belangrijke impact hebben op het functioneren. De interventies zijn van middellange duur of gemiddelde intensiteit, d.w.z. de intensiteit van de door de gebruiker geuite klacht vereist meer gespecialiseerde zorg of een groter aantal sessies.

Deze zorg is echter niet geschikt voor dringende problematieken (d.w.z. wanneer er een onmiddellijk gevaar bestaat voor de lichamelijke integriteit van de gebruiker) of voor complexe niet gestabiliseerde problemen.

Deze functie is toegankelijk na aanmelding bij het gespecialiseerd netwerk GGZ o.b.v. een functioneel bilan, bij voorkeur ingevuld met toestemming van de zorggebruiker, met informatie van een behandelende arts (huisarts of een andere arts met een therapeutische relatie).

## 8. Zijn de sessies individueel of in groep?

De twee types zijn mogelijk.

Afhankelijk van de behoeften van de gebruiker, kunnen zowel individuele als **groepsinterventies** aangeboden worden.

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat groepsinterventies even effectief zijn als individuele sessies en dat ze bijzonder geschikt of nuttig kunnen zijn voor bepaalde problematieken. In het bijzonder faciliteert de groepsvorm het aanleren van bepaalde vaardigheden (zoals ontspanning, assertiviteit, stressbeheersing,...).



Zij bieden de deelnemers ook de mogelijkheid om elkaar te steunen of te herkennen (=normaliseren) in de uitwisselingen - het is voorzien dat ook beroep kan worden gedaan op ervaringsdeskundigen (personen die in het verleden een problematiek hebben meegemaakt en vandaar uit getuigen).

Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan door een individuele sessie om na te gaan of er een goede indicatie is. Groepsinterventies kunnen ook gevolgd worden door een individuele sessie om na te gaan of er aan de behoeften van de gebruiker wordt voldaan.

De persoonlijke tussenkomst van de gebruiker voor elke groepsinterventie is 2,5€. De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering bedraagt gemiddeld 45 euro per gebruiker.

De sessies kunnen ook **individueel** zijn, dus tussen de psycholoog/orthopedagoog en de gebruiker. Bij individuele sessies met kinderen en jongeren is het mogelijk dat een sessie alleen doorgaat met de ouders, de voogd of een familielid.

Het eerste gesprek voor verduidelijking van de vraag van de gebruiker met een klinisch psycholoog/orthopedagoog is gratis in het kader van de eerstelijnsfunctie. Het tarief dat de klinisch psycholoog/orthopedagoog kan aanrekenen bedraagt 75 euro per individuele sessie. Voor de andere individuele sessies bedraagt de persoonlijke tussenkomst voor de gebruiker € 11 of € 4 als de gebruiker geniet van een verhoogde tegemoetkoming.

De psycholoog /orthopedagoog bespreekt met de gebruiker wat de meest aangewezen aanpak is en maakt hierover vervolgens afspraken.

In geen enkel geval kan er tegelijkertijd gekozen worden voor groepssessies en individuele sessies (met uitzondering van een individuele sessie aan het begin en aan het einde van een serie van groepssessies).

## 9. Hoe verlopen de groepsinterventies? Hoe zit het met de individuele sessies?

**Groepsinterventies** worden uitgevoerd in sessies van 120 minuten, waarvan ten minste 90 minuten besteed worden aan direct contact met de deelnemers. Een groepsinterventie kan worden voorafgegaan door een individuele sessie waarin de klinisch psycholoog/orthopedagoog onderzoekt of een groepsinterventie geschikt is voor de gebruiker. Groepsinterventies bestaan uit minimaal 4 tot maximaal 15 deelnemers.

De psycholoog/orthopedagoog zal erop toezien een veilig en respectvol klimaat te creëren, zodat de deelnemers vrij kunnen interveniëren. De samenstelling van een groep zal rekening houden met de leeftijd van de deelnemers, de taal, de gemeenschappelijke interesse in een onderwerp of problematiek, ... De interventies zullen plaatsvinden op een plaats vlot toegankelijk en aangepast aan de deelnemers.

De groepsinterventies worden geleid door ten minste één geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog. Hij kan vergezeld worden door een andere psycholoog/orthopedagoog, een arts, een andere zorg- of hulpverlener of een ervaringsdeskundige.

**Individuele sessies** duren 60 minuten (waarvan ten minste 45 minuten met de gebruiker). De klinisch psycholoog/orthopedagoog en de gebruiker zijn fysiek aanwezig op een plaats die vlot toegankelijk is en aangepast aan de situatie van de gebruiker.

De plaats wordt heel breed gedefinieerd. Dit kan het kabinet zijn van de professional of een vaak bezochte plaats van de persoon (bijvoorbeeld op school, op het werk, in jeugdhuizen, medische centra, enz. en dit kan ook in de woning van de gebruiker als de persoon zich niet kan verplaatsen). Bij individuele sessies met kinderen en adolescenten is het mogelijk dat een sessie alleen plaatsvindt met de ouders, voogd of met een familielid.

Indien nodig kunnen de sessies ook op afstand worden gehouden door middel van videoconsultatie met uitzondering van de eerste sessie. De psycholoog/orthopedagoog zal zich ervan verzekeren dat de gebruiker in staat is deze zorg op afstand te ontvangen en gebruik kan maken van beveiligde communicatiemiddelen.

## 10. Op hoeveel sessies heb ik recht?

- **Voor de functie eerstelijnspsychologische zorg :**
  1. Personen vanaf 15 jaar hebben recht op maximaal 8 individuele sessies of 5 groepsinterventies per periode van 12 maanden.
  2. Personen tot maximaal 23 jaar hebben recht op maximaal 10 individuele sessies of 8 groepsinterventies per periode van 12 maanden.
- **Voor de functie gespecialiseerde psychologische zorg :**
  1. Personen vanaf 15 jaar hebben recht op gemiddeld 8 en maximaal 20 individuele sessies of 12 groepsinterventies.
  2. Personen tot maximaal 23 jaar hebben recht op maximaal 20 individuele sessies of 15 groepsinterventies.

Deze leeftijdscategorieën overlappen elkaar om een **aangepast aanbod te garanderen aan personen van 15 tot en met 23 jaar**, die naargelang hun behoeften hun zorgnetwerk (kinderen/jongeren of volwassenen) kunnen kiezen. Het kan echter niet worden gecumuleerd.

Er is geen leeftijdsgrens of geen categorie van problemen (gediagnosticeerd door een arts) om van dit psychologische zorgaanbod te kunnen genieten.

## 11. Moet psychologische zorg worden voorgeschreven door een arts?

Er is geen voorschrift van uw arts nodig om toegang te krijgen tot de functie eerstelijnspsychologische zorg. U kunt rechtstreeks een eerstelijnspsycholoog/orthopedagoog raadplegen. De eerste sessie is gratis.

Anderzijds, om toegang te krijgen tot de functie gespecialiseerde psychologische zorg - voor ernstigere klachten die meer sessies vereisen – wordt het functioneel bilan, opgesteld tijdens de eerste sessie door uw psycholoog/orthopedagoog en uzelf, en met uw toestemming aangevuld door een arts (huisarts, (pedo)psychiater of een ander soort arts).

## 12. Wat is het doel van de informatie-uitwisseling tussen professionals?

De informatie-uitwisseling tussen professionals heeft als doel om via samenwerking en afstemming tussen de partners, kwalitatief betere en meer aangepaste zorg te realiseren. Aangezien geestelijke gezondheid net zo belangrijk is als fysieke gezondheid voor welzijn en omdat ze elkaar beïnvloeden, is het belangrijk dat professionals over alle nuttige en noodzakelijke informatie beschikken om de situatie van de gebruiker volledig te begrijpen, en indien nodig andere actoren binnen zorg en welzijn te betrekken.

De verstrekte informatie moet altijd rekening houden met het belang van de gebruiker, en beperkt blijven tot wat noodzakelijk is.

Met het oog op de aanmelding voor gespecialiseerde psychologische zorg, wordt het functioneel bilan, opgesteld door de psycholoog/orthopedagoog, aangevuld door een behandelende arts (bijv. huisarts, kinderpsychiater, geriater) zodat onderliggende problemen en eerdere behandelingen ook worden meegenomen; dit op voorwaarde dat de gebruiker toestemming heeft gegeven om contact op te nemen met de arts, dit alles in overeenstemming met de wet op de rechten van de patiënt.

## 13. Kan ik deelnemen aan het opmaken van het functioneel bilan?

Ja, het functioneel bilan wordt samen met de gebruiker (of diens wettelijke vertegenwoordiger) in begrijpelijke taal opgemaakt. De belangrijkste taak van het functioneel bilan is dan ook om de gebruiker te helpen bij het stellen van zijn/haar (hulp)vragen en doelen en hem/haar de kans te geven om bij te dragen tot de totstandkoming van het behandelplan.

#### 14. Kan ik de informatie-uitwisseling over mij weigeren?

De gebruiker (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) kan weigeren dat informatie wordt uitgewisseld met andere zorgverleners of dat zijn behandelend arts niet betrokken wordt bij de opmaak van het bilan. Als deze weigering schriftelijk gebeurt, voegt de psycholoog/orthopedagoog dit document toe aan het dossier van de gebruiker. Enkel onder die voorwaarde brengt deze weigering de terugbetaling van de sessies niet in het gedrang.

#### 15. Wat als ik geen behandelend arts heb?

Indien de gebruiker geen behandelend arts heeft, noteert de klinisch psycholoog/orthopedagoog dit in het patiëntendossier, zodat de terugbetaling van de sessies kan plaatsvinden. Van de psycholoog/orthopedagoog wordt dan wel verwacht dat hij de gebruiker zal toeleiden naar een arts/.

#### 16. Is de vergoeding van het nieuwe aanbod een aanvulling op andere psychologische diensten?

De tegemoetkoming vanuit de ziekteverzekering is complementair aan de verschillende soorten terugbetalingen of bestaande aanbiedingen (bijvoorbeeld: psychiaters, de centra geestelijke gezondheidszorg, gezinsplanning, OCMW, enz.).

Mogelijks beschikt u over een aanvullende verzekering : dan is het nuttig om met uw verzekeraar/ziekenfonds contact op te nemen om na te gaan voor welke vergoedingen u in aanmerking komt.

#### 17. Hoeveel bedraagt mijn persoonlijk aandeel in de kost van een sessie bij een geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog?

De terugbetaling van deze zorg gebeurt via het derdebetalersysteem. U betaalt bij de geconventioneerde klinische psycholoog/orthopedagoog alleen uw persoonlijk aandeel.

De individuele sessie met uw geconventioneerde klinisch psycholoog/orthopedagoog bedraagt dus 11 euro - of 4 euro voor wie recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming, met uitzondering van de eerste individuele sessie in de functie eerstelijnspsychologische zorg die gratis is. Voor een groepsinterventie betaalt u 2,50 euro per sessie.

Deze bedragen worden rechtstreeks aan de klinisch psycholoog/orthopedagoog betaald. U zal een ontvangstbewijs ontvangen. Er worden u geen extra kosten aangerekend. Dit persoonlijk aandeel wordt opgenomen in de maximumfactuur in het kader van de ziekteverzekering.

## 18. Waar kan ik een geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog vinden?

Een lijst van de netwerken met hun desbetreffende website kan u raadplegen via de [website van het RIZIV](#). Via de website van uw netwerk zal u vervolgens een lijst van geconventioneerde psychologen en orthopedagogen kunnen raadplegen.

## 19. Waarom kan niet iedereen voor 11 euro naar de psycholoog/orthopedagoog gaan?

Het budget dat binnen de ziekteverzekering werd voorzien laat niet toe om alle psychologische zorg in alle praktijken van klinisch psychologen en orthopedagogen te financieren. Vanuit de public health visie is dat immers ook niet vanzelfsprekend, we financieren zorg immers in functie van de noden van de bevolking, niet in functie van het bestaande aanbod.

Het is niet de bedoeling om het hele aanbod op het gebied van psychologische zorg dat vandaag bestaat te financieren en dus elke individuele sessie bij elke psycholoog terug te betalen. Het is wel de bedoeling kwalitatief en goed georganiseerde psychologische zorg in de eerste lijn tot stand te brengen in samenwerking met de partners zoals huisartsen, centra algemeen welzijn, onderwijs, ... Het gaat immers om meer dan louter een terugbetaling van sessies bij de psycholoog. Het gaat over een nieuwe organisatiemodel waarbij naast individuele sessies ook groepsessies worden aangeboden en er ingezet wordt op het sneller detecteren van problemen en ondersteunen van de veerkracht. Niet louter op ziekte dus maar wel vanuit de essentiële gedachte dat een psychisch onwelzijn in relatie staat met andere problemen in ons leven waardoor een samenwerking met andere actoren in zorg en welzijn essentieel is om goede GGZ te realiseren.

## 20. Kan ik een klinisch psycholoog/orthopedagoog kiezen van een ander netwerk dan het netwerk van waar ik woonachtig ben?

Ja, u bent geheel vrij om een erkend klinisch psycholoog/orthopedagoog te kiezen die het beste bij u past, in welke regio dan ook, maar uitsluitend in één netwerk (kinderen/jongeren of volwassenen).

## 21. Wat is een netwerk geestelijke gezondheidszorg?

In België zijn er 32 netwerken voor geestelijke gezondheidszorg, verdeeld per doelgroep (11 netwerken voor kinderen/adolescenten en 20 netwerken voor volwassenen en een gemengd netwerk voor de Duitstalige gemeenschap). Een overzicht van de netwerken vindt u terug op de [website van het RIZIV](#).

Een netwerk vertegenwoordigt alle samenwerkingen tussen structuren en bestaande middelen in een afgebakende regio. Dankzij een doeltreffende samenwerking definiëren de actoren een gemeenschappelijk einddoel, een gemeenschappelijke werking en gemeenschappelijke doelstellingen om de doeltreffendheid van de opvolging van de gebruikers, een betere continuïteit van de zorg, een verbetering van het aanbod en de kwaliteit van de zorg te garanderen.