

Optimaal Leven Drenthe

Assen

- Karin Zwaan
- Individuele Plaatsing en Steun
- GGZ Drenthe
- Theo Toering
- Projectleider
- VNN

Visie Optimaal Leven

*Verbeteren van kwaliteit van leven
van mensen met langdurige
psychische kwetsbaarheid...*



Kennisbundel.vilans.nl

*...rekeninghoudend met acceptabele
financiële grenzen vanuit
maatschappelijk perspectief.*

Veranderende visie in de zorg

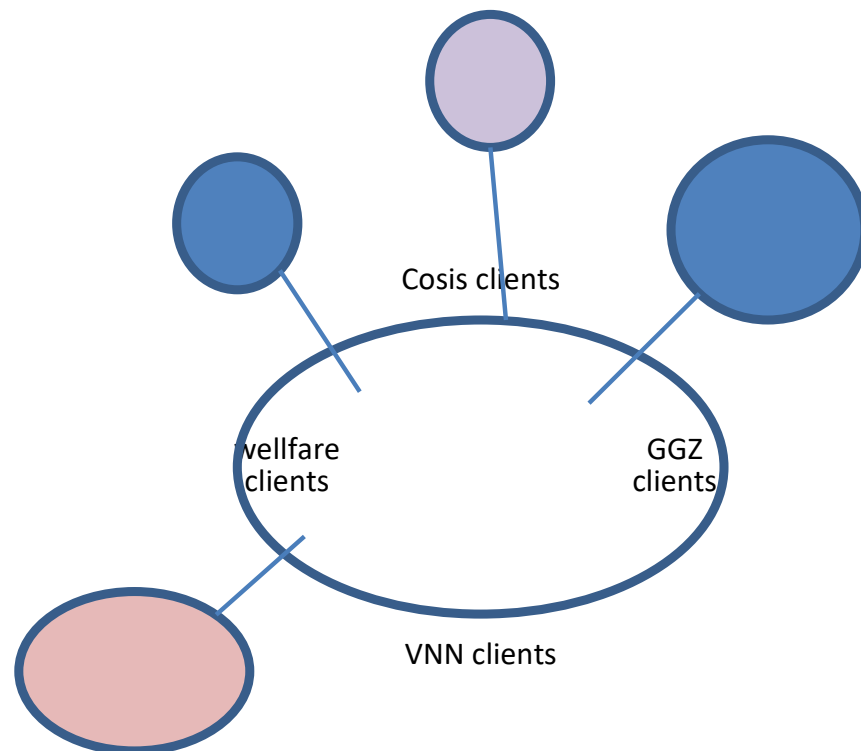
1. Verhoudingen in behandelkamer: van expert naar adviseur en shared decision making
2. Opvattingen over 'wat is kennis'



Eén team

Verzorgingsgebieden

- 2 wijken in Emmen
 - *Een stad van dorpen*
 - *Sterk maatschappelijk verbondenheid*
 - *Veel sociale en financiële problemen*
 - *Grote culturele diversiteit en achtergronden*
- In Assen van 2 naar 4 wijken
- In De Wolden/Hoogeveen twee gemeenten
- In Midden - Drenthe wordt verkenning opgestart



Samen

Team niveau

- Herstelondersteunend werken/ herstelondermijnend werken
- Behandeling versus begeleiding
- Op en afschalen van zorg, concreter maken, interventies
- Etc...

Fundamenten





7

VRAAG 7
RANDVOORWAARDEN
IN DE ORGANISATIE

6

VRAAG 6
RANDVOORWAARDEN
VOOR GOEDE ZORG

5

VRAAG 5
VERSCHUIVINGEN
IN DE ZORG

4

VRAAG 4
GEZAMENLIJKE ZORG

8

VRAAG 8
DE OMGEVING

9

VRAAG 9
TOTALE ZORG

INLEIDING

De provincie van Groningen heeft de provincie van Drenthe en de provincie van Friesland samen met de provincie van Noord-Brabant en de provincie van Zeeland een gezamenlijke werkgroep opgericht. Deze werkgroep heeft de taak om de provincies te helpen bij het verbeteren van de zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen. De werkgroep heeft de taak om de provincies te helpen bij het verbeteren van de zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen. De werkgroep heeft de taak om de provincies te helpen bij het verbeteren van de zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen.

2.1 Behoeftepeiling onder cliënten

Om het regionale aanbod van ambulante zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen te verbeteren, is goede kennis over hun wensen en behoeften noodzakelijk.

Voorbeelden uit de taskforces

Binnen GGZ Drenthe zijn er bij de aanvang Optimaal Leven – dialoogtafels gehouden (ook wel 'dialoogsessies' genoemd). Dit is een manier om over en weer verwachtingen uit te spreken, de vragen en (on)mogelijkheden van de ander beter te begrijpen en gezamenlijke uitgangspunten te beschrijven. Voor de sessies zijn cliënten van de drie betrokken zorginstellingen uitgenodigd voor een lunchbijeenkomst in hun eigen regio. Er is met meer dan 40 cliënten gesproken over de volgende thema's:

- Op welke wijze heeft de gegeven zorg en ondersteuning je geholpen?
- Wat hielp je minder goed?
- Wanneer je terugkijkt naar je pad, wat zou je heel erg geholpen hebben?
- Waar heb je nu wat aan?

De dialoogtafels hebben geresulteerd in de folder Wat willen mensen die in zorg zijn eigenlijk?

routekaart

stap 1

stap 2

stap 3

stap 4

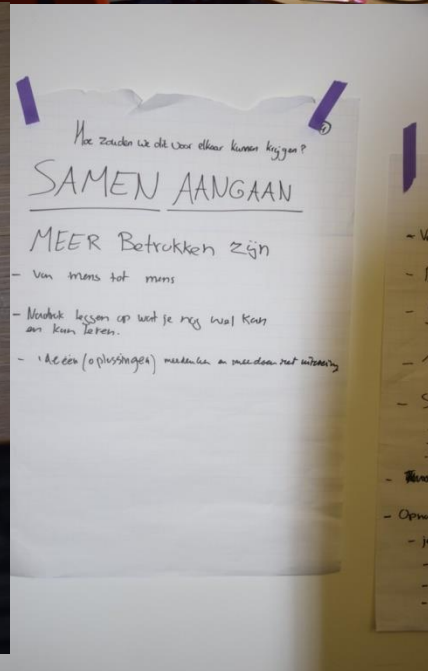
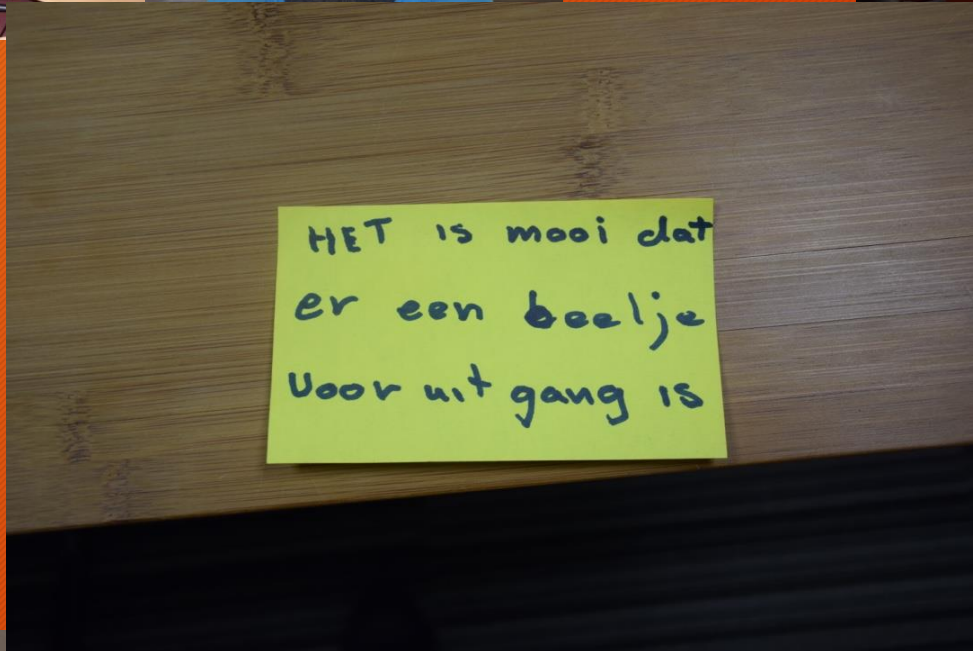
stap 5

stap 6

literatuur

naam	adres	telefoon	email
...	...	...	...

naam	adres	telefoon	email
...	...	...	...



IPS

Wens

Vier van de vijf mensen met ernstige psychische aandoeningen, zoals psychotische aandoeningen, bipolaire stoornissen, ernstige depressies en persoonlijkheidsstoornissen hebben geen betaald werk. Bij velen van hen is het arbeidsvermogen minder dan 100% volgens de uitkerende instanties. Toch heeft 29% de wens om in een betaalde baan aan de slag te gaan.

Waar een wil is, is een weg

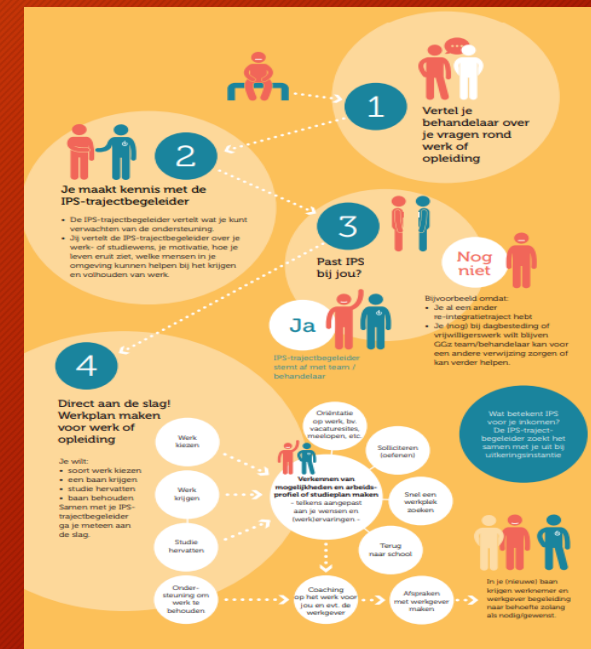
IPS gaat uit van het idee dat iedereen die wil werken, kan werken in een reguliere baan met daarbij passende begeleiding. Op basis van de voorkeuren en kwaliteiten van de deelnemer wordt samen met de IPS-trajectbegeleider actief gezocht naar een daarbij passende baan. Als het nodig is kan de werkzoekende cliënt vooraf een training of scholing volgen. In principe gaat hij of zij echter zo snel mogelijk aan het werk. Is werk eenmaal gevonden, dan blijft ontwikkeling mogelijk door bijvoorbeeld aanvullende trainingen. Om de cliënt optimaal te kunnen begeleiden werkt de IPS-trajectbegeleider structureel samen met de behandelaar of het team van een ggz-instelling.

De 8 principes van IPS

1. Regulier werk of opleiding
2. Niemand wordt uitgesloten
3. Integratie met zorg
4. Voorkeur baan werkzoekende staat voorop
5. Ondersteuning bij vragen over werk en inkomen
6. Snel zoeken en plaatsen ('place then train')
7. Baan(kans) ontwikkeling
8. Blijvende ondersteuning en jobcoaching



www.werkenmetIPS.nl



IPS Effectiviteit en bereik



Sterke groei (33 GGz instellingen)

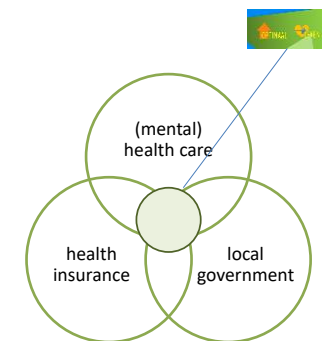
Blended financiering (ZvW, UWV, gemeenten)

- Van de groep mensen in de Bijstand is 31% in behandeling bij GGZ
- Mensen met psychische problemen zijn twee keer zo vaak werkloos als mensen zonder psychische problemen
- Werk zorgt voor herstel, sociale status, zelfstandigheid en onafhankelijkheid
- Bijna 60 % van de totale ggz-kosten komen voor rekening van mensen met een uitkering (zowel arbeidsongeschiktheid als bijstand)
- De schatting is dat de indirecte kosten (baanverlies en verlies van productiviteit) de kosten voor de maatschappij verdubbelen

*OECD(2014) Mental Health and Work: Netherlands

Een stevige stuurgroep

- Sterk en gezamenlijk platform
- Zorgorganisaties, gemeenten, huisartsen en zorgverzekeraars
- Gelegitimeerd en geïntegreerde samenwerking van drie zorgorganisaties
 - Ondersteunende organisatiestructuur
- Met een ondersteunend projectteam
 - Dragere visie en doelstellingen
 - Gebaseerd op gezamenlijke visie: optimaal kwaliteit van leven voor onze cliënt
 - Steunend aan de teams
 - Geven bestuurders inzicht in ontwikkelingen (en obstakels)
 - Ondersteunt leden te komen tot positieve oplossingen



Optimaal Leven (in) Drenthe

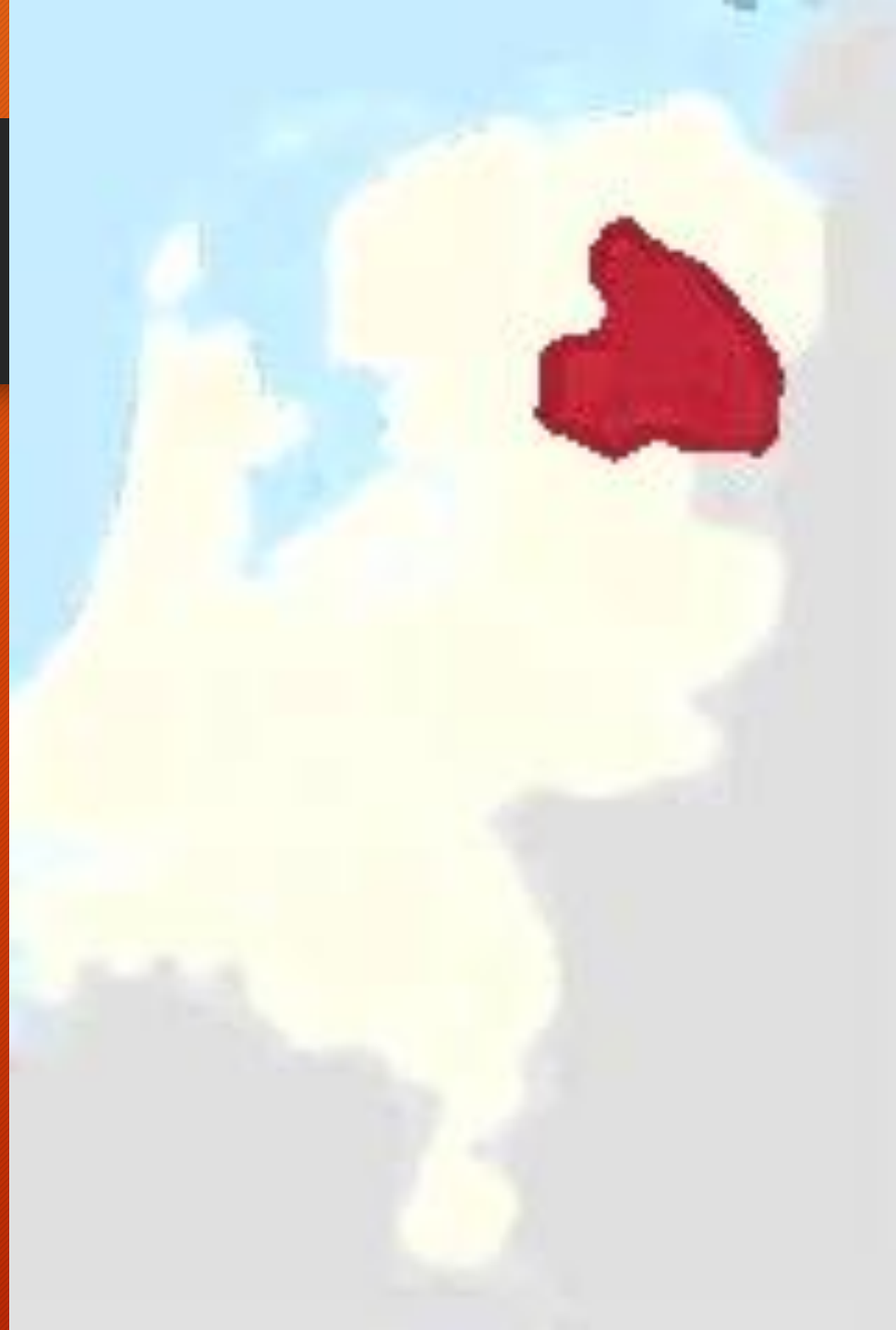
Willemijn Kemp - Programma manager

Ron den Ouden - Projectleider Emmen

Theo Toering - Projectleider Assen

Barber Smit - Projectleider de Wolden/Hoogeveen

Drie teams | 460 cliënten | 36 FTE



In Assen

Een team met 3 verschillende organisaties
(GGZ Drenthe, VNN, Cosis)

Verschiedende expertise in team: IPS, gespecialiseerde casemanagement, begeleiders, ervaringsdeskundige, psychiater, maatschappelijk werker

Een locatie binnen de wijk/ buurt dichtbij de cliënt, familie, huisartsen en winkelcentrum.

We geven ondersteuning aan 140 cliënten
Door uitbreiding van gebied komen we eind van dit jaar op 200 cliënten

casus



- BW Cosis
- 11^e levens jaar problemen
- Armoede
- HAVO
- Moeder
- Eenzaam
- 14 suïcidepogingen
- 15-20 opnamen
- Eczeem
- Suïcidaliteit

Invloeden op herstel

- Medisch model
- Medicatie regimes
- BOPZ
- Afwijzingen behandelingen
- Afhankelijk van zorg/ ambulantisering
- (victimisatie/ stigmatisatie/ Vlint)

EPA

Medisch model
Diagnose
Richtlijn
behandeling
genezen

Bron: Engel, 1977

Biopsychosociale
model
Richt zich op
doelen, wensen,
HOZ, talenten,
krachten

Bron: Stichting
Rehabilitatie'92, Trimbos

The Individual Recovery Outcomes Counter (2017)



home

a safe and secure place to live

Mental Health
Life Skills
Safety & Comfort



opportunity

to pursue meaningful leisure, recreation, education and work possibilities

Physical Health
Exercise & Activity
Purpose & Direction



people

as friends, confidantes and supporters

Personal Network
Social Network
Valuing myself



empowerment

fully involved in decisions affecting own life

Participation & Control
Self Management
Hope for the Future

#durftevragen



Het innovatie proces - *Op zoek naar verbeteringen*

- Organisaties willen van de eigen interne schotten af
- Organisaties willen meer samenwerken met lokale partners
- Organisaties wensen eenvoudigere financieringsafspraken
 - Waarbij goede afspraken over inzet van o.a. Ervaringsdeskundigheid, IPS deskundigheid e.a.
 - Zodat men beter, makkelijker en laagdrempeliger kan samenwerken...

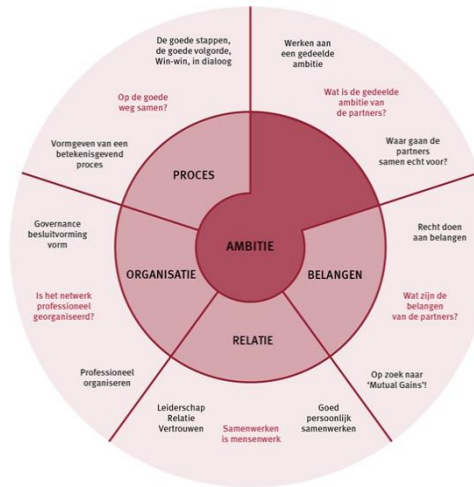


Is de oplossingsrichting intern verstevigen of de samenwerking in het netwerk opzoeken?

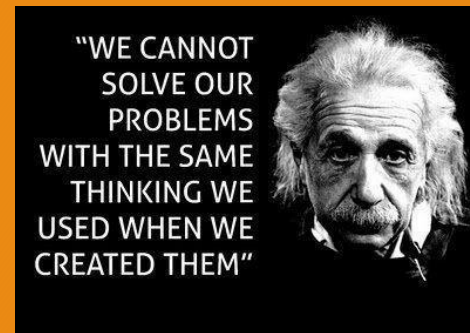
Het innovatie proces

Gezamenlijkheid

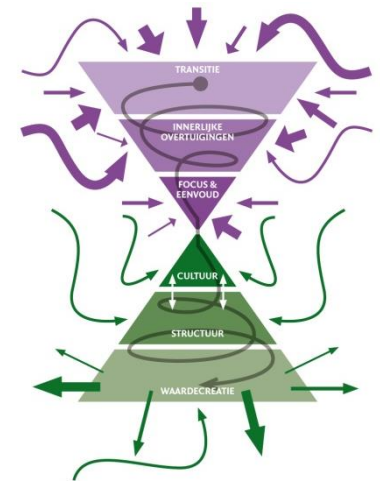
- Het gezamenlijke doel als uitgangspunt
 - Scherpe focus op realiseren visie en te behalen doelen
 - Het goede nemen we mee en vullen we aan met 'het nieuwe'
- Samenwerking als uitgangspunt
 - Niet 'het eigene'
 - Samenwerken gaat niet vanzelf - hard werken



Het betekenis gevende proces



PAUL ISKE:
"De klant wil helemaal niet centraal staan. De klant wil dat jij in hun wereld past. Dat jouw dienstverlening echt waarde toevoegt in het leven van de klant."



Het strategisch procesmodel

Cultuur- & structuur- veranderingen...

Rennen, springen, vliegen, duiken,
vallen, opstaan en weer doorgaan

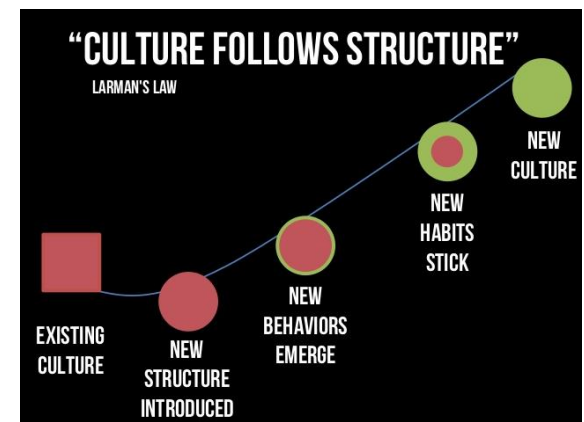
- Je kunt pas een huis inrichten wanneer het fundament staat
- Je bouwt je fundament op basis van je beelden over de inrichting

❑ Taai proces

❑ Geduld ...

Oude beelden wegnemen door schetsen nieuw beeld, dit blijven herhalen, je ernaar gedragen en dan maar doorgaan

Een innovatie proces vraagt nog meer...



Loesje

POSTBUS 1045 6801 BA ARNHEM GIRO 3254768



**WAAROM BINNEN
JE COMFORTZONE
BLIJVEN
ALS DAARBUITEN
VEEL MEER
TE BELEVEN VALT**

Loesje





- Buiten de kaders van je werkgebied kunnen denken en werken
 - Samenwerking verbreden met huisartsen, POH
 - Het kennen van de netwerken.
- De hulpvraag van de klant echt kunnen horen
 - Onderzoeken wie deze vraag het beste kan beantwoorden
 - Team splitsen in 2 gelijkwaardige teams, situeren in de wijken waar een grote klantengroep woont
 - Onderzoeken vanuit de klantvraag waar we nog meer verbindingen kunnen maken
- Afspraken over makkelijk op en af kunnen schalen
- IPS een prominente plek in het herstelplan

Optimaal Leven teams

Bieden van zorg en
ondersteuning op maat
in Optimaal Leven Teams

in nauwe samenwerking met
naasten, wijk/omgeving en
(overig) zorgdomein en
sociaal domein

