

Werkinstructie

Werkwijze integrale hulpvraagverkenning

Herstelondersteunende screening, intake en indicatiestelling

Documenttype	Protocol / werkinstructie	Eigenaar	Bestuur / inhoudelijk verantwoordelijke
Toepassing	Alle nieuwe aanmeldingen	Evaluatie	Jaarlijks en bij relevante wijzigingen

1. Doel en uitgangspunt

Prisma-Praktijk verkent bij iedere aanmelding de hulpvraag breed en integraal, vanaf de beoordeling van de verwijfsbrief tot en met de multidisciplinaire indicatiestelling. Het doel is te bepalen welke zorg of ondersteuning het meest passend is: een groepsbehandeling, een individuele behandeling of een alternatief buiten Prisma-Praktijk en zo nodig buiten de ggz.

De werkwijze is geïnspireerd op de Herstelondersteunende Intake (HOI) en het Verkennend gesprek, maar is een eigen, kleinschalige variant. De kernprincipes worden wel structureel toegepast: het eigen verhaal en de doelen van de cliënt staan centraal, klachten worden in hun context beoordeeld, krachten en hulpbronnen worden onderzocht en de keuze voor het vervolg wordt samen met de cliënt gemaakt.

Gebruikte werkwijze / instrumenten	Document- en telefonische screening waar nodig; herstelondersteunend intakegesprek; integrale leefgebiedenverkenning; risicotaxatie; relevante vragenlijsten/ROM; beschrijvende diagnostiek; gezamenlijke besluitvorming en MDO.
Waar vastgelegd	In deze formele werkinstructie, ondersteund door het screeningsformat, intakeformat en MDO-/indicatieformat in het EPD. Na vaststelling geldt dit document als organisatiebrede werkwijze.
Moment in het zorgproces	Vanaf ontvangst en beoordeling van de verwijzing, via eventuele aanvullende uitvraag en het intakegesprek, tot en met bespreking en besluitvorming in het multidisciplinair overleg.

2. Herstelondersteunende methodiek

De intake wordt niet uitsluitend gestuurd door de vraag “welke stoornis is aanwezig?”, maar door de bredere vraag “wat is er aan de hand, wat helpt deze cliënt en welke route past daarbij?”. De behandelaar gebruikt vier richtinggevende vragen, ontleend aan de HOI en vertaald naar de praktijk:

1 Wat is er gebeurd en wat speelt er nu in uw leven?	2 Wat zijn uw kwetsbaarheden, krachten, steunbronnen en eerdere helpende ervaringen?
3 Waar wilt u naartoe: wat wilt u herstellen, veranderen of weer kunnen?	4 Wat is daarvoor nodig, van uzelf, uw omgeving, de ggz of andere voorzieningen?

Deze vragen worden gecombineerd met reguliere diagnostiek. Er is aandacht voor psychische klachten en classificatie, maar ook voor lichamelijke gezondheid, veiligheid, dagelijks functioneren, relaties en netwerk, wonen, werk of studie, financiën, zingeving, leefstijl, eerdere zorg, behandelvoorkeuren en mogelijkheden voor ondersteuning buiten de ggz.



prisma

3. Structurele toepassing in het zorgproces

1 Ontvangst en beoordeling van de verwijzing

Na ontvangst beoordeelt een bevoegde behandelaar de verwijsbrief op hulpvraag, aard en ernst van de klachten, eerdere behandeling, urgentie en veiligheid, verwijsvoorwaarden en passendheid bij het aanbod. Ook duidelijke aanwijzingen voor problemen op andere leefgebieden worden meegenomen.

2 Aanvullende uitvraag indien nodig

Ontbreekt informatie of bestaat twijfel over passendheid, urgentie of behandelbaarheid, dan wordt de verwijzer en/of cliënt benaderd. De uitvraag is doelgericht en wordt vastgelegd. Bij acute onveiligheid of crisis wordt de passende crisisroute gevolgd en wordt de reguliere intake niet afgewacht.

3 Uitnodiging en voorbereiding van de intake

Wanneer er geen belemmerende vragen zijn, wordt de cliënt in beginsel binnen vier weken uitgenodigd. De cliënt ontvangt praktische informatie en hoort vooraf dat tijdens de intake ook wordt onderzocht of hulp binnen de ggz, buiten de ggz of een combinatie daarvan het beste aansluit.

4 Herstelondersteunend en integraal intakegesprek

Behandelaar en cliënt brengen het persoonlijke verhaal, de klachten, context, krachten, wensen en doelen in kaart. De cliënt formuleert eigen prioriteiten; naasten kunnen met toestemming worden betrokken. Vragenlijsten, ROM of risicotaxatie worden alleen aanvullend gebruikt en vervangen het gesprek niet.

5 Professionele weging en voorlopig advies

De behandelaar verwerkt de informatie in een beschrijvende diagnose of casusconceptualisatie. Klachten, onderhoudende en beschermende factoren, risico's, functioneren, hersteldoelen en behandelvoorkeuren worden met elkaar verbonden. Het voorlopige advies benoemt of ggz-zorg nodig is en welke vorm en intensiteit passen.

6 Multidisciplinair overleg en definitieve indicatie

Na de intake wordt iedere cliënt in het MDO besproken. Het overleg toetst de samenhang van de hulpvraagverkenning, veiligheid, indicatie, haalbaarheid en aansluiting bij het aanbod. Zo nodig wordt aanvullende informatie opgevraagd. De gemotiveerde uitkomst en gekozen vervolgroute worden in het dossier vastgelegd.

4. Mogelijke uitkomsten en opvolging

Groepsbehandeling	De hulpvraag en behandeldoelen sluiten aan bij het groepsprogramma. De cliënt wordt geïnformeerd over inhoud, werkwijze en verwachtingen; de behandeldoelen worden vastgelegd.
Individuele behandeling	Individuele ggz-behandeling is het meest passend. De cliënt wordt gekoppeld aan een behandelaar en het behandelplan wordt samen vastgesteld en besproken.
Passende plek buiten Prisma-Praktijk	De zorgvraag past niet bij het aanbod, ggz-zorg is niet geïndiceerd of een andere voorziening is passender. De cliënt wordt niet alleen afgewezen, maar krijgt een concrete uitleg en wordt waar mogelijk geholpen naar een passende plek, bijvoorbeeld via huisarts/POH-ggz, sociaal domein, andere ggz-aanbieder, verslavingszorg, relatie- of maatschappelijke ondersteuning.

5. Vastlegging, verantwoordelijkheden en borging

Vastlegging

- De screening en eventuele aanvullende uitvraag worden vastgelegd in het EPD.
- Het intakeverslag bevat minimaal: hulpvraag, persoonlijke context, klachten, krachten en beschermende factoren, relevante leefgebieden, risico-inschatting, hersteldoelen, voorkeuren van de cliënt en een voorlopig passendheidsadvies.
- Het MDO-besluit en de motivering worden geregistreerd, inclusief de gekozen vervolgroute en acties voor terugkoppeling of verwijzing.
- Wanneer geen behandeling bij Prisma-Praktijk volgt, wordt vastgelegd welk advies is gegeven en welke ondersteuning bij doorgeleiding is geboden.

Verantwoordelijkheden

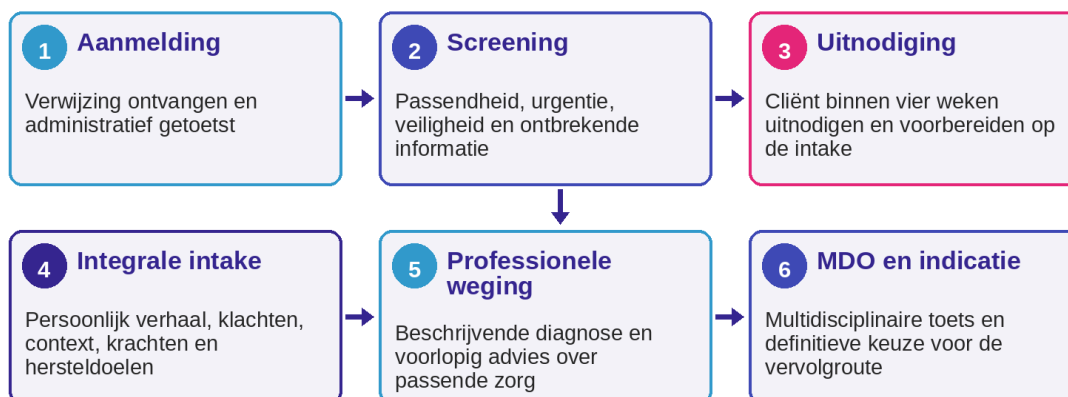
Rol	Verantwoordelijkheid
Beoordelend behandelaar	Toetst de verwijzing, vraagt zo nodig informatie op en bepaalt of de intake kan worden gepland of een andere route nodig is.
Intakebehandelaar	Voert de herstelondersteunende integrale intake uit, beoordeelt veiligheid, formuleert de casus en bespreekt opties met de cliënt.
Multidisciplinair overleg	Toetst en besluit over de indicatie en de best passende vervolgroute.
Bestuur / kwaliteitsverantwoordelijke	Stelt de werkinstructie vast, bewaakt structurele toepassing en actualiseert de werkwijze en verwijsmogelijkheden.

Borging en toetsbaarheid

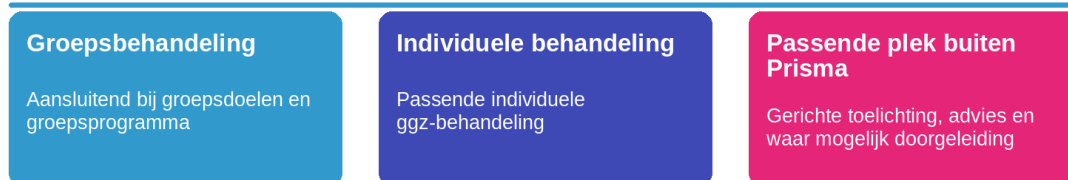
De werkwijze wordt structureel toegepast op alle nieuwe aanmeldingen en is toetsbaar via het dossier. Minimaal jaarlijks wordt een steekproef van dossiers beoordeeld op aanwezigheid van screening, brede hulpvraagverkenning, expliciete afweging van alternatieven, MDO-besluit en passende terugkoppeling. Bevindingen worden besproken in het kwaliteitsoverleg en leiden zo nodig tot aanpassing van formats, scholing of regionale samenwerkingsafspraken.

6. Procesoverzicht

Van aanmelding naar de best passende plek



Drie mogelijke uitkomsten



Toelichting

De uitkomst van de integrale hulpvraagverkenning is steeds een gemotiveerde keuze voor de best passende route. Wanneer Prisma-Praktijk niet de aangewezen aanbieder is, wordt de cliënt zo mogelijk niet alleen terugverwezen, maar voorzien van een concrete toelichting, advies en ondersteuning bij het vinden van een passend alternatief.

Onderbouwing: Zorginstituut Nederland, Standpunt Verkennend gesprek (2024); GGZ Noord-Holland-Noord, GGZ NHN in verandering (2022); Coöperatie VGZ, Good Practice HOI; Engelsbel e.a., Tijdschrift voor Psychiatrie (2026); publieke procesinformatie Prisma-Noord.

Formele vaststelling

Datum: _____
 Naam/functie: _____
 Handtekening: _____