



## Inleiding

Deze tekst wil een leidraad zijn voor het werken binnen de conventie van Wingg.

Binnen de conventie staan het aanbieden van kwalitatieve therapie in de eerste lijn en het creëren van een duurzame werkomgeving voor de geconventioneerde centraal.

Evidence based en cliëntgericht te werken zijn de speerpunten van ons kwalitatief aanbod. Om een passend aanbod te creëren voor elke kind/jongere kunnen we diverse methodieken aanbieden. Het is de therapeutische vrijheid en verantwoordelijkheid van elke geconventioneerde om zelf in te schatten wat hiervoor nodig is. We willen hierbij ook kort kaderen hoe we dit alles willen evalueren.

We willen elke geconventioneerde de kans bieden zijn werking te vertalen in een eigen uniek verhaal dat past binnen de klijtlijnen die de overheid uittekende. Zo kunnen we komen tot een duurzame samenwerking op lange termijn. Wij willen jullie hierin maximaal te ondersteunen. We doen dit door een diversiteit aan methodieken, communicatiekanalen, werkgroepen... Samen met jullie willen we adequaat reageren op lokale problematieken en de mentale gezondheid verbeteren. Hier alvast een oproep om de lokale hiaten of probleemstellingen steeds mee te delen via [Wingg.be/feedback](https://wingg.be/feedback).

Als laatste stuk gaan we kort in op de contractuele afspraken: verplichtingen, rechten, langdurige afwezigheid....

Tot slot wil ik nog meegeven dat deze tekst en de nodige updates steeds beschikbaar zijn op de Speak Ap bij bestanden, inclusief werkende links.

Mvg,

Team WINGG (zie rubriek contactgegevens)

## Inhoudstafel

Inleiding .....	1
Inhoudstafel .....	2
Therapeutische mogelijkheden .....	3
Individueel aanbod .....	3
Aanbod op school .....	5
Groepsaanbod .....	6
Praktische afspraken aanbod .....	7
Specifieke regels bij assessment .....	8
Specifieke regels bij groepsaanbod .....	8
Specifieke regels bij kampen .....	9
Specifieke regels bij MDO code 727031 .....	10
Evaluatie aanbod .....	10
Ondersteunend netwerk .....	11
Crosslink .....	11
Conventie eetstoornissen .....	11
Participatie .....	12
Atoom 80 .....	13
Vorming geven .....	14
Groepsaanbod delen of beschikbaar stellen .....	14
Flexibel eerstelijns budget .....	15
Vindplaatsgericht werken .....	15
Communicatie .....	16
Communicatiekanalen .....	17
Contractuele afspraken .....	19
Functie 3-percentage .....	19
Outreaching/Innovatief werken .....	19
Vorming en intervisie .....	20
Communicatie .....	21
Aanvraag of stopzetten contract .....	21
Bijlages .....	23
1: Pseudocode omschrijving .....	23
2: facturatiegegevens WINGG .....	23
3: Intervisiegroepen .....	24
4: Missie & visie .....	25

## Therapeutische mogelijkheden

### *Visie in de conventie*

We willen een breed vangnet in de eerste lijn creëren, waarin we elk kind/jongere toegang geven tot terugbetaalde ambulante zorg. We richten ons op mild tot matige problematieken en verwijzen door in het bredere netwerk indien nodig. In de praktijk vertaalt dit zich in een sterk doelgerichte werking met als centrale vraag: “Kan ik de jongere versterken in een beperkt aantal sessies?”

Om iedere rechthebbende te bereiken creëren we een grote diversiteit aan methodieken (individueel aanbod, groepsaanbod, outreachend werken...). Zo kan elke rechthebbende een passend aanbod vinden en kunnen we als netwerk ook inzetten op kwetsbare en moeilijk bereikbare doelgroepen, geografische verspreiding... Deze diversiteit zorgt er ook voor dat de psycholoog/orthopedagoog meer in het straatbeeld aanwezig is en psychische hulp daardoor ook wordt genormaliseerd. Zo breken we het maatschappelijk stigma rond psychische moeilijkheden verder af waardoor kinderen/jongeren sneller de stap naar hulpverlening kunnen zetten, met een daling in complexere problematieken en/of escalaties in de toekomst tot gevolg.

We creëren een netwerkgericht aanbod met als resultaat een sterker vangnet voor de cliënt én ook een sterker netwerk rondom de geconventioneerde. We ondersteunen de geconventioneerde in het kwaliteitsvol werken waarin we de definitie van de overheid volgen. Daar zien we evidence based (EBP- benadering) werken als een combinatie van ervaring/kennis, wetenschappelijk bewijs, organisatorische context, kenmerken en voorkeuren van de cliënt.

In dit hoofdstuk schetsen we kort de verschillende methodieken die de geconventioneerde kan gebruiken. Daarna overlopen we de praktische zaken om als laatste te eindigen met evaluatie. Meer uitleg over ons inhoudelijk kader kan u terugvinden in bijlage 4: missie en visie

### **Individueel aanbod**

#### *Doel*

De basis van ons therapeutisch aanbod bestaat uit individuele therapie die in 2 modaliteiten kan ingezet worden: de functie eerstelijnspsychologische ondersteuning (De vroegere ELP, hierna verder vernoemd als functie 2) en de functie eerstelijnspsychologische behandeling van milde tot matige problemen (De vroegere GPZ, hierna verder vernoemd als functie 3). Beide functies werken aanvullend op elkaar en situeren zich in de 1<sup>ste</sup> en nulde lijn:

- Functie 2: Vraagverheldering en/of het opsporen van vermoedelijke psychische problemen, bevorderen van de veerkracht en/of een kortdurende behandeling in een vroeg stadium. Deze functie kan ook gebruikt worden om de cliënt te motiveren of toe te leiden naar de correcte hulpverlening.
- Functie 3: Verdere vraagverheldering indien nodig en vertrekt van klinische doelstellingen die verder gaan dan functie 2.

We spreken dus over een behandeling die afgestemd is op de cliënt en zijn systeem. Sessies voor kind en/of ouder/netwerk zijn allemaal mogelijk indien therapeutisch aangewezen.

## Assessment

We willen de jongere en zijn leefomgeving versterken, soms is verheldering hiervoor noodzakelijk. We plaatsen assessment binnen functie 3, in een beperkte zin. Deze methode wordt gebruikt om perspectief te geven, het netwerk te versterken en/of de cliënt en de geconventioneerde de nodige inzichten te verstrekken voor een kwalitatief behandelingsaanbod.

Assessment helpt dus om de mogelijkheden en moeilijkheden van het kind beter te begrijpen. Op deze manier kunnen we de hulpverlening correct afstemmen op de cliënt. We spreken dus steeds over een handelingsgericht assessment, namelijk een proces van zoeken tot advies. Past dit proces in de conventie dan past assessment in de conventie.

Door beperkte middelen kunnen we deze methode momenteel enkel gebruiken voor: Intelligentieonderzoek, concentratie-onderzoek, SEO en/of ontwikkelingsstoornissen. Let op: Indien de hulpvraag van schoolse aard is dan verwachten we een afstemming met het CLB. Dit is echter geen exclusie.

### Voorbeeld:

- De cliënt vertoont thuis (niet op school) gedragsproblemen door verveling. Een IQ test wordt hier afgenomen om hoogbegaafdheid te kunnen uitsluiten of gericht advies aan ouders te geven. Kan in de conventie.
- De cliënt vertoont op school (en niet thuis) gedragsproblemen door verveling. Een IQ test lijkt hier aangewezen om hoogbegaafdheid te kunnen uitsluiten of gericht advies aan ouders/school te geven. Dit wordt afgestemd met het CLB. Hiervoor mag een sessie gebruikt worden indien dit niet onder MDO lukt. Na afstemmen ziet men of het CLB of de geconventioneerde psycholoog/orthopedagoog de taak op zich neemt.
- De cliënt vertoont geen problematisch gedrag maar ouders zijn nieuwsgierig naar mogelijks hoogbegaafdheid. Dit past niet binnen de conventie.

## MDO

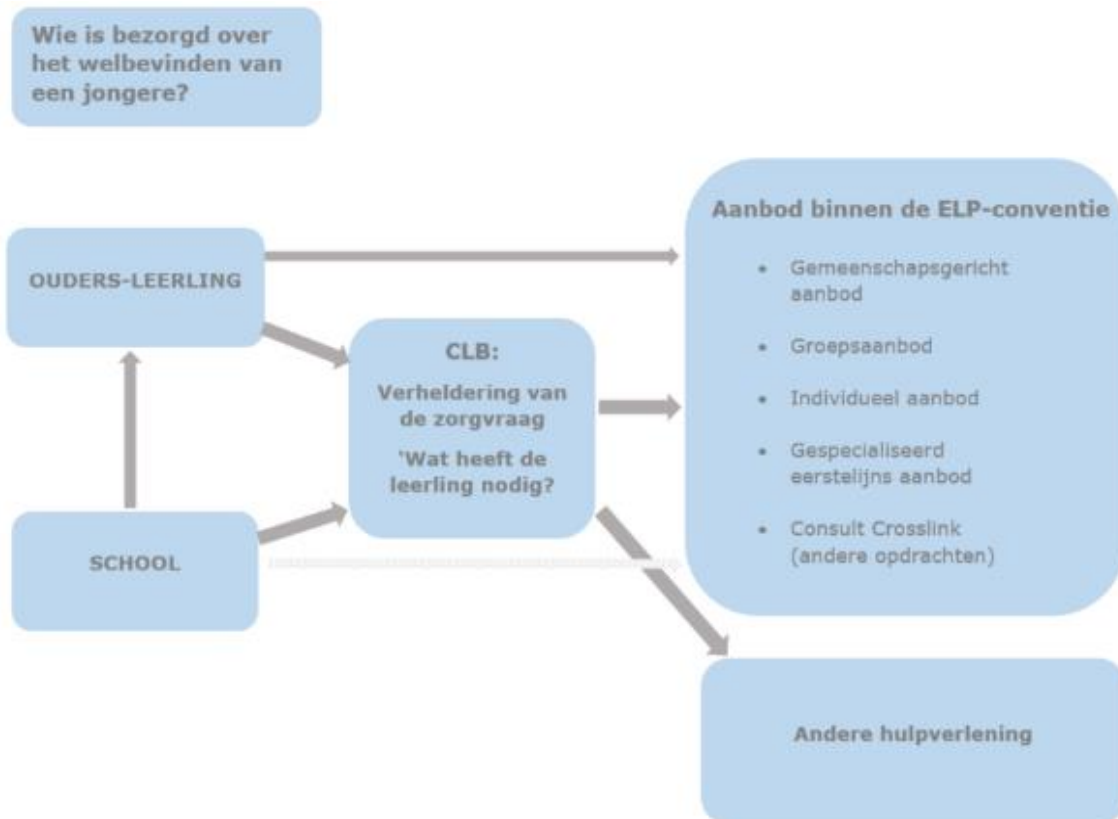
Multidisciplinair overleg (MDO) coördineert verschillende klinische interventies rond en in samenwerking met de rechthebbende en zijn context. Dit kan online of face-to-face plaatsvinden. Deze werkvorm is nu ook beschikbaar voor functie 2 en 3 om zo het netwerkgericht werken optimaal aan te moedigen. Deze optie is nu beschikbaar in tijdperiodes van 15min, zie praktische afspraken.

### *Online aanbod/sessie op afstand*

Ook deze methodiek staat ons terug toe om een grotere diversiteit te creëren om zo een gepast hulpaanbod te creëren. Of ondanks praktische moeilijkheden het aanbod toch te continueren.

## Aanbod op school

Samen met de CLB's en scholen komen we tot onderstaande samenwerking:



- 1) Ouders zijn bezorgd over welbevinden van hun zoon/dochter:
  - Ze kunnen via elpen.be het aanbod binnen de ELP-conventie consulteren en contact nemen.
  - Ze kunnen het CLB contacteren voor hulp/advies: complexiteit, schoolse component, ...
    - o CLB doet vraagverheldering en adviseert o.b.v. de brede vraagverheldering welke hulp meest effectief is voor de noden van de leerling (hun zoon/dochter). Dit kan binnen het ELP-aanbod zijn of buiten het ELP-aanbod.
  
- 1) School is bezorgd over het welbevinden van een leerling: de school deelt hun bezorgdheid met de ouders van de leerling en het mogelijke aanbod van het CLB wordt aan de ouders toegelicht
  - Ouders delen de bezorgdheid => we komen in het eerste scenario
  - Ouders delen de bezorgdheid maar het is onduidelijk wat de volgende stappen zijn of wat voor hun zoon/dochter het meest effectief is volgens de noden. Verwijzen naar CLB. Na brede beeldvorming en vraagverheldering kan het CLB vanuit hun draaischijffunctie zoeken naar de meest geschikte hulp (dit kan binnen het CLB, binnen het ELP-aanbod of naar andere actoren zijn)
  
- 2) Tussen CLB's en zelfstandige ELP's worden regionale afspraken gemaakt over de samenwerking. De lokale coördinator faciliteert dit. Het is niet de bedoeling dat zelfstandige ELP's zelf naar scholen stappen om zich bekend te maken. Omgekeerd richten scholen zich met vragen over het ELP-aanbod in schoolse context naar het CLB.

Let op: Groeps- en individueel aanbod gaan standaard door buiten de lestijden. De school heeft de bevoegdheid om hierin af te wijken, met advies van het CLB. Hierbij wordt de impact van de afwezigheid ten opzichte van belang van de hulpverlening in het welzijn van de leerling afgewogen.

## Groepsaanbod

### *Algemeen*

We willen binnen onze provincie in elke [eerstelijnszone](#) komen tot een realisatie van een gecoördineerd, voldoende ruim en toegankelijk groepsaanbod voor kinderen, jongeren en hun context. In de EBP-benadering houden we rekening met het aansluiten bij de leefomgeving van kind/jongere (vb.: sport, creatief, kampen...). Zo versterken we de transfer van de geleerde lessen naar de eigen leefwereld en de internalisering ervan. Een bijkomend voordeel is de verhoogde toegankelijkheid door psychologie minder zwaarwichtig te maken en eerder te verbinden aan “jezelf versterken”. Vervolgens houden we ook rekening met het wetenschappelijk bewijs en de aanwezige kennis/ervaring. Welke methodieken gebruikt men per sessie? Welke achterliggende theorie ondersteunt dit?... Het is een duidelijke uitdaging om deze twee componenten samen te brengen! We nemen dit proces samen met jullie vast in een **verplicht aanvraagformulier** van het groepsaanbod (zie rubriek praktisch) en in de verschillende componenten van onze ondersteuning (zie rubriek: ondersteunend netwerk).

### *Waarom*

Verschillende onderzoeken tonen aan dat begeleiding in groep meerdere voordelen kunnen hebben voor cliënten en behandelaars, namelijk:

- Universaliteit (men is niet alleen met deze problemen).
- Groepscohesie (men staat niet alleen met deze problemen).
- Participatie en altruïsme (het voor anderen van betekenis kunnen zijn geeft zelfvertrouwen).
- Leren van elkaar en nabootsend gedrag (modelling).
- Kostenbesparend.
- Positieve impact op de wachtlijsten.
- Verrijkende ervaring voor behandelaars (kunnen leren van elkaar, kunnen delen van Gemeenschapsgericht groepsaanbod/ functie 1

### *Preventief groepsaanbod in functie 1: doel*

Om toegankelijk te werken voorziet de overheid de mogelijkheid om een preventief groepsaanbod op te zetten in vindplaatsen. Deze interventies zijn gericht op zelfzorg, veerkrachtversterking, psycho-educatie, preventie en/of signaaldetectie. We spelen in op de noden en/of kwetsbaarheden en kunnen proactief stappen ondernemen om kinderen/jongeren/ouders te versterken en waar mogelijk verbinding maken met het lokale netwerk. Ook het afbreken van de onzichtbare wachtlijst kan hier een doelstelling zijn.

### *Prestatiegericht groepsaanbod in functie 2 en 3: doel*

Om gericht te werken voorziet de overheid de mogelijkheid om prestatiegericht groepsaanbod op te zetten in vindplaatsen/praktijken/organisaties. Deze interventies richten zich op een duidelijke doelstelling. We werken in groep aan een afgebakend doel om de cliënt te versterken.

## *Kamp methodiek in functie 2*

Onder de EBP-benadering moet de geconventioneerde kunnen aansluiten bij de kenmerken, waarden en voorkeuren van de cliënt. De Kamp-methodiek is een nieuwe manier om kinderen/jongeren op diverse wijzen te bereiken.

Een kamp is een mogelijkheid om de jongere te versterken zonder te problematiseren. Bv: Na een lastig jaar op school op vlak van vrienden maken/sociaal zijn/... zou een extra boost aan de assertiviteit helpen. Hier kunnen verschillende kampen ontstaan die aansluiten op verschillende leefwerelden: sport creatief, natuur... Elk kamp combineert deze leefwereld met een wetenschappelijke basis om aan een doelstelling te werken bv: assertiviteit verhogen, leren omgaan met piekeren... Zo zetten we in op een betere transfer en een betere automatisatie van de geleerde lessen. Om deze doelgerichtheid te blijven behouden is hier een intake en ondersteuning van de vraag wel verplicht (zie praktische afspraken).

Opnieuw zullen we met een verplicht aanvraagformulier werken om per dag te horen waar de wetenschappelijke basis van uw aanbod ligt. Want deze basis samen met uw kennis en ervaring vormen de hoeksteen van een kwalitatief aanbod dat zich onderscheidt van een standaard kamp.

### **Praktische afspraken aanbod**

#### *Praktische afspraken algemeen*

- Elk aanbod moet men ingeven in de facturatietool. (zie [Link](#)) Dit aan de hand van de juiste pseudocodes, zie bijlage 1.
- De cliënt kan maar 1 sessie per dag opnemen met uitzondering van een extra sessies voor het netwerk/ouders. We gebruiken deze uitzondering ook bij assessment en bij de kamp-methodiek.
- De geconventioneerde geeft een bewijsstuk van de betaling/sessie mee.
- We raden daarom sterk aan om de facturatietool samen met de cliënt in te vullen, tijdens de sessie zelf:
  - o Zo kan je het door het RIZIV geleverde bewijsstuk gebruiken.
  - o Zo werk je transparant in het aantal sessies.
  - o Zo voorkom je op macroniveau no shows door de totale kostprijs te duiden.
  - o Zo voorkomen we sessies die doorgaan, waar achteraf blijkt dat de cliënt geen recht meer had en er dus geen uitbetaling kan zijn.
- Een individuele sessie bestaat uit 60 minuten waarvan minimaal 45 minuten cliëntencontact. Bij groepsaanbod bestaat een sessie uit 120 minuten, waarvan minimaal 90 cliëntencontact. Online sessies kunnen pas gebeuren na een eerste face-to-face sessie.
- Het is de doelstelling om binnen de 4 weken een eerste intake te kunnen aanbieden, om perspectief te bieden of om de match hulpverlener/hulpvraag/cliënt te onderzoeken.
  - o Er is geen verplichting om nieuwe aanvragen standaard op te nemen. Men kan een cliëntenstop hanteren of hulpvragen doorverwijzen.
  - o Na een eerste gesprek is er geen verplichting om direct de behandeling te starten, een wachtperiode is mogelijk.
  - o Het eerste gesprek kan altijd in de conventie gebeuren om de toegankelijkheid en betaalbaarheid te behouden. Na een eerste gesprek in de conventie kan er in transparantie ook gekozen worden om de behandeling door te zetten in privé-tarief wegens problematiek of praktische redenen.

- Bij FUNCTIE 3 is het gebruik van het functioneel bilan (zie bijlage 5) verplicht. Dit wordt gedeeld met de betrokken arts (huisarts, pediater, psychiater...) indien dit niet in conflict is met de beroepscode/beroepsgeheim.
- Het aantal nodige sessies is een inschatting van de geconventioneerde, binnen het kader van de overheid. Het aantal beschikbare sessies resetten per periode van 12 maanden.
  - o Functie 2: max 10 sessies
  - o Functie 3: max 20 sessie maar met een gemiddelde van 10 sessies
  - o Zowel in functie 1,2 als 3 is het groepsaanbod onbeperkt

### *Kostprijs/verloning algemeen*

- De cliënten betalen geen remgeld. De vergoeding wordt uitbetaald door het RIZIV aan de hand van de pseudocodes. Voor de huidige tarieven zie [link](#).
- Bij het einde van een traject kan de trajectvergoeding aangevraagd worden (code 727053). Dit kan reeds na de derde sessie. Bij een gedeeld traject vragen we om de codes 727075, 727090 te gebruiken en zo de trajectvergoeding te verdelen over beide zorgverstrekkers.
- Het netwerk WINGG betaalt de sessies van de huidige maand uit tegen het einde van de volgende maand en voorziet een overzicht van de te verwachten uitbetalingen en datum in tussentijd.
- Het netwerk voorziet ook een overzicht van het huidige aantal gebruikte uren per maand, percentage innovatief werken, percentage werken in functie 3 en op percentage op jaarbasis.
- Het netwerk kan niet instaan voor foutieve of laattijdige ingaven in de facturatietool. Hier ligt de verantwoordelijkheid bij de geconventioneerde. De absolute deadline ligt altijd op de 5de van de maand en dit voor de registratie van de voorafgaande maand.

### **Specifieke regels bij assessment**

- Alle assessment valt onder FUNCTIE 3, buiten het eerste intakegesprek voor de vraagverheldering.
- Voor het maken van een verslag kan enkel de 15 min per sessie gebruikt worden, naast het verplicht cliëntencontact van 45 min. Bij testing kan men 2 sessies na elkaar aanrekenen.
- Een MDO kan gebruikt worden voor overleg met de ouders of met het diagnostisch team (zie regelgeving MDO).

### **Specifieke regels bij groepsaanbod**

#### *Praktische afspraken:*

- **Let op:** Men moet elk groepsaanbod aanvragen en laten goedkeuren door het netwerk, via [deze link](#). Wanneer een programma is goedgekeurd, kan men dit herhaaldelijk geven zonder extra goedkeuring. We kijken vooral naar de wetenschappelijke onderbouwing van het aanbod. Elke organisatie/zelfstandige/vindplaats kan een preventief groepsaanbod aanvragen bij het netwerk. Wanneer goedgekeurd groepsaanbod herhaald wordt, moet de aanvraag niet volledig opnieuw gebeuren. Je kondigt de herhaling dan aan via [deze link](#).
- **Let op:** Prestatiegericht groepsaanbod kan op de praktijk of in een vindplaats doorgaan. Preventief groepsaanbod enkel op een vindplaats.
- De flyer wordt gestuurd naar de administratief medewerker die deze op de site [elpen.be](#) plaatst. Men plaatst ook de site [elpen.be](#) op de eigen bekendmaking. Zo bekomen we een



neutraal en duidelijk geheel. Elke reeks wordt dus wel gecommuniceerd naar het netwerk, die dit op zijn beurt ook federaal moet doorgeven.

- Elk groepsaanbod gebeurt met 2 verstrekkers. Het contract voor deze 2de verstrekker kan je terugvinden op de speak ap (bij bestanden) en de administratieve gegevens kan je ingeven op deze [Link](#). De geconventioneerde kan vrijuit kiezen met wie hij/zij het groepsaanbod geeft, zolang de tweede persoon een kwalitatieve waarde meebrengt, bv: een ervaringsdeskundige, een arts, een andere psycholoog/orthopedagoog, vrijwilligers, trainers uit de vrije tijd...
- Minimum aantal deelnemers bij een prestatiegericht groepsaanbod: **4 geregistreerde** deelnemers. Het staat vrij om cliënten op te nemen die men niet kan registreren, zolang de kwaliteit van het aanbod gewaarborgd blijft. Het minimum aantal deelnemers bij een preventief aanbod is **10 of een omschreven groep zoals een klas**. Hier is geen registratie nodig van de deelnemers.

#### *Verloningsafspraken:*

- Indien je met een master klinische psychologie, orthopedagogie of een arts werkt als tweede verstrekker, kies je tussen de pseudocodes “nummer 2”. De uitbetaling voor de tweede verstrekker is dan gelijk aan de uitbetaling voor de geconventioneerde. Bij alle andere tweede verstrekkers kies je tussen de pseudocodes “nummer 1”. Zie [link](#) voor de huidige tarieven. De tweede verstrekker wordt geregistreerd door zijn rijksregisternummer.

### **Specifieke regels bij kampen**

#### *Praktische afspraken:*

- **Let op:** De aanvraag per cliënt moet ondersteund zijn door een zorgverlener van het bredere net: bv huisarts, CLB, CAW, zorg op school... De intake is verplicht om een goede instroom te bekomen en zo te vermijden dat het kamp gebruikt wordt als goedkope opvang. Het evaluatiegesprek is verplicht waarin men de nodige feedback voorziet alsook een kort evaluatieformulier van het netwerk invult.
- **Let op:** De aanvraag is terug verplicht via deze [link](#).
- Een kamp bestaat uit volledige dagen van 9 tot 16u.
- Elk kamp wordt geleid door 2 verstrekkers conform de afspraken van groepsaanbod.
- Elk kamp wordt bekend gemaakt conform de afspraken van groepsaanbod
- Minimum van 4 cliënten. Het netwerk raadt een minimum van 5- 6 aan, om annulatie van het volledige kamp te voorkomen bij ziekte of uitval.

#### *Verloningsafspraken:*

- Kostprijs voor de cliënt: 5 euro per kampdag, intake en evaluatie zijn gratis.
- Verloning voor de verstrekkers
  - o De geconventioneerde geeft 2 groepsessies per dag in (conform regels prestatiegericht groepsaanbod). Hiernaast kunnen twee extra vergoedingen aangerekend worden aan het netwerk WINGG. Men moet dus hiervoor naar WINGG factureren, zie facturatiegegevens bijlage 2.
    - Een onkostenvergoeding van 60 euro per dag, aan te vragen door de eerste verstrekker. Dit dient om materiaal, locatie... te bekostigen.
    - Een extra loonkost per verstrekker van 60 euro per dag. Indien nodig kan de tweede verstrekker BTW aanrekenen op deze extra loonkost.

- De onkostenvergoeding (60euro/dag) en de kampkost van 5 euro per dag is onderling te verdelen.

### **Specifieke regels bij MDO code 727031**

- **Let op:** Men registreert de aanvragers op de volgende [link](#) om een correcte uitbetaling te bekomen en registreert de pseudocode 727031 in de online facturatietool. Deze code kan gebruikt worden binnen elke functie.
- De aanvraag voor dit overleg kan wanneer er minimum 3 deelnemers, waarvan minstens 2 zorgverleners, aanwezig zijn. Na de aanvraag wordt gevraagd wie uitbetaling wenst en vervolgens wordt de vergoeding gelijk verdeeld onder de aanvragers. Men kan dus ook de aanvraag ondersteunen maar niet in gaan op de vergoeding.
- Het overleg kan enkel plaatsvinden met toestemming van de rechthebbende en/of zijn ouders/voogd.
- Het overleg wordt aangerekend per 15 minuten en mag maximaal 3 keer per overleg ingevoerd worden. In totaal kan men deze code maximaal 4 maal per 12 maanden per cliënt gebruiken.
- Per professioneel zorgverlener kan men een bedrag van 21.67 euro in rekening brengen via de facturatietool. Dit overleg is niet cumuleerbaar met andere aanvragen bv: van de arts.

### **Evaluatie aanbod**

In overeenstemming met artikel 12 van de overeenkomst zijn we gericht op een continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening en werking. We willen onszelf telkens opnieuw in vraag stellen en kritisch stilstaan bij het doel. Jaarlijks zullen we bepalen welke aspecten of methodieken er geëvalueerd worden. Om de globale werking te evalueren gebruiken we de vijfvoudige doelstelling (5AIM) van de overheid.

- Het verbeteren van de mentale gezondheidstoestand van de bevolking.
- Het verbeteren van de zorgkwaliteit, (ook) zoals ervaren door de persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte.
- Het garanderen dat gezondheidszorgprofessionals hun werk op een goede en duurzame manier kunnen doen
- Het realiseren van meerwaarde voor de cliënt op het vlak van gezondheid met de ingezette middelen, door middel van een efficiënte inzet van de middelen.
- Het verbeteren van de rechtvaardigheid in de samenleving met speciale aandacht voor de toegankelijkheid van gezondheidszorg in de brede zin (d.w.z. niet enkel financieel) en met inclusie van de verschillende vormen van diversiteit

Op therapeutisch vlak (individueel en groepsaanbod) gebruiken we de evidence based practice (EBP) -benadering om te evalueren. Dwz we kiezen voor de therapievorm die rekening houdt:

- Met de kennis en expertise die de professional heeft opgedaan tijdens zijn opleiding en klinische ervaring.
- Met de kenmerken, waarden en voorkeuren van de cliënt en door hem te betrekken bij zijn zorg door middel van de gedeelde besluitvorming.
- Met wetenschappelijk bewijs, door interventies en klinische keuzes te baseren op het best beschikbare bewijs in de wetenschappelijke literatuur.
- Met de organisatorische en omgevingscontext waarin de zorg wordt verleend.

Het evaluatieproces gebeurt steeds aan de hand van een doelstelling, methodiek en gekozen procedure in samenspraak met de kwaliteitsmedewerker van WINGG. De eerste 3 doelstellingen in 2024 zijn Assessment, Werkgroep Noden en Groepsaanbod.

## Ondersteunend netwerk

We willen inzetten op het ondersteunen van de geconventioneerden, 2<sup>de</sup> verstrekkers, de organisaties die hier mogelijks aan verbonden zijn alsook de leefwereld van de kinderen en jongeren. We creëren een transparante werkwijze om lokale noden te horen en op te vangen. In onderstaande kan je enkele mogelijkheden terugvinden die inspelen op die diverse aspecten van deze brede ondersteuning, noden van de psycholoog, noden van lokale actoren, noden van een specifieke doelgroep....

### Crosslink

#### *Doel*

Het ondersteunen van iedere actor (naast het natuurlijk netwerk) rondom het kind/jongere om op deze manier de gezonde leefwereld te versterken en ondersteunen. Zo werken we preventief en kan de cliënt zijn eigen sterktes aanvullen met sterktes uit het netwerk. Crosslink is een orgaan dat advies of ondersteuning kan geven rond zeer diverse vragen, bv: een suïcide in de lokale jeugdbeweging, een hulpvraag van de geconventioneerde, een organisatie die vastzit in een traject met de jongere...

#### *Praktisch*

Het aanspreekpunt is dagelijks telefonisch bereikbaar in de voormiddag:

- Noord-West-Vlaanderen via **050/140884**, bereikbaar elke werkdag minimaal in de voormiddag
- Zuid-West-Vlaanderen via **051/152666**, bereikbaar elke werkdag minimaal in de voormiddag
- Zie [deze link](#) voor meer info.

### Conventie eetstoornissen

Er zijn extra middelen voorzien voor de doelgroep eetstoornissen. Deze uren worden per 2 uur verdeelt over elke aanvrager, in 01/2025 wordt deze uren herbekeken. De geconventioneerden in dit systeem mogen allemaal functie 2 en functie 3 aanbieden. Indien je nog niet beschikt over 5 jaar ervaring/therapie opleiding kan je toch functie 3 opnemen mits supervisie van het MAST (Mobiël ambulantly support team).

Het MAST team neemt hier dus een centrale rol op met de volgende taken:

- Beschikbaar voor supervisie online of via de telefoon.
- Opvolgen beginnende en ervaren geconventioneerden in de doelgroep.
- Organiseren en leiden van intervisies en supervisies omtrent deze doelgroep.
- Mee bepalen wie al dan niet in de conventie eetstoornissen kan en in welk profiel

We zien hier 2 profielen:

- 1) Beginnend geconventioneerde = iemand met weinig tot geen ervaring (max 2 jaar) in de problematiek eetstoornissen, maar wel met de nodige passie en leergierigheid.

- a. Je engageert je voor de algemene regels van de conventie.
  - b. Je engageert je voor de volgende continue bijscholing:
    - Na eerste gesprek met de lokaal coördinator volgt er een gesprek met het MAST team. Zij nemen het verder traject vast.
    - Dit traject bestaat uit:
      1. E-learning bij eetexpert volgen.
      2. 3 intervisies per jaar bij het mast team of eetexpert. (Tellen ook voor uw intervisies in de algemene conventie)
      3. 4 inhoudelijk verbonden vormingsmomenten per jaar of 1 jaar therapieopleiding.
    - Na een minimum van 3-5 jaar ervaring in dit traject val je in de 2<sup>de</sup> categorie. Tijdens dit traject ben je zichtbaar op de site elpen.be onder de categorie eetstoornissen.
- 2) Ervaren geconventioneerde = iemand met een sterkere ervaring (min 5 jaar) in de problematieken eetstoornissen en het engagement om te blijven inzetten op deze doelgroep.
- a. Je engageert je voor de algemene regels van de conventie.
  - b. Je engageert je voor de volgende continue bijscholing:
    - 1 inhoudelijke verbonden vormingsmoment per jaar.
    - 1 intervisie per jaar bij het mast team of eetexpert. (Tellen ook voor uw intervisies in de algemene conventie)

## Participatie

### *Doel*

De ervaring en mening van kinderen/jongeren zijn een belangrijk instrument om onze huidige kaders kritisch uit te dagen. Wingg ondersteunt een participatieplan met de volgende doelstellingen:

- Kinderen, jongeren en hun context bouwen actief mee aan geestelijke gezondheidszorg in West-Vlaanderen.
- WINGG zet zich in om kinderen, jongeren en hun context op een begrijpelijke manier te informeren over geestelijke gezondheid en het zorgaanbod in West-Vlaanderen.
- Netwerkpartners zijn zich bewust van het belang van participatie en voelen zich gesteund om participatief aan de slag te gaan.
- Kinderen, jongeren en hun context kunnen hun stem laten horen in WINGG. Ze weten dat ze dit mogen doen en ze weten hoe ze dit kunnen doen.

Meer info via deze [link](#).

## Praktisch

Ben je geïnteresseerd om mee na te denken en mee te werken aan geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren in West-Vlaanderen? Neem dan zeker contact op met Tim, de participatiecoach van WINGG!

Tim Verbeke  
0486 12 11 13  
tim.verbeke@wingg.be  
Instagram: wingg\_participatie



Wil je een flyer meegeven aan jongeren? [Hier](#) vind je deze in hun taal.

## Atoom 80

Het “leren” terug mogelijk te maken en/of leren opnieuw “mogelijkheden” zien. Een werking met focus op actiegericht prikkelen, ontdekken, experimenteren met ondergesneeuwde of te ontdekken interesses, talenten en drive van jongeren. We richten ons hierbij tot jongeren van 12 tot 25 jaar die in hun zoektocht naar betekenis en zingeving ook richting zoeken wat leren in de meest brede zin van het woord voor hen kan betekenen. Deze werking staat naast het therapeutisch aanbod, aanvullend werken dus.

### 1. Groepsaanbod: Verkennende en leerprikkelende actie.

Een leerprikkelend aanbod voor jongeren die gedurende 1 of meerdere momenten willen ontdekken waaruit hun interesse, drive, talent en goesting bestaat. Vanuit deze momenten kan een gerichtere vraag naar inspiratie-leerverkenning komen of kan de jongere zelfstandig terug verder.

- Themagerichte insteek op woe-namiddag of woe-avond.
- Welkom na een motiverend telefoontje van ouder of hulpverlenende dienst.

### 2. Individuele leerversterkende actie.

We vertrekken hierbij vanuit een gezamenlijk geformuleerde leervraag. Tijdens een periode van 6 tot 8 weken zullen we actief verkennen en experimenteren welke pistes en mogelijkheden een antwoord kunnen bieden op de gestelde vraag. Na dit traject stopt het voor Atoom80.

- Er is een verkennend en richtinggevend opstartgesprek nodig.
- Er is een betrokkenheid van context en aanvragende hulpverlener nodig.
- Atoom80 werkt deels tijdens en deels na de schooluren. 3 à 5 uur per week.
- Atoom80 rondt af met een gezamenlijk eindgesprek waarin actieve mogelijkheden en engagement rond verdere stappen van partners vastgenomen worden.

### 3. Individuele weg breed leren.

Intensief leertraject voor jongeren die een grote afstand tot onderwijs ontwikkeld hebben. We zoeken hierbij naar leerprikkelende ingangen die het intrinsiek verlangen tot leren en persoonlijke ontwikkeling van jongeren probeert vast te krijgen en waarbij een snelle terugkeer naar school geen einddoel hoeft te zijn. Verkennen van mogelijkheden, her-verbinden van persoonlijk leren en van betekenis voor anderen mogen zijn, herontdekken van drive, goesting, trots.

- Er is een duurzame samenwerking en partnerschap nodig met andere hulpverleners rond de jongere.

- Context –of procesbegeleiding van het gezin wordt in handen genomen door de vraagsteller. Er is permante afstemming met context en breder betrokken hulpverlening.
- Atoom80 werkt tijdens de schooluren. 4 à 8 uur per week.

### **Intervisie, expertise delen op aanvraag.**

We engageren ons om de opgedane kennis te gebruiken om partners in de hele provincie mee te inspireren en te versterken. Intervisie, gerichte vragen, uitwisseling met teams, ....

Contact:

Koert Rottiers

Koert.rottiers@ligand.be

0491 71 82 85



## **Vorming geven**

### *Doel/waarom*

In het netwerk zit een enorme kennis! Graag spreken we deze zoveel mogelijk aan om aan kruisbestuiving te doen. Bij duidelijke expertise spreken we dus graag interne lesgevers aan om hun kennis te verspreiden.

### *Praktische afspraken*

Indien u beschikt over een duidelijk aantoonbare expertise mag u contact opnemen met onze coördinator vorming en deskundigheidsbevordering (zie rubriek contactgegevens). Hij/zij kan uw kennis dan toevoegen aan een database en u aanspreken indien er specifieke vragen zijn naar vorming in verband met uw expertise. De verloning voor dit aanbod verloopt conform de pseudocode 792175, [hier](#) kan u de huidige prijs terugvinden. Let op: dit wordt niet via de facturatietool verrekend maar via een rechtstreeks factuur in samenspraak met de vorming coördinator.

## **Groepsaanbod delen of beschikbaar stellen**

### *Doel*

Groepsaanbod ontwikkelen obv. evidence based practice vraagt wel wat tijd. We willen dit graag ondersteunen zodat men niet steeds het warm water moet heruitvinden. Op deze manier kan u uw kennis delen met de collega's en kunnen uw collega's inspiratie opdoen bij het uitwerken van een eigen aanbod gericht in hun regio. Met als gevolg een betere kwaliteit voor de work-life balans als voor het groepsaanbod.

### *Praktisch*

Het aanspreekpunt is hier de groepscoördinator die samen met u het aanbod onder loep kan nemen en indien nodig train de trainers kan opzetten (zie betalingssysteem Vorming geven). Voor de sessies wordt een forfait gerekend van 150 euro per uitgewerkte sessie. Het is nooit een verplichting om uw groepsaanbod aan het netwerk te verkopen.

## Flexibel eerstelijns budget

### Doel/waarom

Omdat kinderen en jongeren steeds meegroeien met een wereld in verandering willen we ook voldoende kunnen meegroeien. Hiervoor maken we jaarlijks een vast bedrag vrij om innovatieve projecten te ondersteunen of in te spelen op lokale noden, enkele voorbeelden:

- De gemeente zoekt een samenwerking met geconventioneerde psychologen om een preventief groepsaanbod op te zetten.
- Een nieuw vormingsaanbod of train de trainer voorzien.
- Een lokale samenwerking met de danscoach om de jongeren te versterken
- Een nieuwe methodiek om de jongeren te bereiken bv zelfhulp-app opzetten
- Een onderzoek naar de efficiëntie van ...
- Het opzetten van enkele praatcafé sessies buiten het groepsaanbod om een community te ondersteunen bv de ouders van adhd-oudertraining na een reeks
- ...

We zetten deze aanvraag open voor iedere partner en gebruiken hiervoor de volgende checklist:

- Realiseerbare meerwaarde
- Verbinding met de eerste en nulde lijn
- Netwerkgericht werken
- Inzetten op noden/kwetsbaarheden
- Beperkte grootte

Je kan deze vraag doorgeven via ideeën op de site [wingg.be/feedback](http://wingg.be/feedback).

## Vindplaatsgericht werken

We definiëren een vindplaats als *de leefomgeving van kind/jongere in andere thema's dan GGZ*. We ondersteunen deze vorm van werken door ook uren te betalen voor volgende activiteiten.

- Uw bekendheid en samenwerking met de vindplaats vergroten door een beperkte vorm van presentie.
- Samen een groepsaanbod/kamp uitwerken met de vindplaats bv: psycho educatie sessie voor ouders uitwerken met de ouderraad, aansluiten op een jongerenvergadering van overkop, samen met de lokale gemeente inzetten op noden,...
- Aanwezig zijn op een lokaal forum om de bekendheid te vergroten of een afstemmingsoverleg met de netwerkpartners bv eerstelijnsforum of een overleg met CLB en school.
- Vragen opvangen van de vindplaatsen of het eerstelijnsnetwerk. Bv een overleg omtrent een lopend traject bij het team van zijn internaat
- ...

We gebruiken hiervoor de pseudocodes ondersteunende opdrachten zie bijlage 1. Deze codes kan je niet standaard aanduiden in de facturatiETOOL en moeten dus goedgekeurd worden door de lokaal coördinator. Je kan dit aanvragen via dit [formulier](#).

## Communicatie

### Contactgegevens

#### Administratief medewerker: Shanaya Bouckaert



[shanaya.bouckaert@wingg.be](mailto:shanaya.bouckaert@wingg.be)

Bij mij kan je terecht voor opvolging van administratieve zaken zoals vragen rondom uitbetalingen, doorgeven uitbetalingsgegevens 2<sup>de</sup> verstrekker, toevoegingen op speak ap, doorgeven vormingen en intervisies, groepsaanbod of aanpassingen voor de site...

#### Vorming en communicatie coördinator: Natascha Deblauwe



[natascha.deblauwe@wingg.be](mailto:natascha.deblauwe@wingg.be)

Bij mij kan je terecht met vragen omtrent vormingen, ideeën omtrent vormingen, zelf vorming geven, vragen omtrent sociale media en/of bekendmaking...

0488 82 79 15

Schrijf je in voor de nieuwsbrief! (agenda onderaan site [wingg.be](http://wingg.be))

#### Groepscoördinator: Thijs Veys



[thijs.veys@wingg.be](mailto:thijs.veys@wingg.be)

Bij mij kan je terecht met vragen omtrent preventief/prestatiegericht groepsaanbod, train de trainers, ondersteuning in de ontwikkeling van het groepsaanbod, linken leggen met groepsaanbod buiten de conventie, vindplaatsen voor groepssessies...

0486 12 11 12

#### Lokaal coördinator: Timen Devolder



[Timen.devolder@wingg.be](mailto:Timen.devolder@wingg.be)

Bij mij kan je terecht voor aanvraag of stopzetting van uren, netwerk gerichte vragen, out of the box-denken, werkgroepen, algemene vragen omtrent de conventie, inhoudelijke vragen, samenwerkingsverbanden als organisatie, flexibel eerstelijns budget...

0486 12 11 14



## Communicatiekanalen

We gebruiken verschillende kanalen om een transparante en efficiënte werking op te zetten. Hier kort een overzicht:

### *Speak ap*

Speak ap is een communicatiekanaal voor alle geconventioneerden inclusief de werkgevers en de geconventioneerden bij het volwassen netwerk. We willen de speak ap gebruiken voor de volgende doelstellingen:

- De communicatie naar medewerkers van de conventie verloopt via de Speak ap, we werken naar een uitdoving van het mailsysteem in 2024-2026.
- **Need to know:** Via de nieuwsbrieven krijg je updates van de noodzakelijke info omtrent de conventie.
- **Nice to know:** de overgebleven mogelijkheden van de app, zie rubriek speak ap

## *Werkgroepen*

We willen optimaal gebruik maken van de kennis en ervaring van het netwerk. Daarom werken we vaak met werkgroepen. Deze worden steeds vergoed aan 100 euro per overleg. Deze overleggen mogen fysiek of online doorgaan en hebben een minimumduur van 60 minuten. De trekker van deze werkgroepen wordt uitbetaald aan een uurtarief dat gelijkgesteld is met de verloning voor 1 individuele sessie (zie rubriek individuele sessies). Hij/zij mag zijn uren voor de werkgroep of ander overleg doorgeven en 1 extra uur rekenen voor administratie. Ook het overleg samen met de lokaal coördinator of groepscoördinator om terug te koppelen mag aangerekend worden in hetzelfde uurtarief.

## *Intervisiegroepen*

Om de geconventioneerden zo sterk mogelijk te ondersteunen richten we zelf intervisie in. Op deze manier willen we zo sterk mogelijk netwerkgericht werken en de hulpverlener ondersteunen door een netwerk rondom te creëren. Dit brengt duidelijk voordelen mee voor de hulpverlener maar ook voor de cliënt. Deze intervisies staan dus open voor iedere zorgverlener.

Het netwerk stelt hiervoor intervisoren aan die volgens regio intervisies opzetten. Hiernaast bestaat ook de mogelijkheid om een intervisie te trekken rondom een bepaald thema, bv. eetstoornissen, kampen, ervaringsgericht werken... Ideeën/noden zijn hier altijd welkom!

Deze intervisoren krijgen een financiële vergoeding die we gelijkstellen aan de uitbetaling van 1 groepssessie. Deze wordt rechtstreeks gefactureerd aan het netwerk. Het netwerk verbindt zich er ook toe om opleiding te voorzien voor deze intervisoren en te ondersteunen waar nodig.

Je kan jouw intervisiegroep terugvinden in bijlage 3

## *Scheurblokken/flyers/hero stories*

Scheurblokken en flyers kan je aanvragen bij Shanaya. Deze dienen voornamelijk om de boodschap van de conventie over te brengen aan partners in de hulpverlening en de burger.

- Scheurblokken: Een instrument om mee te geven aan de medewerkers/collega's die vaak in contact komen met de burger en mogelijk willen toeleiden. De scheurblok bestaat uit een 50-tal identieke bladen die je kan afscheuren en meegeven. Je kan er in het kort alle nodige info terugvinden betreffende de conventie. Perfect voor baliewerkers, mobiele medewerkers, thuisverpleging...
- Flyers: Dit is meer een algemene bekendmaking. Perfect om te leggen aan een secretariaat of wachtzaal.
- Hero-stories: Dit zijn beelden die je kan afspelen in een wachtzaal, ziekenhuis of op eigen sociale media. Ze geven een kort verhaal weer van jongeren/volwassenen die de nodige hulp vonden bij de geconventioneerde. Deze beelden zijn terug te vinden op de speak ap onder bestanden.

## *Sociale media*

Om psychologie te normaliseren willen we op een correcte manier aanwezig zijn op sociale media. We streven hier naar een bekendmaking die niet ziekmakend is. Samen met een professioneel bureau nemen we de komende 2 jaren de uitdaging vast. Heb je dingen die je wil delen in het partnerschap, stuur dit gerust door naar: [Natascha.deblauwe@wingg.be](mailto:Natascha.deblauwe@wingg.be). We kunnen niet altijd alles weergeven, maar streven naar een diverse en neutrale weergave van het provinciaal aanbod. Dit betekent ook dat we voor post op de sociale media enkel werken met reposts en niet met het aanmaken van post voor u.

De doelstelling blijft wel om het geconventioneerd aanbod op een gezonde manier in de media te brengen.

## **Contractuele afspraken**

Aan een erkenning van ons beroep hangt natuurlijk ook een kwaliteitscultuur vast. We maken deze dan ook hard in enkele contractuele afspraken die gericht zijn op kwaliteit en het toegankelijker maken van de geconventioneerde. Volgende punten worden opgenomen in het contract

- Percentage functie 3
- Outreachend/innovatief werken
- Vorming en intervisie
- communicatie

## **Functie 3-percentages**

Iedere geconventioneerde, die erkend is voor Functie 3: eerstelijnspsychologische behandeling (vroeger GPZ), mag gemiddeld 45 % werken in deze functie. Hiermee volgen we de richtlijnen van de overheid. Indien men hier wil van afwijken wegens doelgroep/methodiek, kan men dit aanvragen via [volgend formulier](#).

## **Outreachend/Innovatief werken**

### *Doel*

Binnen WINGG hebben we de doelstelling om kinderen/jongeren op diverse manieren te bereiken. Op deze manier kan elk kind/jongere een passend aanbod vinden voor de uitdagingen in zijn leven. Hiernaast willen we het begrip psychologie ook normaliseren zodat kinderen/jongeren sneller naar de psycholoog/orthopedagoog gaan en problemen niet nodeloos verergeren. Door de psycholoog/orthopedagoog op diverse manieren in het straatbeeld te krijgen, streven we naar een even dagdagelijks beeld zoals de huisarts.

We laten hier een groeicurve en persoonlijke zoektocht toe voor iedere hulpverlener, zodat deze een duurzaam aanbod in outreachend werken kan leveren. Een aanbod dat niet alleen een meerwaarde is voor de jongere maar die ook past bij de persoonlijkheid en werkwijze van de geconventioneerde. Hierbij sluiten we zeker de sterkte van bestaande groepspraktijken/organisaties niet uit, maar we vullen aan door slechts 25 procent outreachend werken te eisen.

## Praktische afspraken

We vertrekken van de algemene definitie, “in de leefomgeving van kinderen/jongeren in andere thema’s dan ggz.” We zien hier 5 mogelijkheden:

- Aan huis, aan school... Maw naar de jongeren zijn leefomgeving
- Wandeltherapie of Animal assisted therapie: We zien de meerwaarde van het buiten werken bij jongeren die niet passen in een privépraktijk. Bv. een 7-jarige kind dat zich kan uitleven en spreken op het voetbalveld, een getraumatiseerde jongere die moeilijk met het oogcontact om kan en makkelijker spreekt op een wandeling.
- Kinderen gaan halen op school en nadien terugbrengen: Een duidelijk voorbeeld hier is een samenwerking met een lagere school waar begeleiding naar de praktijk een drempel verlaagt.
- In een vindplaats goedgekeurd door het netwerk.
- Groepsaanbod

Let op: We geven de voorkeur aan het zoeken naar een kwaliteitsvol outreachend aanbod. Niet elke 7-jarig kind zal nut hebben van therapie buiten, niet elke jongere wil therapie aan huis/school... Een therapeutisch aanbod op maat van de cliënt staat dus steeds voorop! We zien 25% dus als een einddoel maar er wordt hier tijd voorzien om te zoeken naar een duurzame, kwaliteitsvolle werking.

## Vorming en intervisie

Doorheen uw carrière zien we vorming en intervisie als een evidentie. Momenteel keuren we externe en interne vorming goed met uitzondering van zeer specifieke langdurige therapie, bv. opleiding assessment bij persoonlijkheidsstoornissen. We volgen dit tijdelijk op door kennisgeving vanuit uw stuk. We vragen om gevolgde vorming door te mailen naar Shanaya in afwachting van een uitgebreid accrediteringssysteem. (minimum aantal te volgen vormingen = 2 momenten)

De intervisies zijn wel verplicht te volgen bij de netwerken (WINGG, Kwadraat, NOWE, Psy Zuid). We zien hier een andere inhoud dan de standaardintervisie en mikken vooral op een verbinding van het netwerk. Er zijn regionale intervisies en er worden van tijd tot tijd ook themagerichte intervisies georganiseerd. Indien u bij 2 netwerken aangesloten bent dan moet u bij beide netwerken een minimum van 1 intervisie volgen, maar uw verplicht totaal aantal intervisies blijft hetzelfde. Wanneer u intervisies volgt bij de volwassenen-netwerken moet u deze ook wel doorgeven aan Shanaya. (Minimum aantal te volgen intervisies = 3 intervisies)

Wil je weten in welke regionale intervisie groep jij zit? Of wie je kan contacteren om deel te nemen aan andere groepen. Zie bijlage 3. Vergeet niet: je mag hier altijd van afwijken en sommige mensen zullen hun naam in 2 groepen zien staan doordat ze in meerdere regio’s werken. Neem dus gerust contact op met de intervisor in de regio. Ook niet geconventioneerde psychologen/orthopedagogen mogen aansluiten op deze intervisies.

Let op: Indien je geconventioneerd bent onder een organisatie dan kan je binnen je werkingsgebied een Intervisiegroep(en) uitkiezen.

## Communicatie

Door de grote van het netwerk moeten we groeien naar een gestructureerde werking, zowel voor interne communicatie als publieke bekendmaking.

- Het aanwenden van communicatieplatformen speak ap, zoals bespreken gebruiken we de periode 2024-2026 om de transitie te maken naar dit communicatieplatform. Op onze beurt verbinden wij er ons toe om hier tijdig op te reageren en dit platform te onderhouden.
- Het 'up tot date' houden van het persoonlijke profiel op de website [www.elpen.be](http://www.elpen.be), waaronder het up to date houden van rudimentaire wachtlijst, portofolio, aanmelding groepsaanbod,... Op deze manier beschikken we over een transparante werking naar de burger toe. Op onze beurt verbinden wij er ons toe om deze site op een kwalitatieve manier te onderhouden en de gebruiksvriendelijkheid voor de geconventioneerden te verhogen.
- Je blijft op de hoogte van de werking via "tboekske" terug te vinden op de speak ap.

## Aanvraag of stopzetten contract

### *Aanvraag uren 2024-2026*

Aanvraag voor nieuwe uren verloopt via de lokaal coördinator. Na uitleg vragen wij uw geprefereerd aantal uren. Met deze info nemen we u mee op de wachtlijst. Indien er uren vrij komen, worden deze in volgende volgorde ingevuld:

- Hiaten invullen: zorgen voor een goede verspreiding, inzetten in regio's waar er nog te weinig uren verdeeld zijn in vergelijking met de populatie en specifieke lokale noden en/of doelgroepen, bv. eetstoornissen.
- Betrekken van iedere psycholoog/orthopedagoog/organisatie: de voorkeur gaat ernaar uit voor iedere aanvrager een minimum in uren te voorzien. Op deze manier kunnen kinderen/jongeren kiezen uit verschillende personen. Bij aanvragen van organisaties houden we rekening met een praktisch haalbare situatie.
- Hierna worden resterende uren terug procentueel over de verschillende eerstelijnszones, en dus geconventioneerden, verdeeld.

Opm: de aanvraag voor FUNCTIE 2 en FUNCTIE 3 uren verloopt gelijktijdig maar voor FUNCTIE 3 uren moet men wel 5 jaar ervaring/langdurige therapie opleiding hebben.

### *Stopzetten uren*

#### Door de geconventioneerde of organisatie:

De geconventioneerde kan op elk moment zijn uren stopzetten. Hier wordt een uitdoofperiode voorzien zodat de huidige trajecten niet in het gedrang komen. Het is een meerwaarde voor het netwerk als de geconventioneerde zelf vervanging voorstelt. Op deze manier kan een organisatie/groepspraktijk therapeutische continuïteit voorzien in zijn/haar regio. Dit voorstel moet natuurlijk eerst goedgekeurd worden door de lokaal coördinator.

Nadien blijft de samenwerking met het netwerk op andere niveaus nog steeds mogelijk, bv. als tweede verstrekker in het groepsaanbod, ideeën doorgeven, aansluiten op werkgroepen, netwerkgerichte opdrachten,...

#### Door het netwerk

Indien de contractuele afspraken niet worden behaald, zijn er eerst gesprekken om samen te zoeken naar een mogelijke oplossing en/of om zicht te krijgen op de specifieke situatie van de

geconventioneerde. Indien we op een punt komen waar we geen groei meer zien of er een onmogelijkheid is tot een gezamenlijk standpunt te komen binnen de huidige klijtlijnen, kan WINGG het contract opzeggen. Ook hier is een uitdoofperiode voorzien zodat de huidige trajecten niet in het gedrang komen. Ook hier is het een meerwaarde voor het netwerk als de geconventioneerde zelf vervanging voorstelt.

Nadien blijft de samenwerking met het netwerk op andere niveaus nog steeds mogelijk, bv. als tweede verstreker in het groepsaanbod, ideeën doorgeven, aansluiten op werkgroepen, netwerkgerichte opdrachten,... Tenzij er grove overtredingen zijn inzake inhoudelijk of netwerkgericht werken.

### *Langdurige afwezigheid*

Langdurige afwezigheid (ziekte, zwangerschap, tijdskrediet,...) wordt opgelost in de volgende volgorde:

- 1) De uren worden tijdelijk opgenomen door collega's uit de praktijk/organisatie. Op deze manier kunnen we kort op de bal spelen. Men brengt wel steeds de lokale coördinator op de hoogte, maar goedkeuring is hier niet nodig. Zolang de uren vervangen worden door een geconventioneerde bij WINGG.
- 2) Indien men niet werkt in een praktijk/organisatie mag men altijd een collega geconventioneerde voorstellen om de uren in de regio niet te laten dalen. Hier moet men wel eerst goedkeuring krijgen van de lokaal coördinator.
- 3) Indien men zelf geen vervanging vindt, worden de uren tijdelijk teruggegeven aan het netwerk.

We streven hier naar een flexibele werking die enerzijds ruimte creëert voor het persoonlijk leven van de geconventioneerde en anderzijds de therapeutische continuïteit zo veel mogelijk waarborgt voor de cliënt. Dit betekent dat een tijdelijke onmogelijkheid om uw uren te behalen niet zal leiden tot contractbreuk maar dat we wel deze uren maand per maand zo efficiënt mogelijk willen inzetten.

## Bijlages

### 1: Pseudocode omschrijving

#### **FUNCTIE 1**

- 726412 Gemeenschapsgerichte interventie – Groep - Psycholoog/orthopedagoog
- 726434 Gemeenschapsgerichte interventie – Groep - Arts
- 726456 Gemeenschapsgerichte interventie – Groep - Andere zorg- of hulpverlener

#### **FUNCTIE 2**

- 726471 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - eerste sessie - kabinet
- 726493 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - eerste sessie - vindplaats
- 726515 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - eerste sessie – aan huis bij rechthebbende
- 726530 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - kabinet – alleen rechthebbende
- 726552 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - vindplaats - alleen rechthebbende
- 726574 Eerstelijns ondersteuning - individueel - kabinet - rechthebbende met context/context alleen
- 726596 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - vindplaats - rechthebbende met context/context alleen
- 726611 Eerstelijns ondersteuning - individueel – aan huis bij rechthebbende
- 726633 Eerstelijns ondersteuning - Individueel - op afstand
- 726655 Eerstelijns ondersteuning - Groep - Psycholoog/orthopedagoog
- 726670 Eerstelijns ondersteuning - Groep - Arts
- 726692 Eerstelijns ondersteuning - groep - Andere zorg- of hulpverlener

#### **FUNCTIE 3**

- 726714 Behandeling - Individueel - eerste sessie - kabinet
- 726736 Behandeling - Individueel - eerste sessie - vindplaats
- 726751 Behandeling - Individueel - eerste sessie – aan huis bij rechthebbende
- 726773 Behandeling - Individueel - kabinet - alleen rechthebbende
- 726795 Behandeling - Individueel - vindplaats - alleen rechthebbende
- 726810 Behandeling - Individueel - kabinet - rechthebbende met context/context alleen
- 726832 Behandeling - Individueel - vindplaats - rechthebbende met context/context alleen
- 726854 Behandeling - Individueel – aan huis bij rechthebbende
- 726876 Behandeling - Individueel - op afstand
- 726891 Behandeling - Groep - Psycholoog/orthopedagoog
- 726913 Behandeling - Groep - Arts
- 726935 Behandeling - Groep - Andere zorg- of hulpverlener

#### **ONDERSTEUNDE OPDRACHTEN – Functie 1, 2 en 3**

- 726950 Advies en kennisdeling met een eerstelijnsverstrekker
- 726972 Expertise delen met een groep eerstelijnsverstrekkers
- 726994 Vindplaatsgericht werken – voorbereiding
- 727016 Co-consult aan actoren binnen de eerste lijn

#### **ADMINISTRATIEVE CODES – Functie 2 en 3**

- 727031 Deelname aan multidisciplinair overleg van minstens 15 minuten
- 727053 Trajectvergoeding zonder verwijzing
- 727075 Trajectvergoeding voor verwijzing
- 727090 Trajectvergoeding na verwijzing

### 2: facturatiegegevens WINGG

Kliniek Sinf-Jozef / WINGG Sint Hubrechtstraat 42 8800 Roeselare BE 0409 956 147
--

### 3: Intervisiegroepen

Naam intervisor	emailadres intervisor	Eerstelijnszone
Lien Verstraete	verstraete.lien@hotmail.com	Westkust En Westhoek
Hannes Verdrú En Veerle Vrancken	hannes.verdrú@kaapstadgroepspraktijk.be/ veerle.vrancken@deveer.be	Brugge, Oostkust En We40
Michele Pecquex	michele.pecqueux@skynet.be	Regio Menen
Brecht Monteyne	<a href="mailto:brecht@praktijkparaat.com">brecht@praktijkparaat.com</a>	Houtland En Polder
Elke Craeynest	elke.craeynest@motena.be	Midden West Vlaanderen
Isolde Demeyere	isolde_demeyere@hotmail.com	Regio Kortrijk
Anoda Mbku	<a href="mailto:anoda.mbk@gmail.com">anoda.mbk@gmail.com</a>	Oostende En Bredene
Sara Mermans	<a href="mailto:sara@praktijkverwonder.be">sara@praktijkverwonder.be</a>	Rits
Leen Cornelis	info@psychologenpraktijkop-stap.be	Regio Waregem



Onze organisatie richt zich op het begrijpen van de noden van kinderen/jongeren op lokaal niveau. We willen zicht krijgen op de noden en het aanbod in de eerste lijn om zo de zorg aan te vullen waar nodig. Hier streven we naar een grote diversiteit in ons aanbod om zoveel mogelijk aansluiting te vinden bij ieder individu. Dit weerspiegelt zich in elk facet van onze werking, maar ook in de toegankelijkheid van de hulpverlening. We kijken hier niet enkel op microniveau maar ook op macroniveau. Het normaliseren van een psycholoog/orthopedagoog op macroniveau zorgt automatisch voor een grotere toegankelijkheid en een kleinere verborgen wachtlijst.

Een goed ondersteunde zorgverlener staat gelijk aan kwalitatieve zorg. Ook hier willen we op inzetten door diversiteit in kennis/expertise te creëren. We willen de werkomgeving van de zorgverlener optimaliseren door inefficiëntie te vermijden en netwerkgericht werken aan te moedigen. Het breder geheel kan op deze manier een meer kwalitatieve zorg verlenen.

Als laatste streven we naar een geheel die verbonden is met de lokale werking alsook de verschillende actoren uit het breder GGZ netwerk. Dit geheel werkt zo veel mogelijk impact focused en laat continue evaluatie toe. Zo kunnen we op gepast tijd ruimte geven aan innovatieve zaken en de nodige aanpassingen om het geheel bij te sturen.

#### *Strategische en Operationele doelstellingen*

SD1: We streven ernaar om op lokaal gemeentelijk niveau een grondig begrip te krijgen van de noden van de cliënt en de verdeling/toegankelijkheid van hulpverlening. Hiervoor koppelen we de aanwezige actoren en noden aan elkaar om een overzicht te krijgen van de tekorten door:

1. In kaart brengen van de relevante parameters: problematieken, leeftijdscategorieën, spreiding over locatie, verhoogde tegemoetkoming...
2. In kaart brengen van de actoren op lokaal vlak als ook beïnvloedende factoren: andere organisaties, privé entiteiten, vzw's, speelpleinen, sportcentra, fitnesscentra, mutualiteiten, initiatieven...
3. Adviezen geven/uitvoeren om mogelijke zaken te versterken of op hiaten in te zetten, dit als netwerk of als conventie.

SD2: Ons doel is om een divers aanbod te bieden dat de diversiteit van de populatie weerspiegelt. Op deze manier vergroten we de kans dat onze cliënten een geschikt aanbod vinden dat aansluit bij hun voorkeuren/kenmerken.

1. Ons doel is om een breed scala aan modaliteiten aan te bieden, zoals online afspraken, groepsafspraken, kampen, zelfhulpprogramma's, wandeltherapie, dierondersteunde therapie...
2. We streven naar diversiteit in specialisaties en opleidingen bij onze zorgverleners.
3. We bieden brede ondersteuning aan alle betrokkenen rondom het kind, zodat we de eigen kracht van het kind/jongere kunnen ondersteunen wanneer een psycholoog of orthopedagoog niet altijd noodzakelijk is.

4. We willen psychologie normaliseren en tegelijkertijd voorkomen dat we te veel nadruk leggen op psychologisering. We blijven geloven in de sterkte van ieder kind en vermijden een ziekmakende werking.
5. We streven ernaar om in elke gemeente een geconventioneerde psycholoog te hebben en een sterk vertakt netwerk op te bouwen om signalen op te vangen en te reageren op de behoeften van de gemeenschap.

SD3: We implementeren een uitgebreide ondersteuningsstructuur voor psychologen en orthopedagogen, met als doel hen optimaal te faciliteren bij de uitoefening van hun werkzaamheden en te verzekeren dat zij gesteund worden in hun professionele ontwikkeling. Deze aanpak stelt ons in staat om niet alleen hoogwaardige hulpverlening te bieden, maar ook om te voorzien in consistente hulpverlening.

1. Wij stellen een uitgebreid scala aan vormingen en intervisies ter beschikking om de professionaliteit van onze medewerkers te vergroten.
2. Wij zorgen voor een permanent evaluatiesysteem van zowel het aanbod als van het systeem zelf om een constante kwaliteitsverbetering te waarborgen.
3. Wij integreren de conventie in een breder netwerk en zorgen voor een naadloze toestroom en doorstroom van de cliënten.
4. Wij streven naar een kwalitatief evenwicht tussen cliëntgericht werk en administratieve werkzaamheden om een optimale dienstverlening te garanderen.

SD4: Onze ambitie is om de middelen van de overheid efficiënt te gebruiken, teneinde hun potentieel maximaal te benutten en een optimale impact te genereren.

1. Wij werken nauw samen met het bredere netwerk, impactfocused, om onze dienstverlening te optimaliseren en de impact te vergroten.
2. Wij hanteren de visie dat het geheel meer is dan de som der delen, en streven ernaar om deze filosofie in al onze activiteiten toe te passen.
3. Wij hebben de intentie om zoveel mogelijk te automatiseren en te digitaliseren om de efficiëntie en effectiviteit van onze dienstverlening te verbeteren.
4. Wij moedigen innovatieve ideeën aan en geven ruimte aan experimenten om onze dienstverlening voortdurend te verbeteren en moderniseren.
5. We signaleren knelpunten en groeipunten steeds naar de overheid.
6. Onze organisatiestructuur wordt dynamisch opgesteld zodat deze zich kan aanpassen aan actualiteit.

## 5: FUNCTIONEEL BILAN

### *psychologische zorg in de eerste lijn*

DATUM AANMELDING:

ALGEMENE GEGEVENS				
CONTACTGEGEVENS RECHTHEBBENDE				
NAAM		VOORNAAM		
GEBOORTEDATUM		RIJKSREGISTERNUMMER		RVT
VERTROUWENSPERSOON/CONTACTPERSOON/VOOGD				

CONTACTGEGEVENS KLINISCH PSYCHOLOOG/ORTHOPEDAGOOG				
NAAM		VOORNAAM		
ADRES				TEL
RIZIV NR		EMAIL		

PERSONALIA ARTS (of stempel)				
NAAM		VOORNAAM		
ADRES				TEL
RIZIV NR		VOORKEUR CONTACTWIJZE		
TELEFONISCH BESCHIKBARE MOMENTEN				
OPMERKINGEN				

ANDERE GEGEVENS OF OPMERKINGEN:

#### TOESTEMMING

Ik wens dat de (huis)arts WEL/NIET geïnformeerd wordt betreffende de psychologische zorg:

Eventuele bijkomende info: .....

Ik geef mijn psycholoog/orthopedagoog hierbij toestemming tot uitwisseling van informatie met volgende professionelen met wie ik een therapeutische relatie heb of heb gehad (vink aan):

- .....
- .....
- .....

KLACHTEN (WAAR HEB IK LAST VAN?)

VOORGESCHIEDENIS?

WAAROM NU?

DOELEN (WAT WIL IK BEREIKEN?)

VOORGESTELDE HULP

- Individuele Eerstelijnspsychologische (ELP) hulp
- Individuele gespecialiseerde hulp
- Groepsaanbod

Omschrijf kort

AANVULLINGEN ARTS:

Indien van toepassing kan de arts hier relevante info delen (bv. medicatie, ...), met toestemming van de patiënt:

AFRONDING

- Psychologische hulp werd afgerond
- Verwijzing van ELP naar ambulante gespecialiseerde hulp
- Verwijzing naar andere

hulp Omschrijf kort:

HANDTEKENING/STEMPEL VOOR AKKOORD MET DIT FUNCTIONEEL BILAN:

PATIËNT

KLINISCH PSYCHOLOOG/ORTHOPEDAGOOG

HUISARTS

(in geval van gespecialiseerde zorg)

DATUM