

Verkennd Gesprek bij een Psycholoog

Dit document is ontwikkeld naar aanleiding van de aanscherping van de afspraken tussen de betrokken partijen (Zorgverleners, Zorgverzekeraars en Overheid). Deze afspraken zijn vastgelegd in het Integraal Zorg Akkoord en hebben als doel om met de beperkte middelen (tijd, geld, aantal beschikbare psychologen) verstandig om te gaan.

Het document geeft u inzicht waar een psycholoog zijn gedachten over moet laten gaan bij de bepaling of een hulpvraag passend is of dat een cliënt wellicht elders sneller of beter geholpen kan worden. Het is niet zo dat perse alle aspecten uit dit document daadwerkelijk in het gesprek naar voren hoeven te komen. Een psycholoog hanteert natuurlijk ook de klinische blik – gebaseerd op jaren ervaring- bij het beoordelen van de hulpvraag.

Doel

Het doel van het verkennd gesprek is om samen met de cliënt te onderzoeken:

- wat de hulpvraag is;
- welke factoren bijdragen aan de huidige problemen;
- welke krachten en mogelijkheden de cliënt zelf en diens netwerk heeft;
- welke vorm van ondersteuning het beste aansluit;
- of behandeling door een psycholoog passend is of dat verwijzing naar een andere voorziening wenselijk is.

Het gesprek is herstelondersteunend, persoonsgericht en gericht op passende zorg.

Stap 1. Voorbereiding

Voorafgaand aan het gesprek:

- Bestudeer de verwijzing en beschikbare informatie.
 - Controleer of er sprake is van spoed of veiligheidsrisico's.
 - Informeer de cliënt over het doel van het gesprek: *“Vandaag onderzoeken we samen wat er speelt en welke ondersteuning het beste aansluit. Dat hoeft niet altijd psychologische behandeling te zijn.”*
-

Stap 2. Kennismaken en gezamenlijke agenda

Creëer een open en gelijkwaardige sfeer.

Bespreek:

- verwachtingen van de cliënt;
- wensen ten aanzien van het gesprek;
- rol van de psycholoog;
- gezamenlijke besluitvorming.

Voorbeeldvragen:

- Wat maakt dat u juist nu hulp zoekt?
- Waar hoopt u dat dit gesprek toe leidt?
- Wanneer zou u over een paar maanden tevreden zijn?

Uitgangspunt HOI: De cliënt is expert van zijn eigen leven; de professional brengt expertise in over mogelijkheden van ondersteuning.

Stap 3. Verhelderen van de hulpvraag

Onderzoek:

- aard van de klachten;
- ernst;
- duur;
- beloop;
- invloed op dagelijks functioneren.

Vragen:

- Waar loopt u het meeste tegenaan?
- Wat belemmert u het meest?
- Wanneer gaat het beter?
- Wat heeft u al geprobeerd?

Breng onderscheid aan tussen:

- psychische klachten;
- levensproblemen;
- sociale problematiek;

- praktische problemen;
 - combinatie hiervan.
-

Stap 4. Brede verkenning (positieve gezondheid / HOI)

Verken meerdere levensgebieden:

Psychisch functioneren

- stemming
- angst
- trauma
- stress
- middelengebruik
- cognitief functioneren

Lichamelijke gezondheid

- slaap
- energie
- medicatie
- somatische aandoeningen

Sociaal functioneren

- partner
- gezin
- vrienden
- werk
- studie
- financiën
- huisvesting

Zingeving

- wat geeft betekenis?
- toekomstperspectief
- motivatie

Eigen kracht

- talenten
- coping
- eerdere oplossingen

- beschermende factoren

Netwerk

- wie helpt?
 - wie weet van de situatie?
 - welke steun is beschikbaar?
-

Stap 5. Inventariseren van risico's

Screen op:

- suïcidaliteit;
- automutilatie;
- agressie;
- huiselijk geweld;
- kindveiligheid;
- psychose;
- manie;
- verslaving;
- acute ontregeling.

Bij acute risico's volgt passende crisiszorg.

Stap 6. Samen begrijpen wat er speelt

Vat samen.

Bespreek:

- wat lijkt de kern van het probleem?
- welke factoren houden de klachten in stand?
- welke factoren bieden juist kansen?

Gebruik eenvoudige taal.

Controleer: “Herkent u zich hierin?”

Stap 7. Afwegen welke zorg passend is

Maak gezamenlijk een inschatting.

Psychologische behandeling passend wanneer:

- psychische klachten op de voorgrond staan;
- behandeling volgens richtlijnen meerwaarde heeft;
- cliënt voldoende veranderingsmogelijkheden heeft;
- de hulpvraag aansluit bij psychologische expertise.

Ondersteuning elders beter passend wanneer bijvoorbeeld:

POH-GGZ

- lichte psychische klachten;
- kortdurende begeleiding;
- stress;
- overspanning;
- lichte angst of somberheid;
- monitoring.

Maatschappelijk werk

- financiële problemen;
- relatieproblemen;
- opvoedvragen;
- praktische problemen;
- verliesverwerking met nadruk op maatschappelijke gevolgen.

Wijkteam

- multiproblematiek;
- schulden;
- wonen;
- dagbesteding;
- gezinsondersteuning;
- Wmo-vragen.

Sociaal domein

- lotgenotengroepen;
- herstelgroepen;
- welzijnsactiviteiten;

- vrijwilligerswerk;
- sport;
- zelfregiecentra.

GGZ-specialistische zorg

- complexe psychiatrie;
- ernstige stoornissen;
- hoog risico;
- multidisciplinaire behandeling.

Combinaties van ondersteuning zijn nadrukkelijk mogelijk.

Stap 8. Gezamenlijke besluitvorming

Bespreek:

- welke ondersteuning het beste past;
- welke alternatieven er zijn;
- voor- en nadelen;
- voorkeur van de cliënt.

Neem samen een besluit.

Uitgangspunt IZA: “Passende zorg is samen beslissen.”

Stap 9. Afronden en vervolg

Maak concrete afspraken.

Bijvoorbeeld:

- start behandeling;
- terugverwijzing naar huisarts;
- warme overdracht naar POH-GGZ;
- verwijzing naar maatschappelijk werk;
- contact met wijkteam;
- aanvullende diagnostiek;
- crisisafspraken indien nodig.

Leg vast:

- hulpvraag;
 - gezamenlijke analyse;
 - gemaakte afweging;
 - besluit;
 - vervolgafspraken.
-

Beslisoverzicht

Is er sprake van acute onveiligheid?

→ Ja: crisiszorg organiseren.

↓

Is er een duidelijke psychologische behandelindicatie?

→ Ja: behandeling door psycholoog.

↓

Zijn vooral sociale of praktische problemen leidend?

→ Verwijzing naar maatschappelijk werk, wijkteam of sociaal domein.

↓

Zijn er lichte psychische klachten?

→ POH-GGZ of kortdurende begeleiding.

↓

Is sprake van complexe psychiatrie?

→ Specialistische GGZ.

Houding van de psycholoog

Tijdens het gehele gesprek staat centraal:

- nieuwsgierig en zonder oordeel luisteren;

- aansluiten bij het verhaal van de cliënt;
- aandacht voor herstel en eigen regie;
- oog voor krachten én kwetsbaarheden;
- samenwerken met netwerk en ketenpartners;
- gezamenlijk beslissen;
- passende zorg boven passende behandeling.

Het verkennend gesprek is daarmee geen selectiegesprek, maar een gezamenlijk onderzoek naar wat de cliënt nodig heeft om verder te kunnen.

Bronnen

- Integraal Zorgakkoord (IZA, 2022). *Samen werken aan gezonde zorg*.
- Nederlandse GGZ, MIND, NZa, Zorgverzekeraars Nederland en VNG. *Handreiking Verkennend Gesprek*.
- Herstelondersteunende Intake (HOI), ontwikkeld vanuit herstelgerichte GGZ-principes (o.a. CCAF, Trimbos-instituut en betrokken GGZ-organisaties).
- Trimbos-instituut. Publicaties over herstelondersteunende zorg, positieve gezondheid en passende zorg.
- ZonMw. Programma's rondom passende zorg en mentale gezondheidsnetwerken.