

# De rol van de huisarts en POH GGZ in een MGN

Landelijke Huisartsen Vereniging en InEen

In samenwerking met: Programmteam MGN, De Nederlandse ggz  
Sociaal Werk Nederland, V&VN



# Programma

1. Opening - Mariëtte Willems, landelijk bestuurder LHV
2. Korte toelichting MGN en rol van de huisarts – David Smeeke (InEen) en Janine van Es (LHV)
3. Vragen
4. Praktijkvoorbeeld Noor Pelger, kaderhuisarts GGZ in Rotterdam en Den Haag
5. Praktijkvoorbeeld Nelly van der Gaarden, kaderhuisarts GGZ in Midden-Holland
6. Vragen
7. Afsluiting

Moderatie: Jelly Hogendorp (LHV)



# **Toelichting Mentale gezondheidsnetwerken en rol huisarts**



# Waarom mentale gezondheidsnetwerken?

- Lange wachtlijsten in de ggz
- Huisartsen te lang verantwoordelijk voor patiënten die ze hebben doorverwezen.
- Dit gaat ten koste van de beschikbare tijd voor patiënten met lichte psychische klachten
- Betere samenwerking nodig
- Afspraken Integraal Zorgakkoord





# Wat is een mentale gezondheidsnetwerk?

## Definitie

Een Mentale Gezondheidsnetwerk (MGN) is een duurzaam regionaal samenwerkingsverband tussen sociaal domein, huisartsen en ggz.

## Doelen MGN's

- Snel de juiste hulp
- Optimale benutting beschikbare capaciteit (ggz, huisarts en sociaal domein)
- Gevolg: kortere lijnen, mensen sneller op de juiste plek





# Mentale gezondheidsnetwerken: vier functies

- 1. Verkennend gesprek:** Gesprek tussen patiënt en professionals uit sociaal domein en ggz
- 2. Transfermechanisme:** inzicht in de aantallen en soorten zorgvragers op hun afzonderlijke wachtlijsten
- 3. Informatievoorziening wachttijden:** inzicht in wachtlijsten en wachttijden voor zorg en ondersteuning
- 4. Domeinoverstijgend casusoverleg:** overleg tussen de samenwerkingspartners over individuele patiënten, met als doel te komen tot passende zorg voor deze patiënten (facultatief, passend bij de regio).



# Rol individuele huisarts (1)

- **Aanmelden** voor een VG bij vermoeden psychische en sociale problematiek. Ggz en sociaal domein voeren het VG; huisarts krijgt hierna terugkoppeling. Vanuit VG kan zo mogelijk direct vervolgzorg worden georganiseerd.
- **Directe doorverwijzing** ggz / sociaal domein kan nog steeds
- Huisarts kan **intercollegiaal overleggen** en de ggz **consulteren**
- Huisarts heeft **inzicht in wachttijden** / wachtlijsten



## Rol individuele huisarts (2)

- Evt. **deelname transfertafel** (waar is een wachtende patiënt het beste / snelste op zijn plaats, daadwerkelijk transfereren)
- Evt. **deelname domeinoverstijgend casusoverleg** (overlegtafel, anonieme casusbespreking)
- **Goede aanmelding** door huisarts voor VG (regionale afspraken, conform verwijzing ggz)
- **POH GGZ** heeft niet standaard een rol in het VG

NB: het VG is vrij van eigen risico. De aanmelding kan gedeclareerd worden.





# Meerwaarde MGN voor huisarts



- Betere samenwerking doordat de verschillende partijen elkaar beter kennen (kortere lijnen) en weten wat ze van elkaar kunnen verwachten
- De huisarts is minder lang verantwoordelijk voor patiënten met meervoudige ggz-problematiek omdat zij sneller op de juiste plek hulp krijgen
- Minder patiënten op een verkeerde wachtlijst
- Verbetering van de instroom en doorstroom in de ggz waardoor patiënten eerder geholpen kunnen worden





# Regionale uitwerking MGN

- Werkwijze MGN wordt uitgewerkt in de regio
- Betrokken partijen: ggz, sociaal domein, RHO/LHV-afdeling
- Regievoerder: meestal ggz-kerninstelling in een regio
- Rol LHV-afdeling: bewaken rol huisarts in goed overleg met de RHO

NIET de bedoeling om goedlopende initiatieven te belemmeren!





# Aandachtspunten voor de huisartsenzorg

- Aanmelding verkennend gesprek ook door anderen dan huisarts
- Terugkoppeling aan de huisarts na verkennend gesprek
- Aanmelding is verwijzing. Bij doorverwijzing naar ggz geen nieuwe verwijzing nodig.
- Verantwoordelijkheid overnemen binnen 4 weken moet daadwerkelijk gerealiseerd worden.
- Mogelijkheid om urgentie aan te geven (net als bij verwijzing naar zh)



# Praktijkvoorbeeld: Haaglanden en Rijnmond

Noor Pelger, kaderhuisarts GGZ, Hadoks resp. Rijnmond Dokters





---

# Verkennde gesprekken (VG) regio Haaglanden

---

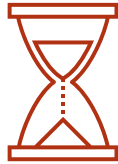
- Psychische klachten én problemen op andere levensdomeinen.
- Voor wie één-dimensionale aanpak door alleen HA, POH-GGZ, Sociaal domein of GGZ naar verwachting niet volstaat.
- Op verwijzing van de huisarts
- Binnen 5 werkdagen na verwijzing/aanmelding
- Multi-disciplinair vanuit meerdere expertises

# Resultaten evaluatie juni- november 2024



Cijfer 8,7

Kennis over andere domeinen en verbreding aanbod



11 dagen

Wachttijd aanmelding –  
verkennd gesprek  
Nog logistieke  
uitdaging



hulpvrager

Positieve ervaring van  
de hulpvragers



Cijfer 7,2

Het andere gesprek geeft  
vooral andere uitkomst  
door de bundeling van  
expertise



Positieve feedback

Samenwerking respectvol  
en ruimte voor ieders  
perspectief

**“Met elkaar ergens voor gaan staan in de regio en daadwerkelijk gaan samenwerken geeft veel energie”**



Mentale  
Gezondheidsnetwerken

# Wat betekent dit voor het werk van de huisarts en POH-GGZ?

---



Belangrijk om in de communicatie met een patiënt **niet te spreken over een verwijzing** naar de GGZ.



Als na een VG een begeleidingstraject/ behandeling wordt opgestart, is dat voor **dat moment** het best passend antwoord.



Meer begrip over en weer



Gevoel er niet alleen voor te staan

# Ontwikkelingen in Haaglanden

- Den Haag op 17 juni van start gegaan
  - 6 professionals getraind in verkennende gesprekken (Xtra, Kompasie en PG)
  - Proces van aanmelden tot terugkoppeling rapportage passend bij MGN ingeregeld
  - 2 huisartsenpraktijken Zonneoord en Arts en Zorg
- Rijswijk (start: oktober)
  - 2 professionals getraind (Welzijn Rijswijk en PG)
  - 3 huisartsenpraktijken aangehaakt
- Scheveningen (start: oktober)
  - 7 professionals getraind
  - 1 huisartsenpraktijk aangehaakt

## Vorbereidingen op het gebied van

- Impact financiële bekostiging sociaal domein
- Informatiebehoefte ICT (systemen)
- Concept samenwerkingsovereenkomst – hoe gaan we straks samenwerken
- Evaluatie 1<sup>e</sup> fase + leerervaringen





# Al lerend ontwikkelen

...



Verder uitwerken en verwerken  
verkennend gesprek

Huidige samenwerking nog lineair ->  
betere ketensamenwerking

Nu nog enkel voor verwijzingen naar  
de Parnassia Groep – verbreden naar  
andere ggz-aanbieders

Domein-overstijgend casuïstiek  
overleg inregelen

Regionale wachtlijsten –  
transfertafels verbinden aan Mentale  
Gezondheidsnetwerken



# PILOT MENTAAL GEZONDHEIDSCENTRUM

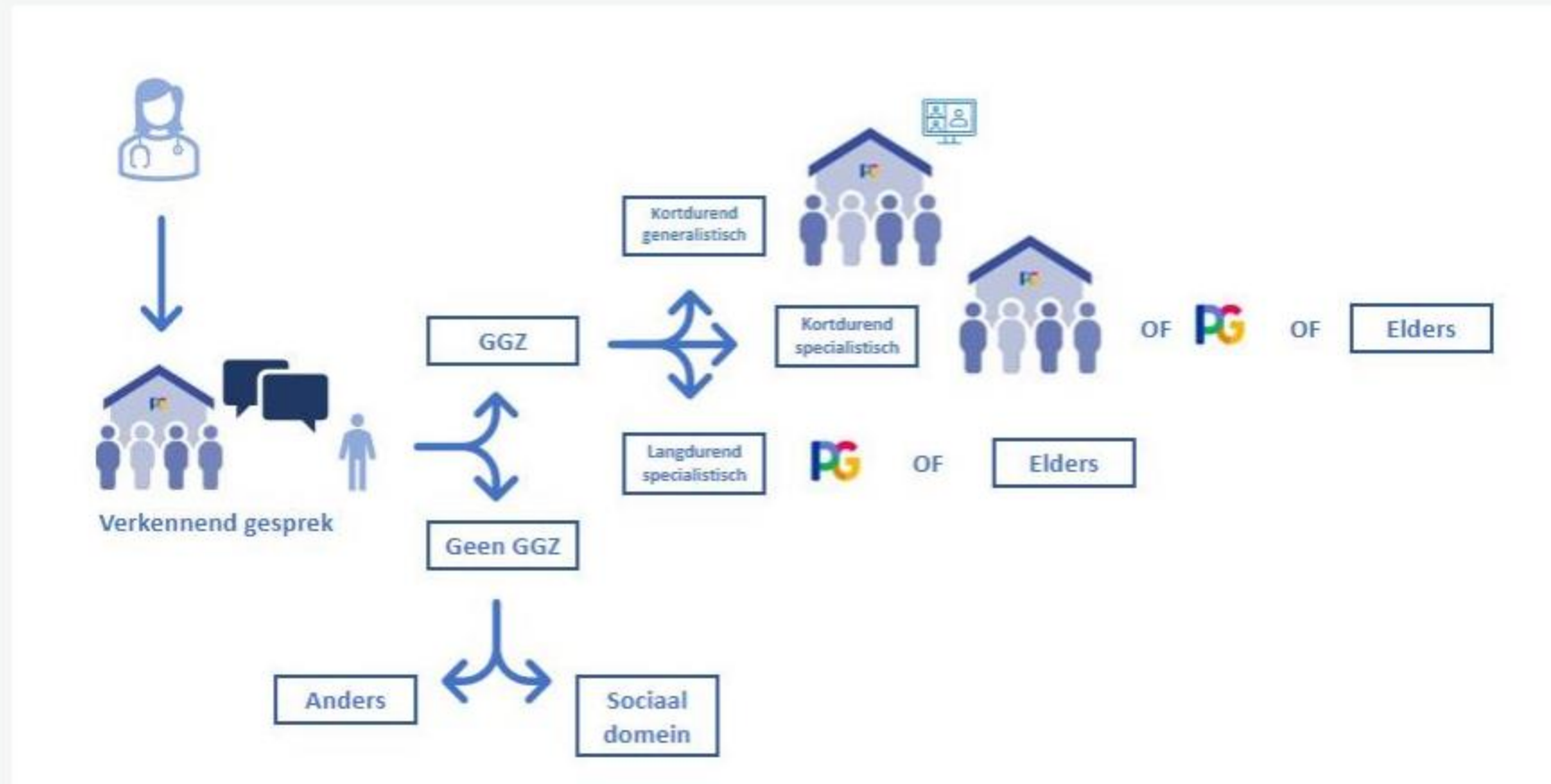
Rijnmond

*Samen bouwen we aan een  
toekomstbestendige GGZ!*

# Wat doet het MGC in Rotterdam Zuid?

- Doelgroep: Common Mental Disorders (CMD) gestart vanuit de wachtlijst GGZ
- Verkennende gesprekken sinds mei 2023
- Startgesprekken: Kortdurend generalistisch & kortdurend specialistisch behandelen
- Integraal samenwerken met het (sociale) netwerk
- Consultatie verwijzers, aansluiten mdo's

# MENTAAL GEZONDHEIDSCENTRUM



# Verkennend gesprek

## Persoonlijk actieplan Verkennend Gesprek

Wat zou je willen veranderen?

Typ hier om tekst in te voeren

In welke volgorde ga je aan de slag met je doelen?

Typ hier om tekst in te voeren

Wie kan je daar bij helpen?

Typ hier om tekst in te voeren

Jouw verhaal:

Typ hier om tekst in te voeren



Risicovol gedrag:

- Nee
- Ja, namelijk .....

Afspraken:

Typ hier om tekst in te voeren

Samen zijn we uitgekomen op het vervolgtraject:

- Sociaal domein .....
- Preventietraject.....
- Huisarts/POH-GGZ
- Kortdurende generalistische behandeling
- Kortdurende specialistische behandeling
- Specialistische behandeling ISP
- Geen vervolg
- .....

Verzoek aan de huisarts:

.....

.....

.....

.....

# Resultaten tot nu toe

- Vanaf mei 2023= 210 VG
- 2024 (t/m 7-11)= 540 VG
- 20-25% wordt toegeleid naar Sociaal domein i.p.v. GGZ
- Experimenteren met VG in 2-tallen (GGZ + sociaal domein)
- Collega Caleidozorg GGZ werkzaam in MGC

# Ontwikkeling naar MGN

- Uitbreiden met ervaringsdeskundigheid en andere GGZ-aanbieder
- Doorontwikkelen naar MGN met daarin alle functies.
- Pilots in Delfshaven en Capelle a/d IJssel: starten op korte termijn vanaf opstartfase zitten direct alle partijen aan tafel
- Samen leren! Samenwerking is in de afgelopen 1,5 jaar echt versterkt.

# Praktijkvoorbeeld: Overlegtafel Hollands Midden

Nelly van der Gaarden, kaderhuisarts GGZ in Midden-Holland



# Overlegtafel

Nelly van der Gaarden, Medis

# Aanleiding

Stoppen met wat niet werkt

- Werkgroepen
- Knelpuntanalyses etc

Mediis en Kernkracht

- Rivierduinen

Driehoek GGZ, huisarts en sociaal domein

Start op de werkvloer

wie

- ▶ GGZ aanbieders in de regio
  - ▶ Gemeente
  - ▶ Ervaringsdeskundigen
  - ▶ Huisartsen
- 
- ▶ Inbreng van patiënten door huisarts/POH-GGZ en GGZ

# Spelregels



Wekelijkse vergadering, vast moment, max 30 minuten, online



Je zit voorbereid aan tafel



Je hebt mandaat uit je organisatie



Je bent altijd aanwezig (of zorgt voor vervanging)

Wat

Patiënt

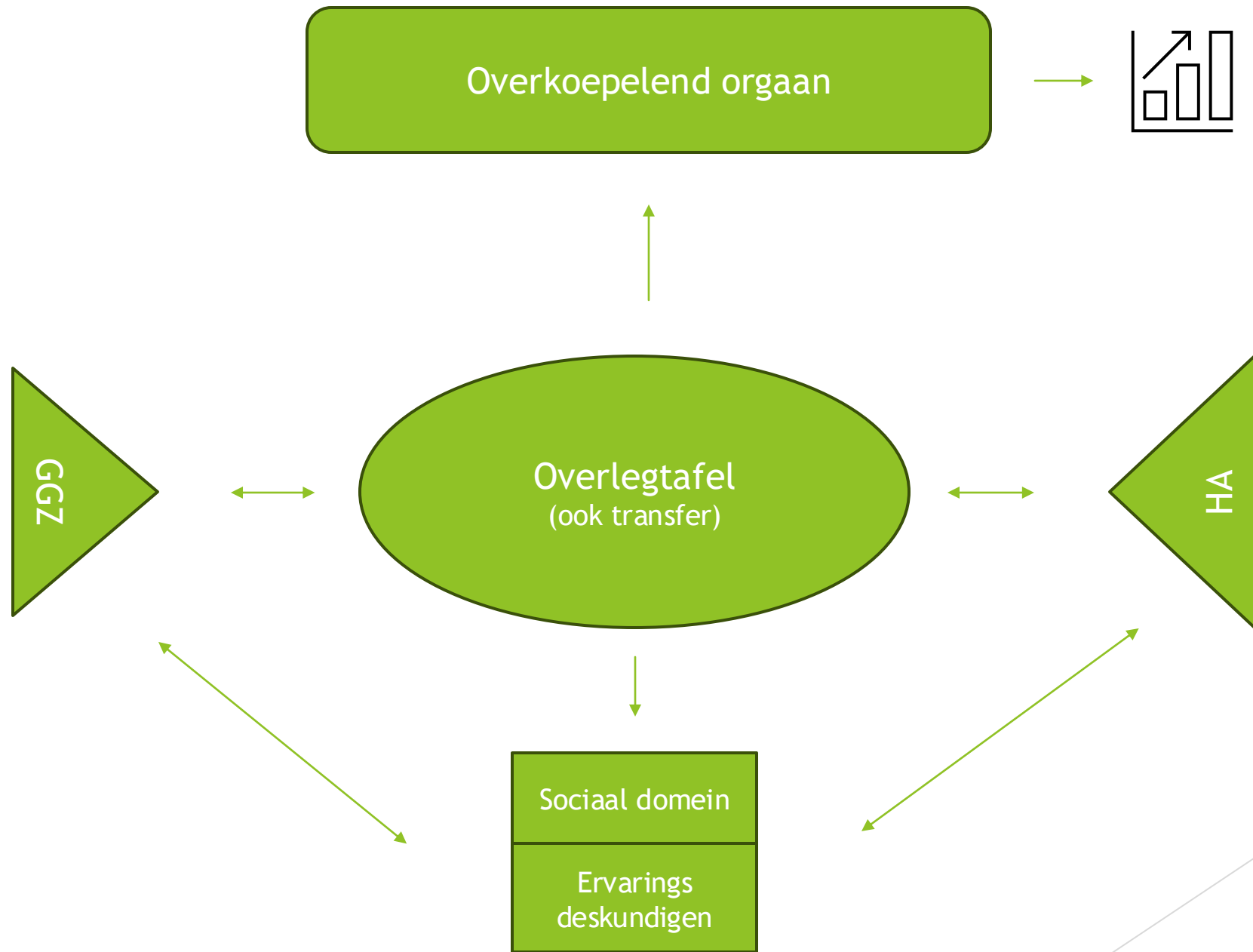
Exploreren en  
signaleren

Mogelijkheden

# Opbrengsten

- ▶ We kennen elkaar
- ▶ We weten elkaar te vinden
- ▶ We weten wie wat te bieden heeft
- ▶ We hebben zicht op de knelpunten
  
- ▶ We lossen het met elkaar op in de regio
  - ▶ Intake
  - ▶ Overname
  - ▶ Meedenken

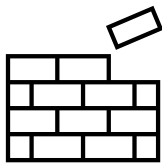
Vergt onderhoud!!



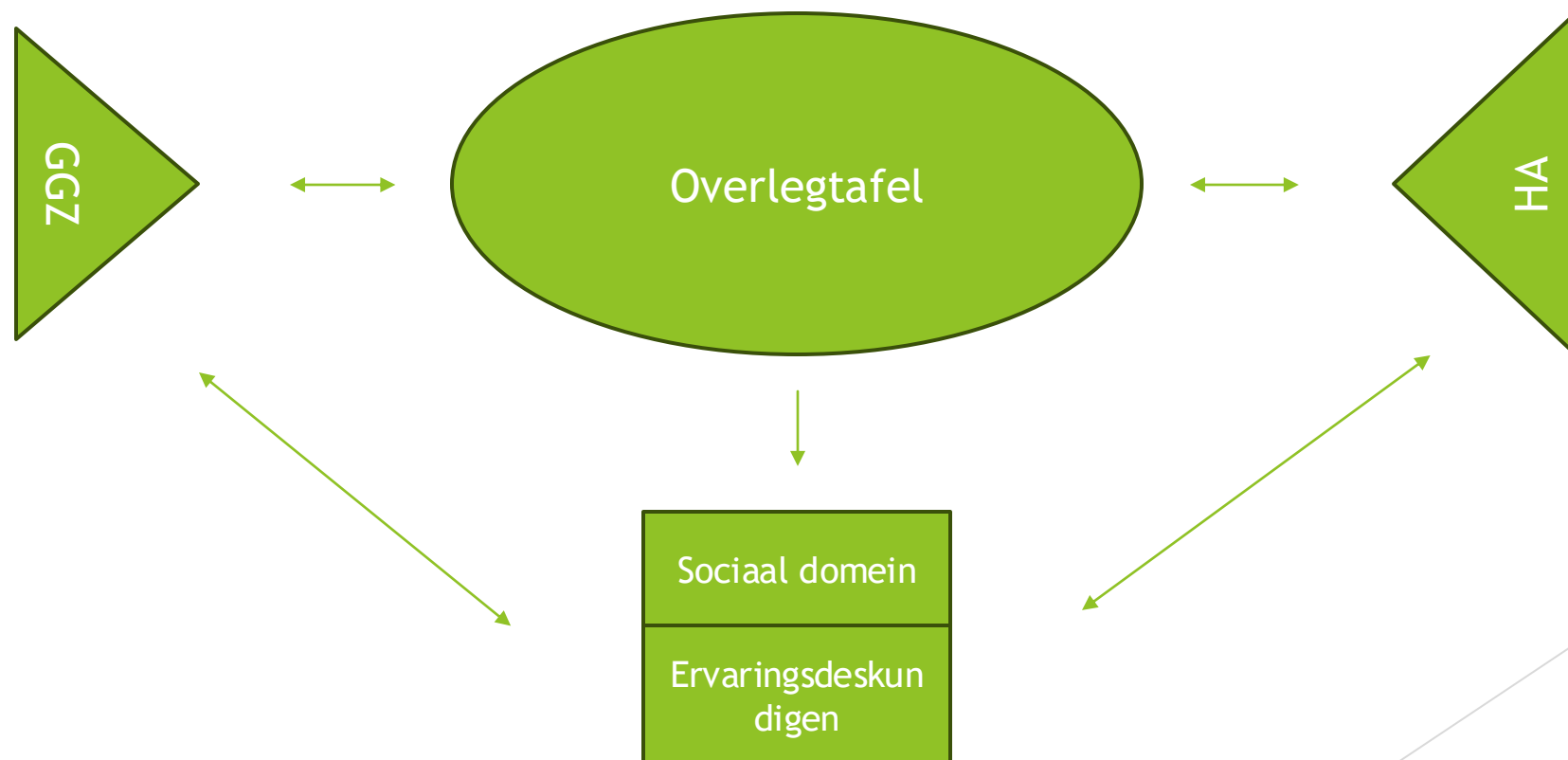
# Risico's en kansen

- ▶ Grote (transformatie) plannen verlammen en kosten veel geld
- ▶ Werkgroepen kosten kostbare menskracht (en verlagen dus capaciteit)
  
- ▶ Huisarts en POH-GGZ hebben een grote rol in het omgaan met psychische klachten
- ▶ Van Ziekte en Zorg naar **Gezondheid, Gedrag en Maatschappelijk meedoen**
  - ▶ Psycho-educatie en aanmoedigen / ondersteunen van gezond gedrag





Verkennde gesprekken  
> ook uitstroom GGZ  
Versterken samenwerking



# Wat neem je mee?

## Zet je in voor dat wat direct werkt

- Geeft energie
- Komt de samenwerking ten goede
- Komt de zorg ten goede
- Evalueren en verbeteren kan prima onderweg
- Benoem en stop waar mogelijk met dat wat niet werkt

## Zo eenvoudig en flexibel mogelijk

- Elke regio is anders
- Geef of creëer ruimte om te zoeken naar wat werkt
- Benut de kansen in de huisartsgeneeskunde!



Dank voor je aandacht!

Vergeet niet je naam en BIG nummer voor accreditatie door te geven via de link in V&A

Alle webinars zijn terug te kijken op

[www.mentalegezondheidsnetwerken.nl](http://www.mentalegezondheidsnetwerken.nl)

