

## Oproep voor het indienen van projecten voor de organisatie van een eerstelijnspsychologische functie.

De Vlaamse minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeuren, maakt bij deze bekend dat hij wil overgaan tot het subsidiëren van projecten die er op gericht zijn om in afgebakende geografische werkingsgebieden een eerstelijnspsychologische functie te organiseren.

De oproep kadert binnen het natraject van de conferentie eerstelijnsgezondheidszorg die op 11 december 2010 plaatsvond (<http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Vlaamse-bevoegdheden/Beleid-eerstelijnsgezondheidszorg/#conf>).

In het beleidsplan geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen (<http://www.ministerjovandeuren.be/nlapps/docs/default.asp?id=245>) wordt hierover het volgende vermeld:

“De eerstelijns psychologische functie ontwikkelt een laagdrempelig en nabij GGZ-aanbod. Hij verzekert een kwalitatief aanbod door het inschakelen van personen met een specifieke GGZ-achtergrond maar ook door deze in te bedden in een bestaande eerstelijnsstructuur, met goede samenwerking en verwijzing naar gespecialiseerde GGZ- en welzijnsdiensten en hij biedt ondersteuning aan reguliere eerstelijnswerkers via intervisie en vorming.

Behalve deskundigheidsbevordering van generalistische eerstelijnswerkers is er nood aan toegevoegde gespecialiseerde GGZ-deskundigheid in de eerstelijnszorg. De duur van een consult of bezoek is beperkt en eerstelijnswerkers blijven generalisten. Een specifieke psychologische functie in de eerste lijn geeft meer ruimte en achtergrond en kan vooral door de laagdrempeligheid de toegang tot de GGZ verbeteren, zeker voor groepen die ze anders niet vinden. Door zijn aanwezigheid in een huisartsenpraktijk, een wijkgezondheidscentrum of, dicht bij de eerstelijnszorg, in de diverse thuiszorgdiensten draagt de eerstelijns psychologische functie bij tot preventie. Hij maakt een vroege detectie en een vroege interventie haalbaar. Als eerste stap in de ontwikkeling van de eerstelijnspsychologische functie zullen er pilootprojecten gefinancierd worden op basis van goedgekeurde strategieën en acties van de conferentie eerstelijnsgezondheidszorg.”

### **1. Wie kan zich kandidaat stellen?**

Een organisatie die een dossier wil indienen moet een rechtspersoon zijn, een entiteit van een rechtspersoon met een eigen werking, of een groepering van rechtspersonen of entiteiten van rechtspersonen met een eigen werking.

De organisatie moet werkzaam zijn in de eerstelijnszorg. Organisaties binnen de tweede en derde lijn worden uitgesloten.

### **2. Wanneer start het project en hoe lang kan het duren?**

De verwachte startdatum van het project is 1 december 2011. De duur van het project is drie jaar, waardoor de verwachte einddatum 30 november 2014 is.

### 3. Hoe worden de projecten gesubsidieerd?

Het subsidiebedrag bedraagt maximaal 195.000 euro voor de volledige projectperiode, inclusief personeels- en werkingskosten.

### 4. Wat is het voorwerp van de projectoproep?

De projectoproep heeft betrekking op het organiseren van een eerstelijnspsychologische functie in een geografisch afgebakend werkingsgebied.

Bij het organiseren van deze functie worden volgende **activiteiten** gerealiseerd:

1. het leveren van **kortdurende generalistische zorg**, met name kortdurende behandelingen bij niet complexe psychische klachten volgens een laagdrempelige werkwijze, vlot toegankelijk en inzetbaar voor crisisinterventies;
2. het nauw **samenwerken** met andere hulpverleners **vanuit het model van getrapte zorg** en hiervoor een netwerk uitbouwen op het niveau van de zorgverlening. Een gestructureerde samenwerking is vereist met ten minste het SEL, de betrokken huisartsenkring(en), CAW en de CGG. De eerstelijnspsychologische functie dient ingeschakeld te worden in functie 1 van een artikel 107-project, indien binnen het geografisch werkingsgebied dergelijk project bestaat. Samenwerking met andere partners strekt tot aanbeveling. Het kan bijvoorbeeld gaan om K&G, CLB, BJB (eventueel verzameld in de Regionale Netwerken IJH), (psychiatrische) thuiszorgdiensten, de ziekenfondsen, (PA)AZ, PZ, WZC, VAPH, zelfstandig gevestigde psychologen/psychiaters/psychotherapeuten;
3. het bevorderen van **vroegdetectie** en **vroeginterventie** bij psychische problemen, onder meer door: informatieverstrekking over psychische problemen, detecteren van psychische problemen, diagnostiek, intake en indicatiestelling, waar nodig bevorderen van de doorstroming naar meer gespecialiseerde gezondheidszorg.

De eerstelijnspsychologische functie heeft volgend **profiel**: diploma van master in de psychologische wetenschappen met minimum 5 jaar beroepservaring.

De eerstelijnspsychologische functie wordt **uitgeoefend in bestaande locaties (settings) binnen de eerstelijnszorg** zoals huisartsenpraktijken, wijkgezondheidscentra, CAW, sociale huizen, groepspraktijken of individuele praktijken van psychologen, enz.. Hierbij wordt er over gewaakt dat de drempel voor rechtstreekse toegang en verwijzing vanuit de eerstelijnszorg zo laag mogelijk is.

De eerstelijnspsychologische functie wordt aangeboden binnen een vooraf bepaald **geografisch omljnd werkingsgebied**. Het werkingsgebied wordt bepaald in functie van een realistische inschatting van de beschikbare capaciteit in verhouding tot de te realiseren activiteiten. Het strekt tot aanbeveling het werkingsgebied af te bakenen volgens de bijlage bij het zorgregiodecreet. (<http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Regelgeving/Zorgregio-s/#regelgeving>).

Binnen het project wordt aan de **cliënt een tarief aangerekend** van 11 euro per consultatie en 4 euro voor personen met een verhoogde tegemoetkoming binnen de ziekte- en invaliditeitsregelgeving Patiënten die ten laste zijn van hun ouders of voogd en omwille van een problematische relatie/situatie zonder medeweten van de ouders of voogd de eerstelijnspsycholoog consulteren, betalen eveneens het tarief van 4 euro. In volgende gevallen dient de cliënt geen tarief te betalen: gedetineerden, asielzoekers en

mensen zonder wettig verblijf en in crisisinterventies. De zo ontvangen inkomsten en eventueel andere inkomsten van derden, worden niet in mindering gebracht van het subsidiebedrag op voorwaarde dat ze worden aangewend voor de realisatie van het project.

De projecthouder zal **rapporteren** over de voortgang van de organisatie van de eerstelijnspsychologische functie en hiervoor gegevens **registreren**. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, verder agentschap genoemd, kan de frequentie, vorm en de inhoud van de rapportage en registratie vastleggen. In elk geval zijn hierbij ten minste volgende elementen belangrijk: aantal contacten, aantal behandelde personen, aard van de behandelde problematiek (volgens de DSM IV), aantal en aard van de verwijzingen naar en door andere hulpverleners, tevredenheid van de eerstelijns hulpverleners. Het agentschap kan overlegmomenten vragen telkens zij dit nodig acht. Het overleg wordt door de begunstigde voorbereid en gedocumenteerd, zodat een goede voortgangscntrole mogelijk is.

### **5. Hoe lang is deze oproep geldig?**

Organisaties die zich kandidaat stellen, kunnen hun dossier indienen tot en met **23 oktober 2011**.

### **6. Uit welke onderdelen bestaat het dossier dat u indient?**

De kandidaten reageren op de oproep door het indienen van een volledig ingevuld en ondertekend formulier "Indienen van een dossier in het kader van de oproep voor projecten voor de 'organisatie van een eerstelijnspsychologische functie'", inclusief de bijlage met betrekking tot de budgettering en de bijlage met betrekking tot samenwerking, indien van toepassing. U kunt het formulier downloaden vanaf <http://www.zorg-en-gezondheid.be/projectoproepELPF/>

Het dossier moet alle elementen bevatten om het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid toe te laten een evaluatie te maken over alle elementen opgenomen in deze oproep.

### **7. Waar en hoe dient u het dossier in?**

Het ingevulde formulier wordt, in PDF of in Word/Excel, ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid op de volgende twee elektronische adressen (beiden gezamenlijk):

[eerstelijnhuiszorg@vlaanderen.be](mailto:eerstelijnhuiszorg@vlaanderen.be) en  
[geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be](mailto:geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be).

Indien u dit ondertekend formulier niet per mail kan bezorgen, kan u dit per post versturen naar het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, Koning-Albert II-laan, 35, bus 33, 1030 Brussel. De postdatum wordt beschouwd als datum van ontvangst.

Aandacht: enkel ingevulde en rechtsgeldig ondertekende formulieren worden ontvankelijk verklaard.

### **8. Hoe verloopt de verdere procedure?**

Na ontvangst van het dossier, verstuurt het agentschap een ontvangstbevestiging per mail, binnen de drie werkdagen.

De dossiers worden door het agentschap beoordeeld. Deze beoordeling wordt overgemaakt aan de minister.

Op basis van het advies van het agentschap beslist de minister om het project al dan niet in overweging te nemen. Momenteel is voorzien dat maximum zes projecten kunnen worden gesubsidieerd. De gekozen projecten worden voorgelegd aan de inspecteur van Financiën, daarna aan de Vlaamse minister van Begroting en dan aan de Vlaamse Regering, die de definitieve beslissing neemt over de subsidiëring van de projecten. U wordt op de hoogte gebracht van deze definitieve beslissing.

In elke fase van de hierboven beschreven procedure kan het agentschap aanvullende inlichtingen over uw subsidieaanvraag opvragen. Het is ook mogelijk dat er in de loop van de procedure onderhandeld wordt over aanpassingen van bepaalde aspecten van het project.

De doorlooptijd van de hele procedure, van de aanvraag tot de definitieve beslissing, ligt niet vast. Bij de toekenning van de projectsubsidie zijn verschillende instanties betrokken die niet gebonden zijn aan termijnen. Ook de instanties die wel aan termijnen gebonden zijn, kunnen op elk moment aanvullende informatie opvragen, wat de doorlooptijd verlengt.

## **9. Op welke manier wordt uw dossier beoordeeld?**

Bij de beoordeling door het agentschap wordt rekening gehouden met volgende criteria:

- a) de resultaatgerichtheid en meetbaarheid m.b.t. het leveren van kortdurende generalistische zorg;
- b) de resultaatgerichtheid en meetbaarheid m.b.t. samenwerking met andere hulpverleners vanuit het model van getrapte zorg;
- c) de resultaatgerichtheid en meetbaarheid m.b.t. het bevorderen van vroegdetectie en vroeginterventie bij psychische problemen;
- d) budgettering;
- e) voldoen aan de overige bepalingen van deze oproep. Het niet nakomen van verplichtingen uit de oproep of het niet behandelen van alle gevraagde elementen kan een reden zijn het voorstel niet te selecteren.

Bij de keuze van de projecten wordt daarnaast ook rekening gehouden met volgende elementen:

- a) de mate waarin door de verschillende projecten, de eerstelijnspsychologische functie wordt aangeboden in diverse settings binnen de eerstelijnszorg, zodat bij de evaluatie de vergelijking tussen meerdere settings mogelijk wordt;
- b) de geografische spreiding van de projecten over Vlaanderen en Brussel.