Werkproces Verkennend Gesprek

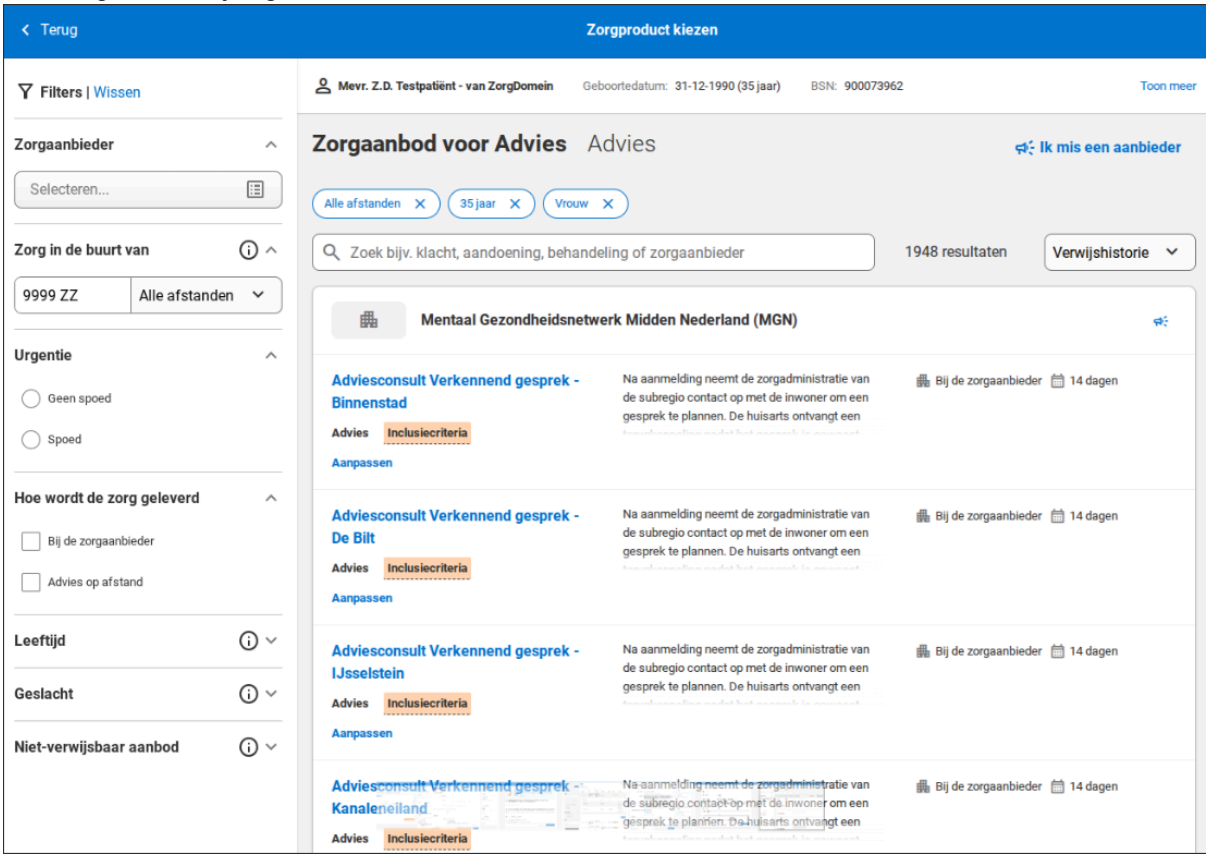
Voor de betrokken professionals

Versie: 9 september 2026

Aanmelding door de huisarts

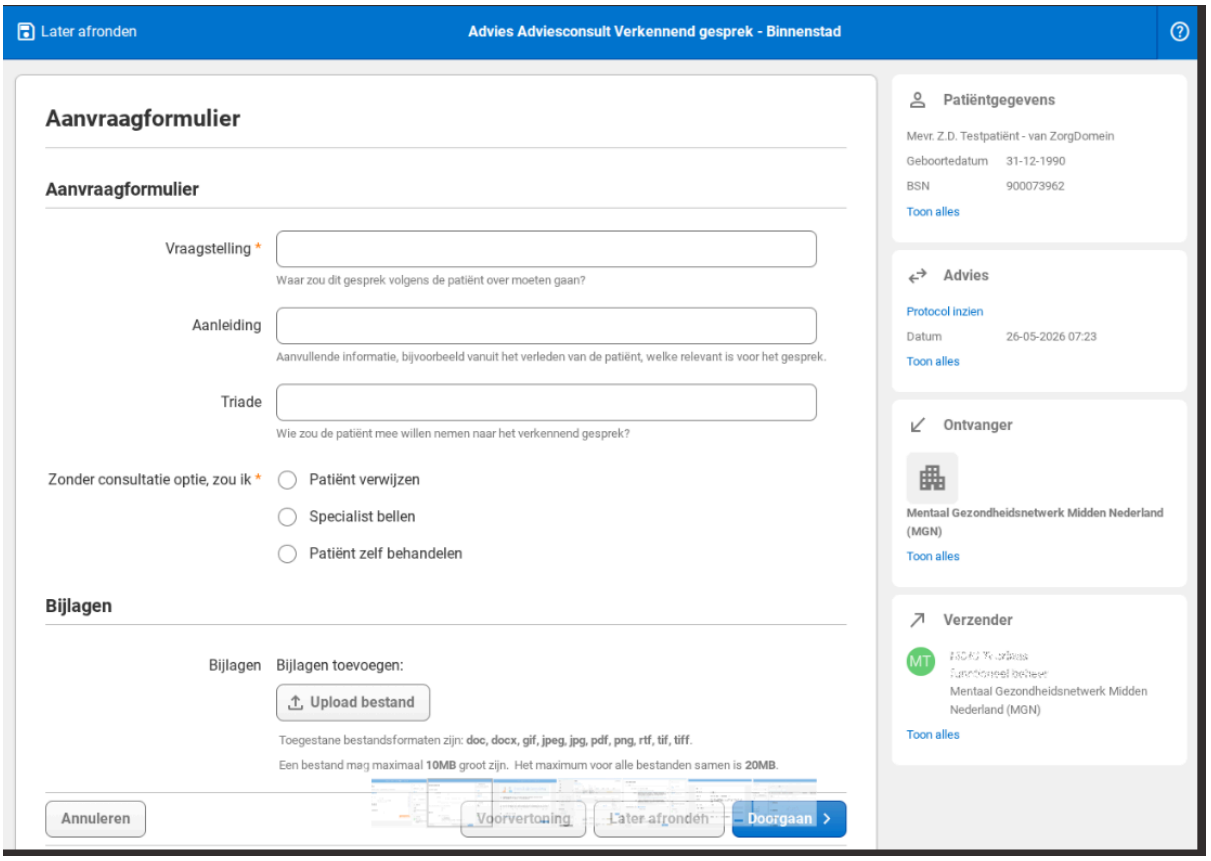
1. Je verwijst naar een Verkennend Gesprek via ZorgDomein. Om ZorgDomein in te komen, moet je een ICPC code invoeren.

2. Eenmaal in ZorgDomein klik je eerst op **“advies”.**
   - Een adviesconsult is passender dan een verwijzing, een Verkennend Gesprek is immers geen verwijzing.



3. Vervolgens kom je op een pagina waarin je het hele zorgaanbod voor advies krijgt. Klik dan op “Adviesconsult Verkennend Gesprek”.
   - Je kunt ook de zoekbalk gebruiken en zoeken op ‘Verkennend Gesprek’. *Let op dat je het adviesconsult aanvinkt dat bij de bouwplaats hoort!*

4. Klik op “start aanvraag” en vul de gegevens en het aanvraagformulier samen met de inwoner in.
   - **Vraag op welke momenten de inwoner het beste te bereiken is en neem dit op in de aanvraag.** Er wordt namelijk telefonisch contact opgenomen met de inwoner om het gesprek te plannen.
   - Bij het aanvraagformulier is de mogelijkheid een bijlage te uploaden. Dat doen we alleen wanneer dat echt nodig is. In principe doen we dit niet.
   - Zodra je de gegevens hebt ingevuld, kun je de aanvraag verzenden.



5. Indien het passend is, kun je de inwoner ter voorbereiding voor het Verkennend Gesprek, vragen om het spinnenweb te maken via deze website. Als dit zeer recent nog is gedaan en de inwoner wil deze graag inbrengen, is dat natuurlijk oké. Dit onderdeel is niet verplicht.

Plannen van beschikbaarheid van en door het KERNTEAM

6. Het kernteam en de projectleider spreken samen af op welke momenten het kernteam wekelijks beschikbaar is voor het voeren van de verkennende gesprekken (blok van 120 minuten).
7. Het kernteam en de projectleider vullen het planningsdocument in conform de afgesproken beschikbaarheid.
    a. In kolom E t/m G vul je respectievelijk de datum, tijd en locatie van het gesprek in.
    b. In kolom H t/m J vul je de namen in van de professionals die het gesprek gaan voeren.
        i. Controleer of de professionals staan in tabel A2:E7. Van iedere gesprekspartner zijn deze gegevens nodig.



Plannen van het Verkennend Gesprek door ZORGADMINISTRATIE

De zorgadministratie van de sub-regio ontvangt een mail van ZorgDomein waarin de aanvraag van het gesprek staat. De zorgadministratie voert de volgende stappen uit:

8. De zorgadministratie **belt de inwoner binnen twee weken** na aanmelding en plant het gesprek in op basis van vooraf vastgelegde beschikbaarheid (gespreksdeelnemers blokken wekelijks een vast moment in de agenda voor een gesprek).
    - De afspraak is dat we de inwoner maximaal 3 keer bellen op verschillende dagen. Als het niet gelukt is om na die 3 keer contact te krijgen, informeert de ZA de huisarts hierover.
        - **Als je de huisarts informeert over de no-show, vraag ook of de huisarts de verwijzing wil intrekken zodat de aanvraag niet open blijft staan in ZorgDomein.**

9. Zodra het verkennend gesprek telefonisch is gepland met de inwoner, **mailt** de zorgadministratie **de inwoner** de bevestiging van de afspraak. In die mail wordt de inwoner geïnformeerd over het tijdstip, de duur, de locatie, en het verzoek om een naaste mee te nemen. In dit bericht staat ook dat hij/zij een geldig legitimatiebewijs mee moet nemen.
    - De zorgadministratie voegt de ‘brief voor de inwoner’ toe als bijlage in de mail waarin extra informatie over het verkennend gesprek staat.

10. De zorgadministratie stuurt de **link van Zorgdomein en de afspraakbevestiging** in een bijlage naar de 1) ggz medewerker, 2) sociaal werker en de 3) ervaringsdeskundige. De gesprekspartners hebben via die link toegang tot het aanmeldformulier in ZorgDomein.
    - Echter, als de professionals/het VG-kernteam nog geen ZorgDomein account hebben, moeten ze dit account eerst aanmaken alvorens zij het aanmeldformulier kunnen inzien. Dit gaat als volgt: zij worden door de projectleider van MGMN toegevoegd aan het bestand ’Zorgdomein accounts Verkennende Gesprekken MGMN’. Alleen professionals die in dit Excel bestand staan, kunnen een uitnodiging krijgen om een ZorgDomein-account aan te maken. Elke twee weken wordt dit document aangepast en geüpdatet. Het aanmaken van een ZorgDomein account wordt per mail uitgelegd door ZorgDomein.

11. **De zorgadministratie vult het VG planningsdocument in van de betreffende bouwplaats.** Het gaat om kolom A “datum aanmelding” t/m D “Zorgdomein link”.



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Betrokken personen bouwplaats --> Invullen door projectleider bouwplaats.										
		Naam	Functie	emailadres						
GGZ 1										
GGZ 2										
SD 1										
SD 2										
ED 1										
GAAND INVULLEN DOOR ZORGADMINISTRATIE				VOORAFGAAND INVULLEN DOOR KERNTEAM/PROJECTLEIDER						
Datum aanmelding	Verwijzer	Kenmerk inwoner	Zorgdomein link	Datum gesprek	Tijd	Locatie	Verkenner SD	Verkenner ED	Verkenner GGZ	Inwoner aanwezig

12. Als er **5 werkdagen** voorafgaand aan het geblokte moment geen gesprek is gepland, vervalt het moment. Gespreksdeelnemers kunnen die tijd nu anders gebruiken.

Gemaakte afspraken met de ZA:

- De ZA van de subregio checkt de VG-mailbox **dagelijks** op nieuwe aanvragen.
- Er moet **uiterlijk binnen twee weken** na aanvraag een verkennend gesprek **zijn ingepland** met de inwoner (maar het liefst zo snel mogelijk!).
    - In de toekomst willen we dit binnen 5 werkdagen plannen.
    - In de toekomst streven we ernaar dat het gesprek zelfs plaatsvindt binnen twee weken na aanmelding. Nu is dat nog niet haalbaar.
- **In het geval van vakantie, ziekte, of andere afwezigheid, zorgt de betreffende ZA zelf voor een vervanger die de mailbox kan bijhouden en de bijbehorende taken kan overnemen tijdens de afwezigheid.**

Voorbereiding (net) voor het gesprek (door de verkenners)

13. De drie professionals stemmen samen af wie welke taak op zich neemt:
    - De voorzitter/tijdbewaker: het bewaken van de tijd is de belangrijkste taak. Je bent ook verantwoordelijk voor het uitvoeren van de stappen 14 t/m 24 bij het onderdeel ‘het gesprek’. Wees alert dat iedere stap wordt doorlopen.
    - De schrijver/notulist: deze persoon heeft twee taken.
        (1) **Antwoordformulier in ZorgDomein invullen**: Na het gesprek vult de schrijver/notulist het antwoordformulier in ZorgDomein in. Dit formulier wordt teruggestuurd naar de huisarts. Deze stap wordt verder toegelicht bij stap 25.
        (2) **Planningsdocument aanvullen**: vul het planningsdocument van de bouwplaats verder aan. Zie hiervoor stap 26.
    - De visueel notulist: ga letterlijk naast de inwoner zitten om het Spinnenweb in te laten vullen of de Netwerk Intake mee te ‘tekenen’.

Bespreek gezamenlijk de verschillende soorten advies zodat de opties bij iedereen bekend zijn voorafgaand aan het gesprek. Voor het advies GGZ definiëren we vier verschillende soorten. Voor het advies in het Sociaal Domein definiëren we twee soorten. Deze soorten worden ook nogmaals in het planningsdocument toegelicht. **Belangrijk: er kunnen meerdere adviezen naast elkaar bestaan.**

GGZ monodisciplinair	Behandeling van 1 behandelaar die alles doet. Een discipline doet het werk. Als het bv een behandeling bij een psychotherapeut is, krijgt de cliënt alleen een psychotherapeutische behandeling.
GGZ multidisciplinair	Een behandeling waarbij meerdere disciplines betrokken worden (bv een SPV'er én een psychiater). De behandeling bestaat uit meerdere disciplines.
Andere GGZ	Alles wat niet specifiek mono- of multidisciplinair is. Het gaat om behandelingen waarbij een huisarts niet zomaar zonder extra argumeten naartoe kan verwijzen. Stellen meestal extra eisen om te bepalen of je deel kunt nemen.
FACT/outreachend	Multidisciplinair team op bezoek. Het is nodig om de inwoner actief op te zoeken.
SD collectieve voorziening	Voorzieningen zoals een dagactiviteitencentrum. Openbare voorzieningen met bijvoorbeeld een inloop.
SD maatwerk	Vergt individuele afspraak. Bv keukentafelgesprek wat iemand nodig heeft.

Elke professional is gelijk en iedereen is gelijkwaardig. Een ieder brengt zijn eigen expertise en achtergrond in.

Het gesprek zelf

De professionals hebben onderstaande in de tweedaagse VG-training uitgebreid geoefend en besproken. Zij weten inhoudelijk welke stappen er genomen moeten worden.

14. **Indien de inwoner niet komt opdagen, ga naar stap 29**.
15. De voorzitter bewaakt het gesprek. Begin het gesprek met een voorstelronde.
16. Praktische zaken. Vraag aan de inwoner:
    a. Toestemming dat er na afloop van het gesprek een kort verslag, dat samen wordt opgesteld, wordt gedeeld met de huisarts
    b. Toestemming om informatie uit dit gesprek te delen met de aanwezige professionals en (tijdelijk) de zorgadministratie van Altrecht
    c. Vraag om het identificatiebewijs van de inwoner.
17. Gesprek in beeld brengen. Laat aan de inwoner weten hoe het gesprek eruit zal komen te zien (liefst met grove tijdsindicatie).

18. Heb aandacht voor de naaste. Welke naaste heeft u meegenomen en waarom? Als er geen naaste is, kan dit een teken zijn. Besteed in het gesprek aandacht aan het belang van een naaste. Benoem bijvoorbeeld dat professionals passanten/tijdelijke steunbronnen zijn in het leven van de inwoner.
19. Vraag of het Spinnenweb (Positieve Gezondheid) is ingevuld en of de inwoner het Spinnenweb samen wil doen of de Netwerk Intake (NWI). Laat bv. de brochure van de NWI zien en geef een beknopte uitleg. (Zie netwerkintake.nl en https://www.umcutrecht.nl/nl/netwerk-intake).
20. Besteed 5 min aandacht voor de uitkomsten van het spinnenweb als de inwoner dat ter voorbereiding heeft gemaakt. Laat iemand vertellen, maar ga nog niet in op 'oplossingen'. Later in het gesprek zullen de uitkomsten van het spinnenweb weer naar boven komen.
21. NWI of het Spinnenweb gaan doen (of lokaal aansluiten zoals het 4D-model in bv Overvecht).

    Bij de NWI:

    i. Breng iemands situatie in kaart. Heb aandacht voor wat er nu speelt. Vraag aan het einde of 'de situatie' nu compleet is. Geef geen oplossingen of suggesties, maar laat iemand vooral vertellen.
    ii. Voeg plussen en minnen toe aan de geschetste situatie.
    iii. Vraag waar de inwoner naar toe wil gaan? Dit is de stap waarop pas wordt ingegaan op acties. Vraag altijd eerst wat de inwoner zelf kan doen. Daarna wat de naaste (of naasten) oppakken met de inwoner en als laatste wat de inwoner met de professional kan doen.

    Bij het Spinnenweb:

    Pak de 'korte instructie voor invullen Spinnenweb' erbij en ga het gesprek aan.

22. De schrijver/notulist controleert of alles besproken is voor de korte samenvatting met de actiepunten. Hierin komt terug:
    1. Welke tool is er gebruikt
    2. Wat is er besproken in een hele korte samenvatting
    3. Wat is de uitkomst en wie gaat er wat doen (wat gaat de inwoner zelf doen, wat met de naaste en wat met professional).

    Deze tekst wordt teruggekoppeld aan de huisarts in ZorgDomein

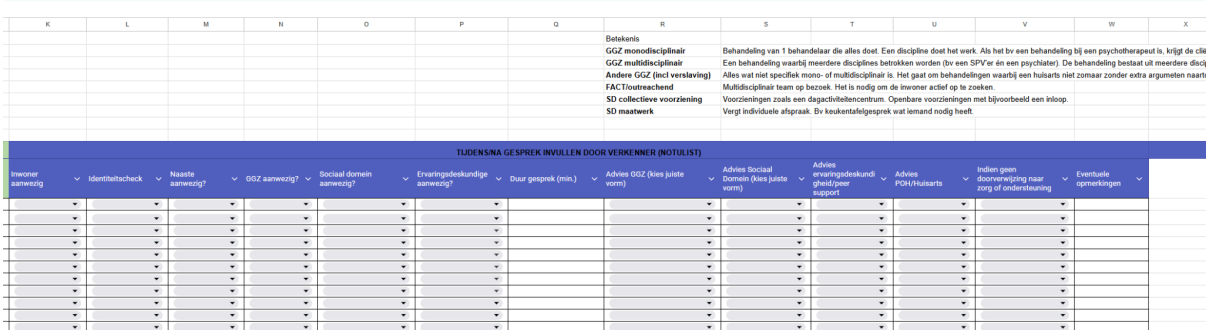
23. Als er een beperkt sociaal netwerk is, attendeert de voorzitter op laagdrempelige steunpunten (LSP) en wijkontmoetingscentra.

24. Aan het einde van het Verkennend Gesprek stellen de inwoner en de contactpersoon een vervolgplan op (het 'VG-plan').
    - Wie de contactpersoon is hangt af van de uitkomst van het gesprek: liggen de (eerste) vervolgstappen in het sociaal domein, dan doet de WMO consulent/sociaal werker dit, etc. Bijna altijd ligt het directe vervolg in het sociaal domein of in de ervaringsdeskundige hoek. In veel situaties zal er, als er sprake is van verwijzing naar de ggz, óók ondersteuning vanuit het sociaal domein of een ervaringsdeskundige aangeboden worden.
    - Kijk goed naar: wat kan de inwoner zelf doen, dan wat kan de inwoner samen met zijn naasten doen en dán wat kunnen de professionals doen.
    - Er wordt benoemd dat de contactpersoon binnen 10 werkdagen belt met de inwoner (zie hieronder voor meer informatie).
    - De inwoner krijgt, (indien mogelijk) geprint of via de e-mail een exemplaar van het vervolgplan in schrift en visueel in de vorm van een Spinnenweb of de Netwerk Intake (de inwoner kan bv. zelf de NWI op papier meenemen).

Na het gesprek: terugkoppeling ZorgDomein en registratie

25. De schrijver/notulist vult het antwoordformulier in ZorgDomein in.
    - In het vakje “samenvatting” vul je het volgende in:
        - Gebruikte tool: noteer welke tool is gebruikt tijdens het gesprek.
        - Besproken onderwerpen: geef een korte samenvatting van wat er is besproken.
        - Uitkomst en actiepunten: beschrijf wat de uitkomst van het gesprek is en wie welke actie onderneemt. Wat gaat de inwoner zelf doen? Wat gaat de naaste doen? Wat gaat de professional doen?
        - Benoem het specifieke advies: welk type GGZ (monodisciplinar, multidisciplinair, anders, FACT/outreachend), sociaal domein (collectieve voorziening of maatwerk), ervaringsdeskundigheid/peer support, POH/GZZ, of geen doorverwijzing naar zorg of ondersteuning.
        - **Wees zo specifiek mogelijk in het advies. Als je al een organisatie in gedachte hebt die passend zou kunnen zijn, benoem dit dan in je advies aan de huisarts! Hoe concreter, hoe beter!**
        - Benoem ook de contactpersoon voor de huisarts.
    - Vul de andere invulvelden in en je kunt een foto bijvoegen bij ‘bijlage’ van het Spinnenweb of de NWI.
        - **Note:** op dit moment onderscheidt Zorgdomein alleen “GGZ” en “SD” als advies en dus niet de verschillende versies GGZ en Sociaal Domein zoals wij dat moeten doen. Hierover zijn we met zorgdomein in gesprek.Vink voor nu het bijbehorende vakje aan dat aansluit bij het advies.
    - Verstuur het volledig ingevulde formulier naar de huisarts.

26. De schrijver/notulist of contactpersoon vult het **planningsdocument van de bouwplaats** (drive) in. Dit is een belangrijk onderdeel. Zorg dat je onderstaande stappen zorgvuldig uitvoert. We zijn verplicht deze data te registreren.



	Betekenis
GGZ monodisciplinair	Behandeling van 1 behandelaar die alles doet. Een discipline doet het werk. Als het bv een behandeling bij een psychotherapeut is, krijgt de clië
GGZ multidisciplinair	Een behandeling waarbij meerdere disciplines betrokken worden (bv een SPVer én een psychiater). De behandeling bestaat uit meerdere discip
Andere GGZ (incl verslaving)	Alles wat niet specifiek mono- of multidisciplinair is. Het gaat om behandelingen waarbij een huisarts niet zomaar zonder extra argumenten naarto
FACT/outreachend	Multidisciplinair team op bezoek. Het is nodig om de inwoner actief op te zoeken.
SD collectieve voorziening	Voorzieningen zoals een dagactiviteitencentrum. Openbare voorzieningen met bijvoorbeeld een inloop.
SD maatwerk	Vergt individuele afspraak. Bv keukentafelgesprek wat iemand nodig heeft

TIJDENS/NA GESPREK INVULLEN DOOR VERKENNER (NOTULIST)												
Inwoner aanwezig	Identiteitscheck	Naaste aanwezig?	GGZ aanwezig?	Sociaal domein aanwezig?	Ervaringsdeskundige aanwezig?	Duur gesprek (min.)	Advies GGZ (kies juiste vorm)	Advies Sociaal Domein (kies juiste vorm)	Advies ervaringsdeskundigheid/peer support	Advies POH/Huisarts	Indien geen doorverwijzing naar zorg of ondersteuning	Eventuele opmerkingen

- Het is jouw verantwoordelijkheid dat kolommen K t/m W zijn ingevuld.
- In kolom K t/m P kun je “Ja” of “Nee” invullen door een dropdown menu. **Vul alle kolommen hier in.**
- In kolom Q vul je de gespreksduur in. Als het gesprek bijvoorbeeld een uur en tien minuten heeft geduurd, vul je hier 70 in.
- Vul in kolom R t/m V het advies dat uit het gesprek is gekomen.
    - Soms zijn er meerdere adviezen uit een gesprek. Vul dan alle adviezen in.
    - Zorg dat je iedere cel invult. Als er geen advies in die richting is, klik van “geen advies in deze richting” aan.
    - Eventuele overige opmerkingen kun je invullen in kolom W.



- Heb je per ongeluk iets verkeerd ingevuld? Geen probleem! Klik de betreffende cel aan en klik op ‘delete’. De dropdown is nu weer leeg.

Terugkoppeling aan huisarts

27. De huisarts ontvangt de terugkoppeling van het Verkennend Gesprek via ZorgDomein.
    - De uitkomst van het Verkennend Gesprek is een advies aan de huisarts.
    - Als het vervolg voor de inwoner (ook) in de ggz ligt, neemt de huisarts passende vervolgstappen voor een verwijzing. Dit gebeurt niet automatisch en moet door de huisarts worden georganiseerd.
    - Als het vervolg voor de inwoner in het sociaal domein ligt, begeleidt de gesprekspartner vanuit het sociaal domein de inwoner naar passende ondersteuning. De huisarts hoeft in dit geval geen extra stappen te ondernemen.

Warme overdracht door verkenner

28. De contactpersoon vanuit het Verkennend Gesprek neemt binnen 10 werkdagen contact op met de deelnemer. De 'check': De contactpersoon vraagt hoe het gesprek is ervaren en zorgt dat de eerste concrete stap (bijvoorbeeld aanmelden bij welzijn of een intake bij de GGZ) ook echt gezet wordt (mits dit nog niet gedaan is).
    - Als contact opnemen met deelnemer VG niet lukt of er geen vervolgstappen kunnen worden gezet: meld de reden hiervoor bij huisarts en de projectleider.

Wat te doen bij no-shows

29. Indien de inwoner niet is komen opdagen, doe je het volgende:
    - **Terugkoppeling via ZorgDomein naar de huisarts.** Ook al is de inwoner niet komen opdagen, geven we alsnog een terugkoppeling. Dit gebeurt door de schrijver/notulist van het gesprek. In dit geval van een no-show, vul je in het vakje “samenvatting” het volgende in: “no show”. Verstuur vervolgens het volledig ingevulde formulier naar de huisarts. Als het verplicht is om iets aan te vinken bij de “advies” vakjes, vink je ‘geen opvolging’ aan.
    - De inwoner valt nu weer onder de zorg van de huisarts. De huisarts kan bepalen of er opnieuw een gesprek wordt aangevraagd of niet.
    - **De schrijver/notulist stuurt een mail naar de VG-ZA van de subregio zodat ze op de hoogte zijn van de no-show.**
    - De aanwezige sociaal domein verkenners krijgen het gesprek gewoon vergoed vanuit de transformatiemiddelen.
    - De vergoeding voor de GGZ professional valt niet binnen het programma.