

Eerstelijnspsychologie is een mooi vak

Nederland heeft 1.300 gekwalificeerde eerstelijnspsychologen waar mensen terecht kunnen voor diagnostiek en psychologische behandeling. Steeds meer mensen doen dat ook, zo blijkt uit dit jaarbericht. Zij waarderen de eerstelijnspsychologische hulp omdat deze toegankelijk is, veelal kortdurend en concreet gericht op het verminderen van de klacht en het versterken van de zelfredzaamheid. In 2010 heeft de LVE hard gewerkt aan het verder verstevigen van de positie en het profiel van de eerstelijnspsycholoog. Wat dat heeft opgeleverd, leest u in dit jaarbericht 2010.

Kenmerkend voor eerstelijnspsychologen

- De cliënt centraal
- Persoonlijke, professionele aanpak
- Zorgzame bejegening van de cliënt
- Dicht in de buurt
- Kortdurende, generalistische psychologische zorg
- Gericht op klacht- en lastreductie
- Transparante en laagdrempelige werkwijze
- Aandacht voor de directe (leef)omgeving
- Aanpak gericht op preventie, activering en herstel
- Nauwe samenwerking in de eerste en met de tweede lijn

In dit jaarbericht

1	Dit zijn de cijfers	pag 6
2	Dit is het vak	pag 15
3	Dit is het beleid	pag 26
4	Dit is de LVE	pag 32
5	Dit is 2011	pag 37

voorwoord

Een vak apart?

Wat kenmerkt de eerstelijnspsychologie? Dat is niet één aspect, het is een combinatie van factoren. Je kunt het vergelijken met een racefiets. Kenmerkend voor de racefiets is het sterke frame, de supersnelle wielen, het comfortabele zadel en het sportstuur. Maar die onderdelen bij elkaar maken er nog geen racefiets van. Het gaat om het geheel en dat is meer dan de som der delen. Zo zie ik ook de eerstelijnspsychologie. Kenmerkend is dat wij werken vanuit de eigen mogelijkheden van de cliënt en vanuit een cliënt-/therapeutrelatie. Diagnose en behandeling vormen samen een zich herhalend proces. We maken praktisch gebruik van verschillende therapeutische mogelijkheden en baseren ons op drie theoretische modellen. Uit al deze onderdelen bouwen wij één systeem op dat je onmiddellijk herkent als de eerstelijnspsychologie. De eerstelijnspsycholoog is daarbij de generalist: hij kan sprinten, hij kan op de weg, hij kan in de bergen. Maar het specialistische

werk laat hij over aan anderen. In 2010 is een flinke stap gezet met de theoretische onderbouwing van het vak van de eerstelijnspsycholoog. Ik ben daar heel blij mee. We kunnen wel roepen dat we eigenzinnig zijn, nu kunnen we het ook laten zien.

Hans Kamsma,

voorzitter Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen (LVE)



1 Dit zijn de cijfers

Stemmingswisselingen en interpersoonlijke problemen zijn in 2010 de belangrijkste redenen om een beroep te doen op de eerstelijnspsycholoog. Gemiddeld kan een cliënt na zeven gesprekken met een eerstelijnspsycholoog weer zelfstandig verder.

Wie zijn de cliënten?

In 2010 maken 91.500 mensen gebruik van een eerstelijnspsycholoog, lid van de LVE. Dat is weer hoger dan in vorige jaren. Ook dit jaar gaan meer vrouwen dan mannen naar een eerstelijnspsycholoog: 65 procent is vrouw, 35 procent is man. Nog een paar cijfers: 56 procent is getrouwd of woont samen, een derde is ongetrouwd, tien procent is gescheiden. 92 procent is geboren in Nederland. Tachtig procent van de cliënten is tussen de 20 en 60 jaar. De eerstelijnspsycholoog helpt ook steeds vaker kinderen, jeugd en ouderen: in 2010 is twaalf procent van de cliënten jonger dan 21 jaar (in 2009: tien procent). Zeven procent van de cliënten is 60-plusser. Verder blijkt dat 62 procent van de cliënten uit 2010 een baan of eigen bedrijf heeft, vijftien procent studeert nog, vijf procent is

ziek of arbeidsongeschikt, vier procent is gepensioneerd. Een kwart van de cliënten is laagopgeleid (basisonderwijs, vmbo), nog eens een kwart heeft mbo-niveau. Een op de drie cliënten heeft een hbo- of universitaire opleiding. Achttien procent van de cliënten gebruikt ook medicijnen.

Aanmelding

Ook in 2010 komen de meeste cliënten via de huisarts terecht bij een eerstelijnspsycholoog: 62 procent. 29 procent komt op eigen initiatief. Individuele hulpverlening is veruit het meest gevraagd. Acht procent komt samen met de partner, twee procent komt met het hele gezin. Voor 89 procent van de cliënten is het de eerste keer dat ze bij een eerstelijnspsycholoog aankloppen. Elf procent heeft eerder bij de eerstelijnspsycholoog hulp gezocht.

Zeven consulten

Cliënten van eerstelijnspsychologen krijgen in 2010 maximaal acht sessies vergoed uit de basisverzekering.

Vrijwel alle aanvullende verzekeringen vergoeden nog eens vier extra zittingen. Al enkele jaren is te zien dat acht sessies voldoende zijn voor driekwart van de cliënten.

Met twaalf sessies is negentig procent van de cliënten geholpen. Tien procent van de cliënten heeft dertien of meer consulten nodig. Dit zijn vooral cliënten die met enige regelmaat een eerstelijnspsycholoog inschakelen voor laagfrequente begeleiding, om terugval te voorkomen.

Het gemiddeld aantal consulten, binnen de twaalf maximaal, ligt nog steeds op zeven. Dat is al jaren zo, soms iets eronder en soms iets erboven. Dit staat dus los van het feit dat de eerstelijnspsychologische hulp al of niet onder de Zorgverzekeringswet valt.

Wat voor hulp?

79 procent van de cliënten volgt een volledige behandeling van de eerstelijnspsycholoog, inclusief diagnose.

Acht procent heeft alleen een diagnose en bijpassend advies nodig om zelf het heft weer in handen te nemen, nog eens acht procent maakt gebruik van kortdurende crisis hulp. Vijf procent voert alleen een oriënterend gesprek met de psycholoog. Ruim de helft van alle mensen die in 2010 een eerstelijnspsycholoog bezoekt, maakt als onderdeel van de behandeling gebruik van een diagnostische

test of vragenlijst. Qua behandeling wordt, naast de eerstelijnspsychologische aanpak, gedragstherapeutische en cognitieve behandeling het vaakst ingezet, gevolgd door een mix aan behandelmethodieken, zoals een combinatie van gedragstherapeutische en psychodynamische of systeemtherapeutische aanpak. Negen procent van de cliënten krijgt een ‘client centered’-behandeling.

Driekwart direct geholpen

Bij circa 75 procent van de cliënten is sprake van een directe en sterke verbetering na de behandeling. 70 procent van de cliënten sluit de behandeling normaal af.

De drop-out ligt in 2010 op zestien procent. Belangrijkste redenen om voortijdig te stoppen: afname van klachten en onvoldoende motivatie. In 2010 is de gemiddelde behandelingsduur 21 weken, net als in 2009.

DSM IV

Ook eerstelijnspsychologen classificeren de problemen en/of diagnoses volgens de DSM IV. Op alle vier de assen van DSM IV wordt gescoord. Op de voor eerstelijnspsycholo-

gen belangrijkste assen 1 en 4 levert dat in 2010 het volgende beeld op voor de cliënten van wie de behandeling is afgesloten: 80 procent van de cliënten heeft een klinische stoornis (as 1), iets meer dan in 2009. Bij 80 procent van de cliënten is sprake van psychosociale of omgevingsproblemen (as 4). Dat is dan ook tekenend voor het eerstelijns karakter van de hulp.

Wachttijd

In beginsel kent de eerstelijnspsychologische hulp geen wachttijd: iemand belt en wordt zo spoedig mogelijk geholpen. Daarbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de klacht en de wensen van de cliënt. Toch is er in 2010 wachttijd ontstaan. Deze is sterk afhankelijk van de regio, plaats en ook de wensen van de cliënt. Het capaciteitstekort aan eerstelijnspsychologen is hier ook debet aan. In 2010 kan een derde van de mensen die om hulp vraagt binnen een week bij de eerstelijnspsycholoog terecht. Gemiddeld wachten cliënten in 2010 twintig dagen op hulp, drie dagen korter dan in 2009. Dat is conform het LVE-beleid, dat uitgaat van maximaal drie weken tussen aanmelding en eerste consult en drie weken tussen

eerste consult en vervolg. Ook kan worden doorverwezen naar de praktijk van een collega, tenzij in overleg met de cliënt anders wordt besloten.

Aanmeldingsklachten volwassenen 2010

- 1 Stemmingsklachten: depressies en angsten (27%)
- 2 Interpersoonlijke problemen (25%)
- 3 Aanpassings- en verwerkingsproblemen (23%)
- 4 Werk- en studieproblemen (9%)
- 5 Identiteitsproblemen (5%)

Aanmeldingsklachten jeugdigen 2010

- 1 Stemmingsklachten: depressies en angsten (25%)
- 2 Gedragsproblemen (25%)
- 3 Aanpassings- en verwerkingsproblemen (16%)
- 4 Leerproblemen (11%)
- 5 Gezinsproblemen (8%)

De cijfers voor volwassenen wijken niet veel af van de cijfers van 2009. Bij de jeugd is het percentage jongeren met leerproblemen toegenomen.

Maatschappelijke winst

De eerstelijnspsychologische zorg is meer dan twintig keer goedkoper dan de specialistische GGZ. Gemiddeld 30 procent van de GGZ-behandelingen betreft eerstelijnspsychologische hulp, tegen maximaal drie procent van het totale GGZ-budget van de verzekeraars. Of dat geen alternatief is! Er zijn minstens tien procent minder doorverwijzingen naar specialistische hulp. Mensen blijven functioneren en worden tegelijkertijd geholpen. Hiermee worden disfunctioneren, werkuitval, schooluitval en erger voorkomen.

De LVE en haar leden hebben...

- Een onafhankelijk registratiesysteem/register met uitgebreide herregistratie-eisen.
- LVE Kwaliteitszorgbeleid voor vakinhoud en praktijkorganisatie.
- Een LVE Kwaliteitshandboek als hulpmiddel bij praktijkvoering.
- Ondersteuning bij praktijkaccreditatie.
- Een LVE Klachtenregeling en klachtenfunctionaris: laagdrempelig en vroegtijdige bemiddeling.

- Een LVE-codeboek voor registratie van behandelingen en prestaties.
- Meting van behandeluitkomsten en tevredenheids-onderzoek.
- Samenwerking met eerstelijnspartners zoals huis-artsen, praktijkondersteuners en fysiotherapeuten.
- Samenwerking met wetenschappelijke onderzoeks-centra.
- Samenwerking met academische en opleidingscentra.
- Europese en internationale samenwerking.



2 Dit is het vak

Eerstelijnspsychologen hebben een mooi vak: met een veelal korte psychologische behandeling kunnen zij veel mensen helpen. Dichtbij huis, zo snel als mogelijk, doelmatig en naar grote tevredenheid. In het kader van haar kwaliteitsbeleid maakt de LVE in 2010 een start met een nieuw programma voor verdere vakinhoudelijke profilering. Het programma richt zich op onderzoek naar de fundamenteën van het vak en de verdere profilering van de eerstelijnspsycholoog.

Het vak

In 2010 is het vak op wetenschappelijke wijze doorontwikkeld. De eerstelijnspsychologie is een toepassing van de wetenschap van de psychologie. Er wordt gebruik gemaakt van gangbare wetenschappelijke theorieën, behandelmethodes en technieken. De eerstelijnspsychologie wordt, net als de huisarts, gevoed door het biopsychosociale model, de community health approach en de levensloopbenadering. De cliënt wordt gezien als een uniek individu in een persoonlijke en maatschappelijke context. De eerstelijnspsychologie heeft een eigen diagnose en behandel-

methode ontwikkeld. Daarnaast maakt de eerstelijnspsycholoog gebruik van reguliere behandeltechnieken zoals de cognitieve gedragstherapie en de systeemtherapie. Vanuit de eerstelijnspsychologie wordt in samenwerking met verschillende universiteiten wetenschappelijk onderzoek gedaan.

De eerstelijnspsycholoog

De eerstelijnspsycholoog is een speciaal voor de eerstelijnsgezondheidszorg opgeleide academicus die bevoegd is om een diagnose te stellen en zelfstandig te behandelen. De eerstelijnspsycholoog neemt het verhaal van de cliënt als uitgangspunt en richt zich op gezond gedrag. Al in de eerste sessie krijgt de cliënt het gevoel dat hij of zij zelf aan de slag kan met de problemen. De eerstelijnspsycholoog is uitstekend in staat om in beperkte tijd de juiste diagnose te stellen en op basis daarvan passende kortdurende zorg te leveren. De eerstelijnspsycholoog heeft oog voor de sociaal-maatschappelijke context van de hulpvraag.

Hij of zij heeft zicht op de lokale sociale kaart en werkt waar mogelijk multidisciplinair samen. De eerstelijnspsycholoog is makkelijk aanspreekbaar en een vertrouwd

persoon voor de cliënt. Eerstelijnspsychologen die zijn aangesloten bij de LVE en aan de lidmaatschapseisen voldoen zijn LVE-eerstelijnspsycholoog(ELP)[®].

Vakontwikkeling

De eerstelijnspsycholoog besteedt gemiddeld veertig uur per jaar aan deskundigheidsbevordering en registratie van behandelingen. Daarmee komen gegevens beschikbaar voor de verdere ontwikkeling van het vak en de sector.

In 2010 ondersteunt de LVE de eerstelijnspsychologen bij het realiseren van solide, kwalitatief sterke praktijken. In deze praktijken – al dan niet zelfstandig – is een gekwalificeerde eerstelijnspsycholoog de praktijkhouder of hoofdverantwoordelijke. De ondersteuning gebeurt op allerlei manieren: door het organiseren van discussiebijeenkomsten om de leden op locatie te ondersteunen bij onderhandelingen in bijvoorbeeld de ketenzorg. Maar ook door hen te informeren over politieke en vakinhoudelijke ontwikkelingen. Zo is in 2010 het wetenschappelijk paradigma uitgewerkt en is een factsheet eerstelijnspsychologie gemaakt. Uiteraard is het LVE-kwaliteitshandboek ook

in 2010 up to date gehouden en kunnen leden gebruik maken van de telefonische spreekuren van het bureau.

Eerste opleiding van start

Om eerstelijnspsycholoog(ELP)[®] te zijn, moet je ingeschreven staan in het onafhankelijke eerstelijnskwalificatieregister. In 2010 gaat de eerste erkende profielopleiding eerstelijnspsychologie van start. De opleiding bestaat uit een jaar onderwijs, supervisie en praktijkervaring, totaal 1680 uur. Het SPON, onderdeel van het Radboud Universiteit Nijmegen, is de eerste aanbieder van de profielopleiding eerstelijnspsycholoog. Ook RINO Utrecht en Noord-Holland zijn in 2010 bezig met het ontwikkelen van deze profielopleiding. De profielopleiding draagt bij aan een sterkere en meer herkenbare profilering van het beroep van eerstelijnspsycholoog.

Stimuleringspremie

De LVE belooft in 2010 de eerste achttien deelnemers aan de erkende opleiding met een tijdelijke stimuleringspremie. De regeling is geldig tot en met maart 2011.

Daarmee wil de LVE het aanbod aan kwalitatief hoogwaardige hulp vergroten en de kwaliteit waarborgen.

Meer opleidingsplekken

De LVE streeft naar één eerstelijnspsycholoog op de 12.500 inwoners. Er is een groot tekort aan eerstelijnspsychologen. In 2010 is een geschat tekort zichtbaar van circa 700 gekwalificeerde eerstelijnspsychologen.

Vooraf in de provincies Friesland, Overijssel, Limburg, Zeeland en Zuid-Holland zijn nog steeds relatief weinig eerstelijnspsychologen. Tegelijkertijd staan er vele psychologen te trappelen om als BIG-geregistreerde psycholoog aan de slag te gaan. De LVE bewandelt in 2010 vele wegen om vraag en aanbod bij elkaar te kunnen brengen. Er worden gesprekken gevoerd met diverse opleidingscentra, lokale initiatieven worden verkend en ondersteund en er wordt een inventarisatie gemaakt van de redenen om een praktijk als opleidingsplek af te wijzen. Deze blijken echter zeer divers.

Zorgverzekeraars geven meer geld

Bijna alle zorgverzekeraars honoreren de gekwalificeerde eerstelijnspsycholoog in 2010 met een hoger tarief. Daarmee erkennen zij het kwaliteitsniveau van deze eerstelijnspsychologen(ELP)[®]. Voor een nog hoger tarief stellen sommige zorgverzekeraars daarbovenop bijzondere eisen. Met deze eisen willen zij bepaalde ontwikkelingen stimuleren. De LVE is niet blij met een wirwar aan wisselende specifieke wensen en opvattingen en blijft hierover in gesprek met zorgverzekeraars.

Trage contracten

Een ruime 80 procent van de eerstelijnspsychologen heeft een contract met zorgverzekeraars. De LVE is geen voor- of tegenstander van het afsluiten van contracten, maar vindt het wel belangrijk dat de kwaliteit en uitvoering van de eerstelijnspsychologische zorg in Nederland toetsbaar is en gewaarborgd blijft. Ook dient de vergoeding naar kwaliteit te zijn. In 2010 komen klachten binnen van eerstelijnspsychologen over de specifieke eisen en onzorgvuldigheden van zorgverzekeraars in hun voorlichting aan verzekerden. Ook de traagheid bij het afslui-

ten van contracten is hen en ons een doorn in het oog. Vaak worden cliënten in het nieuwe jaar al behandeld terwijl het contract nog niet geregeld is. En de eerstelijnspsycholoog mag dan de gevolgen uitleggen aan zijn of haar cliënt.

Bijzonder hoogleraarschap

Nee, het is nog niet in kannen en kruiken. Maar ook in 2010 zet de LVE zich flink in voor een buitengewoon hoogleraarschap eerstelijnspsychologie, gekoppeld aan een onderzoekscentrum in Nijmegen. Als dit gerealiseerd wordt, kunnen de wetenschappelijke fundamenten onder het vak versterkt uitgedragen en benut worden. Er kan onderzoek worden gedaan en nog betere scholing worden verzorgd. Wordt vervolgd!

Internetbehandeling in opkomst

In 2010 worden alle voorbereidingen getroffen om de beleidsregel Eerstelijnspsychologische zorg per 1 januari 2011 aan te passen. De LVE wil al enige tijd dat internetbehandelingen binnen de eerstelijnspsychologische zorg mogelijk zijn. Maar niet ongelimiteerd. In combinatie

met een persoonlijke aanpak kan E-mental-health zeker voordelen hebben voor een bepaalde groep cliënten. Het is toegankelijk en het kan behulpzaam zijn bij het terugdringen van wachtlijsten of wachttijden. Een kostenopdrijvend effect dreigt als er niet zorgvuldig mee wordt omgegaan. Het onderzoek naar alle vormen van internetbehandelingen staat echter nog in de kinderschoenen of is te eenzijdig. De LVE pleit voor meer onafhankelijk onderzoek naar wie er gebruik van maakt, waarom en hoe.

Zorgstandaard Depressie

In 2010 werkt de LVE mee aan de ontwikkeling van de zorgstandaard Depressie. Deze zorgstandaard beschrijft de zorg rondom depressie. In de zorgstandaard staat beschreven welke zorg geboden moet worden, wanneer deze zorg geboden moet worden en op welke wijze. Door dit normatieve karakter is het voor de LVE van groot belang dat de eerstelijnspsychologische zorg op correcte wijze past in deze zorgstandaard. De zorgstandaard Depressie is dan ook onder LVE-leden het onderwerp van gesprek.

Lang leven leren

Ook in 2010 organiseert de LVE diverse trainingen, symposia en bijscholingen voor eerstelijnspsychologen, zoals de training diagnostiek en behandeling van seksuele problemen en de training over de psychologische behandeling van chronische pijn. De themacursus Systematische relatie- en gezinstherapie is in 2010 populair. Dat geldt eveneens voor de nieuwe cursus Socratische gesprekken in de eerste lijn. Oktober 2010 start de achtdaagse cursus De Wetenschap van de eerstelijnspsychologie. Aan deze cursus werken meerdere hoogleraren mee. Wetenschappelijke kennis wordt gekoppeld aan praktijkkennis en er wordt nieuwe kennis ontwikkeld.

LVE-codeboek

Vanaf januari 2010 leveren leden van de LVE hun gegevens geautomatiseerd aan bij het NIVEL. Het NIVEL verwerkt de gegevens en geeft ieder lid een persoonlijke rapportage die vergeleken wordt met de landelijke data (benchmark). LVE-leden rapporteren hun gegevens al vele jaren via het LVE-codeboek. Ook voor de herregistratie doen ze dat.

Dankzij deze simpele registraties is het mogelijk om een deel van die cijfers in dit jaarbericht te laten zien en verantwoording af te leggen aan overheid en publiek.

In 2010 start een pilot om te onderzoeken hoe een efficiënte, effectieve en simpele meting van de uitkomsten van de behandeling (ROM) past in het LVE-codeboek vanaf 2012.

Herregistratie

Op 31 december 2010 start de herregistratie van eerstelijnspsychologen die vijf jaar of langer geregistreerd staan. De herregistratie is nodig om de kwaliteit van eerstelijnspsychologen te waarborgen. Eerstelijnspsychologen moet aantonen dat ze hun vak bijhouden. Eén van de eisen is dat de psycholoog ten minste tweehonderd punten heeft op het gebied van intervisie, aanlevering registratiegegevens, na- en bijscholing en andere activiteiten zoals bestuurswerk.



3 Dit is het beleid

De LVE wil een heldere profilering en positionering van de eerstelijnspsycholoog. Concreet betekent dit dat de eerstelijnspsycholoog een ‘huispsycholoog’ is, de generalist voor psychologische hulp in de eerstelijns gezondheidszorg, toegankelijk en bereikbaar voor iedereen die kortdurend hulp nodig heeft.

Nieuw beleidsprogramma

In 2010 maakt de LVE een nieuw beleidsprogramma voor 2011-2015. Onder de titel ‘Eerstelijnspsychologen van de LVE: de beste keuze!’ schetst de LVE welke drie doelen komende vier jaar moeten worden behaald:

- 1** De eerstelijnspsychologische zorg komt centraal te staan in de eerstelijns GGZ. Naast de hulp die nu geboden wordt kan de eerstelijnspsycholoog worden ingezet voor begeleiding van mensen met bijvoorbeeld chronische aandoeningen in het kader van hun zelfmanagement.
- 2** De eerstelijnspsychologen hebben een solide en kwalitatief sterke praktijk. In deze praktijken –

al dan niet zelfstandig en al dan niet met een interne taakverdeling – is een gekwalificeerde eerstelijnspsycholoog de praktijkhouder of hoofdverantwoordelijke.

- 3 Eerstelijnspsychologen hebben een gedegen opleiding met een gegarandeerde, toetsbare deskundigheid.

Het beleidsprogramma bevat verder een beeld van de positie van de eerstelijnspsychologen en een overzicht van prioriteiten en concrete activiteiten.

Beleidsmiddagen

In 2010 discussiëren de leden van de LVE met het hoofdbestuur op vier speciale regionale bijeenkomsten over de organisatie, het beleid en de omstandigheden. Op 8 oktober 2010 organiseert de LVE een beleidsmiddag over vormen van taakdifferentiatie in de eerstelijnspsychologiepraktijk. Kaderleden en hoofdbestuur hebben concrete voorwaarden, acties en eisen benoemd. Uit de discussie blijken twee stromingen. De eerste blijft het dichtst bij het eigen functioneren als eerstelijnspsycholoog. De ande-

re groep wil onder verantwoordelijkheid van de eerstelijnspsycholoog anderen binnen de praktijk kansen geven, om daarmee ook de broodnodige capaciteit te vergroten van het aanbod aan hulp. Beide groepen zijn het erover eens dat de eerstelijnspsycholoog altijd duidelijk zichtbaar moet zijn als (hoofd)verantwoordelijk praktijkhouder en behandelaar. De komende jaren zal dit beleidsuitgangspunt nader uitgewerkt worden.

Economische crisis en regeerakkoord

De economische crisis raakt ook de cliënten van eerstelijnspsychologen. Totaal onverwacht spreekt het regeerakkoord over het terugbrengen van het aantal sessies in de basisverzekering van acht naar vijf, met een nog hogere eigen bijdrage. Voor cliënten is dit financieel en inhoudelijk zeer nadelig. Uit de jaarcijfers van de LVE blijkt immers dat driekwart van de cliënten met maximaal acht sessies geholpen is. De LVE blijft vasthouden aan het eigen concept van eerstelijnspsychologische hulp, waaronder diagnose en behandeling en maximaal twaalf zittingen. De hulp dient vrij en voor iedereen toegankelijk te zijn.

De LVE vindt dat kwaliteit toetsbaar, gewaarborgd en betaald dient te worden: met of zonder contract voor de eerstelijnspsycholoog.

Dertien wensen

Ook in 2010 overlegt de LVE regelmatig met de zorgverzekeraars. In deze overleggen staan dertien wensen centraal:

- 1 Het verkrijgen en behouden van optimale toegankelijkheid en bereikbaarheid van eerstelijnspsychologische zorg, zonder barrières van financiële of andersoortige aard.
- 2 Geen bureaucratische rompslomp, niet voor de eerstelijnspsycholoog, maar zeker ook niet voor de cliënt.
- 3 Aanvaardbare tarieven voor gecontracteerden en niet-gecontracteerden.
- 4 Tariefsdifferentiatie naar eerstelijnskwalificatie en/of toekomstige taakdifferentiatie.
- 5 Vloeiende aansluiting in tarieven en regelgeving tussen basis- en aanvullende verzekering.
- 6 Goed verlopend elektronisch declaratieverkeer.

- 7 Erkenning van de door de beroepsgroep zelf opgestelde en te stellen kwaliteitsinstrumenten.
- 8 Overname van de inning van de eigen bijdrage.
- 9 Goede en juiste voorlichting aan cliënten en zorgaanbieders over de behandelmogelijkheden en verzekeringsvoorwaarden.
- 10 Vergoeding van opleidingen en opleidingsplaatsen.
- 11 Meerjarenafspraken, met tussentijdse opzegmogelijkheid.
- 12 Strikte toepassing van de wet- en regelgeving betreffende privacygevoelige gegevens.
- 13 Een gelijke(re) onderhandelingspositie voor de zorgaanbieders.



4 Dit is de LVE

De LVE is een actieve beroepsvereniging voor alle psychologen in de eerste lijn. Met 23 regionale afdelingen en een klein ondersteunend bureau worden de belangen van eerstelijnspsychologen proactief behartigd.

Leden

De LVE is de beroepsvereniging voor eerstelijnspsychologen, opgericht in 1997. Circa zeventig procent van alle geregistreerde eerstelijnspsychologen is aangesloten bij de LVE. In 2010 is het directe contact met leden nog intensiever. De LVE ondersteunt de leden verder bij het voeren van een professionele praktijk, herregistratieverplichtingen, cursussen en seminars, kwaliteitsbeleid en certificering van de praktijk. Verder overlegt de LVE met collega- beroepsverenigingen, de politiek en zorgverzekeraars namens alle eerstelijnspsychologen. De LVE is een kleine, professionele netwerkorganisatie met 23 afdelingen. De activiteiten worden bekostigd uit de contributie van de leden.

Bestuur en bureau

In 2010 bestaat het bestuur uit Hans Kamsma (voorzitter, eerstelijnspsycholoog), Huub Frencken (vicevoorzitter, penningmeester, eerstelijnspsycholoog), Ella Broek (eerstelijnspsycholoog), Jan Rom (ex-directeur van een GGZ-instelling) en Dirk Achterbergh (huisarts). Het bureau van de LVE kent zes medewerkers, totaal gaat het om 3,2 fte, onder leiding van Dick Nieuwpoort (directeur).

Website in nieuw jasje

Begin 2010 gaat de vernieuwde website van de LVE de lucht in. De site is voor zowel cliënten als leden en samenwerkingspartners overzichtelijker en makkelijker geworden. Nieuw is dat cliënten nu via hun postcode snel kunnen zoeken naar een eerstelijnspsycholoog in de buurt. De site heeft een besloten deel voor leden waar informatie te vinden is over het runnen van een professionele en financieel gezonde praktijk. Informatie over vergoedingen, praktijkvoering, cursussen, kwaliteitsbeleid, computerprogramma's, opleidingen, richtlijnen en voorbeeldmateriaal kan gratis worden gedownload. Er zijn tevens mogelijkheden voor informatie-uitwisseling tussen leden en afdelingen.

Nieuws, nieuwsflits en nieuwsbrief

In 2010 weet de pers de LVE goed te vinden. Zo geven de landelijke en regionale media geregeld aandacht aan de eerstelijnspsycholoog en de eerstelijnspsychologische zorg (Metro, Spits, NRC-Next, Psy, PsychoPraktijk, Volkskrant, De Eerstelijns). Verder houdt de LVE haar leden zelf op de hoogte van ontwikkelingen via digitale LVE-nieuwsflitsen en de LVE-nieuwsbrief.

NIP-LVE

Het NIP en de LVE overleggen in 2010 regelmatig op bestuurlijk niveau. Zo worden acties voorbereid naar de minister en de Tweede Kamer over het regeerakkoord. Ook is er frequent overleg over de herregistratie die het NIP verzorgt.

Nieuw overleg

De LVE is aangeschoven bij een nieuw overleg van enkele centrale eerstelijnsorganisaties. Doel: versterking van de eerste lijn. Aan het overleg nemen vertegenwoordigers deel van de huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen,

tandartsen en apotheken. In 2011 zal dit leiden tot concrete gezamenlijke activiteiten zoals een verzekeringsmonitor, activiteiten rondom de Miljoenennota e.a.

Verder neemt de LVE zoveel als mogelijk deel aan het landelijke overlegcircuit en overlegt zij geregeld met collega-organisaties.



5 Dit is 2011

In 2011 legt de LVE prioriteit bij het verbeteren van de positie van de eerstelijnspsychologen, het vergroten van het aantal eerstelijnspsychologen en het versterken van de kwaliteit van de praktijken. Achter de schermen zal de LVE dit ondersteunen met goede communicatie en een actieve ledenorganisatie.

Een greep uit de activiteiten:

- Extra stimuleren van de opleiding tot eerste lijnspsycholoog.
- Het stimuleren van een bijzonder hoogleraarschap eerstelijnspsychologische zorg.
- Extra opleidingsplaatsen creëren.
- Start van een kenniskring voor de verdere ontwikkeling van het beroepsprofiel.
- Actieve belangenbehartiging naar NZa, VWS en zorgverzekeraars.
- Het verruimen van de werkingssfeer van de beleidsregel.

- Het bieden van voorlichting aan cliënten en potentiële cliënten.
- Onderzoek naar interne taakdifferentiatie binnen de praktijken.
- Organiseren van themacursussen.
- Organiseren LVE-congres.
- Doorontwikkelen van de website.
- Updaten van folders en ander ondersteunend materiaal en diensten.
- Voortzetting samenwerking met het NIVEL over gegevensverzameling en onderbrenging uitkomstmeting hierin.
- Artikelen, publieke debatten over de eerstelijnspsycholoog en de eerstelijnspsychologie.
- Start stimuleringsprogramma organisatieontwikkeling LVE-afdelingen.
- Wervingscampagne voor nieuwe leden.