

Verantwoordelijkheden in en na het verkennend gesprek

Handreiking voor de praktijk, versie maart 2025

De context van deze notitie

In de [Werkwijze Ontwikkeling Mentale gezondheidsnetwerken](#) wordt het verkennend gesprek beschreven. Het is één van de functies die de in het netwerk samenwerkende partijen aanbieden.

In het verkennend gesprek komt iemand met een hulpvraag samen met professionals uit sociaal domein en ggz tot een plan om met de hulpvraag aan de slag te gaan. Het verkennend gesprek wordt gevoerd vanuit inzichten over herstelbevordering en positieve gezondheid. De gespreksvoering draagt bij aan herstel, hoop en regie bij de persoon. De inhoud van het plan is passend voor déze persoon én naasten. En het is meteen een advies¹ aan de huisarts.

Het verkennend gesprek is geen diagnostisch gesprek, wel wordt het gevoerd door professionals die hun kennis en ervaring inzetten om de burger verder te helpen met zijn mentale gezondheid. Maar ze handelen niet zoals gebruikelijk bij diagnostiek/ behandeling. Het doel van het verkennend gesprek is demedicaliseren. Het is er juist op gericht om samen met de burger te verkennen welke hulp en/of zorg passend is bij diens behoefte en om vervolgens de passende begeleiding of behandeling in gang te zetten. Dit draagt bij aan het voorkómen van onnodige behandeling en aan het verlagen van de druk op ggz.

Volgens de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) ontstaat er voor de ggz-professional in het verkennend gesprek een tijdelijke behandelovereenkomst. De spanning die ggz-professionals kunnen voelen, is hoe zij invulling kunnen geven aan die tijdelijke behandelovereenkomst. Wat is goede zorg als het gaat om een gesprek dat geen diagnostische insteek heeft, maar juist open en verkennend is? Waarop kunnen zij worden aangesproken door de tuchtrechter, als er een incident is vlak na een verkennend gesprek? Deze notie bevat handreikingen voor de beantwoording van deze vragen.

In deze notitie gaan wij in op:

- Definitie, doel en resultaten van het verkennend gesprek volgens de Werkwijze Mentale gezondheidsnetwerken
- De rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheid in het verkennend gesprek van overheid, aanmelder (huisarts), professionals en burger en diens naaste(n)
- De opvolging van het verkennend gesprek in het Mentale gezondheidsnetwerk
- Comfort voor huisarts en ggz professional
- De aanmelding als verwijzing naar de ggz
- Wat nog volgt

¹ Hoe het advies aan de huisarts wordt genoemd, kan per regio verschillen.

Definitie, doel en resultaten van het verkennend gesprek

(bron: Werkwijze Mentale gezondheidsnetwerken²)

Definitie

Het verkennend gesprek is een gesprek tussen de persoon om wie het gaat, professionals uit ggz en sociaal domein en (doorgaans ook) naaste(n) van de persoon. Het gesprek wordt gevoerd vanuit inzichten over herstelbevordering en positieve gezondheid. De doelen staan hieronder. De hulpvraag en krachten van de persoon staan centraal: de gesprekspartners verkennen oplossingsrichtingen die werken voor deze persoon en maken afspraken over de uitvoering ervan. Het perspectief van persoon, van eventuele naaste(n), van de professionals en ervaringsdeskundigheid zijn daarbij van gelijke waarde.

Doel

Het verkennend gesprek (met de opvolging hiervan) heeft als doel dat

- de persoon, naasten en professionals inzicht krijgen in de hulpvraag van de persoon en in de context van de vraag
- de persoon handvatten krijgt om het mentale evenwicht te hervinden
- als zorg en/of ondersteuning nodig zijn, die op het juiste moment en de juiste plek worden georganiseerd.

Resultaat

Het resultaat van het verkennend gesprek is een advies aan de huisarts die het gesprek voor de persoon heeft aangevraagd. Omdat het advies in de praktijk een gezamenlijke beslissing is van de persoon, sociaal domein en ggz, mét afspraken over de opvolging ervan, kan de uitvoering meestal starten zonder verdere acties³ van de huisarts. Zijn zowel sociaal domein als ggz bij de uitvoering betrokken, dan overleggen de betrokken hulpverleners samen, met de persoon en naaste(n) erbij, (periodiek) om de uitvoering af te stemmen.

De rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheid in het verkennend gesprek

In het verkennend gesprek maken de professionals en de burger samen keuzes. Het gaat dus niet alleen om een advies van professionals, maar om een gezamenlijk plan met de burger zelf. Voor, tijdens en na het verkennend gesprek hebben de betrokkenen eigen rollen en verantwoordelijkheden.

De overheid

De overheid informeert de burger over het bestaan van het verkennend gesprek, over wat dat in grote lijnen inhoudt en over wat zijn of haar eigen verantwoordelijkheid is. De overheid schetst ook de context: geld en capaciteit voor zorg zijn schaars en dat merkt iedereen.

² Medio 2025 wordt de Werkwijze geüpdatet. Enkele van de hier geciteerde teksten worden daarbij aangepast.

³ Met deze tekst uit de Werkwijze wordt bedoeld dat de huisarts doorgaans niet met de persoon over het plan hoeft te spreken. Mogelijk moet hij wel een verwijzing opstellen of accorderen.

De aanmelder

De aanmelder (de huisarts) bespreekt met de burger wat hij wel en niet van verkennend gesprek kan verwachten en in ieder geval wat het doel is, wie erbij zijn en welke informatie met betrokkenen wordt gedeeld. De aanmelder stimuleert de burger om een naaste mee te nemen. De aanmelder zorgt dat bij aanmelding relevante informatie wordt meegestuurd. Dit is in ieder geval de informatie die ook bij verwijzing naar de ggz wordt gedeeld, zoals: omschrijving en duur van de klachten, ingeschatte ernst, wat er al bekend is over de context, wat al is geprobeerd.

De professionals

Beide professionals (ggz en sociaal domein, waaronder bij voorkeur ervaringsdeskundigheid) hebben vanuit hun eigen deskundigheid de rol om:

- met de persoon en naasten inzicht te krijgen in de hulpvraag van de persoon en in de context van de vraag
- de persoon handvatten te geven om het mentale evenwicht te hervinden
- als zorg en/of ondersteuning nodig zijn, die op het juiste moment en de juiste plek te organiseren.

De professionals zorgen dat het doel van het verkennend gesprek wordt bereikt: een plan van alle betrokkenen, zo nodig met vervolgstappen (waaronder zo nodig: inzet van andere professionals) en afspraken over opvolging. Ze zorgen dat afspraken worden teruggekoppeld aan de huisarts en dat de acties die bij henzelf liggen in gang worden gezet.

De invalshoek van de professionals wordt bepaald door hun domein:

- De ggz-professional bevordert dat de burger inzicht krijgt in de invloed van de context (de levensgebieden) op mentale gezondheid. Hij of zij bekijkt de mentale problematiek in samenhang met problemen op andere levensdomeinen. De ggz-professional gaat na wat iemand zelf kan en of de resterende vraag bij de ggz thuishoort.
- De SD-professional onderzoekt met de burger de sociaal-maatschappelijke factoren die van invloed zijn op diens mentale gezondheid en welke mogelijkheden de burger zelf heeft om balans te herstellen. De professional biedt inzicht in het ondersteuningsaanbod in het sociaal domein, in de eigen wijk of buurt van de burger.
- Ggz- en SD-professional samen bewaken dat het gesprek en het plan gaan waarover ze moeten gaan, dat er geen relevante gebieden onbesproken blijven en dat bij acute problemen direct vervolgstappen worden gezet. Ze stemmen onderling hun rolverdeling af, zijn present en stellen open vragen die het denken, voelen en doen van de burger raken.

Alle gesprekspartners samen zijn verantwoordelijk dat er bij de afsluiting van het verkennend gesprek een plan is. De professionals hebben de bevoegdheid om in samenspraak met de burger en naasten te bepalen welke behandeling en/of ondersteuning passend is gezien de context van de persoon en de aard van zijn/haar vraag en om afspraken die bij hen liggen uit te voeren.

De burger en diens naaste(n)

De burger (bij voorkeur met hulp van naaste) geeft aan wat het probleem is, wat hij zelf denkt te kunnen en welke zorg of ondersteuning hij denkt nodig te hebben. De burger en zijn naaste hebben de verantwoordelijkheid om open te zijn over zaken die de veiligheid en het welzijn van de burger en de naasten betreffen.

De opvolging van het verkennend gesprek

Bij de opvolging van het verkennend gesprek kunnen de professionals gebruik maken van de overige functies van het Mentale gezondheidsnetwerk. Dat heeft immers (naast het verkennend gesprek) ook functies voor het vinden van passende zorg en ondersteuning, zoals een transfermechanisme en het domeinoverstijgend casuoverleg. Afspraken over wie wat doet in de opvolging zijn onderdeel van de samenwerking.

Comfort voor huisarts en ggz-professional

In deze paragraaf wordt benoemd wat volgens behandelaren helpt om een open verkennend gesprek te voeren, en niet bang te zijn dat zij zaken over het hoofd zien. Een verkennend gesprek is namelijk geen intake en vraagt erom de protocollen die bij intake worden gebruikt, los te laten. Ook wordt ingegaan op hoe een huisarts zich gesteund voelt, als de burger onder zijn verantwoordelijkheid blijft zolang deze op de wachtlijst voor de ggz staat, terwijl de huisarts niet de deskundigheid heeft om de persoon verder te helpen.

Wat geeft ggz-professional comfort?

- Een goed geïnformeerde burger. Deze kent het doel van het verkennend gesprek, weet dat het geen behandeling is en weet wat je wel en niet kunt verwachten van en tijdens het verkennend gesprek en waarom het wenselijk is om een naaste mee te nemen.
- Een 'aanmeld-brief' van de huisarts waarin de hulpvraag en relevante contextinformatie staan (geformuleerd in overleg met de burger).
- De aanwezigheid van naasten; zij kennen de context en voegen een extra perspectief toe.
- De aanwezigheid van ervaringsdeskundigheid. Deze kan ook de burger comfort geven.
- De opvolging van het verkennend gesprek en duidelijkheid over wie wat doet in de opvolging.
- Professionals (en eventuele ervaringsdeskundigen) die weten wat ze van elkaar kunnen verwachten in het verkennend gesprek.
- Beschrijving van wat goede zorg is in een verkennend gesprek als onderdeel van een bestaande of nieuwe zorgstandaard.
- Afspraken in het Mentale gezondheidsnetwerk over wat te doen als er direct ggz-zorg nodig is, zoals crisiszorg. Dit zal naar verwachting een uitzondering zijn, omdat de huisarts mensen in crisis niet zal aanmelden voor een verkennend gesprek.

Wat geeft de huisarts comfort?

- Duidelijke afspraken over de opvolging na het verkennen gesprek. Als ggz- hulp nodig is en er een wachttijd, dan zijn er oplossingen gevonden waarmee de burger tijdens de wachttijd zichzelf kan helpen, uit zijn netwerk steun ontvangt en/of vanuit het sociale domein wordt begeleid.
- Goede afspraken over consultatie van een ggz-professional bij verergering van klachten, bijvoorbeeld door telefoonnummers uit te wisselen.
- Het gevoel te hebben er niet alleen voor te staan, maar steun te ervaren tijdens het zorgproces en een eventuele wachttijd van ggz en sociaal domein.
- De wetenschap dat structurele problemen kunnen worden aangekaart in een Mentale gezondheidsnetwerk.

Goed om te weten

- Het landelijke programma heeft een voorbeeld- samenwerkingsovereenkomst voor Mentale gezondheidsnetwerken (in wording) gepubliceerd. Daarin staat onder meer dat de partners in het netwerk hun eigen verplichtingen uit wet- en regelgeving houden. Dat geldt bijvoorbeeld voor *Bewaarplicht en dossierplicht*. Deze ligt op grond van de Wgbo bij de organisatie van de ggz-professional die het verkennend gesprek heeft gevoerd. Voor de uitvoering en om administratieve lasten te beperken, is het wenselijk dat het advies aan de huisarts door de huisarts wordt bewaard en dat het door de professionals wordt meegestuurd naar de ggz-instelling als de burger daarheen wordt verwezen.
- Het programma onderzoekt nog hoe het verwijzingsproces vorm kan krijgen, gegeven de wettelijke kaders.
- Deze notitie gaat over verantwoordelijkheden in en na het verkennend gesprek en niet over de verantwoordelijkheden tijdens de wachttijd op ggz-zorg. In het IZA is afgesproken dat als uit het verkennend gesprek een verwijzing naar de ggz volgt, het streven is dat de behandelverantwoordelijkheid voor de persoon binnen vier weken wordt overgenomen door de ontvangende ggz-aanbieder. Aan deze afspraak moet het programma nog invulling geven.

Bijlage: memo juristen