**Begeleidende brief Zorgcommunicatie**

In 2019 werd er een project gestart om toegankelijke eerstelijnspsychologische zorg te stimuleren. Belgische volwassenen (18-64 jaar) met een lichte tot matige problematiek inzake depressieve stemming, angstige gevoelens en problematisch alcoholgebruik hebben recht op 4 sessies eerstelijnspsychologische zorg (eenmalig vernieuwbaar per jaar) aan een vastgelegd gereduceerd tarief, aangeboden door geconventioneerde eerstelijnspsychologen en orthopedagogen (ELP). Een uitbreiding naar -18 (aanvullende indicaties: ) en 64+ (aanvullende indicaties: problematisch gebruik van slaap- en medicatie) werd tijdelijk goedgekeurd omwille van de COVID-19 pandemie.

Overleg is in de (geestelijke) gezondheidszorg van essentieel belang om een zorgtraject te optimaliseren. Zulk overleg dient altijd in functie te staan van het zorgtraject van een zorggebruiker en de context, en kadert binnen het gedeeld beroepsgeheim. Bijkomend wordt de zorggebruiker in het kader van ELP expliciet beschouwd als eigenaar van zijn of haar traject; zorgcommunicatie binnen een ELP-behandeltraject is afhankelijk van de toestemming van de zorggebruiker, die op begrijpbare wijze op de hoogte moet worden gesteld van het doel en de inhoud van de informatie die gedeeld wordt. Het is eveneens belangrijk dat circulatie van dergelijke samenwerking op vertrouwelijke en veilige wijze gebeurt (zoals e-health box).

Daarom werd een document opgesteld vanuit de werkgroep “Zorgcommunicatie ELP ”, een Nederlandstalige werkgroep opgestart om te reflecteren over de samenwerking tussen verwijzende arts en ELP. Dit document heeft als doel de samenwerking tussen de zorgpartners te stimuleren en standaardiseren. Hoewel dit communicatiemiddel niet als verplichtend mag worden beschouwd, wordt het gebruik ervan aangemoedigd door de leden van de werkgroep en partners van het project, onder andere vertegenwoordigers van FOD Volksgezondheid, Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, Domus Medica, netwerken 107 en ervaringsdeskundige. Dit document werd oorspronkelijk opgesteld binnen kader van volwassen doelgroep, maar kan eventueel mits aanpassingen ook gebruikt worden voor de andere doelgroepen.

Het kan nuttig zijn om dit communicatiedocument op verschillende momenten tijdens het ELP-traject te laten circuleren tussen de verschillende hulpverleners, en evt. ook de zorggebruiker. Het eerste gedeelte voorziet de mogelijkheid voor de verwijzende arts om essentiële informatie te delen rond relevantie voorgeschiedenis of huidige situatie, bijvoorbeeld bij start van het eerstelijnspsychologische traject. Het tweede gedeelte van het document kan fungeren als terugkoppeling van ELP naar verwijzende arts, bijvoorbeeld op het einde van het zorgtraject. Het document vervolledigen in overleg met de zorggebruiker kan fungeren als een gedeeld reflectiemoment over het doorlopen traject. Verder kan de zorggebruiker actief waken over de communicatie, bijvoorbeeld de verwijzende arts op de hoogte stellen dat het ELP-traject werd opgestart en de contactgegevens uitwisselen van andere zorgpartners. Delen van dit document kunnen flexibel gebruikt worden naargelang de noden van de verstrekkers en zorggebruikers.

Meer informatie: Project terugbetaling eerstelijnspsychologische zorg: bit.ly/eerstelijnspsychologischezorg OF Lijst met geconventioneerde eerstelijnspsychologen/orthopedagogen: bit.ly/eenelpzoeken

********Sjabloon Zorgcommunicatie**

*Dit document kan als basis dienen om samenwerking te stimuleren en informatie te delen binnen het kader van het terugbetaalde zorgtraject eerstelijnspsychologische zorg tussen de principale zorgpartners; de verwijzende arts, de ELP en de zorggebruiker**. De velden dienen* ***enkel ingevuld te worden indien relevant*** *voor het zorgtraject en* ***na toestemming*** *van de zorggebruiker (zie begeleidende brief voor verdere toelichting).*

|  |
| --- |
| **GEGEVENS ZORGGEBRUIKER** |
| **Naam**  |  | **Voornaam** |  | **leeftijd** |  |
| **Rijksregisternummer** |  | **RVT**  | JA / NEE |
| **Vertrouwenspersoon/contactpersoon/voogd** |  |

|  |
| --- |
| **GEGEVENS VERWIJZENDE ARTS** |
| **Contactgegevens** | Naam  |  | Voornaam |  |
| Adres |  |
| Telefoonnummer |  |
| RIZIV-nummer |  |
| **Contact voorkeur** | * E-healthbox/ beveiligde e-mail
* Telefonisch, beschikbare momenten: …………………………………………………….
* Andere: ………..………………………………………………………………..……………………..
 |

|  |
| --- |
| **GEGEVENS EERSTELIJNSPSYCHOLOOG/ORTHOPEDAGOOG (ELP)** |
| **Contactgegevens** | Naam |  | Voornaam |  |
| Adres |  |
| Telefoonnummer |  |
| Website/mailadres |  |
| RIZIV-nummer |  |
| **Contact voorkeur** | * E-healthbox/ beveiligde e-mail
* Telefonisch, beschikbare momenten: …………………………………………………….
* Andere: ………..……………………..………………………………………………………...……..
 |

De zorggebruiker heeft na toelichting over de aard van dit communicatiedocument WEL / GEEN **toestemming** gegeven tot overleg tussen de verwijzende arts en de ELP (en/of andere betrokken partner: ………….……………….).

|  |
| --- |
| **DOORVERWIJZINGSGEGEVENS** *Gegevens (indien relevant) worden bij voorkeur aangeleverd door verwijzende arts in overleg met zorggebruiker en bij start zorgtraject aan ELP bezorgd.*  |
| **Relevante voorgeschiedenis (psychologisch, somatisch, sociaal)** |  |
| **Situatie bij verwijzing** | Huidige psychische problematiek | Lichte of matig problematiek inzake* Depressieve stemming
* Angstige gevoelens
* Problematisch gebruik van alcohol, slaap of kalmeringsmiddelen (enkel +18)
* Sociale problematiek (enkel -18)
* Gedragsproblematiek (enkel -18)
 |
| Toelichting verwachtingen(en):……………..……….……………………………………………………………………………………….... |
| Huidige somatische situatie en medicatie | * Slaapmedicatie
* Antidepressivum
* Antipsychoticum/neurolepticum
* Andere: ……………………………………………….
 |
| Andere betrokken partner(s)/hulpverleners: …………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **GEGEVENS BETREFFENDE HET EERSTELIJNSPSYCHOLOGISCHE TRAJECT***Gegevens worden bij voorkeur aangeleverd door de eerstelijnspsycholoog/orthopedagoog in overleg met de zorggebruiker.* |
| **Startdatum** |  | **Afsluitdatum** |  |
| **Aantal sessies** | 1e traject | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Vervolg (zelfde jaar) | 5 | 6 | 7 | 8 |
| **Aanmelding** | *Aard* van de problematiek (kruis aan):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Depressieve stemming | Angstige gevoelens | Afhankelijkheid alcohol/slaap/Kalmeermiddelen (enkel +18) | Sociale problematiek (enkel -18) | Gedragsproblematiek (enkel -18) |

*Ernst* van de problematiek (kruis aan):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Niet | Licht | Matig | Ernstig |
|  |  |  |  |

 |
| Hulpvraag(en) en interventiedoel: ……………………………………………………………………………… |
| **Inhoud en samenwerking** | Indien van toepassing, geef een toelichting van de inhoud of samenwerking tijdens het traject: ………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **Afsluiting** | * Persoon komt niet in aanmerking voor deze maatregel
* Complexiteit problematiek
* Andere: ………………………………………………………………………………
* Vroegtijdige stopzetting door cliënt: ……………………………………………..………………
* Hulpvraag afgerond
* Andere: …………………………………………………………………………….…………………………..
 |
| **Vervolgtraject** | In overleg met zorggebruiker wordt er geadviseerd: * Geen verdere hulp aangewezen
* Opvolging door huisarts inzake: ……………………….……………….…………………………..
* Doorverwijzing naar:

o Psychiatero Psycholoog/psychotherapeut zichzelf / andere (kruis aan)o CAW of OCMW* CGG
* Ziekenhuis of mobiel team
* Andere: ……………………………………….……………………………………………………
* Vraag vernieuwing verwijsvoorschrift (+ reden): ……………………………..……………….
* Contactname vertrouwenspersoon: ……………………………….…………………………….
* Andere: ………………………………………………………………………….……………………………..
 |
| **Bijlagen**  |  |

|  |
| --- |
| **Opmerkingen:** |
|  |