

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 389
van **FREYA SAEYS**
datum: 10 maart 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Sociale kaart - Overzicht zorgaanbieders

Bij decreet van 3 mei 2019 houdende de sociale kaart werd bepaald dat de Vlaamse Regering een sociale kaart opstelt en bijhoudt. De sociale kaart heeft als doel een overzicht te geven van actieve zorgaanbieders evenals hun contactgegevens. Het gaat daarbij zowel over personen, diensten als organisaties die als zorg- of welzijnsactor professioneel zorg of ondersteuning verlenen aan personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, inclusief de personen, diensten of organisaties met een gespecialiseerd zorg- en ondersteuningsaanbod.

Bij consultatie van de sociale kaart zien we dat wie de zoekterm 'psycholoog' intikt wel terecht komt bij een centrum voor geestelijke gezondheidszorg (cgg), maar niet bij individuele psychologen. Bij een bevraging hierover tijdens de vorige legislatuur antwoordde de toenmalig bevoegde minister dat voor het opstellen van de sociale kaart de individuele zorgverleners pas sinds 2018 actief worden opgenomen in de databank, terwijl dat voor zorgvoorzieningen al sinds 2001 het geval is (schriftelijke vraag nr. 26 van 24 juli 2019). De zorgverstrekkers worden via de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg (SEL's) en de lokale multidisciplinaire netwerken (LMN's) individueel gevraagd om hun gegevens te delen op de sociale kaart.

De vraag is nu wanneer klinisch psychologen als individuele zorgverstrekkers opgenomen zullen zijn in de sociale kaart, omdat veel mensen op zoek zijn naar geestelijke gezondheidszorg en het handig zou zijn indien zij daar ook de adressen van de klinisch psychologen kunnen terugvinden.

1. Wanneer zullen alle individuele zorgverstrekkers, waaronder de psychologen, opgenomen zijn in de sociale kaart?
2. Hoeveel keer per maand wordt de sociale kaart vandaag gemiddeld geconsulteerd? Is er zicht op wie de sociale kaart raadpleegt (professionelen, patiënten en dergelijke) en wat is het gemiddeld aantal personen per doelgroep dat de kaart consulteert?

ANTWOORD

op vraag nr. 389 van 10 maart 2020

van **FREYA SAEYS**

Conform het decreet houdende de sociale kaart van 3 mei 2019 worden verschillende gezondheidszorgberoepen opgenomen in de databank sociale kaart. Het is belangrijk om algemene kwaliteitscriteria vast te leggen zodat kan bepaald worden welke zorgverstrekkers wel/niet opgenomen zullen worden.

- o De sociale kaart zal enkel de zorgberoepen opnemen die vastgelegd zijn in de KB78-wetgeving, minimaal aangevuld met tabakologen, bewegen op verwijzing coaches, osteopaten en klinische seksuologen.
- o Voor de zorgberoepen die niet erkend zijn en die toch deel uitmaken van de scope van de sociale kaart, o.a. omdat (huis)artsen hun patiënten naar deze zorgverstrekkers doorverwijzen, maakt de sociale kaart gebruik van de gegevensbronnen van erkende partnerorganisaties van de Vlaamse overheid (vb. Vlaams Instituut Gezond Leven, in opdracht van Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid) en de gegevensbronnen van beroepsverenigingen die kwaliteitseisen opleggen aan hun aangesloten leden (vb. Vlaamse Vereniging voor Seksuologie vzw).
- o De sociale kaart neemt geen aanbieders op van alternatieve behandelwijzen, zoals bijvoorbeeld: meditatie, life-coaching, gezondheidscoaches, mindfulness, yoga, bachbloesem therapie, kruiden, homeopathie, sofrologie, ... (niet-limitatieve lijst). Voor deze aanbieders zijn er immers geen objectieve kwaliteitscriteria die we kunnen hanteren.
- o Groepspraktijken die multidisciplinair werken en meerdere behandelwijzen aanbieden zullen enkel opgenomen worden als er een KB78-zorgverstrekker tewerkgesteld is. In de sociale kaart zal enkel naar deze zorgverstrekker verwezen worden en niet naar andere aanbieders van alternatieve behandelwijzen die tevens tewerkgesteld zijn in de groepspraktijk.

Op de specifieke deelvragen luidt het antwoord als volgt:

1. Enkel en alleen diegenen met een erkenningsnummer, uitgereikt door het Agentschap Zorg en Gezondheid, en visum, uitgereikt door FOD Volksgezondheid, mogen zich klinisch psycholoog noemen en worden opgenomen.

Momenteel zijn er al 707 zoekresultaten wanneer via de inhoudstafel gezocht wordt op de rubriek "klinische psychologen" en dit aantal groeit gestaag.

De gegevens van de klinische psychologen worden verzameld en ingeladen door de samenwerkingsinitiatieven eerstelijnsgezondheidszorg (SEL's) en lokale multidisciplinaire netwerken (LMN's). Daarnaast vinden steeds meer individuele klinische psychologen hun weg naar de sociale kaart en melden ze zich spontaan aan. Correctheid wordt afgetoetst met deze gegevensbron: <https://www.health.belgium.be/nl/klinisch-psychologen#lijst>.

Er worden ook gesprekken gevoerd met de Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen vzw. Zij zullen hun leden toestemming vragen om de ledenlijst door te mogen geven aan de sociale kaart.

Op die manier zal de databank verder vervolledigd kunnen worden met de gegevens van praktiserende klinische psychologen.

Ondertussen wordt de sociale kaart gekoppeld met de CoBRHA-databank (Common Base Registry for HealthCare Actors). Zorgverstrekkers die zich via eID of itsme

aanmelden, zullen een aantal van hun gegevens kunnen overnemen uit de CoBRHA-databank. Doel is immers dat het voor de zorgaanbieders mogelijk is om hun gegevens zelf op een heel eenvoudige manier te kunnen publiceren op de sociale kaart. In de CoBRHA-databank zitten op dit moment ongeveer 8.000 klinisch psychologen, bijna allemaal met een visum. Dat zijn de cijfers voor heel België. We kunnen die data niet zonder meer overnemen, omdat we niet weten welke psychologen echt actief zijn (= bereikbaar voor zorgzoekers) en welke niet. We hopen deze nieuwe functionaliteit, die momenteel getest wordt, samen met het digitaal inloggen, in productie te stellen vooraleer de zorgraden in juni 2020 opstarten.

2. Wat betreft de stand van zaken van de opname van gezondheidszorgverstrekkers in de sociale kaart, varieert sinds het laatste kwartaal van 2019 de tijd die SELS en LMN's kunnen en mogen investeren in de sociale kaart enorm. Deze organisaties volgen immers een transitietraject naar de nieuwe Eerstelijnszones en de zorgraden die normaal begin juni zullen opstarten. Verschillende medewerkers die actief meewerkten aan de sociale kaart zijn ondertussen vertrokken, anderen zitten in een opzegperiode of krijgen minder tijd voor de samenwerking met de sociale kaart.

Vanaf juni 2020 krijgen de zorgraden de opdracht om de sociale kaart in hun regio bekend te maken en zorgaanbieders te sensibiliseren om hun eigen gegevens in de sociale kaart na te kijken en aan te vullen. Vanaf dan zal er in de sociale kaart een koppeling voorzien worden met een aantal authentieke overheidsbronnen zodat de gegevens die de overheid kent van de KB78-ers automatisch overgenomen worden als een zorgaanbieder zich aanmeldt op de sociale kaart (zie hoger). De zorgaanbieder kan deze gegevens dan verder verrijken.

3. In 2019 waren er per maand gemiddeld 146.611 gebruikers (die binnen de geselecteerde periode ten minste één sessie hebben uitgevoerd) en 181.623 uitgevoerde sessies (periode waarin een gebruiker actief is op de website). In januari 2020 waren er 170.185 gebruiker die 210.409 sessies uitvoerden. In februari 2020 waren dat 153.224 gebruikers en 190.367 sessies.

Via Google Analytics kan er geen onderscheid gemaakt worden tussen de verschillende doelgroepen die zoeken in de sociale kaart. Het zoeken gebeurt immers steeds op een anonieme manier. Er zijn geen verschillende zoekingen voor burgers of professionelen.

Professionelen worden wel aangemoedigd om een profiel aan te maken zodat ze extra functionaliteiten ter beschikking krijgen zoals zoekopdrachten opslaan, favorieten bijhouden, gegevens exporteren uit de databank. Tussen 1 januari 2020 en 18 maart 2020 hebben 583 nieuwe gebruikers een profiel aangemaakt.

BIJLAGE

Stand van zaken opname gezondheidszorgverstrekkers in sociale kaart, situatie januari 2020 (Bijlage1_SocialeKaart_Gezondheidszorgverstrekkers_januari 2020.xlsx)