

VERWIJSONDERSTEUNING: DÉ OPLOSSING OF SYMPTOOMBESTRIJDING?

Als huisarts of poh-ggz is het verwijzen van een patiënt naar de ggz of het sociaal domein tegenwoordig een flinke uitdaging. Het aantal zorgaanbieders is groot, hun expertise wisselt, en exclusiecriteria beperken de toegang. Daar komt bij dat aanbieders kampen met personeelskrapte en omzetplafonds per zorgverzekeraar. Dit alles draagt bij aan oplopende wachttijden en een complex zorglandschap.



Als huisarts of poh-ggz is het verwijzen van een patiënt naar de ggz of het sociaal domein tegenwoordig een flinke uitdaging. Het aantal zorgaanbieders is groot, hun expertise wisselt, en exclusiecriteria beperken de toegang. Daar komt bij dat aanbieders kampen met personeelskrapte en omzetplafonds per zorgverzekeraar. Dit alles draagt bij aan oplopende wachttijden en een complex zorglandschap.

Hoe zorg je ervoor dat een patiënt met een specifieke hulpvraag en/of een bepaalde zorgverzekering bij de juiste aanbieder terecht komt – een aanbieder die niet alleen over de juiste kennis beschikt, maar ook nog capaciteit heeft? Biedt verwijsondersteuning dé oplossing?

Waarom verwijsondersteuning?

Om patiënten de juiste zorg op de juiste plek te bieden, doorloopt de huisartsenzorg een aantal stappen:

1. Het vaststellen van de hulpvraag
2. Het bepalen van het noodzakelijke (zorg)aanbod
3. Het vinden van een passende (zorg)aanbieder
4. De daadwerkelijke verwijzing

“We zien dat met name de derde stap in de praktijk een struikelblok is”, vertelt Niek Janssen, directeur bij [Praktijksteun](#). “Het vraagt om een actueel overzicht van het beschikbare zorgaanbod in de regio – en dat is in het versnipperde ggz-landschap steeds moeilijker.” Hier kan verwijsondersteuning een cruciale rol spelen en een bijdrage leveren in het ondersteunen van huisartsen en poh-ggz.

Succesvolle initiatieven

In verschillende regio's zijn vormen van verwijsondersteuning in het leven geroepen, zoals [Bureau WIJS](#), [Wijzer GGZ](#) en [Verwijssteun](#). Huisartsen en poh-ggz kunnen hierdoor patiënten met complexe hulpvragen eerst bespreken met een verwijzadviseur. Op basis van de hulpvraag adviseert een team van zorgprofessionals over de meest geschikte aanbieder, rekening houdend met wachttijden en beschikbaarheid.

Volgens Niek zijn er meerdere redenen waarom verwijsondersteuning voor de huisartsenzorg, waardevol is:

- **Actuele kennis van de sociale kaart**

Door nauwe samenwerking met aanbieders, consultatiepartners en onderlinge kennisdeling tussen poh-ggz blijft het overzicht van het zorgaanbod actueel. Dit helpt niet alleen bij verwijzingen, maar ook bij het snel inspelen op veranderingen in beschikbaarheid en nieuwe initiatieven.

- **Schaarse tijd passend besteden**

Het zorglandschap is zó versnipperd, dat het voor een individuele huisarts of poh-ggz niet meer te overzien is. Ze zouden hun schaarse tijd niet moeten besteden aan het uitzoeken van complexe verwijsmogelijkheden.

- **Beter passende patiëntkeuzes**

Verwijsondersteuning helpt bijvoorbeeld om ook om alternatieve zorgpaden inzichtelijk te maken voor de patiënt, zoals zelfhulp, ervaringsdeskundigen en hybride zorg.

- **Snellere toegang tot zorg**

Door wachttijden actief te monitoren, wordt sneller verwezen naar aanbieders met capaciteit.

- **Schaalvoordelen**

Een bovenregionale aanpak ontsluit zorg buiten de eigen regio en kan hybride zorgverlening stimuleren.

- **Verbeterde samenwerking**

Door signalen te bundelen op één punt, ontstaat een leereffect tussen huisartsen, ggz-aanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars. Verwijsondersteuning is daarmee een 'verbindende schakel'.

"In de praktijk zien we overigens ook dat de kennis over samenwerkingspartners in de regio sterk persoonsafhankelijk is. Een ervaren poh-ggz kent doorgaans de lokale zorgaanbieders en hun specialismen goed, terwijl een beginnende poh-ggz vaak nog zoekende is", vertelt Niek. "Hierdoor kan de toegankelijkheid van zorg variëren, afhankelijk van wie de verwijzing doet." Verwijsondersteuning helpt om deze ongelijkheid te verkleinen en zorgt ervoor dat elke zorgverlener toegang heeft tot dezelfde actuele kennis.

Een treffende reactie van een gebruiker van Bureau WIJS onderstreept dit belang:

"Bureau WIJS maakt dat ik me niet onthand voel terwijl ik nieuw ben in de regio."

Hoe verder? Leren van bestaande initiatieven

Hoewel verwijsondersteuning in meerdere regio's succesvol wordt toegepast, zijn er ook kwetsbaarheden. Veel initiatieven leunen sterk op personele inzet, wat schaalbaarheid en continuïteit bemoeilijkt. Niek ziet kansen voor doorontwikkeling. "Het is natuurlijk niet wenselijk om in elke regio opnieuw het wiel uit te vinden. We moeten toewerken naar een bovenregionale, schaalbare oplossing die minder afhankelijk is van menskracht." Vanuit die gedachte is het volgens Niek waardevol om te kijken naar:

- **Automatisering:** een digitale oplossing kan helpen om actuele informatie over zorgaanbod en wachttijden toegankelijk(er) te maken.
- **Verminderen van afhankelijkheid van menselijke inzet:** waardoor de ondersteuning beter schaalbaar en toekomstbestendig is.
- **Actuele en betrouwbare gegevens:** verwijsondersteuning werkt alleen als de beschikbare informatie altijd up-to-date is.

Of moeten we de complexiteit juist verminderen?

Of... zou het ons lukken om op andere wijzen de complexiteit van het speelveld te reduceren, zodat we geen verwijsondersteuning meer nodig hebben? Een minder versnipperd speelveld van zorgaanbieders, minder versnippering van kennis en kunde en dus minder exclusiecriteria, slimmer omgaan met beschikbare arbeidscapaciteit en dus minder verspilling van arbeid en zorgverzekeraars die niet langer met omzetplafonds per aanbieder zouden werken, maar gezamenlijk één plafond aanbieden? Niek zou hierover in ieder geval graag het gesprek willen voeren!

Conclusie: dé oplossing of symptoombestrijding?

Niek: "Verwijsondersteuning biedt in de huidige tijd een waardevolle uitkomst. Het helpt huisartsen en poh-ggz om sneller de juiste zorgaanbieder te vinden, draagt bij aan een efficiëntere zorgtoewijzing en verkort in sommige gevallen wachttijden. Voor nu lijkt het een onmisbare schakel om de patiënt de juiste zorg te kunnen bieden. Vanuit die gedachte bieden wij dan ook vanuit Praktijksteun verwijsondersteuning aan.

Tegelijkertijd mogen we verwijsondersteuning niet als eindoplossing zien. Het feit dat we het nodig hebben, onderstreept hoe versnipperd en ingewikkeld het zorglandschap is geworden. De echte uitdaging ligt in het structureel verminderen van deze complexiteit: minder versnippering van zorgaanbieders en exclusiecriteria, een slimmere inzet van arbeidscapaciteit en een financieringsmodel dat zorgaanbieders niet onnodig beperkt.

De vraag is dus niet óf verwijsondersteuning zinvol is, maar hoe we er tegelijkertijd voor zorgen dat we toewerken naar een zorgsysteem waarin het minder noodzakelijk wordt. Daar ligt de echte uitdaging – én de kans."