

Inhalt

Ziele der Konvention (Auszug aus der Konvention)	2
Zugänglichkeit	2
Wartezeiten	2
Funktionen	3
Funktion 1 - Gemeindenahe Interventionen/ Präventionsveranstaltungen	3
Wenn euch eine Anfrage erreicht:	3
Funktion 2 - Primäre psychologische Unterstützung	4
Funktion 3 - Psychologische Erstbehandlung bei leichten bis mittelschweren Problemen	4
Richtlinien für Funktion 3 und Funktionsbilanz	5
Autre missions	5
Zu Artikel 8 zählen folgende Aufgaben	6
Für die Aufträge gelten die folgenden Bedingungen	6
Zusatzinformation zu Fremdkonsultationen mit den eigenen Klienten:	7
Gruppenangebote in F2 und F3	7
Bewerben der eigenen Angebote (gilt auch für Funktion 1)	7
Funktionsbilanz	7
Trajet de soins	8
Stundenkapital	9
Aufgaben der ELP (Auszug aus der Konvention)	10

Ziele der Konvention (Auszug aus der Konvention)

1° Verbesserung der Gesundheit durch bessere Ergebnisse im Bereich der psychischen Gesundheit, Förderung der Gesundheitskompetenz, Stärkung der Resilienz, optimierte und frühere Erkennung von psychischen Gesundheitsproblemen, Überweisung an eine geeignete Versorgung **sowie Verfügbarkeit und Zugänglichkeit** der Versorgung, insbesondere durch Arbeit am „Lieu d'accroche“.

2° Die Verbesserung der Qualität der Versorgungserfahrung durch ergebnisorientierte Überwachung und Bewertung. Dabei geht es sowohl um die von den Patienten und ihrem Umfeld wahrgenommene Qualität der Versorgung als auch um die Anwendung von Leitlinien für die erfahrungsbasierte Praxis.

3° Ein Engagement für bessere Arbeitsbedingungen für Menschen, die im Pflegesektor arbeiten, einschließlich Unterstützung und Ausbildung für Anbieter.

4. Eine effiziente Verwendung des Budgets durch den Einsatz von Ressourcen, die einen Mehrwert schaffen, einschließlich des Angebots verschiedener Versorgungsmodalitäten und des Einsatzes anderer Akteure für Interventionen in der Gemeinschaft, psychologische Ersthilfe und psychologische Erstbehandlung. Mithilfe der Risikostratifizierung wird sichergestellt, dass der Einsatz von Ressourcen an die Intensität der psychischen Notlage/des psychologischen Bedarfs im Einzugsgebiet des Netzwerks angepasst ist.

5° Soziale Gerechtigkeit und Inklusion - Um für alle das gleiche Ergebnis zu erzielen, sind zusätzliche Anstrengungen für die am stärksten gefährdeten Personen erforderlich.

Zugänglichkeit

Wartezeiten

Die Konvention und die darin beschriebenen Regeln sind Vertragsgegenstand. Hierzu gehört auch, dass dem Klienten **nach seiner Anfrage um Hilfe im Zeitraum von (wünschenswert) 1 Woche bis maximum 1 Monat angeboten werden MUSS**. Daher empfiehlt es sich, einen Termin die Woche (oder alle 2 Wochen, abhängig von der Anzahl Stunden, für die man sich im ELP-Projekt konventionieren lassen hat) für Erstgespräche freizuhalten und die Klienten in größeren Abständen zu sehen (nicht wöchentlich). So kann eine umfangreichere Versorgung im Sinne von ELP gewährleistet werden. Wenn der Klient einmal ein Erstgespräch in Anspruch genommen hat, ist es auch möglich, dann erst in 4-5 Wochen einen Termin zu erhalten. Der Klient weiß dann aber, dass er zukünftig versorgt ist. Bei leichten bis mittelschweren Anliegen ist dies eine tragbare Wartezeit.

Funktionen

Funktion 1 - Gemeindenahe Interventionen/ Präventionsveranstaltungen

Ein großes Ziel des ELP-Projektes ist es, psychologische Hilfe möglichst niedrigschwellig und ohne Zugangshürden bereitzustellen. Für viele Menschen stellt es eine große Herausforderung dar, den Schritt zu gehen, einen Termin in einer psychologischen Praxis zu vereinbaren. Andere haben möglicherweise schlichtweg nicht die Möglichkeit dazu, etwa weil sie noch zu jung sind oder ihnen die nötige Erfahrung fehlt.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Inanspruchnahme psychologischer Hilfe nach wie vor mit gesellschaftlichen Tabus und Vorbehalten verbunden sein kann. Um diese Hemmschwellen abzubauen, möchten wir Angebote schaffen, die nicht unmittelbar als therapeutische Intervention wahrgenommen werden (müssen). Dies kann sowohl durch die Gestaltung und den Charakter der Angebote selbst als auch durch die Einbindung vertrauter Personen vor Ort erreicht werden. Idealerweise wird hierfür eine Person aus dem lokalen Umfeld als Co-Animateur eingebunden, die den Teilnehmenden vertraut ist und ihnen so den Zugang zum Angebot erleichtern kann. Auf diese Weise möchten wir die anfänglichen Berührungsängste gegenüber psychologischer Unterstützung reduzieren und schrittweise Vertrauen in entsprechende Angebote aufbauen. Langfristig soll dadurch die Bereitschaft gestärkt werden, bei Bedarf auch weiterführende psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Welche dieser Ansätze besonders wichtig sind, hängt dabei von der jeweiligen Zielgruppe und ihren spezifischen Bedürfnissen ab.

Das Projekt verfolgt daher das Ziel, Angebote an leicht zugänglichen Orten bereitzustellen. Besonders Gruppenveranstaltungen bieten sich hier an. Geeignete Veranstaltungsorte könnten beispielsweise Dorfhäuser, Jugendtreffs, soziale Einrichtungen oder Sportvereine sein.

Einrichtungen, die einen Bedarf bei ihren Besuchern feststellen, können das Netzwerk kontaktieren, um gemeinsam punktuelle Gruppenveranstaltungen zu entwickeln. Wenn etwa ein Jugendheimleiter bemerkt, dass einige seiner Besucher unter geringem Selbstbewusstsein leiden oder mit anderen Problemen zu kämpfen haben, kann er sich an uns wenden. Die Koordinatorin des Projekts würde dann das Anliegen an die ELPs weiterleiten. Gemeinsam mit dem Jugendheimleiter könnte eine Hospitation organisiert werden (dies kann abgerechnet werden), um daraufhin eine Veranstaltung oder – wenn erforderlich – auch Einzelstunden für bestimmte Teilnehmer zu planen.

Für eine Präventionsveranstaltung gilt: das Angebot ist für alle Teilnehmer kostenlos. Die Teilnehmer werden nicht registriert. Mindestanzahl Teilnehmer ist 10, außer bei geschlossenen Gruppen (bitte im Einzelfall Kontakt mit der lokalen Koordination aufnehmen).

Wenn euch eine Anfrage erreicht:

- Antragsteller muss **IMMER eine formlose Mail mit der Anfrage an die lokale Koordination** senden. Sollte das Angebot zuvor mit einer/m ELP besprochen worden sein, kann natürlich auf diese Person verwiesen werden und diese wird dann auch die Präventionsveranstaltung durchführen können.
- Nach Eingang der Anfrage hier wird sie entweder an alle, oder wie oben beschrieben, an die Kontakt-ELP weitergeleitet.

- Die/der ausführende ELP erhält die Kontaktdaten des Antragstellers und kann nun die Veranstaltung gemeinsam planen (hierzu kann einmalig 726994, *préparation au travail en lieu d'accroche* abgerechnet werden).
- Die/der ELP sendet nach der Planung bitte die Infos an die lokale Koordination: Datum, Ort, (Arbeits-)Titel der Veranstaltung und ob sie öffentlich ist oder für eine geschlossene Gruppe.
- Der **Co-Animateur** muss mit dem Netzwerk eine Konvention unterschreiben. Nur so kann er dem System hinzugefügt und vergütet werden. Auch ehrenamtliche Co-Animateure, oder die, die diese Aufgabe innerhalb ihrer Arbeitszeit ausführen und daher keine Vergütung erhalten, müssen die Konvention unterschreiben. Hierzu wendet sich diese Person bitte an die lokale Koordination. Die Konvention hält die Zusammenarbeit fest und beschreibt den Rahmen des Auftrages, es fallen keine langfristigen Verpflichtungen gegenüber dem Netzwerk an (dies nur zur Erklärung, es werden sicher Fragen kommen. Detaillierter beantwortet die lokale Koordination diese Fragen dann aber im Dialog mit dem Antragsteller).
- Co-Animateure müssen entweder selbständig sein (BCE Nummer), den Auftrag innerhalb eines Arbeitsverhältnisses ausführen (Konvention wird dann mit dem Arbeitgeber abgeschlossen), oder auf ehrenamtlicher Basis die Veranstaltung begleiten (wichtig: Das Ehrenamt muss angemeldet sein, Infos hierzu über die lokale Koordination).

Funktion 2 - Primäre psychologische Unterstützung

Es gibt 2 Formen der individuellen Begleitung, wobei die zweite Form in der Regel erst und nur angewandt wird, wenn bei der ersten ein erhöhter Bedarf festgestellt wird.

Bei Funktion 2 handelt es sich um eine Reihe kurzfristiger allgemeiner Interventionen, die leicht bis mäßig intensiv sind. Diese Sitzungen konzentrieren sich auf die Förderung der psychischen Gesundheit durch Unterstützung der **Resilienz und psychoedukative Interventionen zur Prävention** und/oder Erkennung potenzieller psychischer Probleme, die sich noch **in einem frühen Stadium** befinden. Der Klient kann maximal 8 Sitzungen in Anspruch nehmen (Kinder 10).

Funktion 3 - Psychologische Erstbehandlung bei leichten bis mittelschweren Problemen

Diese konzentriert sich auf eine Bedarfsermittlung und setzt Ziele, die über die Stärkung der Resilienz hinausgehen. Sie kann in Form von Gruppensitzungen oder Einzelsitzungen erfolgen, mit oder ohne den Kontext der anspruchsberechtigten Person.

Die Funktion 3 stellt ein zusätzliches Angebot innerhalb des ELP-Projekts dar. Grundsätzlich ist das ELP-Projekt darauf ausgelegt, eine Begleitung bei leichten Beschwerden anzubieten (Funktion 2). Sollte sich im Verlauf der Begleitung jedoch herausstellen, dass die Schwierigkeiten des Klienten umfangreicher sind als ursprünglich angenommen, gibt es zwei mögliche Vorgehensweisen:

1. **Erweiterung innerhalb des Projektes zu Funktion 3:** Wenn die ursprünglichen acht Sitzungen nicht ausreichen, die Beschwerden des Klienten jedoch weiterhin im Bereich leichter bis mittelschwerer Problematiken liegen, kann über Funktion 3 eine Verlängerung beantragt werden. Nach der Ausstellung eines *Trajet de soins* und der Anpassung der

Funktionsbilanz können bis zu zehn oder maximal zwanzig weitere Sitzungen in Anspruch genommen werden.

2. **Weiterleitung bei schwerwiegenden Diagnosen:** Falls sich im Rahmen der Begleitung zeigt, dass es sich um eine schwerwiegendere Diagnose handelt, muss der Klient über den *Trajet de soins* an eine geeignete Form der Therapie weitergeleitet werden. **Solche Fälle fallen nicht in den Aufgabenbereich des ELP-Projekts.**

Richtlinien für Funktion 3 und Funktionsbilanz

Der Klient war bereits in Begleitung (Funktion 2): Spätestens zum Ende der Begleitung muss die **Funktionsbilanz** (vgl. Seite 7) ausgefüllt werden und der Bedarf der fortführenden Therapie dort begründet sein. Die ELPs sind verpflichtet, den Klienten zu bitten, den Hausarzt¹ über die Maßnahmen zu informieren, da bei mittelschweren Beschwerden eine interdisziplinäre Zusammenarbeit vom FÖD erwünscht ist. Der Hausarzt sollte die Funktionsbilanz noch ergänzen (beispielsweise falls zusätzlich noch Medikamente oder eine andere ärztliche Begleitung erfolgt). Lehnt der Anspruchsberechtigte ab, den Arzt zu informieren, fügt der ELP die **schriftliche Ablehnung²** der Patientenakte bei. In diesem Fall kann die Vergütung für die Sitzungen in Rechnung gestellt werden, ohne dass der behandelnde Arzt aufgrund der Weigerung die Funktionsbilanz ausfüllen konnte.

Autre missions

Neben den therapeutischen Begleitungen für die Bürgerinnen und Bürger umfasst das Aufgabenfeld der ELPs eine weitere, klar davon zu unterscheidende Mission: die Unterstützung von Fachkräften und Einrichtungen der Primärversorgung.

Die *autres missions* dienen ausdrücklich dazu, Fachkräfte der ersten Versorgungslinie in ihrer beruflichen Tätigkeit zu unterstützen. Sie richten sich nicht an die Klienten als therapeutische Leistung, sondern an die Fachkräfte, die diese betreuen und begleiten. Die ELPs stellen dabei ihre psychologische Fachkompetenz zur Verfügung, um die Fachkräfte bei ihrer Arbeit zu beraten, den interdisziplinären Austausch zu fördern und die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren zu stärken. Dies kann beispielsweise in Hausarztpraxen, Betreuungseinrichtungen oder im Rahmen der Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften der Primärversorgung erfolgen. Hierzu zählen sämtliche Berufsgruppen der ersten Linie, Pflegepersonal, Lehrpersonal, Sozialarbeiter:innen, ...

Eine solche Unterstützung kann von einer Fachkraft der ersten Versorgungslinie angefragt werden. Sobald die Anfrage bei der lokalen Koordination eingeht, wird sie an diejenigen ELPs weitergeleitet, deren Konvention die Durchführung von *autres missions* vorsieht. Auf Grundlage der konkreten Anfrage vereinbart die lokale Koordination mit dem ELP, der die Mission übernimmt, den dafür vorgesehenen zeitlichen Umfang. Wenn die Anfrage direkt an den ELP gestellt wird, kann dieser sie ebenfalls ausführen. Bei Unsicherheiten bezüglich der Abrechnung kann die lokale Koordination zunächst zu Rate gezogen werden.

¹ Dabei kann es sich um den Hausarzt oder einen anderen Arzt handeln, zu dem die berechtigte Person eine therapeutische Beziehung unterhält.

² Hierzu können die ELP sich auch eine eigene Vorlage erstellen, die der Klient unterschreibt.

Unabhängig von der konkreten Form der Mission steht dabei immer die Unterstützung der anfragenden Fachkraft bzw. der beteiligten Fachkräfte im Mittelpunkt. **Es handelt sich somit nicht um eine therapeutische Begleitung des Bürgers, sondern um eine fachbezogene Unterstützungsleistung für Personen, die in der ersten Versorgungslinie tätig sind.**

Zu Artikel 8 zählen folgende Aufgaben

a) Austausch von Wissen und Beratung und Unterstützung der Akteure in der ersten Linie in Bezug auf eine oder mehrere Personen aus deren Arbeitsumfeld, damit der Akteur in der ersten Linie in der Lage ist, gezielte Interventionen durchzuführen oder gezielt an die am besten geeignete Versorgung zu verweisen;

b) Unterstützung von Akteuren der Primärversorgung durch Co-Konsultation: Die Co-Consultation dient der fachlichen Unterstützung von Akteuren der Primärversorgung durch einen ELP. Andere medizinische oder paramedizinische Fachkräfte der ersten Linie können eine Beratung oder gemeinsame Konsultation anfragen, bei der ein ELP unterstützend hinzugezogen wird.

Im Mittelpunkt steht dabei die Unterstützung der anfragenden Fachkraft bei der Betreuung und Begleitung einer Person. Der ELP bringt seine psychologische Fachkompetenz ein, um beispielsweise eine Betreuungssituation gemeinsam zu reflektieren, eine fachliche Einschätzung zu ermöglichen oder geeignete weitere Schritte zu erarbeiten.

In der Regel handelt es sich um Patienten oder betreute Personen der anfragenden Fachkraft und nicht um Klienten, die sich bereits in einer therapeutischen Begleitung durch den ELP befinden. Die Co-Consultation ist somit primär eine fachliche Unterstützungsleistung für die anfragende Fachkraft und keine eigenständige therapeutische Konsultation des ELP mit dem betreffenden Patienten. (Dies findet hauptsächlich in Ärztehäusern statt, in denen ein ELP am lieu d'accroche arbeitet).

c) Unterstützung einer Gruppe von Akteuren (Angehörige der Gesundheitsberufe und/oder im sozialen Bereich) aus der ersten Linie durch den Austausch von Wissen und Fachkenntnissen über das Angebot an psychologischer Betreuung (ELP), einschließlich der möglichen Interventionen, die sie selbst zur Unterstützung des Empfängers mit einem Bedarf an psychologischer Betreuung durchführen können.

Für die Aufträge gelten die folgenden Bedingungen

a) Es muss sich um Aufträge handeln, für die es noch keinen Regelungsrahmen oder keine Finanzierung gibt.

b) Beratung, Kommunikation, Unterstützung, Intervention oder Sitzungen (ELP-Funktionen), die bereits Gegenstand der anderen Bestimmungen innerhalb der Vereinbarung sind, können durch diese Aufträge nicht vergütet werden.

c) Es handelt sich um einen vereinbarten Termin, der aus einer konkreten Anfrage hervorgeht. Ein spontanes Telefonat oder ein Tür- und Angelgespräch kann nicht abgerechnet werden.

d) Die Berichterstattung über diese anderen Aufgaben erfolgt zum einen über die Bescheinigung/Fakturierung und zum anderen über den jährlichen Tätigkeitsbericht des Netzwerks. **Daher müssen diese Aufgaben pro Quartal dokumentiert werden. Das Dokument zur Dokumentation muss jeweils am Ende des Quartals eingereicht werden, selbst wenn keine Mission stattgefunden hat (dann einfach "0" vermerken).**

Zusatzinformation zu Fremdkonsultationen mit den eigenen Klienten:

- Sämtliche Termine, die ein ELP in Bezug auf seinen Klienten wahrnimmt (z.B. Rundtischgespräche, Austausch mit anderen begleitenden Fachpersonen, Begleitung zu anderen Fachrichtungen etc.), werden als SITZUNG des Klienten abgerechnet: **Soutien – Individuel – lieu d’accroche – bénéficiaire avec entourage/ entourage seul.**
- Multidisziplinäre Versammlungen, bei denen der **Behandlungspfad** eines ELP Klienten besprochen wird (selten): **participation à la concertation multidisciplinaire** (hier müssen mindestens 2 weitere INAMI Nummern aus anderen Berufsfeldern angegeben werden)

Gruppenangebote in F2 und F3

Für alle Gruppenangebote gilt, dass ein Antrag bei der Koordination gestellt werden muss. Hierfür steht ein spezielles **Antragsformular** zur Verfügung. Die Umsetzung eines Gruppenangebots ist nur gestattet, wenn das Angebot sämtliche ELP-Kriterien erfüllt und vom Anerkennungskomitee genehmigt wurde. Andernfalls können die geleisteten Stunden nicht abgerechnet werden.

Gruppenangebote müssen in der Regel für die Zielgruppe frei zugänglich sein. Ob und inwieweit dies im Einzelfall abweicht, hängt von den Anforderungen der anfragenden Einrichtungen ab. Solche Fälle sind individuell mit der Koordination abzustimmen.

Damit eine Gruppe abgerechnet werden kann, müssen pro Sitzung mindestens **4 Teilnehmer** anwesend sein.

Jede Gruppe muss durch einen ELP sowie ein **Co-Animateur** begleitet werden. Die Richtlinien für Co-Animateure sind bereits unter dem Punkt Funktion 1 aufgeführt.

Bewerben der eigenen Angebote (gilt auch für Funktion 1)

Um genügend Teilnehmer zu gewinnen, sollten vor allem Gruppenangebote, aber auch öffentliche Präventionsveranstaltungen aktiv beworben werden. Alle Angebote werden ausnahmslos auf der Webseite sowie auf den Social Media Kanälen des Netzwerks mentale Gesundheit Ostbelgien veröffentlicht. Hierzu sollte der **Flyer, falls vorhanden**, zur Veranstaltung der lokalen Koordination zeitnah zugestellt werden. Diese stellt ein **einheitliches Logo** des Netzwerks zur Verfügung, das aufgrund der föderalen Finanzierung in einer festgelegten Mindestgröße auf den jeweiligen Flyern abgedruckt werden muss. Ebenso müssen die Teilnahmegebühren auf den Flyern angegeben sein (2,50€ bei Funktion 2 und 3. Präventionsveranstaltungen sowie alle Angebote für Kinder und Jugendliche sind grundsätzlich kostenfrei). Der fertige Flyer sollte anschließend an die Koordinatorin übermittelt werden, damit er auf der Webseite veröffentlicht werden kann.

Funktionsbilanz

Die Funktionsbilanz ist ein Dokument, das sowohl als Anamnese- als auch als Verlaufsdocument genutzt wird. Nach dem Erstgespräch sollte in der Bilanz festgehalten werden, ob das Anliegen des Klienten den ELP-Kriterien entspricht.

Da das Dokument dem Klienten gehört, entscheidet ausschließlich dieser darüber, wo und wie es archiviert wird und ob es weitergeleitet wird an beispielsweise den Hausarzt.

Das mit der Konvention an die ELPs übermittelte Dokument dient hierbei als Beispiel. Es ist jedoch nicht zwingend erforderlich, genau dieses Muster zu verwenden. Wichtig ist lediglich, dass die Dokumentation unabhängig von den Sitzungsnotizen erfolgt und den Titel *Funktionsbilanz* trägt.

Außerdem müssen folgende Punkte enthalten sein:

- Kontaktdaten des Patienten, des klinischen Psychologen und anderer Gesundheitsdienstleister;
- Beschreibung des Hilfeersuchens/ der Beschwerden/ der Schwierigkeiten;
- Beschreibung der relevanten Kontextfaktoren und des sozialen Netzwerks, in dem sich der Patient bewegt;
- Beschreibung der bereits geleisteten Hilfe und der Wirksamkeit der Interventionen;
- Bewertung des Grades der Beschwerden des Patienten;
- Vorschlag in Bezug auf weitere Behandlung, Anlaufstellen und Vorschläge für weitere Unterstützung (durch den überweisenden Psychologen);
- Behandlung, die eingeleitet werden soll (durch den beratenden Psychologen).

Die Funktionsbilanz *kann* als Hilfsmittel in Funktion 2 genutzt werden. **Spätestens, wenn ein ELP entscheidet, dass ein Klient in Funktion 3 übergehen soll, muss die Bilanz aber auch schon zum Ende von Funktion 2 ausgefüllt werden.**

Die Funktionsbilanz ist Voraussetzung für die Ausführung von Funktion 3. Nur auf Basis der Funktionsbilanz kann diese Therapie vergütet werden.

Wie in "Richtlinien von Funktion 3" beschrieben, dient die Funktionsbilanz als Kommunikationsmittel bei einer interdisziplinären Betreuung des Klienten zwischen Arzt, ELP und evtl. weiteren Hilfsanbietern (es sei denn, der Klient verweigert dies). Die Funktionsbilanz muss den Therapieverlauf dokumentieren und gegebenenfalls weitere Empfehlungen nach Abschluss der Begleitung enthalten.

Trajet de soins

Für jeden Klienten, der von einer ELP im Rahmen von Funktion 2 oder 3 individuell begleitet wurde, kann ein *Trajet de soins* abgerechnet werden, um administrative Aufwände zu vergüten. Dabei werden drei Formen unterschieden:

1. Trajet de soins sans renvoi:

Dieser wird abgerechnet, wenn der Klient nach der Begleitung in Funktion 2 ohne Übergang zu Funktion 3 entlassen wird. Voraussetzung hierfür ist, dass mindestens drei Sitzungen in Funktion 2 stattgefunden haben.

2. Trajet de soins avant renvoi:

Dieser gilt, wenn der Klient von Funktion 2 in Funktion 3 überwiesen wird. Um diese Abrechnung vornehmen zu können, müssen mindestens zwei Sitzungen in Funktion 2 erfolgt sein.

3. **Trajet de soins après renvoi:**

Dieser Posten wird abgerechnet, wenn ein Klient, der von Funktion 2 zu Funktion 3 weitergeleitet wurde, in Funktion 3 weiter begleitet wird. Auch hier ist die Voraussetzung, dass mindestens zwei Sitzungen stattgefunden haben.

Wichtige Hinweise:

- *Trajet de soins* kann nicht für Klienten abgerechnet werden, die ausschließlich an Gruppensitzungen teilgenommen haben.
- Wurde einmal der *Trajet sans renvoi* abgerechnet, ist eine spätere Abrechnung des *Trajet après renvoi* für denselben Klienten nicht mehr möglich.
- Bei einer Weiterleitung des Klienten sollte stets beachtet werden, dass die administrativen Posten entsprechend aufgeteilt werden.
- *Trajet de soins* kann nur abgerechnet werden, wenn der Klient mindestens 3 Sitzungen in Anspruch genommen hat.

Stundenkapital

Wichtigkeit der Stundenübersicht

Das konventionierte Stundenkapital sollte im Groben eingehalten werden. Schwankungen durch Urlaub, Krankentage oder andere Umstände sind normal und gleichen sich in der Regel aus.

Verantwortung der ELP

Jeder ELP sollte die geleisteten Stunden regelmäßig überprüfen und im Blick behalten, um Abweichungen frühzeitig zu erkennen.

Anpassung der Konvention

Wenn der tatsächliche Bedarf nicht mit der vereinbarten Stundenzahl übereinstimmt, kann die Konvention angepasst werden. Dies ist jedoch nur möglich, sofern es das Gesamtbudget des ELP-Projekts erlaubt.

Stunden abrechnen

Die Stunden sollten bis zum 5. des Monats ins System eingetragen werden, damit sie in dem Monat noch ausgezahlt werden können. Insgesamt können die geleisteten Stunden maximal 3 Monate später in das System eingegeben werden, **dies jedoch nur nach vorheriger Absprache mit der Koordination, beispielsweise bei längerer Abwesenheit**. Nach 3 Monaten wird keine Vergütung mehr gewährleistet.

Aufgaben der ELP (Auszug aus der Konvention)

Die Zulagen aus dieser Konvention können nur für den ELP verwendet werden, der:

1° die Vision und die Grundsätze der Organisation der psychosozialen Versorgung, die dieser Konvention zugrunde liegen, unterstützt;

2° eine Vereinbarung mit dem Netzwerk mentale Gesundheit Ostbelgien abgeschlossen hat und die Entscheidungen des Netzwerkes über die Verwendung der Ressourcen in Übereinstimmung mit der regionalen Verteilung innerhalb des Netzwerkes und dem festgestellten Versorgungsbedarf akzeptiert;

3° im Besitz eines Visums und einer Zulassung als Psychologe ist und über eine INAMI-Nummer verfügt oder über einen Master-Abschluss in klinischer Psychologie/klinischer Orthopädie verfügt, ein Berufspraktikum absolviert, um die Zulassung in klinischer Psychologie zu erhalten, und über ein vorläufiges Visum und eine vorläufige INAMI-Nummer in diesem Zusammenhang verfügt;

4° den Nutznießer über den Verlauf und die Anzahl der Sitzungen informiert, die (noch) möglich sind, abhängig von den Bedürfnissen des Nutznießers und den Sitzungen/ Gruppeninterventionen, die der Nutznießer bereits im Rahmen des psychosozialen Netzwerkes absolviert hat. Der ELP stützt sich dabei auf die Informationen des Netzes der psychischen Gesundheitsfürsorge oder auf die vom Leistungsempfänger im Rahmen der Anamnese gemachten Angaben;

5° an den vom Netzwerk für psychische Gesundheit vor Ort organisierten Fortbildungskursen über den Inhalt und das Ziel dieser Vereinbarung sowie über die Funktionsweise des Netzwerkes für psychische Gesundheit und über die angestrebte Qualitätskultur teilnimmt; an der Intervision/Supervision mit den anderen Psychologen oder anderen Fachkräften des Netzwerkes für psychische Gesundheit teilnimmt. Diese Intervision wird lokal organisiert und vom Netzwerk koordiniert;

6° die psychologischen Sitzungen und sonstigen Aufträge innerhalb des Arbeitsbereichs des Netzwerkes durchführt, mit dem er/sie eine Vereinbarung geschlossen hat;

7° für die Dauer und den Auftrag, die in dieser Vereinbarung festgelegt sind, keine andere Vergütung erhält, weder als Angestellter noch als Selbständiger;

8° für jede berechnete Person eine individuelle Patientenakte führt. Diese Akte entspricht den allgemeinen Bestimmungen der Patientenakte, die im Gesetz über die Rechte der Patienten enthalten sind;

9° im Rahmen des Datenaustauschs mit dem IM asbl über die gesicherte Webanwendung die durchgeführten Sachleistungen/Zuweisungen bescheinigt, die anderen Pflege- und Betreuungsanbieter im Falle einer Gruppensitzung oder einer multidisziplinären Beratung informiert und die pro Leistungsempfänger gesammelten persönlichen Anteile mitteilt. Diese Webanwendung gibt Auskunft über die Versicherungsfähigkeit des Leistungsempfängers. Falls eine Gruppensitzung von zwei klinischen Psychologen betreut wird, werden die Daten von dem klinischen Psychologen übermittelt, der den Patientenbeitrag erhoben hat. Zu diesem Zweck werden die in Anhang 1 der Konvention enthaltenen Pseudocodes verwendet;

10° eine ethische Arbeitsmethode anwendet, die auf den Leitlinien der „evidenzbasierten Praxis“ innerhalb der ausgeübten Funktion beruht.

