



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

Dienst voor geneeskundige verzorging

Correspondent: Directie verzorgingsinstellingen en diensten, RIZIV / Dienst psychosociale gezondheidszorg FOD VG

E-mail : psy@riziv-inami.fgov.be
psysoc@health.fgov.be

Brussel, 2 april 2024

Aan de verantwoordelijke van het ziekenhuis dat het netwerk geestelijke gezondheid vertegenwoordigt en de innende instelling,

Beste netwerkcoördinatoren,

Betreft: Budget 2024 voor de vergoeding van de opdrachten in het kader van de psychologische zorg in de eerste lijn.

Dit schrijven wil een antwoord bieden op de bezorgdheden, die een aantal netwerken recent hebben geuit met betrekking tot de budgetverdeling 2024.

De netwerken en hun partners hebben zich in 2023 geëngageerd om het beschikbare budget te vertalen naar een aanzienlijk en kwaliteitsvol zorgaanbod. In dat voorjaar werd het eveneens mogelijk gemaakt om in te zetten op innovatieve praktijken (zoals vindplaatgericht werken en groepsaanbod), bovenop het initiële zorgbudget. Als gevolg hiervan werd 84% van het zorgbudget voor 2023 daadwerkelijk benut, waarbij sommige netwerken tijdelijk meer aan zorg uitgaven dan het oorspronkelijke theoretische maandelijkse zorgbudget dat aan hen was toegewezen.

Wij stellen vast dat (i) het aanbod beantwoordt aan een reële nood, (ii) de netwerken, na een opstartperiode, erin slagen om dit aanbod kwaliteitsvol én efficiënt te organiseren, en (iii) er geografische verschillen zijn in timing van de uitrol van dit aanbod.

In 2024 werd een significant bijkomend budget vrijgemaakt voor de hernieuwde overeenkomst. Hierbij werd er een opdeling in subbudgetten voorzien:

- a. Basisaanbod aan zorg;
- b. Wegvallen remgeld tot en met 23 jaar;
- c. Eetstoornissen;
- d. Stagiaires;
- e. Project vindplaatsgericht werken (artikel 8).

Wij ontvangen nu signalen dat de budgetten binnen (a) en (b) niet voldoende zouden zijn om het niveau van het zorgaanbod van eind 2023 verder te zetten in 2024 volgens de bepalingen van de nieuwe overeenkomst. Deze vaststelling houdt het risico in dat netwerken het aanbod psychologische zorg in de eerste lijn zullen beperken of afbouwen om binnen het budget (a+b) te blijven, met als resultaat dat minder geïnteresseerde

verstrekkers en burgers kunnen deelnemen aan de zorg die de overeenkomst voorziet. Dit zou leiden tot wachtlijsten, zowel voor zorgverstrekkers die een overeenkomst met een netwerk wensen te sluiten, als voor burgers met een nood aan zorg.

Om aan deze bezorgdheden tegemoet te komen, heeft het Verzekeringscomité van het Riziv, op voordracht van het Begeleidingscomité, de volgende maatregelen goedgekeurd:

1. Door de keuze om het budget voor het wegvallen van het remgeld bij de kinderen en jongeren, tezamen met het budget voor eetstoornissen en stagiairs, te verdelen volgens het % burgers met voorkeurregeling, stellen we een onevenwichtige verdeling vast van het bedrag dat bedoeld is voor het wegvallen van het persoonlijk aandeel: de netwerken kinderen en jongeren ontvingen verhoudingsgewijs een te klein aandeel van het budget, de netwerken volwassenen ontvingen een te groot aandeel van het budget.

Om dit onevenwicht op te vangen, heeft het Verzekeringscomité zich akkoord verklaard met een bijkomende compensatie voor de netwerken kinderen en jongeren. Aangezien meerdere netwerken voor volwassenen het basisbudget zo goed als volledig besteden, zal de compensatie voor de netwerken kinderen en jongeren niet ten koste gaan van het budget van de netwerken voor volwassenen.

De berekening van de compensatie voor de netwerken kinderen en jongeren gaat uit van het remgeld dat in 2023 voor kinderen en jongeren werd aangerekend per netwerk, zowel in deze van de kinderen en jongeren als deze van de volwassenen.

2. De gesuperviseerde professionele praktijk (GPP) van klinisch psychologen/orthopedagogen werd uitgesteld. Het budget voor de verstrekkingen voor de stagiairs kan hiervoor dus tijdelijk niet ingezet worden. Het Verzekeringscomité heeft zich akkoord verklaard met de volgende alternatieve besteding voor van dit budget:

- Bij elk netwerk wordt dit budget met een kwart verminderd. Dit budget zal herverdeeld worden over de netwerken kinderen en jongeren, zoals hierboven aangegeven onder (1).
- Het resterende budget kan vanaf 1 april 2024 tijdelijk opgenomen worden in het basiszorgbudget van de netwerken, op voorwaarde dat de netwerken snel zullen schakelen en dit budget tijdig terug beschikbaar gesteld wordt van de stagiairs wanneer de gesuperviseerde professionele praktijk in werking treedt. Met dit budget kunnen netwerken waarbij het niveau van het zorgaanbod eind 2023 hoger was dan de budgetten binnen (a) en (b) in 2024 een overgangperiode overbruggen voor de klinisch psychologen/orthopedagogen. De verstrekkers kunnen in die periode de trajecten voltooien bij patiënten waarbij reeds ondersteuning/behandeling opgestart is, alvorens (een deel van) hun geconventioneerde uren omzet wordt in opdrachten in toepassing van artikel 8.

3. Het Verzekeringscomité heeft besloten dat in 2024, net zoals in de vorige overeenkomst, er opnieuw een verschuiving mogelijk zal zijn van het jaarlijkse werkingsbudget van het netwerk naar het zorgbudget. Ook deze overdracht van middelen kan aangewend worden voor het overbruggen van de overgangperiode zoals uitgelegd onder punt 2. De netwerken dienen er rekening mee te houden dat deze overdracht in principe éénmalig is voor 2024 en dus geen structurele verhoging van het zorgaanbod kan betekenen naar 2025 toe. Het niet-gebruikte zorgbudget van 2023 kan niet overgedragen worden naar 2024.

4. Vanuit de observatie dat het huidige zorgbudget niet alle noden aan psychologische zorg via individuele sessies en groepsessies (functies 1, 2 en 3) kan invullen, wordt de mogelijkheid om andere eerstelijnsactoren te ondersteunen zeer relevant. De netwerken worden ertoe aangemoedigd om uren van reeds geconventioneerde klinisch psychologen / orthopedagogen te verschuiven naar deze ondersteuningsopdracht. Op die manier kan voorkomen worden dat het huidig aantal uren wordt beperkt of afgebouwd in netwerken die het basisbudget reeds (meer dan) volledig benutten. De verdere uitbouw van het ondersteuningsaanbod is een prioriteit binnen de nieuwe overeenkomst (artikel 8), die sterker wil inzetten op een preventieve en laagdrempelige ondersteuning op locaties en door actoren die tot de dagdagelijkse leefwereld van de doelgroep van de overeenkomst behoren. Speciale aandacht gaat daarbij naar drie sectoren: onderwijsinstellingen, OverKophuizen en huisartsen.

Het doel is dus om in 2024, binnen het geheel van verstrekkers die een overeenkomst sloten met een netwerk, een gedeeltelijke verschuiving te realiseren van engagement binnen de zorgfuncties, naar een ondersteuningsengagement. De projectoproep naar de huisartsen wordt uiterlijk 1/4/2024 verspreid zodat de netwerken ten laatste tegen 1/1/2025 dit aanbod op kruissnelheid voorzien. Het budget dat hiertoe voor uw netwerk werd ter beschikking gesteld kan, in afwachting (dus tijdelijk !) ingezet worden voor de zorgfuncties in samenwerking met huisartsen, OverKophuizen en onderwijsinstellingen. Aan de lokale coördinatoren wordt gevraagd om prioritair met deze vindplaatsen aan de slag te gaan.

5. Uit ervaringen van de netwerken leren we dat matig "overcontracteren" (vork 120-150% en kan verschillend zijn tussen de netwerken kinderen/jongeren en volwassenen) als compensatie kan gelden voor de tijd dat niet gepresteerd wordt omwille van vakantie, no show, ziekte, vorming, Deze werkwijze vergroot de kans opdat het volledige zorgbudget kan worden benut. Evenwel, een te ruime "overcontractering" (>150%) dient te worden vermeden vanwege het risico op budgetoverschrijding.

Andere netwerken hebben omwille van het ondergebruik van het aantal gecontracteerde uren, de overeenkomst aangepast naar het aantal actieve weken per jaar. Op die manier worden de uren niet meer gespreid over 52 maar wel over maximum 48 weken.

6. Als er, rekening met bovenstaande voorstellen, toch nog netwerken zouden zijn met een risico op overschrijding van hun begrotingsobjectief, wordt van deze netwerken verwacht om het aantal uren zeker niet te laten toenemen en nog meer op zoek te gaan naar groepsaanbod of naar ondersteunende opdrachten.
7. De vaststelling dat een aantal netwerken hun aanbod onder controle moeten brengen om overschrijding te voorkomen staat in schril contrast met een aantal netwerken die ver onder de doelstelling blijven (<80%). Deze laatste zullen nauw opgevolgd worden. Indien uit de facturatie tot en met de maand april 2024 blijkt dat netwerken geen 80% halen van het basisbudget, zal in de maand mei 2024 door het Begeleidingscomité een dossier worden opgesteld ten aanzien van het Verzekeringscomité, in toepassing van art. 20.
8. Het budget voor de pilootprojecten rond zorg aan gedetineerden, kan enkel ingezet worden voor zorg aan gedetineerden zelf. Met andere woorden, er kan met dit budget geen psychologische zorg aangerekend worden voor het personeel van de gevangenen. Psychologische ondersteuning van

personeel valt onder de verplichting van een werkgever in het kader van preventie en bescherming op het werk. Anderzijds, vorming en ondersteuning van het personeel, met het oog op het bevorderen van het mentale welzijn van gedetineerden, kan wel via artikel 8 gefinancierd worden. De RIZIV-overeenkomst voor de zorg in de gevangenissen verwijst naar de prestaties in de nieuwe overeenkomst en hoeft niet meer te worden aangepast.

Hoogachtend,

Voor het Riziv,
De Leidend ambtenaar,
Mickaël Daubie

Voor de FOD Volksgezondheid
De Directrice-generaal DG Gezondheidszorg
Sabine Stordeur