

Strategische koers Dimence

2017 - 2020

Samen werken aan een beter leven!

"Leven is een vorm van stuurmanskunst. Een totale beheersing van het levenstraject is een illusie; levensplannen en -projecten kunnen doorkruist worden door tal van onvoorziene gebeurtenissen. Maar dat betekent niet dat je je levensagenda maar moet laten bepalen door wat er toevallig op je afkomt."
(Frits de Lange, hoogleraar ethiek)

Datum: Februari 2017

Versie: 6.0

Auteurs: Eta Mulder, Paul van Dalen, Mirjam Stender, Joost Walraven, Elnathan Prinsen, Annie Verduyckt, Klaas Bosma, Anja Karst, Jeroen Traas, Bas van Wel, Sabien Raams, Annemieke Zeegers, Iris Reijnen, Joyce van der Vegte (managementteam en staf Dimence)

Bijdragen: Medewerkers Dimence, Cliëntenraad, Ondernemingsraad

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
1 Inleiding	4
2 Waar staat Dimence voor?	5
2.1 Missie	5
2.2 Visie	6
Patiënt: versterken van maatschappelijke rollen	6
Samenleving: bijdragen aan een menselijker samenleving	7
Vakmanschap: behandelen vanuit professionele nabijheid	8
2.3 Klantbelofte	9
3 Hoe gaan we onze visie waarmaken?	10
3.1 Zoveel mogelijk ambulantly	11
3.2 Toegankelijke ggz	12
3.3 Wederkerigheid in de ggz	13
3.4 Innovatie en kennisontwikkeling	14
3.5 Leiderschap en eigenaarschap	14
3.6 Ondernemerschap in de ggz	15
3.7 Samenvatting van onze koers	16
3.9 Ontwikkelagenda	16
4 Ambities 2020	17
Bijlage 1 Bronnen	18

1 Inleiding

Als mensen en als organisatie staan we midden in de samenleving, waarbij gastvrijheid, veiligheid en resultaatgerichtheid belangrijke kernwaarden zijn. We blijven onszelf steeds ontwikkelen, zijn een leven lang op weg om de beste versie van onszelf te worden en doen ons werk met hart en ziel. Dit mondt uit in tevreden patiënten, medewerkers en stakeholders, waarbij we financieel gezond blijven.

Er gaat veel goed bij Dimence en daar bouwen we op door. We geloven in kwaliteit. We geloven dat de waarheid van ons werk ligt in de relatie tussen mensen. We geloven in jouw veerkracht en die van onze patiënten.

De wereld om ons heen verandert in hoog tempo. Dat vraagt van ons dat we goed vooruitkijken, onszelf en ons vak trouw blijven én ons aanpassen zodat we de best mogelijke zorg kunnen bieden aan onze patiënten.

Dat vraagt ook dat we goed naar onszelf kijken. We willen graag goede zorg bieden, maar struikelen meer dan eens over werkdruk, administratie, barrières tussen teams, divisies en stichtingen en onduidelijkheid over wat er van ons wordt verwacht in deze veranderende wereld. De ontwikkelrichting en veranderagenda van de inrichtingsplannen (2014) zijn grotendeels gerealiseerd. Het is nu tijd voor een nieuwe strategische koers die is afgestemd op de ontwikkelingen om ons heen en op onze ervaringen van binnenuit.

Ontwikkelingen in de samenleving

Participatiewet

Wet verplichte ggz

Wet forensische zorg

Gelijkwaardig burgerschap

Zelfredzaamheid en

informele netwerken

Uitbreiding WMO

Digitalisering

Schaarste regiebehandelaren

Daarom deze strategische koers voor Dimence. Een richtinggevend document voor alle medewerkers van Dimence, waarin onze ambities staan verwoord, klaar om door te vertalen naar ons dagelijks werk.

In deze strategische koers gaan we in op:

- Waar staan we voor?
- Wat is onze koers voor de toekomst?
- Hoe gaan we dit waarmaken?

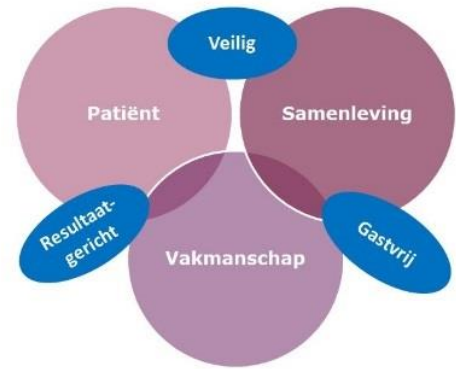
We spreken in deze strategische koers van 'patiënt' en 'klant'. De mensen die wij behandelen in de specialistische ggz hebben op dat moment ernstige en complexe psychische klachten. In dat opzicht zijn zij 'patiënt'. Dat neemt niet weg dat we hen als klant zien, voor wat betreft de relatie die we met hen aangaan: gelijkwaardig, met zoveel mogelijk autonomie. Een patiënt is namelijk nooit alleen patiënt, maar vooral een mens met vele rollen. In dat opzicht spreken we van klanten.

2 Waar staat Dimence voor?

Wij zijn toegankelijk voor alle mensen die psychische klachten hebben en die daar zo snel en goed als mogelijk vanaf willen. We behandelen psychische klachten en de oorzaken daarvan zo goed en vroeg mogelijk. Zo voorkomen en reduceren we ernstige psychiatrische aandoeningen. Met elkaar zorgen we ervoor dat er geen mensen tussen wal en schip vallen en iedereen zo snel mogelijk weer uit de rol van patiënt is. We streven naar een hogere psychische kwaliteit van leven voor alle mensen in ons werkgebied.

Voor ons hoort iedereen erbij en is elk mens gelijkwaardig aan een ander mens. We nemen vanuit overtuiging graag onze rol om de samenleving veiliger, vriendelijker en inclusiever te maken. Daarom grijpen we elke kans aan om bij te dragen aan een open en gastvrije houding van de samenleving voor mensen met psychische klachten.

Al onze medewerkers zijn professionals met expertise die nodig is binnen de specialistische ggz. We nemen en geven verantwoordelijkheid zodat we optimale ruimte hebben om te doen wat goed is voor de patiënt. We werken samen: met de patiënt, met naastbetrokkenen en met collega's binnen en buiten de organisatie. Zodat iedereen zijn rol kan pakken. Niet als doel op zich, maar omdat zeer goed multidisciplinair samenwerken de kern is van specialistische ggz. Specialistische ggz doe je niet in je eentje achter een rood lampje. Behandelen doen we samen!



2.1 Missie

Missie

- Dimence biedt toonaangevende (hoog)specialistische ggz.
- Samen met de patiënt en zijn of haar naasten streven we naar zoveel mogelijk gezondheidswinst.
- We werken samen met huisartsen, politie, wijkteams, gemeentes en andere partners.
- We geloven in de kracht van een gemêleerde, kleurrijke en menselijke samenleving.
- Medewerkers van Dimence werken met hart en ziel in de ggz en staan midden in de maatschappij.

2.2 Visie

Patiënt: versterken van maatschappelijke rollen

Behalve op genezing is onze zorg vanaf dag één gericht op het verhogen van de kwaliteit van leven en maatschappelijk en persoonlijk herstel. Kortom: op een beter leven. Door gelijktijdig met de behandeling in te zetten op het behouden of hervinden van maatschappelijke rollen, voorkomen we dat mensen langdurig uitvallen en blijvend zorg en ondersteuning nodig hebben. Dat is de kern van onze visie op goede patiëntenzorg.

Onze zorg vormt voor de meeste mensen maar een klein deel van hun leven en onze inzet is meestal van tijdelijke aard. Mensen die bij ons aankloppen voor hulp hebben gelukkig ook andere (veel belangrijker) rollen in het leven waar wij optimaal bij aansluiten. We werken vanuit de gedachte: **“Je bent nooit alleen patiënt”**.

Wij behandelen mensen niet zoals wij zelf behandeld zouden willen worden, maar zoals zij zelf behandeld willen worden.

“Patiënt ben je nooit alleen” en daarom betrekken we je naasten. Natuurlijk gebeurt daarbij “niets over jou zonder jou”, tenzij dat echt niet anders kan.

De komende jaren zullen we nog meer aandacht besteden aan het versterken van maatschappelijke rollen, werk, somatische gezondheid en intermenselijke relaties van onze patiënten. We leggen het focus op behouden wat iemand kan en verbeteren wat iemand wil kunnen. Ook bij onze meest kwetsbare patiënten.

Afhankelijkheid van hulpverleners proberen we zoveel mogelijk te voorkomen. De regie ligt in de eerste plaats bij de patiënt zelf. Nieuwe vaardigheden waarmee je weer vooruit kunt in het leven, krijg je alleen maar goed onder de knie als je ze gebruikt in de omgeving waar je ze nodig hebt. Daarom vinden we het belangrijk dat mensen zo veel mogelijk in hun eigen omgeving en waar mogelijk samen met familie en vrienden herstellen want **“Beter worden doe je thuis”**. We willen dit verantwoord doen en zorgen ervoor dat we deze behandelingen zo intensief aanbieden als nodig is. Daarom behandelen we terwijl de patiënt in de eigen omgeving blijft, daarom behandelen we samen en daarom nemen we alleen op als het echt nodig is en dan zo kort als mogelijk. **“Een opname is een intermezzo in een ambulante behandeling”**. Vroeger werden mensen klinisch opgenomen vanwege een psychische stoornis. Nu we vrijwel alle psychische klachten thuis kunnen behandelen heeft een opname een andere betekenis gekregen. Tegenwoordig is de indicatie voor een klinische opname: risicobeheersing voor de patiënt of zijn omgeving als tijdelijke opschaling voor onze (intensieve) ambulante behandelingen.

Omdat patiënten zich niet houden aan organisatieschotten is het van groot belang dat we zeer goed samenwerken binnen en buiten Dimence. **“Jouw patiënt is mijn patiënt”** betekent dat we allemaal collega's zijn, vertrouwen hebben in elkaars deskundigheid en klaar staan om elkaar te helpen in het belang van de patiënt.

Visie op de patiënt: versterken van maatschappelijke rollen

- Beter worden doe je thuis (liever ambulant dan klinisch)
- Je bent nooit alleen patiënt (maar ook burger, vader, zus, buurman)
- Patiënt ben je nooit alleen (en daarom betrekken we je naasten)
- Een opname is een intermezzo in een ambulante behandeling (zo snel mogelijk weer ambulant)
- Jouw patiënt is mijn patiënt (goede interne en externe zorgnetwerken)

Samenleving: bijdragen aan een menselijker samenleving

Voor ons hoort iedereen erbij en is elk mens gelijkwaardig aan een ander mens. We nemen vanuit deze overtuiging graag onze rol om bij te dragen aan een veiliger, vriendelijker en inclusievere samenleving voor mensen met een psychisch probleem. Een samenleving waarin individuele, sociale en maatschappelijke belangen in balans zijn. We trekken hierin nadrukkelijk samen op met patiënten, naastbetrokkenen en vrijwilligers. We stimuleren elkaars mogelijkheden en werken in co-creatie aan een menselijker samenleving waarin iedereen van waarde is. **"We grijpen elke kans aan om bij te dragen aan een open en gastvrije houding van de samenleving voor mensen met psychische klachten."**

Iedereen kan een zinvolle bijdrage leveren aan de maatschappij en wordt in een gezonde samenleving daartoe uitgedaagd: **"Iedereen doet mee!"**. Elke bijdrage, hoe klein ook, is welkom en van betekenis. Door patiënten hierin te stimuleren en te ondersteunen, dragen we bij aan het verminderen van psychisch lijden. Dat 'meedoen' vraagt hard werken van patiënten zelf. En van ons om eraan bij te dragen dat mensen zich ook welkom voelen om hun plek in te nemen en hun bijdrage te leveren.

Mensen die vanuit hun psychische klachten overlast veroorzaken, proberen we te verleiden onze hulp te accepteren. In het belang van hun eigen herstel en in het belang van een veilige samenleving. Want **"Overlast veroorzaak je niet uit weelde, maar kan voortkomen uit psychische klachten"**. Hoewel het niet ons primaire doel is als ggz, werken we met onze partners hard aan een veiliger samenleving, want **"Veiligheid maak je samen"**.

Mensen zijn zeer geïnteresseerd in de ggz. De ggz gaat over ons, over jou en mij. Daar kunnen we veel meer mee doen. Door meer kennis en ervaringen te delen wordt ons werk en de resultaten daarvan zichtbaarder. Door stages en opleidingen aan te bieden en gastlessen te verzorgen laten we mensen kennismaken met de specialistische ggz. Door andere partijen in de samenleving te versterken met onze kennis, kunnen zij op hun beurt eraan bijdragen dat mensen kunnen blijven meedoen in die samenleving. Ook dat doen we samen met patiënten, naastbetrokkenen en vrijwilligers. Dat helpt om (zelf)stigma te verkleinen en bekendheid te vergroten.

Visie op de samenleving: bijdragen aan een menselijker samenleving

- Wij grijpen elke kans aan om bij te dragen aan een open en gastvrije houding van de samenleving voor mensen met psychische klachten.
- Iedereen doet mee (participatie vermindert psychisch lijden)
- Overlast veroorzaak je niet uit weelde (maar kan voortkomen uit psychische klachten)
- Veiligheid maak je samen (met o.a. politie, justitie en gemeenten)

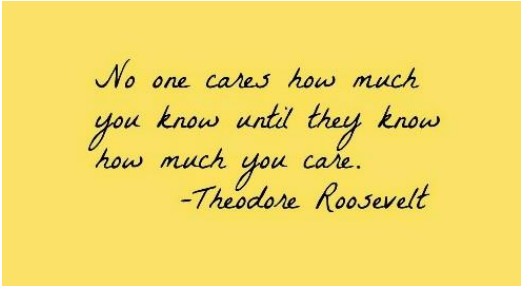
Vakmanschap: behandelen vanuit professionele nabijheid

Ons "vakmanschap staat voorop". We voelen ons verantwoordelijk om ons inhoudelijk te blijven ontwikkelen en te werken volgens de laatste stand van de wetenschap en de praktijk. Al onze medewerkers zijn professionals met expertise die nodig is binnen de specialistische ggz. Onze behandelingen zijn de beste in ons werkgebied. Dat willen we zo houden en daar waar het kan willen we onszelf verbeteren. Vakmanschap is meesterschap. Daar zijn we trots op en dat mag gezien worden. Hieruit volgt vanzelfsprekend dat medewerkers veel ruimte en vertrouwen krijgen om hun vak uit te oefenen.

Omdat we ons bewust zijn van onze collectieve verantwoordelijkheid werken we aan doelmatige en toegankelijke zorg en zijn we zo transparant mogelijk over ons werk, onze mogelijkheden en onze resultaten: "Effectieve zorg ontwikkel je samen".

De kern van ons werk is dat we onze patiënten helpen een beter leven te krijgen. Ons hoofdinstrument hierbij is het contact tussen patiënt en medewerker. Hoe gek, verward of labiel een patiënt op zijn slechtste moment ook is, hij voelt altijd (juist dan?) op welke manier er met hem contact wordt gemaakt. Wij bieden specialistische ggz vanuit professionele nabijheid: wij hebben verstand van het vak en de patiënt van zichzelf: "De ggz-

professional is expert op zijn vakgebied, de klant is expert van zichzelf". Om mensen te behandelen zoals zij zelf behandeld willen worden gaan we daar samen met hen actief naar op zoek. Dit betekent dat elke behandeling op maat wordt gesneden en wordt gegeven vanuit professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden. Richtlijnen, zorgpaden en protocollen zijn hierbij hulpmiddelen. Zo verhouden we ons zowel tot zorgstandaarden die in grote lijnen werken voor groepen patiënten en doen we recht aan de variëteit op individueel patiëntniveau. We doen ons werk positief, met vertrouwen in de veerkracht van de mensen die wij behandelen én die van onszelf. We vertrouwen op ieders (eigen)wijsheid om de goede dingen te doen (vanuit onze gezamenlijke visie) en de dingen goed te doen (vanuit professionele en persoonlijke waarden): "Wij bieden waardengeoriënteerde, persoonsgerichte zorg door (eigen)wijze professionals". "Behandelen doen we samen" zit in onze genen.



*No one cares how much you know until they know how much you care.
-Theodore Roosevelt*

Visie op vakmanschap: behandelen vanuit professionele nabijheid

- Vakmanschap staat voorop (we staan voor ons vak en verstaan ons vak)
- Effectieve zorg ontwikkel je samen (binnen en buiten Dimence)
- De ggz-professional is expert op zijn vakgebied, de klant is expert van zichzelf
- Wij bieden waardengeoriënteerde, persoonsgerichte zorg door (eigen)wijze professionals
- Behandelen doen we samen (met de patiënt, naastbetrokkenen en collega's)

2.3 Klantbelofte

Vanuit onze missie en visie doen we een belofte aan onze klanten. Dit is wat onze patiënten van ons kunnen en mogen verwachten, omdat we erin geloven en er met ons hart achter staan.

Iedere medewerker in onze organisatie doet dit werk met hart en ziel. Als hij iets aan zijn patiënten zou willen laten weten, dan is het dit wel: "JIJ DOET ER TOE".

Wanneer emoties, gevoelens en gedachten je dagelijks leven negatief beheersen, heeft dat grote impact op je. Vaak ben je terughoudend om er over te praten. Loop er niet langer mee rond, maar zoek hulp. Dimence is er voor (jong)volwassenen en ouderen, als psychische problemen je boven het hoofd groeien.

Jouw doelen zijn ons vertrekpunt. We kijken samen naar wat je zelf kunt en hoe wij en anderen je daarin kunnen versterken. Daarbij is ook ruimte voor verdriet over wat niet bereikt kan worden en de moeite die het kan kosten om je (tijdelijke) beperkingen onder ogen te zien.

De behandeling vindt zo veel als mogelijk plaats in en met je eigen omgeving. Samen maken we een plan waar we mee aan het werk gaan. Onderweg evalueren we of we op de juiste weg zijn en sturen we bij waar nodig. Als je doelen behaald zijn of anderen je beter verder kunnen helpen, zijn we daar helder over en sluiten we ons contact af. Als het nodig is, kun je natuurlijk weer terug komen.

Naast de hulp die wij jou bieden, geloven we in jouw talent en mogelijkheden. We nodigen je van harte uit om samen met anderen meer begrip te organiseren voor psychische problemen in de samenleving. Dit kan op allerlei manieren. Als je hier een bijdrage aan wilt leveren, geef dit dan bij ons aan via jiidoetertoe@dimence.nl. Ieders bijdrage is van harte welkom.

Voor ons allen geldt dat niet alles altijd loopt zoals we dat wensen. Situaties kunnen complexer blijken dan we dachten, het leven kan nieuwe moeilijkheden met zich meebrengen en mensen kunnen fouten maken. Als je niet tevreden bent over ons of de resultaten van je behandeling, gaan we daarover graag met je in gesprek. Zo kunnen we samen bedenken wat we aan kunnen passen.

Samen werken we aan een beter leven voor jou.

3 Hoe gaan we onze visie waarmaken?

Samen werken aan een beter leven!

Onze zorg organiseren we volgens dit heldere principe, passend bij onze missie en visie. Dit betekent dat we met een scherper focus gaan werken: we blijven goede (hoog)specialistische ggz bieden voor mensen met complexe psychische problemen, dichtbij, in de verschillende (sub)regio's en schakelen onze partners in voor de zorg en ondersteuning op andere levensgebieden. We werken met de patiënten in netwerken rondom (groepen) patiënten en zijn duidelijk over welke verwachtingen wij wel en niet kunnen waarmaken als het gaat om een beter leven.

We werken met zijn allen aan toegankelijke zorg zonder wachtlijsten. Dat betekent dat we niet alleen goed zorgen voor de mensen die wij in behandeling hebben maar ook voor de mensen die voor de deur staan of achter de geraniums zitten. Zo wordt onze zorg en organisatie nog opener en toegankelijk, nog gastvrij, nog menselijker en warmer. Daar doen wij samen alles voor.

We zijn met velen: 1.400 medewerkers, 14.000 patiënten, zeer veel familieleden en naastbetrokkenen, vrijwilligers, samenwerkingspartners in een welvarend land waar geestelijke gezondheid van groot belang is. Als we goed samenwerken, kunnen we bergen verzetten. Samen kunnen we de samenleving mooier en (ggz)vriendelijker maken. Misschien tot wel ver buiten onze werkgebied.

We organiseren en realiseren onze strategische koers stap voor stap. De richting is helder. Verbeteren doe je niet in grote slagen, maar elke dag weer. We plannen de lange en korte termijn en maken per jaar bewuste keuzes waar we dat jaar op in gaan zetten. Onze plannen zijn altijd gebaseerd op onze inhoudelijke doelstellingen en steeds gericht op de toekomst. We zorgen ervoor dat hetgeen we doen financieel verantwoord is, maar laten ons niet leiden door korte termijnge win. We blijven kiezen voor kwaliteit.

Om de geschetste strategische koers te kunnen varen, gaan we onze kwaliteiten versterken, nieuwe vaardigheden en gedrag aanleren en niet-helpende elementen uit onze organisatie of gedrag achter ons laten. Dat betekent onder meer het verder versterken van de kwaliteit van onze medewerkers en leidinggevenden, continu verbeteren (o.m. door onderzoek en innovatie), het ontwikkelen van ondernemerschap en het afschaffen van procedures en afspraken die ons werk nodeloos ingewikkeld maken¹. We zetten in op het continu ontwikkelen van de organisatie in de gewenste richting en vooral op veranderingen in ons eigen gedrag.

Voor de toekomst hebben we een wereld voor ogen waarin onze kennis en kunde voor iedereen beschikbaar is. En waarin ook de ervaringen² met psychische klachten van zowel patiënten als professionals op waarde wordt geschat en effectief wordt ingezet. We zijn flexibel zodat we snel in kunnen spelen op veranderende wensen van patiënten en voelen ons thuis in een voortdurend veranderende omgeving. Door nog beter samen te werken, wordt het werk leuker en makkelijker. Zo zorgen we voor een gezond Dimence en kunnen we de meeste waarde toevoegen voor onze patiënten.

Aansluitend op deze koers, werken we hieronder uit welke elementen de kern vormen van de verandering.

¹ Deze elementen zijn gebaseerd op organisatie filosofieën van de Lerende organisatie, HPO (High Performance Organizations) en Organisaties als levende systemen, zie Bronnen.

² Iedereen doet in zijn leven ervaring op, sommige mensen doen ervaring op met psychische klachten. Deze ervaring wordt ervaringskennis als iemand in staat is te reflecteren op zijn eigen ervaringen en deze in kan zetten voor het herstel van zichzelf of anderen.

3.1 Zoveel mogelijk ambulante

Wij blijven volmondig inzetten op zoveel mogelijk ambulante ggz, als kern van ons aanbod. De meeste mensen die bij ons in behandeling zijn, krijgen een ambulante behandeling die gericht is op therapie en genezing en worden daar beter van. Als de ambulante zorg ontoereikend is, wordt er kortdurend (IHT³ of ITB⁴ Ouderen) of langdurend (FACT⁵ of ITB Ouderen) intensieve ambulante zorg geboden. Een aantal van onze patiënten wordt tijdelijk op langdurend klinisch opgenomen in een van onze behandelklinieken. Een deel van onze zorg is topreferente ggz (3e lijn) die zowel ambulante als klinisch wordt gegeven. In onderstaande tabel staat vermeld welke type zorg onze patiënten in 2016 ontvingen.

Zorgsoort	2016
Ambulante planbare sggz	65%
Intensieve ambulante sggz	24%
Kortdurende opname	3%
Langdurende opname	4%
3 ^e lijns ggz (ambulante en klinisch)	4%
Totaal	100%

Tabel 1. Percentage patiënten per zorgsoort

We hebben in elke regio (Zwolle, Almelo en Deventer) basisvoorzieningen: ambulante ggz (meestal planbaar, maar ook meervoudig en complex), intensieve ambulante ggz en opnameklinieken als ambulante ggz tijdelijk niet mogelijk is. De rest van onze zorg heeft een Dimence-brede functie, een specialistisch karakter en kan in principe overal in ons werkgebied gesitueerd zijn. In onderstaande tabel is dit schematisch weergegeven.

Basisvoorzieningen in de regio's Zwolle, Almelo, Deventer	Dimence-brede specialistische voorzieningen
Ambulante sggz	Klinieken langdurende behandeling Klinieken verslavingspsychiatrie Klinieken autisme Kliniek Korsakov Neuropsychiatrie Topreferente ggz
Intensieve ambulante sggz	
Spoedopnames	

Tabel 2. Basisvoorzieningen per regio en specialistische Dimence-brede voorzieningen

De komende jaren willen we onze zorg nog ambulanter maken, immers: Beter worden doe je thuis. We gaan de komende jaren onze intensieve ambulante ggz verder uitbreiden, waardoor we minder mensen klinisch hoeven op te nemen en de opnameduur korter wordt. Onze insteek is zo vroeg mogelijk adequate behandeling te bieden, om te voorkomen dat mensen langdurig of blijvend zorg en ondersteuning nodig hebben.

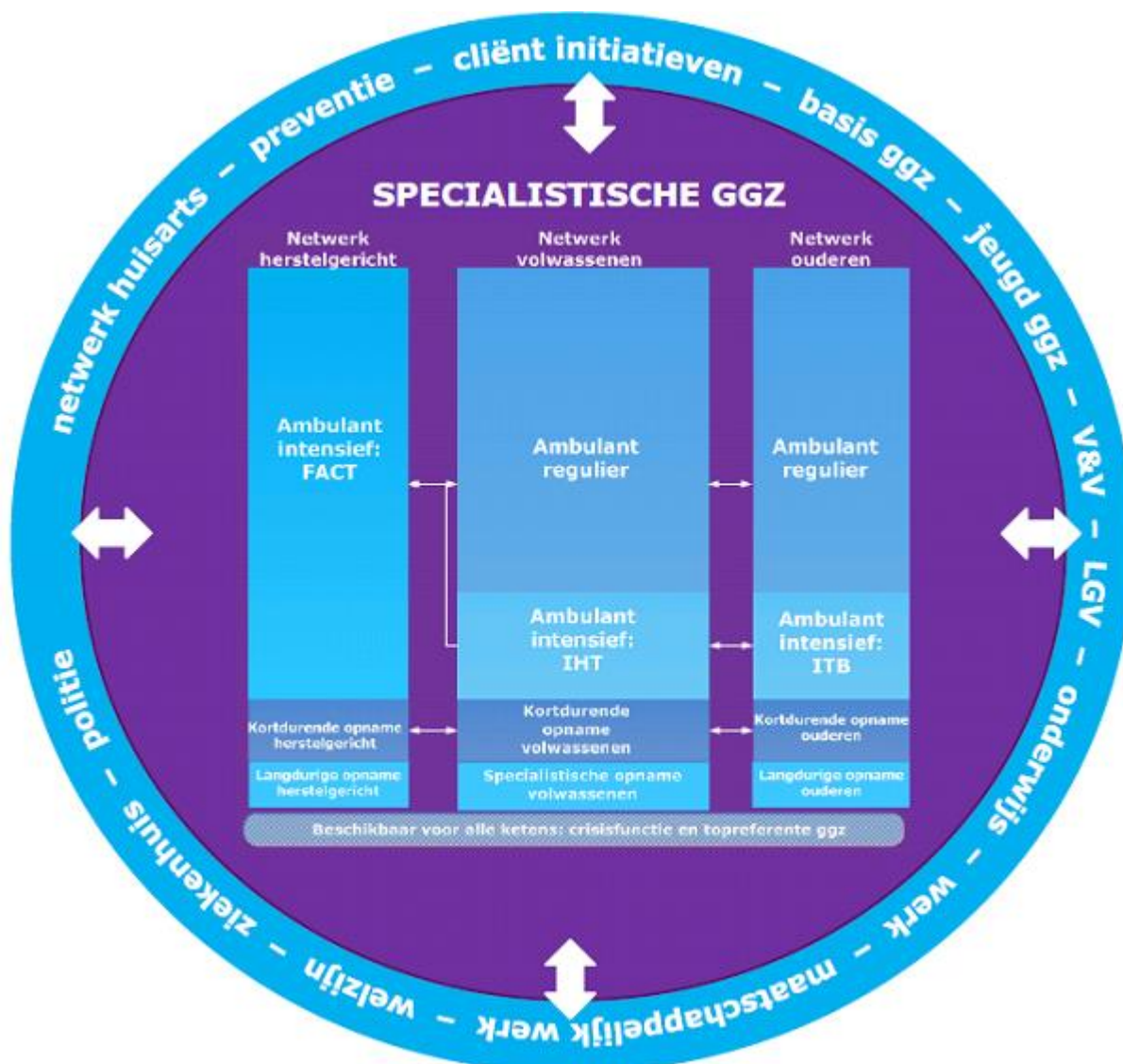
We zetten nog meer dan voorheen in op naadloos op elkaar aansluitende ggz. Dit organiseren we in 3 netwerken: Herstelgerichte ggz, Volwassenen ggz en Ouderen ggz. Hierdoor kunnen we mensen zoveel mogelijk thuis behandelen en kan de vereiste intensiteit van zorg steeds worden afgestemd op de behoeften en noden van de patiënt en zijn of haar naasten. De intensieve ambulante teams maken opschalen van zorg mogelijk en zijn poortwachter van onze klinieken waardoor we (een deel van) onze klinische voorzieningen de

³ IHT: Intensive Home Treatment

⁴ ITB: Intensieve Thuis Behandeling

⁵ FACT: Function Assertive Community Treatment

komende jaren verantwoord kunnen afbouwen. Onze crisisfunctie is beschikbaar voor alle netwerken. En ook topreferente ggz kan voor alle drie de netwerken ingezet worden; voor hoogspecialistische en topreferente zorg. Hieronder is dit brede netwerk schematisch weergegeven, met daarbinnen de 3 netwerken:



Figuur 1. Het ggz-netwerk van Dimence met daarin de 3 sggz netwerken

Binnen en buiten Dimence en Dimence Groep is veel expertise beschikbaar die voor een patiënt van betekenis kan zijn. Wij zijn onderdeel van dit netwerk rondom (groepen) patiënten en in [voortdurende interactie met omringende partijen](#). We verbinden ons nadrukkelijk met het sociale domein (in buurten, in gemeenten) omdat de patiënt daar thuis is en zijn leven zich daar afspeelt. De vraag en het probleem van de patient staat centraal: daarop afgestemd leveren de professionals uit het sociaal domein en wij als sggz professionals ieder zijn aandeel.

3.2 Toegankelijke ggz

Toegankelijkheid van zorg kent vele gedaantes: zowel fysiek en financieel als qua bejegening en communicatie. Het is onze taak als ggz-organisatie om onze zorg voor alle (groepen) patiënten die specialistische ggz nodig hebben, toegankelijk te laten zijn. Daarnaast willen we toegankelijk zijn voor mensen die bij nader inzien onze

specialistische ggz niet nodig hebben, door met hen mee te denken over welke ondersteuning zij wél nodig hebben en waar ze die kunnen vinden. Voor verwijzers en andere samenwerkingspartners willen we herkenbaar en makkelijk vindbaar zijn, zodat zij snel weten wat wij voor hun patiënten of klanten kunnen betekenen. Dat betekent dat we actief inzetten op al deze facetten. Fysiek willen we nog beter bereikbaar en vindbaar zijn (zowel live als digitaal) zodat we iedereen die een beroep op ons doet welkom heten zonder drempels. We zullen toekomstige patiënten van onze deskundigheid en [oprechte interesse](#) moeten overtuigen, juist in het eerste contact. Want dat eerste contact is zeer bepalend voor het verloop van de relatie en dus van de behandeling. Daar begint de samenwerking tussen ggz-professional en patiënt.

We leveren zorg op het moment dat het nodig is. We werken daarbij zonder wachtlijsten en verdelen het werk over voldoende schouders, rekening houdend met beperkte capaciteit behandelen. We kijken steeds met de patiënt of de zorg nog door ons geleverd moet worden of door anderen kan worden geleverd. We maken hier werk van en voelen ons hier verantwoordelijk voor. We realiseren ons voortdurend dat toegankelijkheid van zorg de uitkomst van de zorg bepaalt, maar ook dat [zorg een schaars goed](#) waardoor we onze inzet op een zorgvuldige manier moeten verdelen. We sturen dus op doorstroom en uitstroom om ruimte te maken voor nieuwe patiënten.

Toegankelijke specialistische ggz betekent ook dat we meer aansluiten bij de nieuwe tijd: digitaal waar het kan, persoonlijk waar het moet en meestal een combinatie van digitaal en analoog om in onze behandelingen het meest optimale leereffect te bereiken.

3.3 Wederkerigheid in de ggz

Gelijkwaardigheid en wederkerigheid zijn belangrijke principes in de relatie met onze patiënten. Vanuit de relatie tussen medewerker en patiënt krijgen wij samen dingen gedaan. Ten eerste het behandelen van de klachten, ten tweede het verhogen van de kwaliteit van leven en het werken aan persoonlijk en maatschappelijk herstel. Dat vraagt om herstelgericht werken vanaf dag één: samen met de patiënt uitgaan van de mogelijkheden, waarbij we ook gepast risico's durven nemen.

Graag gaan we nog een stap verder. Wij willen zowel elkaar als onze patiënten uitnodigen om *naast* de behandelrelatie een nieuwe betekenisvolle relatie met elkaar aan te gaan. Zodat de patiënt voelt dat hij bij ons welkom is en blijft om zijn eigen bijdrage te leveren aan een beter leven voor mensen met psychische klachten. Niet in zijn rol als patiënt, maar als mens. Op welke manier bepaalt hij zelf. Iedere bijdrage is welkom, bijvoorbeeld als ambassadeur of door het inzetten van zijn ervaringskennis. Ze blijven samen met ons actief om de samenleving mooier en ggz-vriendelijker te maken. Niet vanuit "voor wat hoort wat", maar vanuit "samen werken aan een menselijker samenleving". We gaan samen met onze klanten onderzoeken hoe we hier vorm aan kunnen geven.

Ervaringsdeskundigen⁶ vormen een wezenlijk en niet meer weg te denken beroepsgroep binnen onze organisatie vanwege hun waardevolle, unieke en ook persoonlijke expertise. Daarnaast zijn we allemaal op enig moment in ons leven (ook) patiënt of naastbetrokkene. We zetten dat in de toekomst veel effectiever in tijdens onze behandelingen, omdat dit ons werk kan verrijken en openheid hierover het contact met patiënten kan

⁶ Hiermee bedoelen we medewerkers met het beroep ervaringsdeskundige, die daar een opleiding voor hebben gevolgd en als zodanig werkzaam zijn bij Dimence.

verdiepen. “[We stimuleren openheid over ervaringskennis](#)”⁷. Hiermee bedoelen we dat we medewerkers met (somatische of ggz-) ervaringskennis uitnodigen om dit in hun werk effectief in te zetten. Natuurlijk niet als doel op zich, maar als middel omdat ook deze vorm van professionele nabijheid patiënten helpt.

We zien ervaringskennis als ‘derde bron van kennis’, naast praktisch-professionele kennis en wetenschappelijk kennis. Openheid over ervaringskennis, ook die van medewerkers, geeft ruimte voor een cultuurverandering waarin ervaringskennis in diverse rollen en op verschillende niveaus in de organisatie benut kan worden en waarmee we een bijdrage leveren aan de emancipatie van mensen met psychische klachten.

3.4 Innovatie en kennisontwikkeling

Als specialisten zijn we verantwoordelijk voor het bijhouden én versterken van onze collectieve kennis en vakmanschap. Innovatie en kennisdeling zijn zeer belangrijk om ons vakmanschap op peil te houden en onze zorg te ontwikkelen. Zowel op persoonlijk niveau als op organisatieniveau.

Professionals hebben hierin hun eigen verantwoordelijkheid. Door te lezen, met elkaar te praten, naar cursussen en symposia te gaan. Maar ook door elkaar onze resultaten voor te houden, te inspireren en initiatief te nemen voor innovaties. Door nieuwe ideeën een kans te geven, bijvoorbeeld door vragen voor nieuw onderzoek aan te dragen of inhoudelijke verbeteringen voor patiënten door te voeren. Er is veel creativiteit binnen onze organisatie en daar geven we graag ruimte aan.

Als organisatie doen we hier ook veel in. Vanuit de specialistische opleidingen, de commissie wetenschappelijk onderzoek, de topreferente centra, de vakgroepen en de diverse kenniskringen worden veel interessante bijeenkomsten georganiseerd. We nodigen elkaar uit om kennisbijeenkomsten te organiseren, bijdragen te leveren aan externe en interne congressen en te participeren in wetenschappelijk onderzoek. Er is nog winst te halen in de samenwerking met onder meer universiteiten. Zij hebben de kennis die wij willen, wij hebben de doelgroepen en de klinische praktijk om onderzoek uit te kunnen voeren.

Ook hier werken we vanuit wederkerigheid: wat doe jij om optimaal je vak uit te oefenen, hoe houd je je kennis op niveau en wat draag je bij aan innovatie? En hoe benut je de goede ideeën die onze patiënten aandragen? Wat heb je van anderen nodig om dit te doen en wat heb je anderen te bieden? Als organisatie reserveren we ruimte om kennis te ontwikkelen, ondersteunen initiatieven van medewerkers, investeren we in talent en maken we onze successen zichtbaar. We blijven ons [steeds inhoudelijk ontwikkelen](#).

3.5 Leiderschap en eigenaarschap

Ons succes wordt bepaald door de mate waarin wij onze collectieve ambities op het gebied van patiënt, samenleving en vakmanschap waarmaken in de praktijk. Daarvoor is het van belang dat we allemaal verantwoordelijkheid nemen voor ons deel van het werk en dat vatten we ruim op. Een professionele organisatie zoals wij zijn, is afhankelijk van het eigenaarschap van haar specialisten. Werken in netwerken rondom (groepen) patiënten wordt steeds belangrijker. Het vraagt een actieve houding om intern en extern contact te organiseren met de mensen die nodig zijn om de patiënt weer zo snel mogelijk uit de rol van patiënt

⁷ Iedereen doet in zijn leven ervaring op, sommige mensen doen ervaring op met psychische klachten. Deze ervaring wordt ervaringskennis als iemand in staat is te reflecteren op zijn eigen ervaringen en deze in kan zetten voor het herstel van zichzelf of anderen.

te krijgen. Goed samenwerken vraagt een creatieve, coöperatieve insteek om daar waar zich in de praktijk lastigheden voordoen, deze samen op te lossen. Kortom: **eigenaarschap** voelen over het werk en doen wat gedaan moet worden. Hiërarchie wordt minder belangrijk. Hoe beter iedereen zijn verantwoordelijkheid neemt om onze missie en visie waar te maken, hoe minder hiërarchie nodig en helpend zal zijn.

Leidinggevenden inspireren en vergemakkelijken het werk van de uitvoerende professionals. Ze stimuleren goed vakmanschap en reflectie, geven ruimte aan professionals en teams, geven zelf het goede voorbeeld, maken verbinding op inhoud en denken vooruit. Leidinggevenden geven heldere kaders en vertrouwen aan teams en medewerkers. Zij sturen op autonomie van medewerkers, versterken hun flexibiliteit en veerkracht, stralen uit dat er vele wegen naar Rome leiden en juichen innovatieve ideeën toe. Zij moedigen medewerkers aan om hun kennis bij elkaar te leggen en in overleg besluiten te nemen.

We zorgen dat we zelf plezier en bevlogenheid houden in ons werk. Dat is goed voor onszelf, de mensen met wie wij samenwerken en daarmee voor onze patiënten en hun naasten.

3.6 Ondernemerschap in de ggz

We kiezen ervoor om ons niet te beperken tot onze (kern)rol als individuele ggz-leverancier. Als we geloven dat we als ggz-organisatie een wezenlijke bijdrage kunnen leveren aan een beter leven voor de mensen in ons werkgebied en daarbuiten hebben we een veel bredere horizon. We ontwikkelen ons daarom in de richting van een **ondernemende zorgpartij** en werkgever die kansen ziet, maakt en verzilvert. We verkopen onze kennis en kunde voor een goede prijs. Zo leveren we onze bijdrage aan de samenleving en doen we onszelf niet te kort. We zijn immers geen charitatieve instelling maar een bedrijf waar de schoorsteen moet blijven roken. Dat betekent dat we actief zoeken naar andere bronnen van inkomsten, mogelijkheden en werkvelden om optimaal onze organisatiedoelen te kunnen realiseren. We versterken de relatie met onze stakeholders, zodat we weten wat er speelt, waar behoefte aan is en waar wij onze bijdrage kunnen leveren. Wij zijn in gesprek met iedere financier om hen te verleiden goede afspraken met ons te maken over de zorg die we bieden en tegen welke vergoeding.

Porter (2011) heeft het model van "gedeelde waarde (maatschappelijk én economisch en in lijn met de strategische doelen en competenties van de organisatie)" geïntroduceerd. Deze benadering laat zien dat het mogelijk is dat een bedrijf bedrijfseconomische kansen benut, op een gebied waar dit bedrijf goed in is én daarmee antwoorden geeft op maatschappelijke vragen. Als dit lukt is er sprake van betekenisvolle meerwaarde voor organisatie én samenleving. Dit is een bruikbaar en zinvol model voor onze organisatie als ondernemend zorgbedrijf en het helpt ons om goed te kiezen waar we onze (extra) energie in stoppen.

Hieronder is dit model schematisch weergegeven:



Figuur 2. "Creating Shared Value", gebaseerd op model van Porter (2011)

We richten ons op het hart van dit model: daar waar maatschappelijke waarde, organisatorische expertise en economische kansen elkaar vinden en overlappen.

3.7 Samenvatting van onze koers

- We werken zoveel mogelijk **ambulant** in een **netwerk** rondom de patiënt.
- Wij realiseren **toegankelijke** ggz gebaseerd op **wederkerige** relaties.
- We bouwen aan **innovatie** en **kennisontwikkeling** en nemen zoveel mogelijk zelf de **leiding**.
- We zien de ggz als een uitdagende **onderneming** en doen ons werk met **lef en liefde!**

3.9 Ontwikkelagenda

Onze strategische koers geeft ons de komende jaren richting en vormt daarmee onze ontwikkelagenda. De vertaling van de koers naar de dagelijkse praktijk doen we ieder voor onszelf, met onze patiënten, hun naasten, in ons team en de mensen waar we mee samenwerken. Door met elkaar in gesprek te gaan over hoe we onze doelen willen bereiken en wie welke bijdrage kan leveren, vinden we samen oplossingen en werken we aan een beter leven voor onze patiënten. We hebben daarmee allemaal de vrijheid om te doen wat goed is. De strategische koers is ons kader en een belangrijk deel van onze jaarplannen de komende jaren.

We maken ieder jaar jaarplannen voor de divisies en voor de stichting. In de divisie jaarplannen leggen we de focus voor het komend jaar vast: voor welk deel van de koers gaan we dat jaar doelgericht activiteiten

inzetten? In het Dimence jaarplan benoemen we de collectieve thema's, dus over de divisies heen, waar we onze energie in steken. Dit zijn thema's die zeer van belang zijn voor onze koers en die we alleen gezamenlijk tot een succes kunnen maken.

Bij de veranderingen die we stap voor stap gaan realiseren, houden we ons aan gemaakte afspraken over doel, tijd en geld. We zorgen er steeds voor dat we de juiste mensen betrekken: klanten, omgeving, collega's binnen en buiten Dimence en Dimence Groep door de lagen, regio's en divisies heen. We maken heldere afspraken over verwachtingen en eigenaarschap. En we venten onze successen uit.

4 Ambities 2020

Met deze strategische koers willen we het leven voor onze patiënten en hun naasten beter maken en bijdragen aan een menselijker samenleving. We willen verschil maken en dus ook verandering zien. Onze ambities zijn gericht op onze patiënten en hun naasten, de samenleving en onze medewerkers:

- Sneller herstel
- Zo zelfstandig mogelijk functioneren
- Zo min mogelijk:
 - suicides
 - opnames
 - dwangbehandelingen
 - wachtlijsten
 - (zelf)stigma
- Gelijkwaardigheid tussen professional, patiënt en naasten
- Tevreden patiënten, naasten en medewerkers
- Dimence is een toegankelijke en betrouwbare samenwerkingspartner



Bijlage 1 Bronnen

Advies deelmarkt EPA 1.0, Dimence, 2014

Advies deelmarkt Ouderen 1.0, Dimence, 2014

Advies deelmarkt Specialistische behandeling en diagnostiek 1.0, Dimence, 2014

Advies deelmarkt Spoed, Dimence, 2014

Advies deelmarkt Topreferente ggz, Dimence, 2014)

Advies Verslavingspsychiatrie deelmarkt Specialistische behandeling en diagnostiek 2.0, Dimence, 2014

Argyris, C., *Teaching Smart People How to Learn*. Harvard Business Review, Vol 69, No 3, pp 99-106, 1991

Argyris, C., *Flawed Advice and the Management Trap: How Managers Can Know When They're Getting Good Advice and When They're Not*. Oxford: Oxford University Press, 2000

Bestuurlijk akkoord toekomst ggz 2013-2014, 2012

Delespaul, P.H. en de consensusgroep EPA, *Consensus over de definitie van mensen met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) en hun aantal in Nederland*, Tijdschrift voor Psychiatrie 55 – 6, 2013

Doorontwikkeling zorgprogrammatisch werken Stichting Dimence, 2014

Dijk, G. van en Peters, F., *Organisaties als levende systemen*, 2011

Dijkslag, D., *Duidelijk Dimence - van een regionaal georiënteerde naar een doelgroep gecentreerde organisatie* 2016

Glas, G., *Biomedisch denken in de ggz – oplossing of deel van het probleem?* In: G.Glas, R.Jansen & E. van Meekeren e.a. (Red.), *Zuinig op zin. Aandacht voor zingeving als kostenpost en als winstfactor in de zorg* (pp. 13-31). Tilburg: KSGV, 2014.

Informatie over de invoering van het hoofdbehandelaarschap in de SGGZ, Dimence, 2013

Inrichtingsplan divisie Topreferente GGZ, Dimence, 2013

Inrichtingsplan stichting Dimence deel I, 2014

Inrichtingsplan stichting Dimence deel II, 2014

Landelijke monitor ambulantisering en hervorming langdurige ggz, Trimbos-instituut, 2016

Meurs, P. Lezing, Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, <https://conferentie2016.raadrvs.nl/terugblik>, 2016

Mollema. E, *High Performance voor Dimence*, Center for Organizational Performance, 2010.

Nota Wetenschapsbeleid Dimence Groep, *Zelfregulatie en Persoonsgerichte Zorg*, 2014

Porter, M. & M. Kramer, *Creating Shared Value*, Harvard Business Review, 2011

Prinsen, E. et al., *Handboek Intensive Home Treatment*, 2016.

Redesigning Psychiatry. Uitgave 1, 2016. www.redesigningpsychiatry.org

Senge, P. M., *The Leader's New Work: Building Learning Organisations*. Sloan Management Review, Vol 32, pp 7-23, 1990

Specialistische ggz, een verkenning voor Dimence, Dimence, 2013

Waal, A. de, *Hoe bouw je een high performance organisatie?*, 2013

Wagteveld, J. *Gewoon gastvrije zorg*. <https://www.dimence.nl/expert-aan-het-woord/gewoon-gastvrije-zorg>, 2016.