



Voor u ligt de vierde nieuwsbrief van Dimence Bipolair.

In deze nieuwsbrief leest u onder andere over de ontwikkelingen binnen het netwerk bipolaire stoornissen, over het wetenschappelijk onderzoek dat er verricht wordt en de deskundigheidsbevordering die geboden wordt.

Wij wensen u veel leesplezier en nodigen u uit om te reageren op deze nieuwsbrief!

Dimence Bipolair heeft als doel om binnen Dimence de juiste zorg op het juiste moment en op de juiste plaats te bieden voor patiënten met een bipolaire stoornis.

Deze zorg wordt geboden in een onderling samenhangend netwerk waarin alle disciplines en velden binnen de ggz vertegenwoordigd zijn om optimale zorg te bieden.

Het netwerk Dimence Bipolair bestaat uit: De regioteams bipolaire stoornissen in Almelo, Deventer en Zwolle en het SCBS Bipolaire Stoornissen. Contactpersonen zijn Fenna van Koningsveld (Almelo), Karen Weertman (Deventer), Ingvar Hazemeijer (Zwolle) en Bart Geerling (SCBS).

Beste mensen,

Het is een onwerkelijke tijd waarin veel vertrouwde zekerheden wegvallen en we onze manier van leven waaraan we gewend en gehecht zijn aan moeten passen. Voor degenen die geveld zijn door Covid -19 betekent het een lang ziekbed en een hoop onzekerheid. Onzekerheid over het leven met Corona, maar ook onzekerheid over het leven na Corona. Ik hoop van harte dat het verlies van naasten een ieder bespaard zal blijven. Ik wil iedereen die persoonlijk getroffen is door Corona veel sterkte wensen!

Voor onze doelgroep vallen face to face contacten met behandelaren weg, de dagbesteding stopt en andere sociale activiteiten gaan niet meer door. Deze zijn juist zo van belang om het soms precaire evenwicht in de stemming te behouden. Om dit op te vangen vergt het van ons als behandelaren extra inspanningen; het contact onderhouden via niet altijd perfecte beeldverbindingen, het opvangen van de stress en spanning die het oproept en de creativiteit om met andere manieren het contact te onderhouden.

Dit komt bij de gevolgen die we zelf ook ervaren in ons werk; het gemis aan contacten met collega's, het binnenlopen voor een bak koffie, even snel stoom afblazen, het is niet meer vanzelfsprekend en dat vraagt veel van ons aanpassingsvermogen en flexibiliteit. Daar komt, voor velen van ons, ook extra werkdruk bij.

Het beroep dat op jullie wordt gedaan is groot. Ik heb daarom grote bewondering voor iedereen in ons netwerk Dimence Bipolair. We laten ons niet uit het veld slaan en staan samen voor en met onze patiënten!

Laten we contact houden, ook binnen het netwerk in deze bijzondere tijd en elkaar helpen waar mogelijk. Met deze nieuwsbrief willen we het netwerk op de hoogte houden van de ontwikkelingen die er zijn ten aanzien van bipolaire stoornissen binnen het netwerk, binnen Dimence en ook landelijk. Het KenBiS heeft een aantal aanbevelingen geschreven die van belang zijn in deze tijden van Corona voor onze patiënten. Je leest ze in deze nieuwsbrief.

Ik wens iedereen heel goede paasdagen toe.

Bart Geerling
hoofd SCBS

Agenda Dimence Bipolair

30 juni 2020 – Steerne Deventer

Refereermiddag bipolaire stoornissen
Thema 'Bipolaire stoornis bij ouderen'

17 september 2020 – Steerne Deventer

Refereermiddag bipolaire stoornissen
Thema 'Bipolaire stoornis en trauma'

1 oktober 2020

Hervisitatie netwerk Dimence Bipolair door TOPGGZ

15 december 2020 – Steerne Deventer

Refereermiddag bipolaire stoornissen
Thema wordt later bekend gemaakt

International Society for Bipolar Disorders Annual Conference



18 juni – 21 juni 2020

Het jaarlijkse ISBD congres vindt dit jaar niet plaats in Chicago in verband met de wereldwijde maatregelen rondom Corona. Dit jaar wordt het congres online aangeboden. Dé kans om digitaal het ISBD congres te volgen!

De ISBD is bezig met de voorbereidingen voor deze digitale versie van het congres. Meer informatie over het programma en over de kosten om deel te kunnen nemen wordt de komende tijd geplaatst op <https://www.isbd2020.com/>.



Bart Geerling hoofd SCBS Bipolaire Stoornissen en SCBS Psychiatrie en Zwangerschap

Bericht van André van Boekholt, manager divisie topreferente GGZ:

Per 1 april 2020 is Bart Geerling, verpleegkundig specialist GGZ, door de directie van stichting Dimence, benoemd tot hoofd van het SCBS Bipolaire Stoornissen en SCBS Psychiatrie en Zwangerschap.

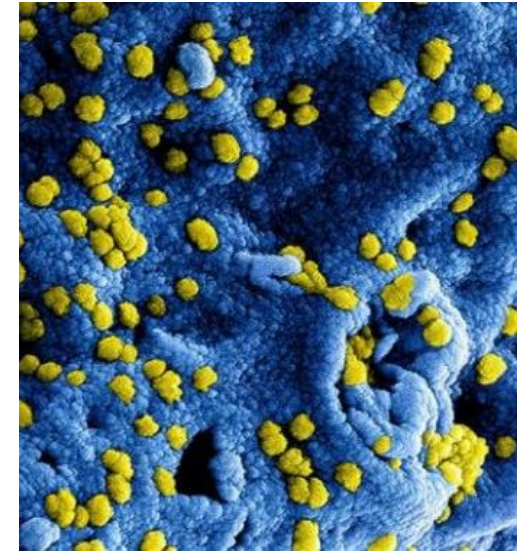
Bart heeft zich de afgelopen 12 jaar ingezet voor de ontwikkeling van SCBS, niet alleen als teamleider bedrijfsvoering maar ook als inhoudelijk expert. Hij is daarnaast zeer actief binnen het landelijk netwerk. Bart heeft na het vertrek van Anja Stevens het afgelopen jaar de functie van hoofd SCBS samen met Peter Goossens al prima waargenomen.

Aanbevelingen Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen t.a.v. Covid-19

Voor patiënten die lithium gebruiken en moeten worden gecontroleerd, doen zich als gevolg van corona een aantal praktische problemen voor:

1. Ambulante laboratoria sluiten een aantal prikpunten en zijn vaak alleen bereikbaar voor urgente gevallen.
2. Patiënten maken zich zorgen als zij zich moeten laten prikken in een ziekenhuis waar veel medewerkers besmet zijn.
3. Bij patiënten met koorts moeten uitgebreide maatregelen getroffen worden om eventuele besmetting te voorkomen van degene die prikt.

Het Kenniscentrum Bipolaire Stoornissen (KenBiS) heeft een aantal aanbevelingen gedaan voor de controles van patiënten die lithium gebruiken. [Je leest ze op de website van KenBiS.](#)



Aanbevelingen ISBD en SLTBR voor het vasthouden van gezonde routine en ritme

Op initiatief van de task force on Chronobiology and Chronotherapy, hebben de ISBD en de SLTBR gezamenlijk een statement uitgebracht met aanbevelingen voor het vasthouden van gezonde routines en ritmes in deze tijd.

De angst is dat als gevolg van het vervallen van sociale verplichtingen en het wegvallen van sociale ritmes en een regelmatige licht-donker cyclus, mensen met stemmingsstoornissen een groter risico lopen om mentale gezondheidsklachten te krijgen.

[Lees hier de aanbevelingen.](#)

Voortgang voorbereidingen visitatie netwerk Dimence Bipolair

Op 1 oktober wordt het netwerk Dimence Bipolair gevisiteerd door stichting Topklinische GGz (TOPGGz). De voorbereidingen voor deze visitatie zijn in volle gang. Graag praten we jullie bij over de voortgang.

Om het keurmerk te kunnen prolongeren moet het netwerk Dimence Bipolair voldoen aan 14 vastgestelde, strenge criteria. Deze criteria richten zich op de geboden zorg, de deskundigheidsbevordering die geboden wordt, de mate waarin er innovatief wordt gewerkt en of er wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd. Verder is het belang dat er naast een goede interne inbedding van het netwerk binnen Dimence het netwerk ook landelijk actief is. Samenwerkingen met universiteiten, hogescholen en kenniscentra zijn van belang. Ben je benieuwd naar de criteria? Je vindt je ze op de [website van TOPGGz](#).



Vanuit Dimence Bipolair zijn er een aantal mensen aan de slag om per criterium de situatie voor het netwerk te beschrijven. De stukken moeten uiterlijk 8 weken voor de visitatie worden aangeleverd in het visitatieweb van TOPGGz. Bart Geerling, Titus Beentjes, Peter Goossens, Ingvar Hazemeijer en Tanja Dijk zijn hier vanuit Dimence Bipolair mee bezig.



Toekomstbestendige zorg

Binnenkort zal de zorgprogramma commissie van Dimence Bipolair zich buigen over hoe de (digitale) zorg er in de toekomst uit kan gaan zien. Hiervoor wordt een bijeenkomst georganiseerd waarin gezamenlijk een richting wordt geformuleerd en het doel is om proactief op de snelle ontwikkelingen in te spelen. Het digitale team van Dimence deelt hun bevindingen en aan de hand van een fictieve klantreis houden we het zorgprogramma tegen het licht.

De resultaten zullen op een later moment in Dimence Bipolair verband besproken/bediscussieerd worden.

Sinds de start van het centrum in 2010 heeft het SCBS Bipolaire Stoornissen verschillende innovaties in de zorg voor patiënten met een bipolaire stoornis en hun naasten doorgevoerd. Door continu op zoek te gaan naar verbeterpunten en zorgkansen verbetert het netwerk Dimence Bipolair de kwaliteit van de aangeboden zorg.

Hieronder worden de verschillende innovaties toegelicht en wordt een update gegeven van de voortgang ten aanzien van deze innovaties die een belangrijk onderdeel zullen zijn van de visitatie door TOPGGz.

E-module gezond gebit

Vorig jaar is de E-module gezond gebit opgenomen in Minddistrict als product van het SCBS project 'Mondzorg bij psychofarmacagebruik'. Op dit moment wordt er door twee studenten van de Universiteit Utrecht onderzoek gedaan naar de bruikbaarheid van deze module en zullen gebruikers worden geïnterviewd over hun ervaringen met deze module.

Ilse Zwennis en Dieuwke de Velde zijn inmiddels gestart met de werving binnen alle teams bipolaire stoornissen van Dimence Bipolair.

Peter Goossens begeleidt Ilse en Dieuwke bij hun onderzoek.

Heb je een vraag? Stel deze dan aan Peter: p.goossens@dimence.nl



De digitale life-chart

Al langere tijd zijn er verschillende initiatieven om een digitale life-chart te ontwikkelen. Om uiteenlopende redenen zijn deze projecten niet helemaal geslaagd. Een initiatief van Ivido (www.ivido.nl), GGzInGeest, Altrecht Bipolair en Dimence Bipolair lijkt inmiddels een goede kans van slagen te hebben.



In het afgelopen jaar zijn verschillende professionals van de instellingen samen met de bouwers tot een succesvol prototype gekomen. Dit prototype is opgesteld op basis van eerdere ervaringen en de uitkomsten van focusgroepen (door Dimence Bipolair georganiseerd) die bestond uit patiënten en professionals uit heel Nederland. In het tweede kwartaal van 2020 hopen we de eerste patiënten te kunnen laten werken met deze digitale life-chart.

Wil je meer informatie? Neem dan contact op met Bart Geerling, b.geerling@dimence.nl

Update project 'implementatie filminterventie de mens achter de ziekte'

De filminterventie is in USER gebouwd! Daar zijn we heel blij mee en daarmee is de weg nu echt vrij om de filminterventie te gaan implementeren! Via deze nieuwsbrief houden we jullie op de hoogte van de voortgang.



De bedoeling is om de implementatie te starten binnen de teams Dimence Bipolair. Daarvoor nemen we eerst contact op met de verschillende teamleiders bedrijfsvoering en teamleiders zorg om tijd te vragen om uitleg te geven in een werkoverleg. Thea Daggenvoorde zal deze informatiemomenten gaan verzorgen vanuit het projectteam.

In verband met de coronacrisis hebben we onze planning verschoven. Oorspronkelijk was het streven om in maart de informatie bij de teams over de filminterventie te gaan brengen. Omdat er veel vanuit huis wordt gewerkt en de agenda's voor de teamoverleggen op dit moment mogelijk niet veel ruimte bieden voor informatie over het implementeren van een nieuwe interventie hebben we onze planning verschoven naar juni.

Via deze nieuwsbrief van Dimence Bipolair houden we jullie op de hoogte van de voortgang.

Wil je meer informatie over dit project? Neem dan contact op met Tanja Dijk, projectmanager, t.dijk@dimence.nl

Inhoud film

In de film stel je jezelf voor. Je vertelt wat jouw interesses zijn, je geeft een kijkje in je dagelijks leven en je vertelt hoe jouw dagen er gemedoid genomen uitzien. Verder kan gedacht worden aan het vertellen over wat voor jou belangrijke waarden in het leven zijn, wat je raakt, prettig vindt en waar je blij van wordt. Ook kun je vertellen wat je graag zou willen mecht of tijdelijk intensievere zorg nodig zijn en je ook zorg krijgt van professionals werkzaam in de spoedeisende psychiatrie. Vertel ook wat je pertinent niet zou willen. Onderwerpen die je rustig maken of onderwerpen die juist vermeden moeten worden omdat ze een manie alleen maar voeden. Op deze manier zijn er meer aanknopingspunten voor een passende zorg/bejegening die afgestemd is op jou als persoon.



Ben je na het lezen van de brochure enthousiast over het idee en zie je meerwaarde voor jezelf?

Bespreek dit dan met je behandelaar.

FILMINTERVENTIE



DE FILMINTERVENTIE HEEFT ALS DOEL OM MEER GEPERSONALISEERDE ZORG TE KUNNEN BIJEN TIJDENS EEN PERIODE WAARIN JE SPOEDEISENDE ZORG NODIG HEBT

Doel

De filminterventie heeft als doel om meer gepersonaliseerde zorg te kunnen bieden tijdens een periode waarin je spoedeisende zorg nodig hebt. Door een film van jezelf op te nemen in een stabiele periode kunnen de professionals van de opnameafdeling (HCL, crisisdienst en Intensive Home Treatment (IHT) een beter beeld vormen van jou en de zorg en bejegening daar op aanpassen. Uit ervaring weten we dat het voor deze professionals vaak lastig is om zich een beeld van te vormen van jou in een stabiele periode omdat ze pas kennis met je maken wanneer je al ernstig ziek bent.


Aanleiding

Wanneer patiënten met een bipolaire stoornis worden opgenomen is het ernstig manische gedrag of de uiterst depressieve gemoeds-toestand datgene wat de professionals van de opnameafdeling zien en leren kennen. Door de opname treden er vaak in de eerste dagen al verbeteringen op in het toestandbeeld. Daardoor is het behandelend team vaak eerder dan familieleden van mening dat de herstellfase is ingetreden. Vaak komt het voor dat de familie op zo'n moment nog nauwelijks verbetering ziet in het toestandbeeld van de patiënt. Voor hen is de gezonde persoon het uitgangspunt. Hetzelfde geldt wanneer patiënt in beeld komt bij de crisisdienst of zorg krijgt van professionals werkzaam binnen het team IHT.

Hoe werkt het?

De filminterventie bestaat eruit dat de ambulante werkend professional waar je regelmatig contact mee hebt tijdens je behandeling samen met jou een korte film gaat opnemen op het moment dat je stabiel bent en je geen last hebt van symptomen van je ziekte. Deze professional zal je vertellen over de filminterventie en mocht je belangstelling hebben, met jou een afspraak maken om bij je thuis langs te komen om een film voor te bereiden en daarna direct op te nemen. De film zelf duurt ongeveer 5 tot 10 minuten. Eventueel kan een familieled aanwezig zijn bij de opname en mogelijk zelfs meedoen bij het maken van de film. Eerst wordt er een script geschreven over wat er in de film moet komen. Er is een lijst beschikbaar met onderwerpen die ter sprake kunnen komen.

Een mogelijke oorzaak kan zijn dat deze professionals niet voldoende zicht hebben op de mens achter de ziekte. Het referentiekader waarop zij de verbetering rapporteren is immers de depressief/manisch/psychotische patiënt ten tijde van zijn/haar opname. Inderdaad zien ze na enkele dagen een verbetering in het toestandbeeld van de patiënt. Vanuit het perspectief van de familie, die de gezonde mens als referentiekader heeft, is er echter nog nauwelijks sprake van vooruitgang.



De filminterventie is een aanvulling op het signaleringsplan en de crisiskaart.