

Het verkennend gesprek

informatie voor huisartsen

Netwerk mentale
gezondheid
Zeeland



Het verkennend gesprek

in het kort

Behandelverantwoordelijkheid blijft bij de huisarts

Bij de huisarts komt een inwoner van 18+ met mentale klachten én problemen op andere levensdomeinen, waarbij een eendimensionale aanpak niet volstaat



Huisarts verwijst inwoner voor een verkennend gesprek - deze verwijzing komt terecht bij Emergis - via Zorgdomein en door invullen van het aanmeldformulier. Huisarts geeft de informatiefolder mee aan de inwoner



De postcodeverdeling bepaalt welke ggz-organisatie het verkennend gesprek uitvoert. Het verkennend gesprek wordt gepland met inwoner, ggz en sociaal domein op een overeengekomen locatie of digitaal



Het verkennend gesprek wordt uitgevoerd



Het advies van de ggz en het sociaal domein wordt ontvangen door de inwoner via mail en zo nodig telefonisch; de huisarts via een digitale brief



De inwoner onderneemt vervolgstappen naar aanleiding van het advies; de huisarts ondersteunt hierbij zo nodig



Belangrijk dat de huisarts expliciet toestemming vraagt aan de inwoner voor het uitvoeren van het verkennend gesprek en de benodigde gegevensuitwisseling.

In het kort

- Doelgroep: inwoners van 18+ met mentale klachten én problemen op andere levensdomeinen;
- Het verkennend gesprek wordt binnen 14 dagen uitgevoerd door de ggz en het sociaal domein;
- Postcodeverdeling voor ggz-organisaties Emergis, De Kreek, Kiek en PsyQ;
- Het verkennend gesprek vindt digitaal of fysiek plaats, de locatie wordt afgestemd met de inwoner;
- De uitkomst van het verkennend gesprek wordt verwoord in een gericht advies aan de inwoner en de huisarts. Let op: dit geeft geen voorrang op wachtlijsten

Wat is het verkennend gesprek?

Het verkennend gesprek is een gesprek tussen de inwoner en naaste(n), een professional uit de ggz en een professional uit het sociaal domein. De hulpvraag en krachten van de inwoner staan centraal: de gesprekspartners verkennen oplossingsrichtingen die werken voor deze persoon en maken afspraken over de uitvoering ervan. Het perspectief van inwoner (en naaste(n)) en die van de professionals zijn daarbij van gelijk waarde.

Voor wie is het bedoeld?

Het verkennend gesprek is bedoeld voor personen van achttien jaar en ouder met mentale klachten én problemen op andere levensdomeinen voor wie een eendimensionale aanpak met zorg of ondersteuning door alleen de huisarts, het sociaal domein of een ggz-aanbieder mogelijk niet volstaat. Daarbij gaat het om een hulpvraag waarbij niet meteen duidelijk is wat er op welk domein speelt en/of onduidelijk is wat de inwoner het eerst wil of kan aanpakken. Dit vraagt om een gesprek dat langer duurt dan een consult van huisarts of poh. Doel van het gesprek is om de hulpvraag breed te verkennen waarbij de eigen kracht van inwoner en diens netwerk een belangrijk gegeven is. Het verkennend gesprek is multidisciplinair en onderscheid zich hiermee van andere gesprekken.

Waarom is het nodig?

- We denken en kijken anders naar gezondheid: niet de ziekte staat centraal maar de veerkracht om met uitdagingen van het leven om te gaan. In het verkennend gesprek helpen we de inwoner hierbij. Dit draagt bij aan betere ervaren kwaliteit van zorg.

- Waar we vroeger dachten dat behandelingen in de ggz de oplossing was, weten we nu dat er grenzen zijn aan behandel mogelijkheden. Iemand met een depressie door schulden raakt zijn depressie niet kwijt door enkel antidepressiva te slikken. Er moet dan ook iets gebeuren aan de schulden. Andersom kan het aanpakken van schuldenproblematiek, terwijl er sprake is van een depressie, ook een moeilijke missie zijn. Daarom is het zo belangrijk integraal en domein overstijgend te kijken en op welk gebied aanpak nodig is; de juiste zorg op de juiste plek.
- Door op deze wijze de instroom in de ggz te verkleinen, houden we professionals en behandelruimte beschikbaar voor zeer complexe ggz. Hiermee verkleinen we de zorgkloof en draagt het bij aan het toegankelijk houden van de zorg.



Relatie verkennend gesprek en Positieve Gezondheid?

Het verkennend gesprek is een open gesprek waarbij het verhaal van de inwoner centraal staat. In Zeeland werken we als basisformat voor het gesprek volgens het concept van Positieve Gezondheid – het andere gesprek. We werken met het spinnenweb en het actiewiel. De hulpvraag én de context van de hulpvraag staan centraal.

Wat is het resultaat van een verkennend gesprek?

Het resultaat van het verkennend gesprek is een advies aan de inwoner en de huisarts die het gesprek heeft aangevraagd. Het advies is een gezamenlijke beslissing van de inwoner en naaste, en professionals betrokken bij het gesprek over afspraken en de opvolging ervan. De verwachting is dat hierdoor minder actie van de huisarts nodig is omdat de persoon zelf weet welke stappen hij kan nemen.

Wat levert het de huisartsen op?

Het verkennend gesprek draagt bij aan de juiste zorg op de juiste plek waardoor de toegankelijkheid van de zorg toeneemt. Het effect is niet in 2025 voelbaar, wel op langere termijn. Na het verkennend gesprek wordt door de inwoner - en zo nodig met ondersteuning - zorg ingezet en is er minder actie van een huisarts nodig. Omdat het verkennend gesprek ook bijdraagt aan eigen regie en inzet van eigen kracht van inwoner, samen met

naasten, wordt verwacht dat dit over enkele jaren positief effect heeft op een veerkrachtigere samenleving.

Proces van een verkennend gesprek

Wie kan het verkennend gesprek aanvragen?

De huisarts vraagt het gesprek aan bij Emergis. Dit doet hij via Zorgdomein, door middel van een verwijzing voor het verkennend gesprek. Dit is als product beschikbaar in ZorgDomein onder de schermvermelding Emergis Netwerk Mentale Gezondheid Zeeland. De huisarts levert daarbij beperkt informatie aan en van daaruit wordt het verkennend gesprek georganiseerd. In de aanmelding wordt aangegeven of er een voorkeur is voor een fysiek of digitaal gesprek. De huisarts vraagt toestemming aan de inwoner om de gegevens te delen met de ggz en het sociaal domein en geeft de folder 'Het verkennend gesprek - informatie voor burgers' mee.

1

Als de aanmelding bij de ggz-instelling binnenkomt

Ontvangt de inwoner een uitnodiging voor het verkennend gesprek. Hiervoor wordt telefonisch contact opgenomen met de inwoner door de uitvoerende ggz-instelling en in samenspraak met het sociaal domein wordt een afspraak gemaakt fysiek, digitaal of hybride.

- 2 Ontvangt de inwoner informatie over het verkennend gesprek in aanvulling op de folder die al door de huisarts is overhandigd.
- 3 Wordt het verkennend gesprek uitgevoerd.
- 4 Wordt het advies met de inwoner besproken en per mail verstuurd en door middel van een brief uit het cliëntdossier teruggekoppeld aan de huisarts.

Praktische zaken

Waar vindt het gesprek plaats?

Het uitgangspunt is zo dicht mogelijk bij de inwoner, daarbij heeft digitaal de voorkeur in het kader van haalbaarheid en planning. De uitvoerend professionals beslissen samen met de inwoner waar of hoe het gesprek gevoerd wordt.

Wie voert namens de ggz het gesprek?

Het verkennend gesprek wordt uitgevoerd door vier ggz-organisaties in Zeeland. De Kreek voert de gesprekken in de gemeente Hulst en Sluis. PsyQ doet de gesprekken in een deel van de gemeente Goes. Kiek voert de gesprekken in een deel van de gemeente Middelburg. De gesprekken in de andere (delen van) gemeentes worden door Emergis uitgevoerd.

Hoe sluit het sociaal domein aan?

Het sociaal domein sluit aan bij de uitvoering van het gesprek. In de verschillende gemeenten worden afspraken gemaakt met het sociaal domein. Voor de gesprekken vindt een korte mondelinge voorbereiding plaats tussen de professionals. De planning wordt georganiseerd door de ggz in samenspraak met het sociaal domein en de inwoner.

Welke professionals sluiten aan?

Vanuit het sociaal domein is het een professional die de sociale kaart goed kent. Een maatschappelijk werker, een social worker, ambulant medewerker, toegangsmedewerker zijn voorbeelden. Het is belangrijk dat de professionals het andere gesprek op basis van Positieve Gezondheid goed kan voeren. Vanuit de ggz werken we met bijvoorbeeld preventiewerkers, spv'-ers of (gz)-psycholoog of een verpleegkundig specialist. Ook deze professional moet de basis van Positieve Gezondheid goed kennen.

Zijn er opleidingseisen?

Ja, de medewerkers moeten hbo geschoold zijn en een cursus Positieve Gezondheid hebben gevolgd. Medewerkers krijgen vooraf een scholing over het verkennend gesprek en er wordt intervisie georganiseerd.

Hoelang duurt een gesprek?

Het verkennend gesprek duurt ongeveer 1 tot 1.5 uur. Inclusief voorbereidingen en het schrijven van een advies vraagt dit voor de ggz-professional een investering van 3 uur en het sociaal domein 2 uur.

Hoe vaak voer je het verkennend gesprek met dezelfde inwoner?

In principe eenmalig. Soms kan het nodig zijn om een tweede gesprek te voeren.

Wie betaalt het verkennend gesprek?

- De inwoner betaalt niets, het gesprek valt buiten het eigen risico.
- De vergoeding voor de ggz-professional betaalt de zorgverzekeraar.
- De vergoeding voor de professional uit het sociaal domein betaalt de gemeente.

NB. Over de vergoeding van het verkennend gesprek voor het sociaal domein wordt veel gesproken, en is ook een belangrijk onderwerp vanuit de mandaatgemeente Goes en bij de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). De beweging in het veld laat zien dat de kans dat er een vergoeding komt, steeds groter wordt.

Hoeveel gesprekken verwachten we per huisarts en hoeveel in Zeeland?

Voor iedereen is dit een grote vraag. Echter, is het goed hiervan een inschatting te maken. Deze inschatting is op basis van eerste ervaringen en cijfers uit het land; landelijke businesscase. Het is belangrijk om verder te monitoren en evalueren. In 2025 gaan we uit van 400 gesprekken. Dit is een aanname en zal door ervaring verder moeten blijken.

Wat is nu concreet nodig van huisartsen?

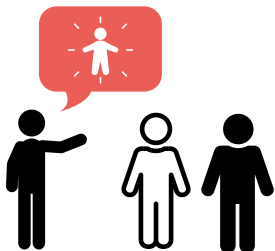
- Aanmelding volgens procedure via Zorgdomein
- Meedoen aan evaluaties – we leren van elkaar!



Wat zijn de verschillen tussen het verkennend gesprek, welzijn op recept, de consultatiefunctie en de overlegtafel?

Welzijn op recept (WOR)

- Er wordt monodisciplinair gewerkt;
- Welzijn op recept (WOR) is een interventie waarbij eerstelijnszorgverleners burgers met psychosociale problematiek naar welzijnscoaches verwijzen. De welzijnscoach zoekt samen met de verwezen persoon naar passende activiteiten, met als doel de persoon te stimuleren om weer sociale contacten aan te gaan, om het welbevinden te vergroten.
- Aanwezigheid van ggz-problematiek is een contra-indicatie.

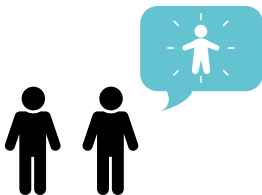


Casus

Een vrouw heeft een halfjaar geleden een hartinfarct gehad, waar ze zonder restschade van is hersteld. In een daaropvolgende moeilijke periode heeft ze een aantal gesprekken met de poh-ggz gehad. Bij regelmatige bezoeken aan de huisarts blijkt dat ze nog wat angstig is en haar gewicht toeneemt. Na verwijzing naar welzijn op recept en gesprekken met de welzijnscoach sluit mevrouw zich aan bij de plaatselijke wandelclub en een kookclub. De huisarts ziet dat het langzaam maar steeds beter met haar gaat.

Consultatie met de huisarts

- Een professional met specifieke ggz-kennis geeft ondersteuning en advies aan de huisarts.
- Het betreft bijvoorbeeld vragen rondom diagnostiek, advies ten aanzien terugvalpreventie, of vervolgtraject, gebruik of vragen rondom medicatie, somatische en/of psychiatrische co-morbiditeit die van invloed is op de behandeling van de psychische aandoening

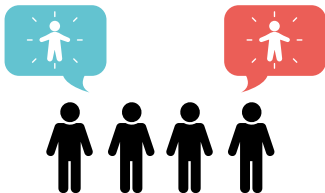


Casus

Een 34-jarige man komt bij een huisarts. Hij is drie jaar geleden bij een gespecialiseerde ggz-instelling gediagnosticeerd met ADHD en ingesteld op medicatie. Met deze medicatie is hij overgedragen aan de huisarts. De man komt met klachten over verminderde concentratie en verminderde werking van medicatie. Zoals aangeraden in de ontslagbrief van de psychiater verhoogt de huisarts de dosering met 18 mg. De cliënt komt vier weken later terug en geeft verbetering aan in concentratie maar heeft klachten over hartkloppingen. Vraag: kan ik de verhoogde dosis voortzetten of zijn er alternatieven?

Overlegtafel

- Bedoeld om (anoniem) cliënten te bespreken voor wie de meest passende ondersteuning niet direct voor handen ligt of gemakkelijk te realiseren is.
- De cliënt is nog niet in zorg bij een ggz-instelling;
- heeft wel diagnostiek doorlopen;
- loopt in verwijzingsafspraken tegen blokkades aan;
- én de client wacht langer dan de treeknorm;
- én heeft nog geen vastgestelde behandeldatum bij ggz-instelling.

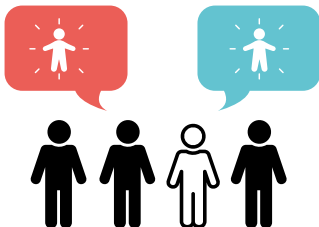


Casus

Een vrouw van 53 jaar presenteert zich bij de huisarts met cognitieve problemen. Met name de executieve functies zijn verstoord terwijl dat voorheen niet het geval was. Mevrouw lijkt reactief depressieve klachten te ontwikkelen. Bij welke aanbieder kan ik als huisarts terecht voor een neuropsychologisch onderzoek? Ik leg deze casus graag voor bij de overlegtafel.

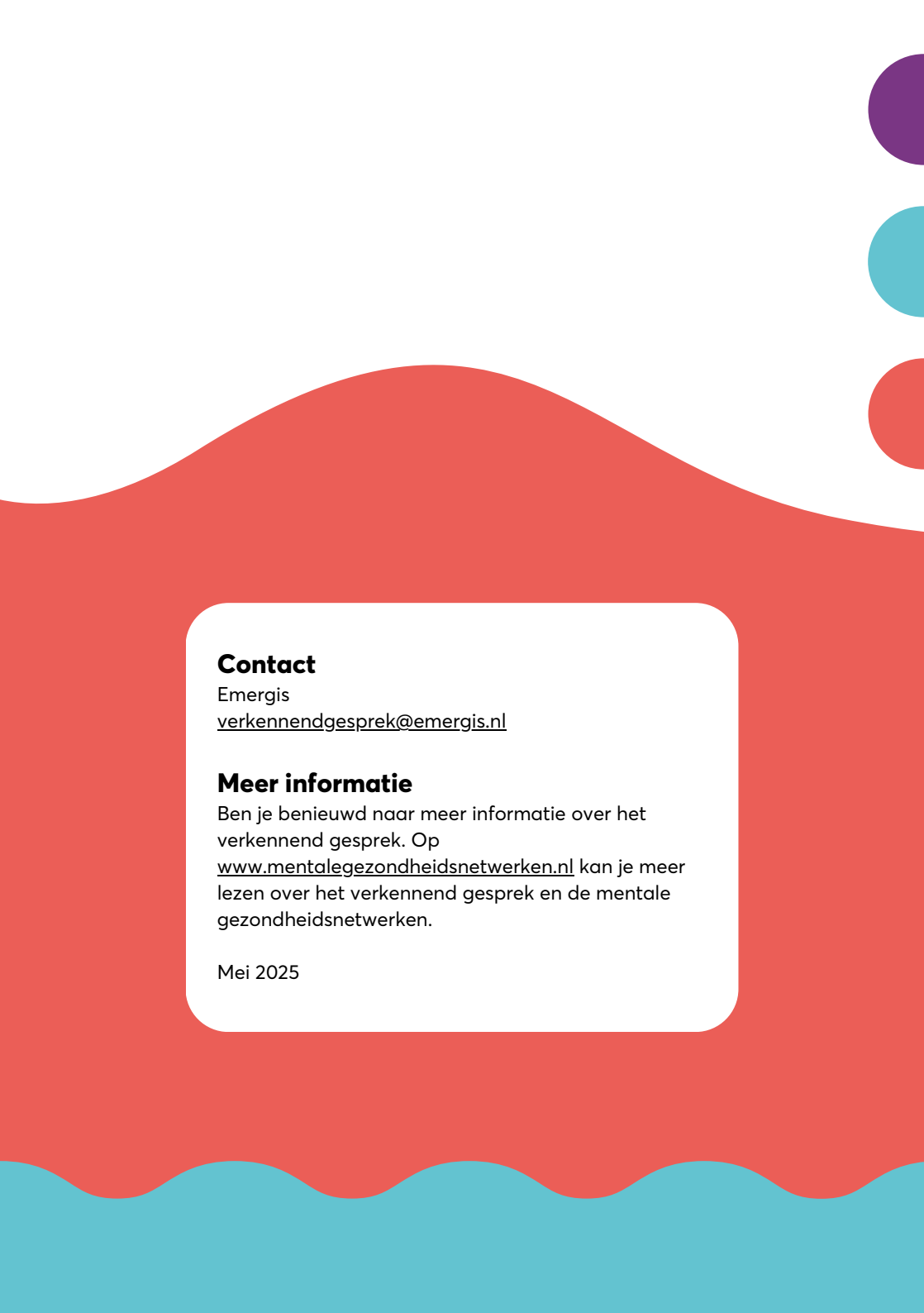
Verkenkend gesprek

- Bij het verkennend gesprek zijn meerdere disciplines betrokken.
- Het verkennend gesprek is gericht op de burger met een hulpvraag.
- In het gesprek wordt de inwoner actief betrokken in het meedenken aan een passende oplossing.
- Het is een herstelgericht gesprek waarbij de inwoner en zijn netwerk worden gestimuleerd regie te pakken en gebruik te maken van eigen kracht.



Casus

Een man met veel somatische en psychische klachten en prikkelgevoeligheid is bij de huisarts. In het verkennend gesprek komt bij het doorlopen van de domeinen van Positieve Gezondheid vooral naar boven dat alles eigenlijk samenhangt met somatische klachten en dat hij veel pijn ervaart. Op een goede dag doet hij alles - veel te veel - maar moet het dan de hele week bekopen. In dit gesprek is het een verwijzing geworden naar een ergotherapeut en werk (Orionis) en begeleiding bij het beter hanteren van de energiebalans.



Contact

Emergis

verkennendgesprek@emergis.nl

Meer informatie

Ben je benieuwd naar meer informatie over het verkennend gesprek. Op www.mentalegezondheidsnetwerken.nl kan je meer lezen over het verkennend gesprek en de mentale gezondheidsnetwerken.

Mei 2025