

Voor de draad!

Behandelaanpak en resultaten van Dimence

Werkconferentie HvI | 4 april 2018

Anja Karst, manager zorg Specialistische diagnostiek en behandeling

Joost Walraven, manager zorg Herstelgerichte ggz



Samen werken aan een beter leven!

Waar gelooft Dimence in?

Samen werken aan een beter leven!

Samen met patiënt en naasten. Zij zijn expert van zichzelf, ggz-professional van zijn vakgebied.

Werken. Patiënten: toewijding, identiteit, hoop, doen en doorzetten. Professionals: laatste stand van de wetenschap, contact maken en houden, samenwerken met alle benodigde partijen en creatief zijn. Met lef en liefde!

Beter leven is ons doel. Vanaf dag 1 gericht op genezing en verhogen van de kwaliteit van leven, maatschappelijk en persoonlijk herstel. Iedereen zo snel mogelijk weer uit de rol van patiënt.

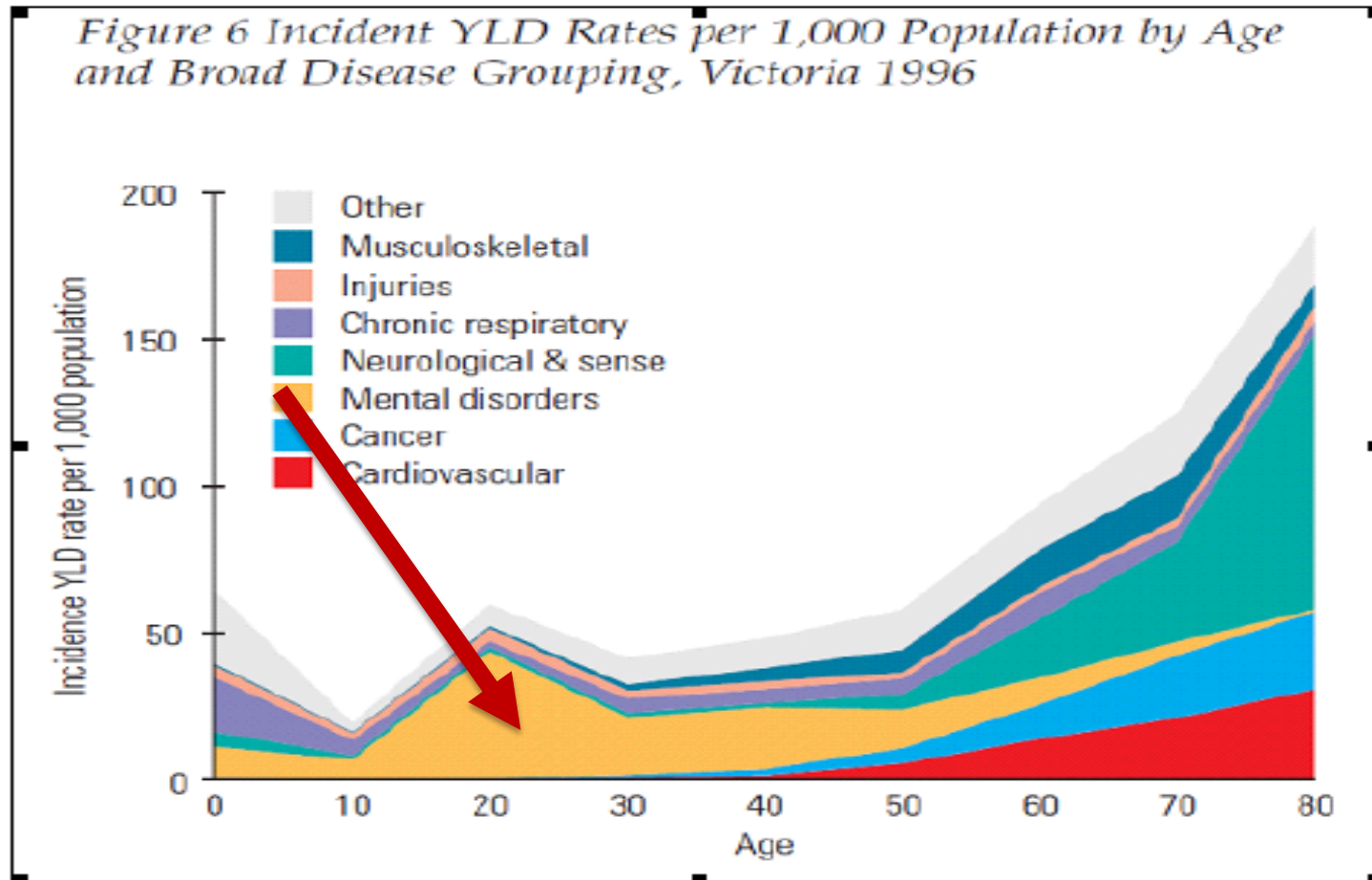


Wat willen we bereiken?

(Ernstige) psychische problemen voorkomen en reduceren, want deze hebben grote impact op:

- mensen die het betreft (ziektelast, werkloosheid, eenzaam)
- hun naasten (zorgen voor en zorgen om)
- de samenleving (minder participatie, hogere kosten)

Impact op het leven van mensen



Ons doel bereiken we door: gelijk goed te behandelen

- Vanaf dag 1 goede specialistische behandeling gericht op de toekomst
- Acute stabilisatie bij crisis
- Zo snel mogelijk volledig herstel
- Zo ambulantly mogelijk
- Shared decision making en ROM

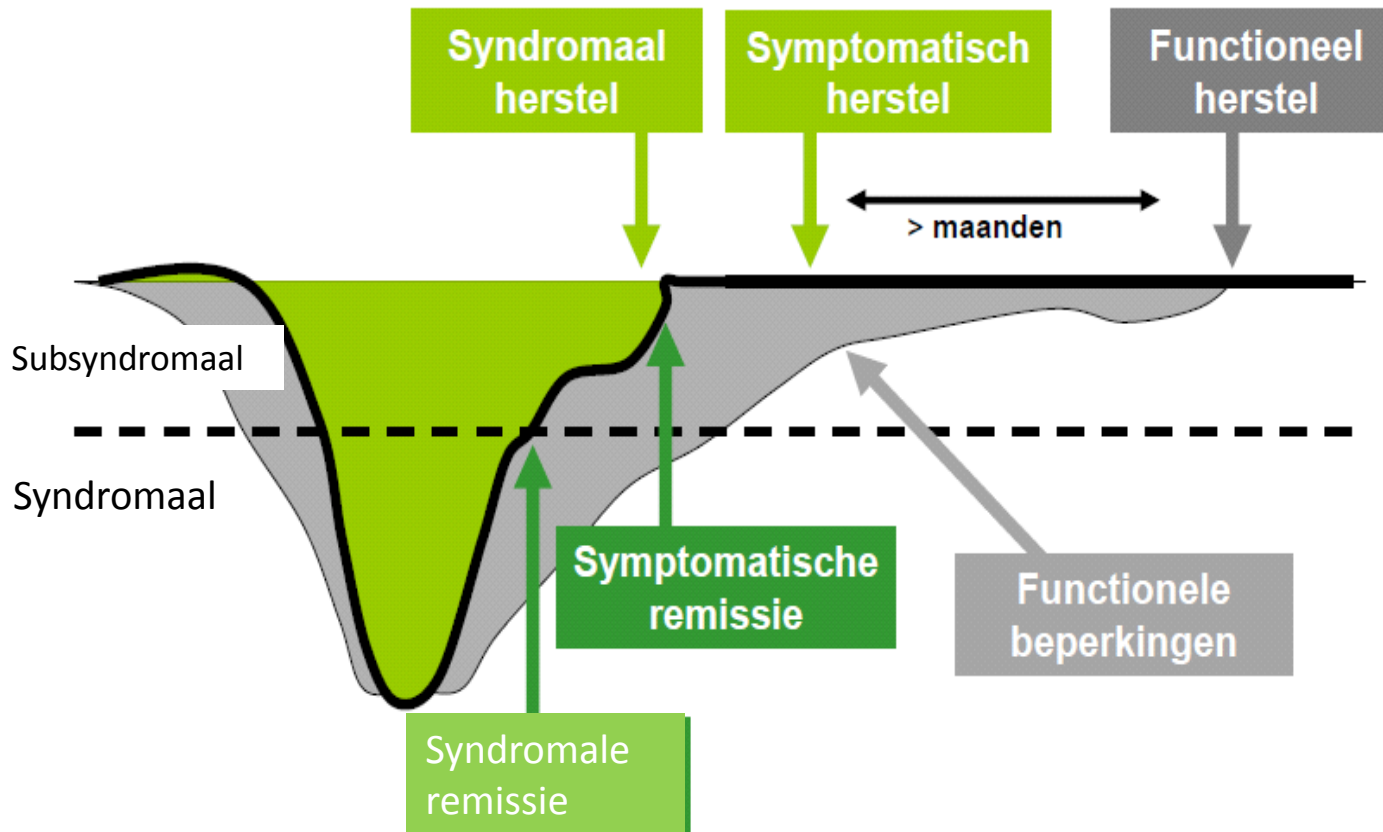
"Wat niet kapot is, hoef je niet te maken."

Bas van Wel,
directeur Dimence



Ons doel bereiken we door: inzetten op volledig herstel

Symptomatisch en functioneel herstel



Ons doel bereiken we door: behandelen van mensen die EPA hebben ontwikkeld

- Gericht op herstel
- Medisch-psychiatrische en psychologische behandeling
- Begeleiding naar werk (IPS)

Ons doel bereiken we door: zo veel mogelijk ambulante behandelen

- **Intensive Home Treatment:** moderne acute ggz in de wijk. Vervangt de crisisdienst.
- **Intensieve Thuisbehandeling Ouderen:** moderne intensieve behandeling in de wijk voor ouderen met complexe psychische (en somatische) problematiek.
- **FACT:** moderne intensieve ggz voor EPA in de wijk. Bevordert maatschappelijk en persoonlijk herstel.

Deze intensieve ambulante behandelingen voorkomen en verkorten klinische opname.

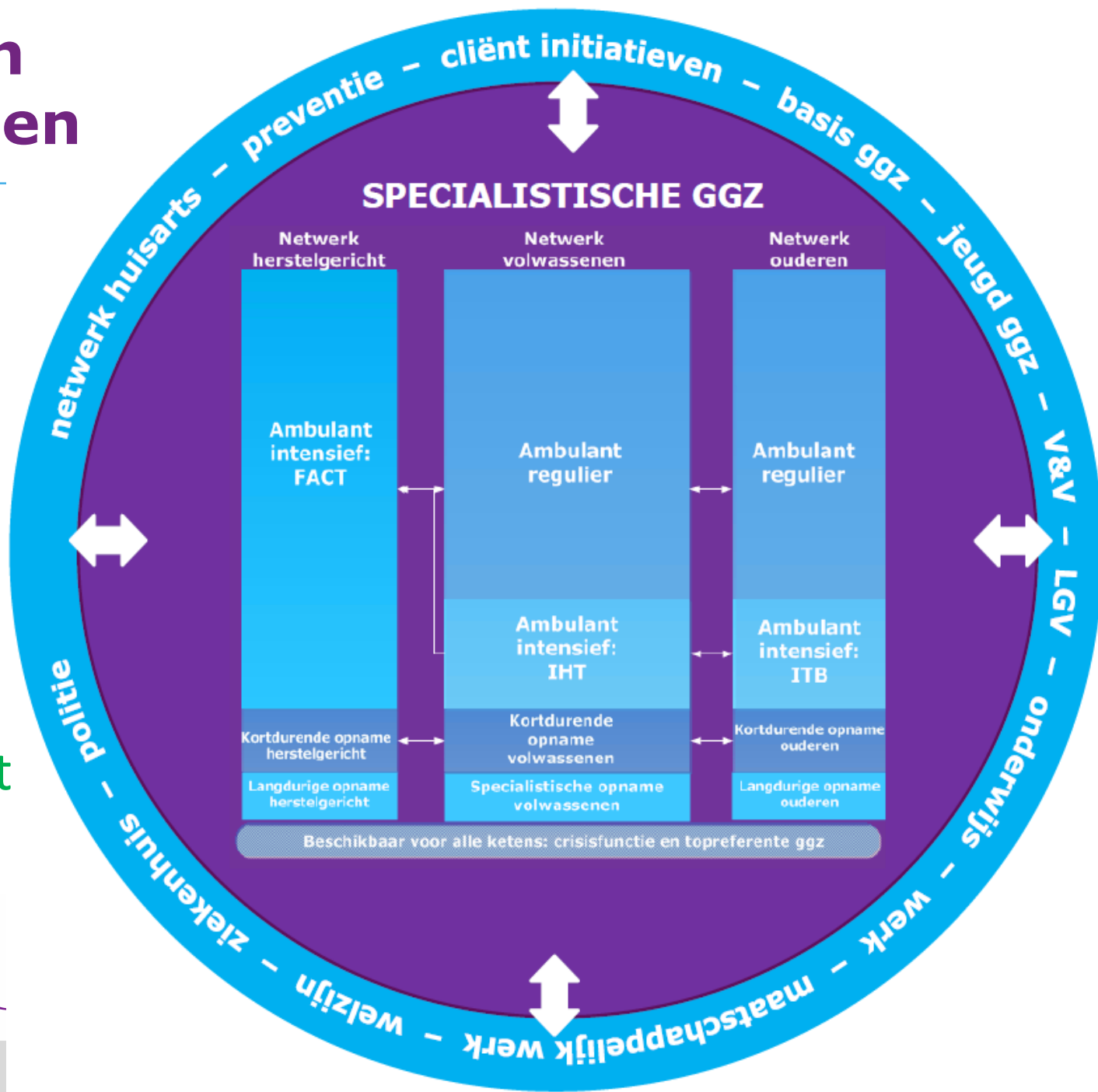


Hoe werken we hieraan? vanuit onze strategische koers 2017-2020



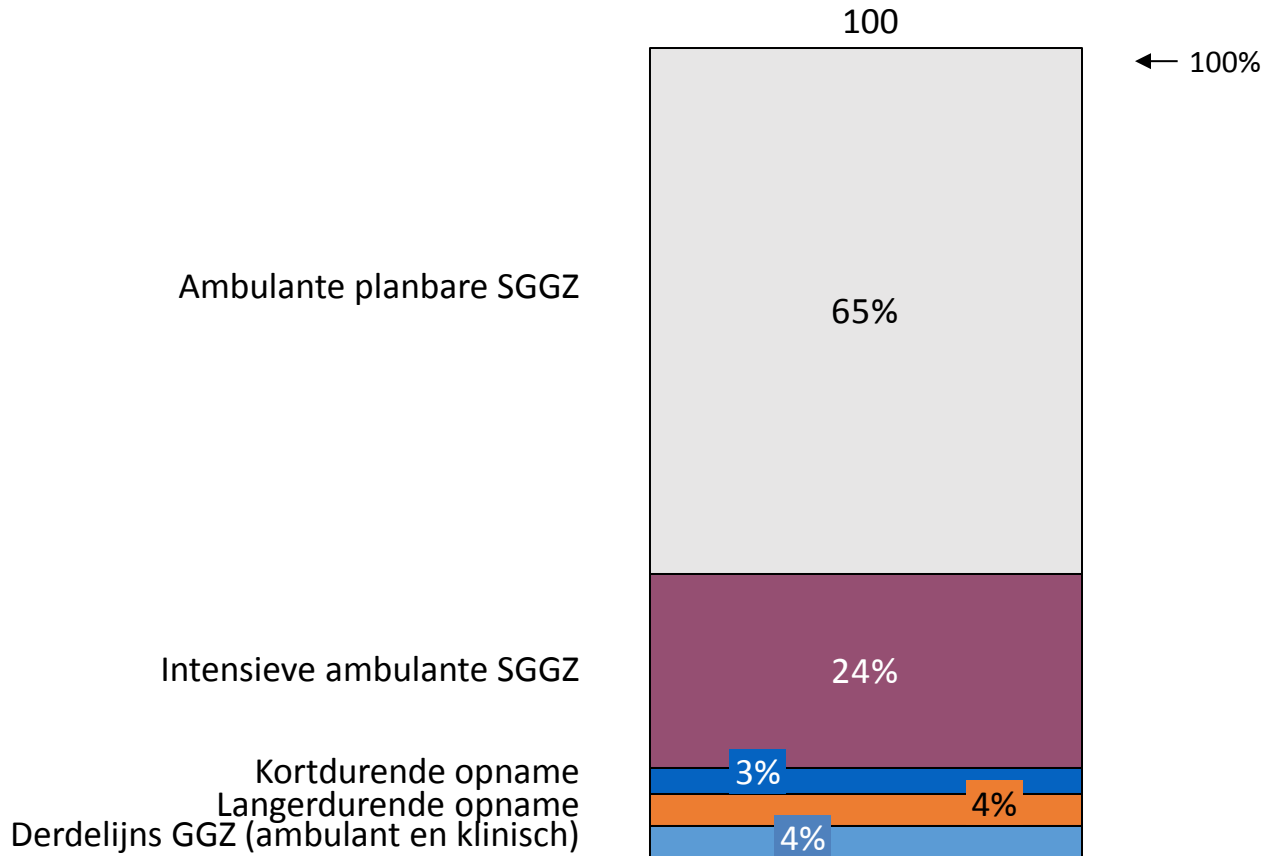
We doen het samen

Echte
continuïteit
van zorg



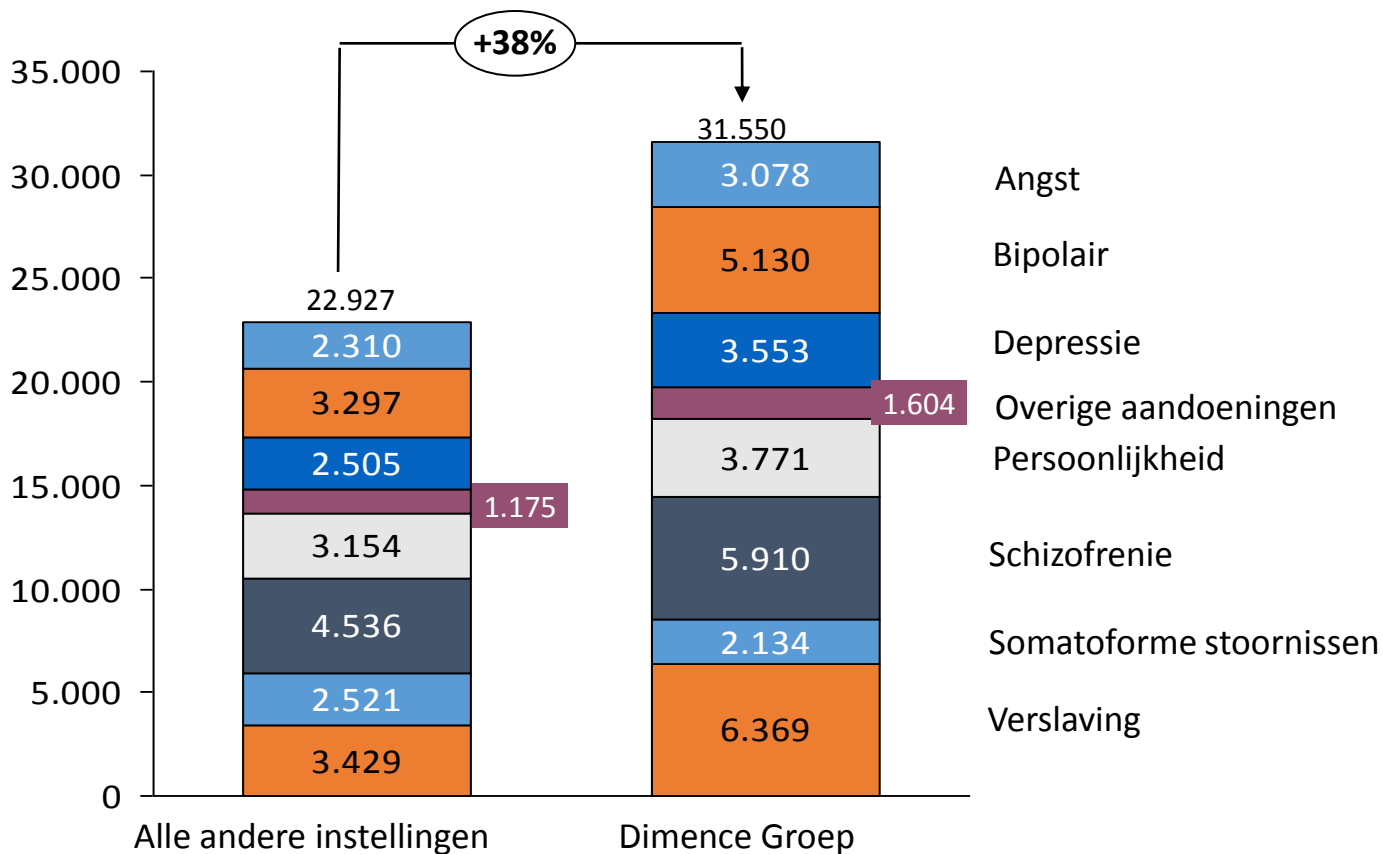
Samenwerken in netwerken

Onze resultaten: meer dan 90% ambulant

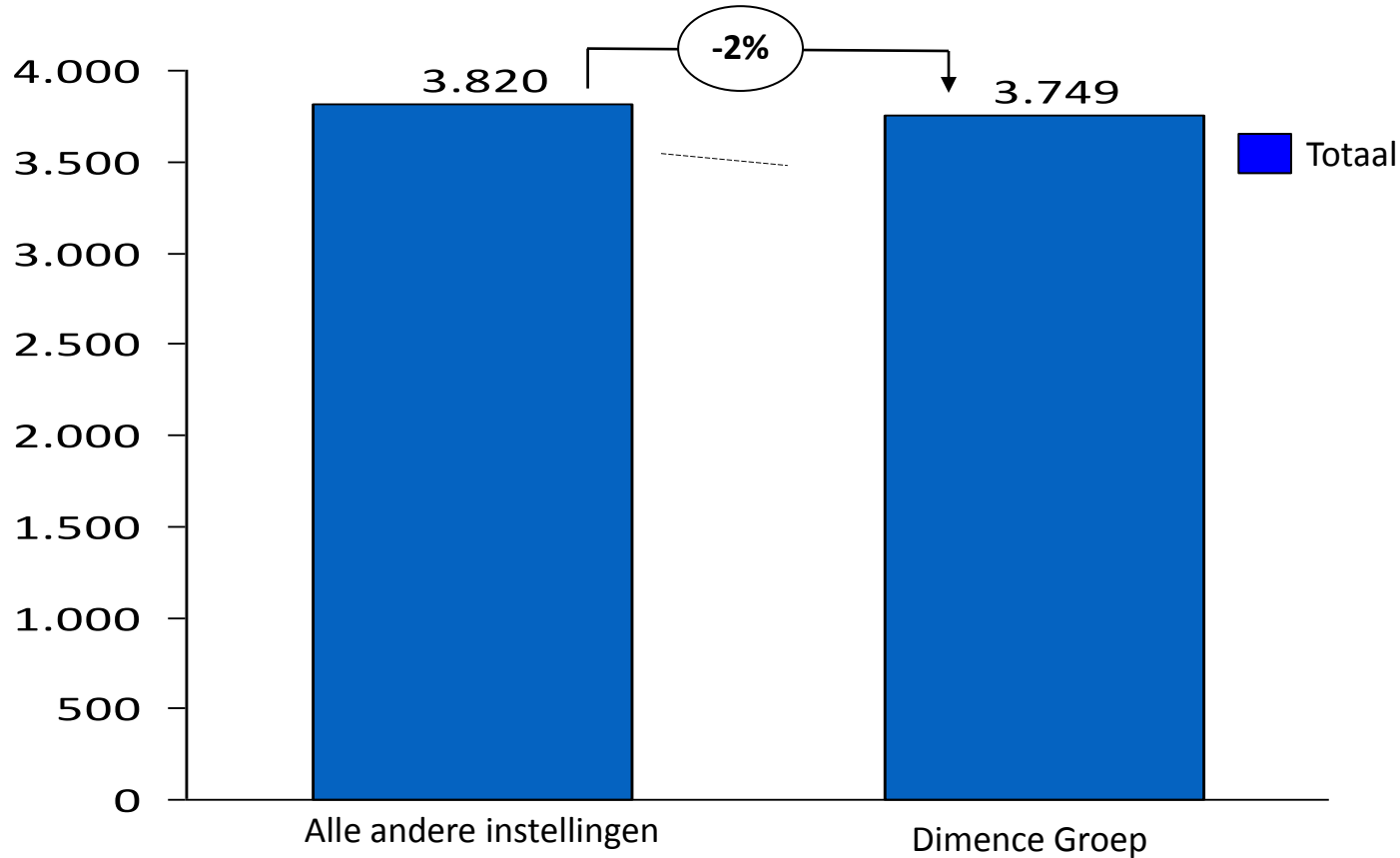


Percentage patiënten per zorgsoort SGGZ

Onze resultaten: gemiddelde behandelminuten per initiële DBC

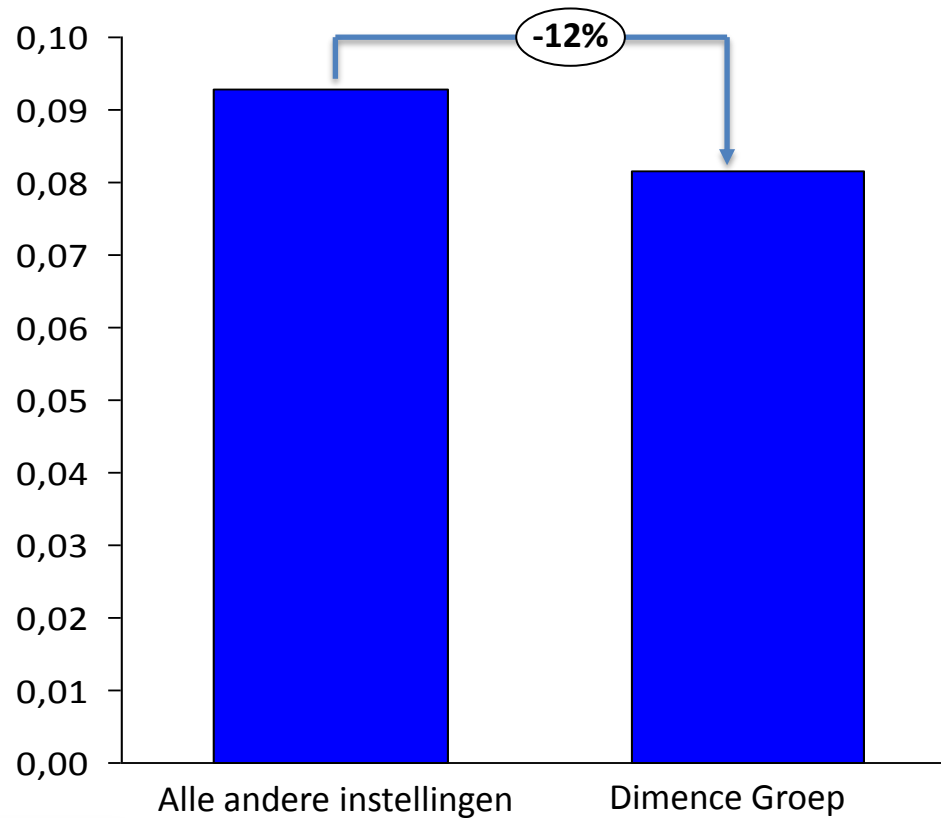


Onze resultaten: minder behandelminuten in 3 jaar tijd

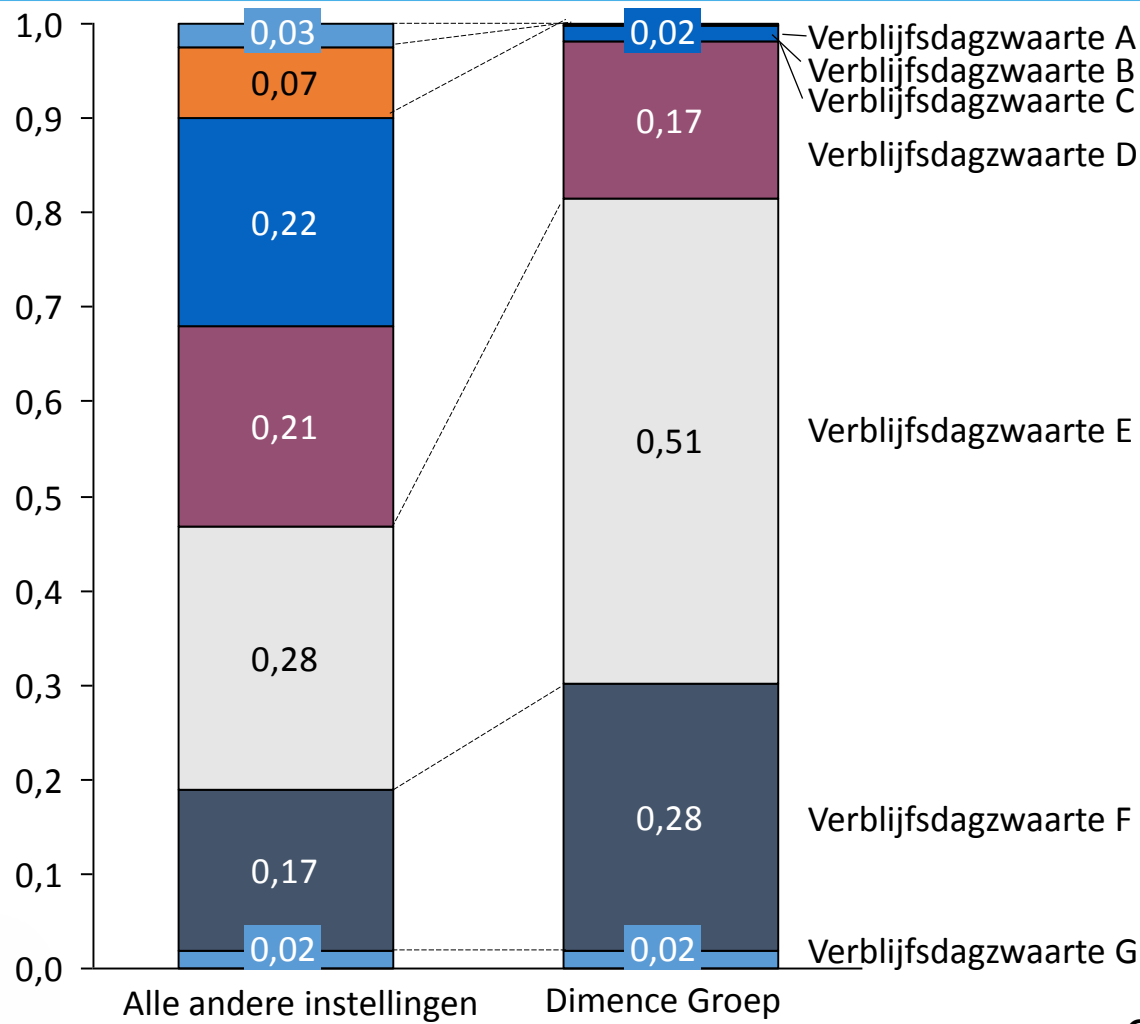


Gemiddelde behandelminuten in drie jaar tijd alle DBC's

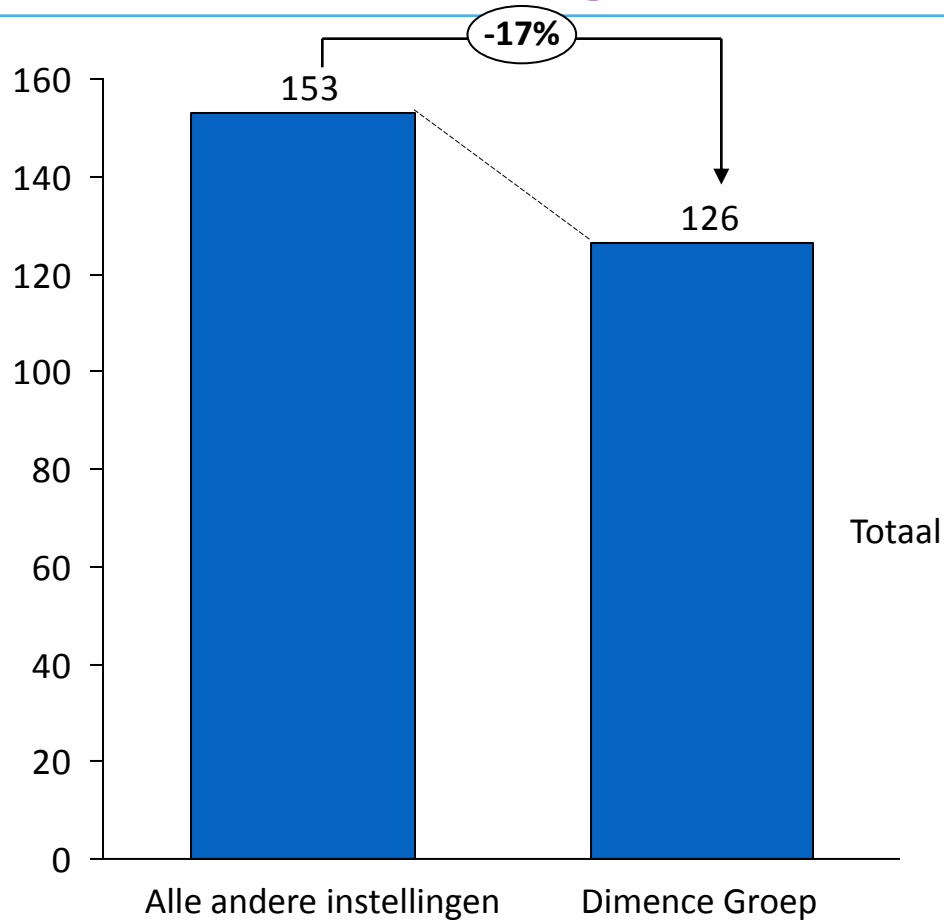
Onze resultaten: laag opnamepercentage



Onze resultaten: hoge gemiddelde verblijfsdagzwaarte

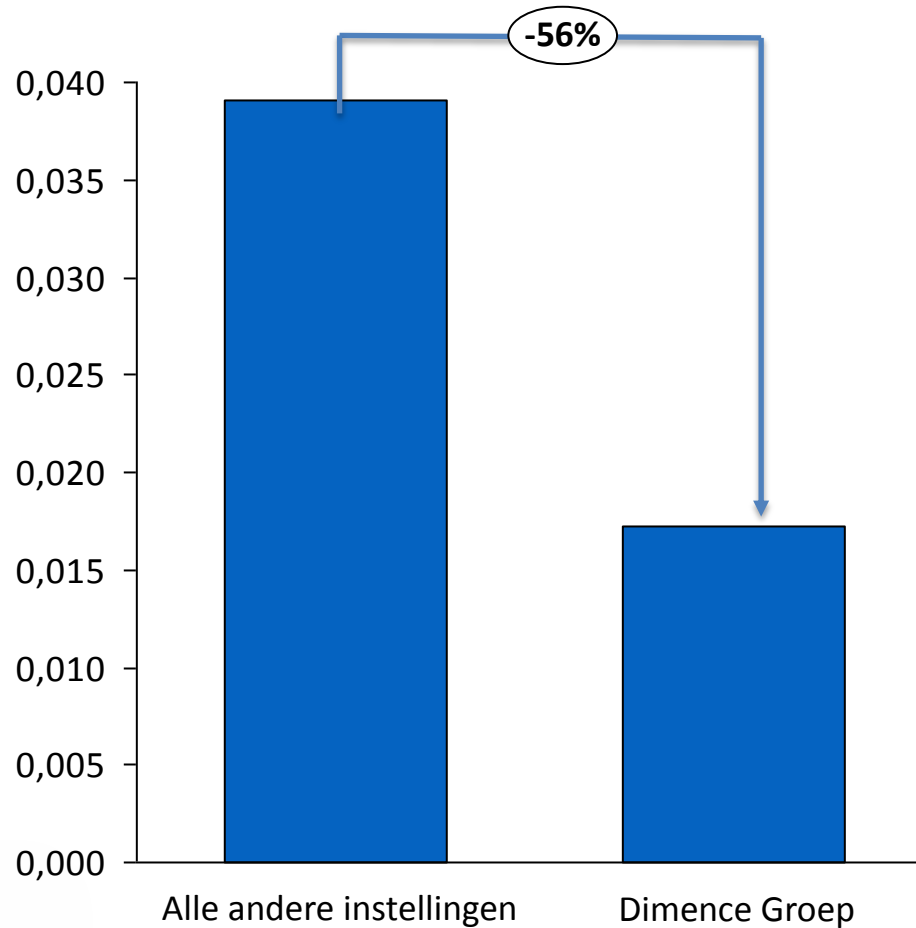


Onze resultaten: lage gemiddelde verblijfsduur



Gemiddelde verblijfsduur per patiënt per instelling (alle dagen)

Onze resultaten: opvallend laag recidivecijfer!



Neveneffecten

- Aantal IBS en RM-aanvragen: lichte reductie in 4 jaar (2%), in plaats van forse stijging landelijk
- Toename voorwaardelijke machtiging in 4 jaar (30%)
- Aantal suïcides schommelt tussen 15 en 25 (2008-2018).
- Patiënttevredenheid: 7,7
- Wachtlijst tot aanmelding: mediaan* 4 weken
Wachtlijst tot behandeling: mediaan 5 weken

Steeds meer vertrouwen

Een jonge, ernstig psychotische vrouw hebben we tóch thuis kunnen behandelen. Dankzij haar netwerk en IHT. Terwijl we vooraf dachten dat we haar zeker op moesten nemen.

Door de inzet van FACT, zie ik patiënten die vroeger regelmatig werden opgenomen, zelden meer terug op mijn klinische afdeling.

Mocht ik ooit weer manisch worden, dan weet ik zeker dat mijn behandelaar en het IHT mij samen thuis kunnen behandelen.

Steeds meer vertrouwen bij patiënten in hun herstelkracht en bij teams in hun ambulante behandelmogelijkheden.

Sleutels tot ons succes

- Zorg organiseren in een logische keten
- Zonder grenzen tussen ambulante en klinische zorg
- Multidisciplinaire behandelteams vanaf dag 1 (ambulant en klinisch)
- Specialistische behandelteams voor elk psychisch probleem
- Intensieve ambulante teams poortwachter van elke opname (IHT, FACT en ITB Ouderen)
- Intensieve ambulante teams ook verantwoordelijk om klinische zorg af te schalen naar ambulante zorg

A network diagram consisting of numerous small white circular nodes connected by thin white lines, set against a teal background. The nodes are arranged in a roughly rectangular shape, with a dense web of connections between them, particularly in the lower half of the image. The overall appearance is that of a complex, interconnected network or graph.

**Wij geloven in
'zo snel mogelijk de draad weer oppakken'
Jullie ook?**