STERK SAMEN WERK&

unicum

STERK SAMEN WERK

Keuzehulp

Gert Hoogendoorn, Senior adviseur Zorg & Samenwerking UNICUM
Noor Pelger, Kaderhuisarts GGZ UNICUM

11 november 2026

Casus 1- Sanne 38 jaar



- Somber
- Slecht slapen, piekeren
- 6 weken uitgevallen op werk
- Relatieproblemen
- Geldzorgen
- Eerder psychologische behandeling
- Vraagt verwijzing GGZ

Casus 1-Dilemma- Wat doe je als eerste?

A. POH-GGZ
B. GGZ-verwijzing
C. Sociaal domein
D. Verkennend gesprek
E. Consultatie GGZ
F. Anders

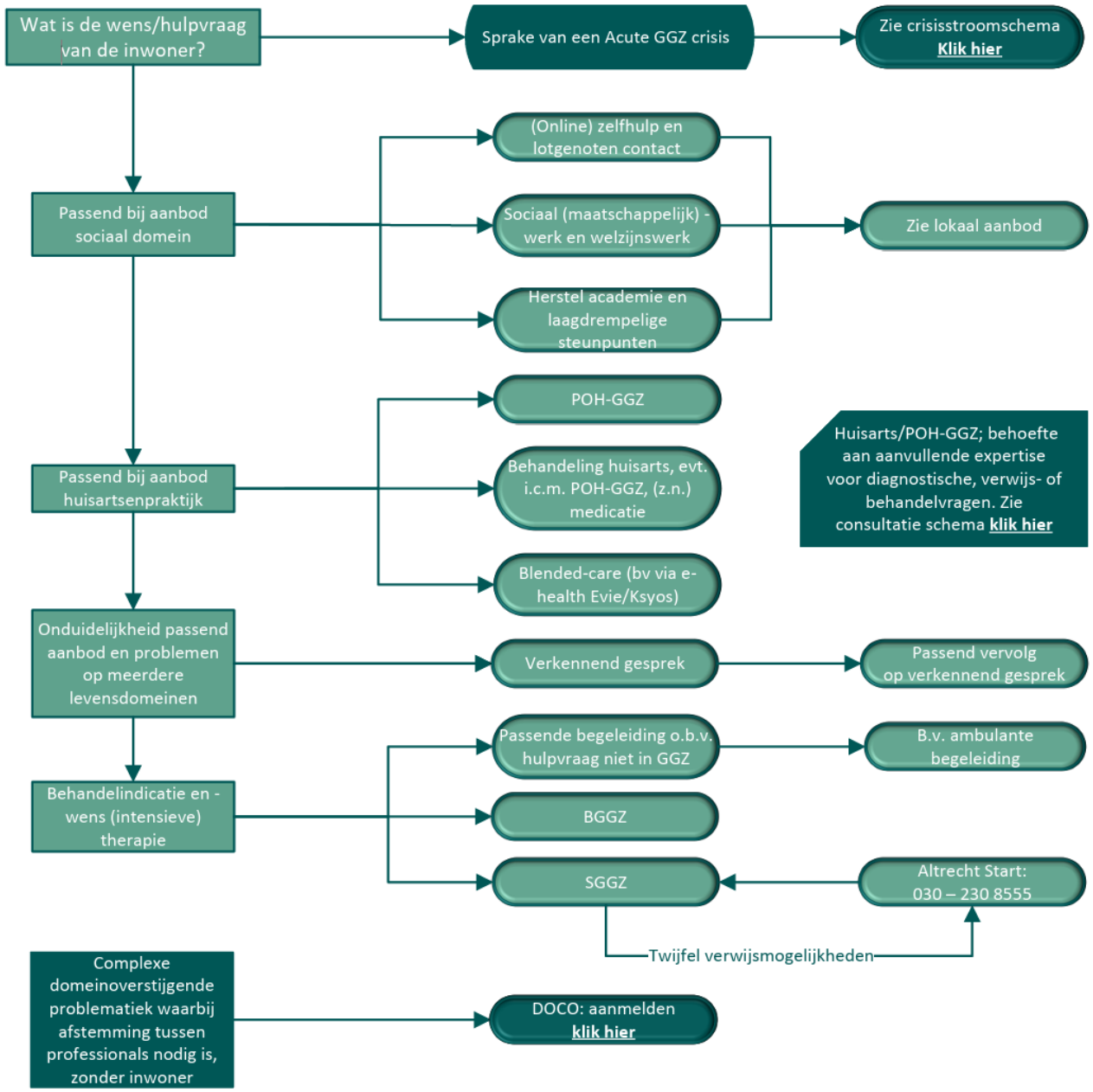


Waarom een keuzehulp?



Keuzehulp Huisartsen en POH-GGZ bij Mentale Klachten

De keuzehulp biedt een overzicht van de huidige mogelijkheden voor inwoners met een mentale hulpvraag.



Toelichting

SOCIAAL (MAATSCHAPPELIJK) - WERK

- Brede ondersteuning en begeleiding van mensen die moeite hebben met meedoen in de samenleving, gericht op het verbeteren van hun welzijn en zelfredzaamheid
- Praktische hulp, maatschappelijk werk, buurtwerk, schuldhulpverlening, jongeren- en ouderenwerk, vaak georganiseerd vanuit wijkteam

WELZIJNSWERK

- Praktische hulp, buurtwerk, schuldhulpverlening, jongeren- en ouderenwerk, vaak georganiseerd vanuit het wijkteam

CONSULTATIE

Eenmalig advies, huisarts blijft verantwoordelijk.

- Meedenkadvies: schriftelijk of telefonisch advies aan de huisarts / POH-GGZ door een GGZ specialist
- MeeKijkconsult: patiënt wordt eenmalig gezien door een GGZ specialist (beeldbellen of op locatie)
- Adviesconsult: Gerichte consultatievragen voor diagnostiek en advies. Max 3x door psychiater

HERSTEL ACADEMIE EN LAAGDREMPELIGE STEUNPUNTEN

- Laagdrempelige steunpunten en peer supportorganisaties bieden inwoners steun, erkenning en herstelmogelijkheden
- Samen met ervaringsdeskundigen onderzoekt een inwoner hoe grip en regie te krijgen op het eigen mentaal welzijn en levensgeluk

Voor steunpunten klik hier | Voor herstel academie klik hier

VERKENNEND GESPREK (VG)

- Sprake of vermoeden van psychische én (psycho)-sociale problemen
- Brede, domein overstijgende verkenning (geen diagnostiek)
- Inwoner en evt dien naaste + GGZ-professional + sociaal domein + op aanvraag een ervaringsdeskundige
- Inzetten op herstel, draagkracht en netwerk
- Gezamenlijk bepalen welke ondersteuning het best past als vervolg op VG

Voor meer informatie over VG klik hier

DOMEINOVERSTIJGEND CASUS OVERLEG (DOCO)

Het DOCO is bedoeld voor complexe (mentale) zorgvragen voor 18+, waar de zorg of begeleiding op dit moment (mogelijk) tekortschiet en afstemming tussen verschillende professionals nodig is. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Verwezen naar een hulpverlener, maar deze verwijzing of aanmelding wordt herhaaldelijk afgewezen OF
- Bij behandeling óf begeleiding méér nodig dan huidige hulpverlener kan bieden OF
- Verwezen naar een hulpverlener, maar de wachttijd is te lang

Voor meer informatie over DOCO klik hier



Terug naar Sanne

Waar zit voor jou nu de belangrijkste aanwijzing voor je keuze?



Terug naar Sanne

Bij doorvragen blijkt dat ze vooral wakker ligt van schulden. Over twee maanden kan ze haar huur waarschijnlijk niet meer betalen. Ze zegt: “Als dat geregeld was, zou de helft van mijn stress weg zijn.”

Blijf je bij je keuze?

Wat is hier eigenlijk de hulpvraag?
Staat psychische problematiek op de voorgrond?
Wat kan het sociaal domein betekenen?
Wanneer zou je een verkennend gesprek overwegen?
Kan GGZ daarnaast toch nodig zijn?

Casus 2- Jan 46 jaar



- Angst, vermijding, somberheid
- Moeite met sociale contacten
- POH-GGZ vier gesprekken gevoerd
- Mogelijk trauma, ASS, persoonlijkheidsproblematiek
- Eerdere GGZ-aanmelding afgewezen

Casus 2-Ik weet niet wat deze patiënt nodig heeft.

Wat heb je als huisarts nu vooral nodig?

A. Dat iemand hem overneemt
B. Diagnostiek
C. Advies over wat passende zorg is
D. Een eenmalige beoordeling door GGZ
E. Nog langer behandelen binnen de huisartsenpraktijk



Casus 3-Fatima 32 jaar



- Langdurig psychische klachten
- Schulden
- Instabiele woonsitutaie
- Klein sociaal netwerk
- Ondersteuning vanuit sociaal domein
- Eerder 2x afgewezen door GGZ
- POH-GGZ betrokken
- Begeleiding betrokken
- Huisarts regelmatig benaderd

Casus 3 aan de hand van keuzehulp

1: Wat is volgens jullie de belangrijkste hulpvraag?

2: Welke informatie ontbreekt?

3: Wat heb je als huisarts / POH-GGZ nodig? Behandeling, expertise, ondersteuning of samenwerking?

4: Welke mogelijkheid uit de keuzehulp zou je inzetten en waarom?



Voordat ik kies wil ik weten…

Welke vragen hebben we gesteld?

Vóór ik kies, wil ik weten:

- Sprake van (dreigende) crisis?
- Wat is voor deze patiënt of inwoner de hulpvraag?
- Wat speelt er nog meer?
- Heb ik aanvullende expertise/verkenning nodig?
- Wat is nodig om tot passende zorg / ondersteuning te komen? Ondersteuning – Expertise – Samenwerking – Behandeling?

Niet kiezen waar iemand naartoe moet. Eerst bepalen wat er nodig is.



Wat neem je mee?

A. Eerder **expliciet vragen** wat de patiënt zelf als belangrijkste probleem ziet.

B. Eerder GGZ-expertise **consulteren** in plaats van direct verwijzen.

C. Vaker kijken naar **problemen buiten** het medische/GGZ-domein.

D. Als huisarts of POH-GGZ hoef je het **niet alleen** te doen

E. **Samenwerking** inzetten wanneer meerdere professionals vastlopen.

F. Anders?



Take home?

1. Begin bij de **hulpvraag,** niet bij het aanbod.

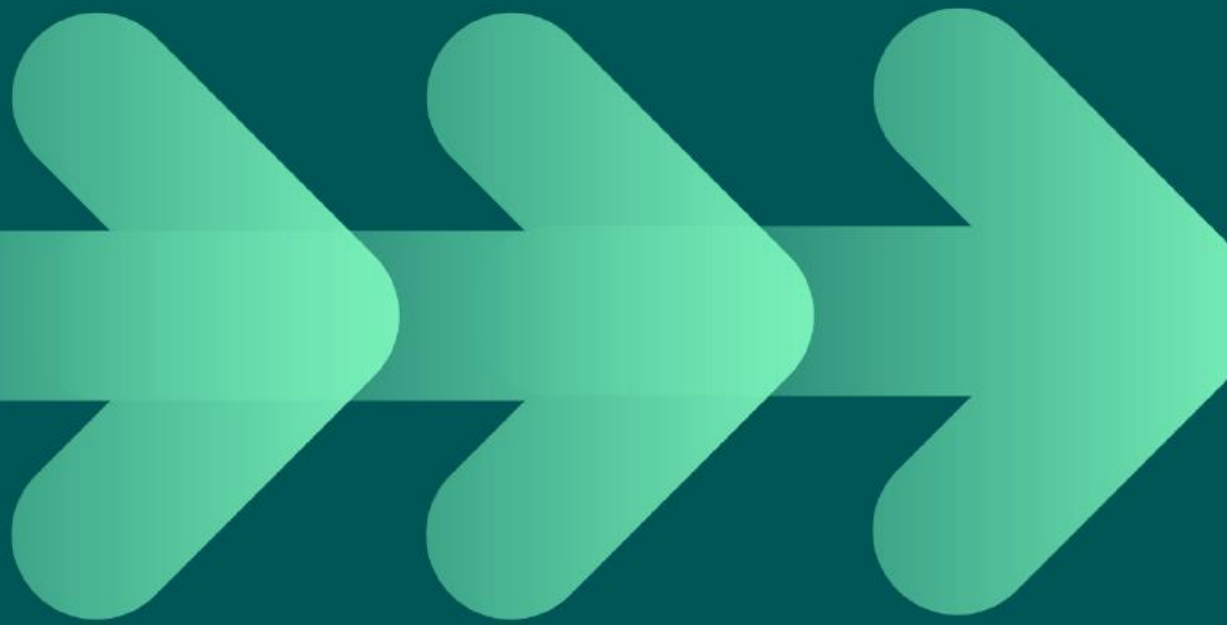
2. Als niet duidelijk is wat nodig is, helpt verder **verkennen** om tot de juiste vervolgstap te komen.

3. De **keuzehulp** helpt kiezen tussen behandelen, expertise inschakelen, breder ondersteunen of samen optrekken.

“Als deze keuzehulp ervoor zorgt dat we één stap langer nadenken vóórdat we verwijzen, maar daarna juist sneller de passende route kiezen, dan doet hij volgens mij precies waarvoor hij bedoeld is.”



verbindend
toekomstgericht
daadkrachtig
zelfbewust



unicum

STERK SAMEN WERK &

Dank voor jullie aandacht!