



Samen veerkrachtig

Strategische koers Dimence 2021 - 2025

*'Je bent niet sterk door nooit te vallen,
de kracht waarmee je opstaat telt.*

Vanaf de grond ontstaat de held.'

- Nelson Mandela -

Tot stand gebracht door:

Medewerkers Dimence, Cliëntenraad, Adviesraad naasten, Ondernemingsraad, vakgroepen Dimence Groep, managementteam Dimence, adviseurs Dimence en stakeholders: huisartsen, sociaal wijkteam, jeugd ggz, VVT, Twomorrow, GGD, Veiligheidshuis, GGZ Twente Personen met Verward Gedrag, de Nederlandse ggz

Versie: 2.0

Dimence | juni 2021

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
1 Inleiding	2
2 Mentale gezondheid	3
2.1 Hoe mentaal gezond zijn we en wat kost dat?	3
2.2 Hoe het tij te keren?	3
2.3 De tijdgeest	4
3 Waar staat Dimence voor?	6
3.1 De rol van Dimence	6
3.2 Terugblik strategische koers 2017-2020	6
3.3 Richting voor de komende jaren	7
3.4 Missie van Dimence	8
3.5 Visie van Dimence	8
4 Bijdragen aan een mentaal veerkrachtige samenleving.....	10
4.1 We zetten ons in voor gelijkwaardigheid en erkennen de meerwaarde van variatie tussen mensen ..	10
4.2 We werken graag samen met iedereen die bijdraagt aan mentale gezondheid.....	10
4.3 We geloven in flexibiliteit, creativiteit en experimenteren onszelf de toekomst in.....	11
5 Mentale gezondheid versterken	12
5.1 Onze behandeling is gericht op herstel vanaf dag 1.....	12
5.2 Bij voorkeur in de eigen omgeving van mensen, mét hun netwerk.....	13
5.3 De patiënt vertelt wat hij belangrijk vindt en nodig heeft, daar sluiten we bij aan	13
6 Deskundige en vitale medewerkers	15
6.1 Menselijk contact is de basis van ons werk	15
6.2 We voelen ons vrij om elke dag te leren en te verbeteren.....	15
6.3 We gebruiken volop digitale mogelijkheden.....	16
6.4 We hebben vertrouwen in onszelf en elkaar, en plezier in ons werk	17
7 Zorgrebellens	19
8 Samenvatting van onze koers	20
9 Koers houden.....	20
Bijlage 1 Bronnen en inspiratie.....	21
Bijlage 2 Lijst met afkortingen	24

1 Inleiding

“Het leven is best wel een gedoetje”
(Rene Gudde – Denker des Vaderlands, 2014)

Mensen gaan met meer of minder gemak, meer of minder talent en minder of meer geluk door het leven. Soms zit het mee en neigen we dit aan onszelf toe te schrijven, soms zit het tegen en neigen we dit anderen toe te schrijven. Er bestaat hoe dan ook geen ‘ideaal leven’. En dat hoeft ook niet. Het gaat erom dat we meebewegen met het leven, ons aanpassen, leren en weer doorgaan.

Voor een groot aantal mensen zit het op sommige momenten in hun leven helaas fors tegen. Allerlei oorzaken kunnen daarbij een rol spelen. Ieder mens reageert daar op een heel eigen manier op. Soms lukt het om weer door te gaan, soms ook niet.

Er is in de wereld veel kennis over mentale gezondheid, het belang ervan en wat helpt om de mentale veerkracht te versterken. Door manieren waarop mensen zich staande weten te houden of niet te veralgemeniseren krijgen we kennis waarmee we anderen kunnen helpen. Mensen met allerlei achtergronden houden zich daarmee bezig. Bijvoorbeeld vrijwilligers die een maatje zijn in lastige tijden, kerken om mensen te helpen betekenis te geven aan hun leven, sociale wijkteams om jongeren aan het werk te helpen of schulden op te lossen en de politie om de wereld veilig te houden. Ggz-instellingen helpen die mensen, wiens veerkracht is verminderd doordat mentale ziekten het leven nog moeilijker maken.

Wij zien mentale gezondheid als een veelkleurig mozaïek. De kennis, ervaring, inzichten en perspectieven van alle mensen zijn nodig om mentale gezondheid te verbeteren en behouden. Daarom vertellen we in deze strategische koers 2021-2025 van Dimence het verhaal hoe we de komende jaren verder werken aan mentale gezondheid ‘van buiten naar binnen’. We zijn onderdeel van en dragen bij aan een groter geheel: de wereld en de samenleving. We laten zien welke kennis er wereldwijd is over mentale gezondheid tegen de achtergrond van de tijd waarin we leven (hoofdstuk 2). We vertalen deze kennis en inzichten naar onszelf en spreken uit welke rol Dimence heeft: een essentiële specialistische rol in het geheel. Daarmee zijn we een klein én belangrijk stukje in het totale mozaïek.



De kern van deze strategische koers bestaat uit een aantal hoofdstukken waarin we beschrijven wat dit alles betekent voor wie we zijn (hoofdstuk 3), welke rol we innemen in de samenleving (hoofdstuk 4), wat we doen voor de mensen die bij ons komen (hoofdstuk 5) en hoe we dat doen (hoofdstuk 6 en 7).

De koers die we voor ogen hebben is sterk verbonden met Dimence Groep, waar we onderdeel van uitmaken. Dimence draagt graag bij aan onze gezamenlijke ambities: mentale gezondheid van zoveel mogelijk mensen versterken, passend digitaal én live en zo duurzaam mogelijk.

Een strategische koers is een richting en een voornemen voor de komende jaren. Het is geen 5-jaren-plan-van-aanpak. Gaandeweg zullen we onverwachte kansen pakken en samen oplossingen vinden voor de voetangels en -klemmen die we tegenkomen. Dit voornemen zal ons op de juiste koers houden om samen met anderen een netwerk, een mozaïek aan verbindingen te bouwen, waarin we het voor vele mensen iets makkelijker kunnen maken hun weg te vinden in dat ‘gedoetje’ dat leven heet.

2 Mentale gezondheid

2.1 Hoe mentaal gezond zijn we en wat kost dat?

Wereldwijd krijgt één op de vier mensen ooit in zijn of haar leven mentale problemen. Mentale ziekten zijn de nummer één oorzaak van een slechte gezondheid en invaliditeit (World Health Organisation, 2019). Per jaar zijn er in de wereld 800.000 mensen die zich suïcideren (World Health Organisation, 2020). We worden steeds ouder, met als gevolg dat het aantal oudere ouderen (> 75 jaar) met ernstige en complexe mentale problemen toeneemt. Ook in Nederland heeft nu al één op de vier mensen mentale problemen (Nemesis, 2013) en daarmee zijn we dus niet uniek.

Dit zijn schrikbarende cijfers. Temeer omdat mentale problemen een grote impact hebben op de mensen die het betreft, hun naasten en onze samenleving als geheel. Mensen met mentale problemen zijn doorgaans in meerdere opzichten slechter af dan mentaal gezonde mensen. Deze mensen wonen vaker alleen, hebben minder vaak een betaalde baan en voelen zich vaak eenzaam (Landelijke monitor ambulantisering en hervorming langdurige ggz, 2016). Mensen met mentale problemen worden ook vaak blootgesteld aan een breed scala aan mensenrechtenschendingen (World Health Organisation, 2001).

Om de gezondheid en het welzijn van Nederlanders te verbeteren, geeft de Nederlandse overheid bijna honderd miljard euro per jaar uit. Ongeveer zeven procent hiervan wordt besteed aan geestelijke gezondheidszorg (www.cbs.nl). Mentale problemen leiden ook tot andere maatschappelijke kosten, doordat mensen niet of minder kunnen werken of anderszins hun bijdrage aan de samenleving kunnen leveren (Pomp, 2017). Alles bij elkaar zijn de persoonlijke, sociale en economische kosten erg hoog (Mental Health Policy Commission, 2018).

2.2 Hoe het tij te keren?

Mentale gezondheid is een integraal onderdeel van gezondheid en wordt bepaald door socio-economische, biologische en omgevingsfactoren ([WHO](http://www.who.int)). Om de mentale gezondheid van de hele bevolking te verbeteren, helpt het niet om alleen maar steeds meer ggz te bieden. Tegen de tijd dat mensen mentale problemen hebben ontwikkeld, zoekt drie van de vier namelijk geen hulp. Stigma, discriminatie en onbekendheid weerhoudt mensen hiervan. Anderen hebben moeite op tijd hulp te vinden of vinden het niet ([WHO](http://www.who.int)). Ondanks de forse investeringen laat het resultaat te wensen over.

Hoe dan wel? Wereldwijd is hierover al veel kennis en inzicht. Een holistische kijk op mentale gezondheid kan ons helpen. Hierbij is oog voor alle aspecten die van invloed zijn op mentale gezondheid, zoals persoonlijke omstandigheden, leefstijl, sociale netwerken, opleiding, werk(loosheid), woonsituatie, voeding, gezondheidszorgsysteem en cultuur. Wanneer de situatie op al deze gebieden verbetert, zal mentale gezondheid toenemen (Sharing the vision, 2020).

Mentale gezondheid is een gedeelde maatschappelijke verantwoordelijkheid

Het gaat niet alleen om goede behandelingen voor mensen met klachten. Dat is zeker belangrijk om te kunnen herstellen, maar om een mentaal gezonde samenleving te krijgen, moeten we breder kijken. Mentale gezondheid is niet alleen de zorg van de ggz. Samenwerking op alle niveaus en in alle sectoren is essentieel. Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid, waarin de overheid, bedrijven, initiatieven van burgers en instellingen voor welzijn en zorg het beste samen kunnen optrekken. Zodat het welzijn van de hele bevolking toeneemt, mensen met mentale problemen desondanks kunnen blijven meedoen én ondersteund worden bij hun herstel. Dit is geen kwestie van kosten maken, maar van investeren in een gezonde samenleving en economie (MHCC, 2017).

Ook als je geen betaalde baan hebt vanwege je leeftijd of de ernst van je klachten, kun je een nuttige bijdrage leveren aan de samenleving. Bijvoorbeeld door op de kleinkinderen te passen, zodat de kinderen kunnen werken. Door vrijwilligerswerk te doen bij de sportclub. Door mantelzorger te zijn voor je partner, zodat zij thuis kan blijven wonen.

Er zijn wereldwijd concrete voorbeelden hoe de mentale gezondheid van de bevolking kan verbeteren:

- Zorg dat iedereen toegang heeft tot de mogelijkheden om mentale gezondheid, welzijn en veerkracht te versterken. Dit kan via kosteneffectieve **public health** ([WHO](#)).
- **Antistigma**-programma's: mentale problemen hebben is geen persoonlijke mislukking. Het kan iedereen overkomen en velen zal het overkomen. Stigma leidt tot schaamte, vermijden van hulp en zit herstel in de weg ([samensterkzonderstigma](#)). Stigma bestrijden is van groot belang, want buitengesloten worden, veroorzaakt veel leed en is volledig in strijd met het doel van volwaardig burgerschap ([Waardenetwerk Volwaardig Burgerschap](#)).
- **Voorkom uitval op het werk**, of zorg dat mensen die uitvallen weer aan het werk kunnen. Hierdoor wordt het ziekteverzuim lager, stijgt de productiviteit en dalen daarmee de maatschappelijke kosten (Lokkerbol, 2016; Ledger, 2017).
- Zet **bewezen en kosteneffectieve interventies** in: depressiebehandeling, Housing First-aanpak, Assertive Community Treatment (ACT), Crisis Resolution Teams (vergelijkbaar met onze IHT-teams). Met de juiste behandeling kunnen de meeste mensen met mentale problemen, ook als ze hun leven lang last houden, een productief leven leiden en vitaal bijdragen aan de samenleving (The World Health Report 2001; Campbell, 2017). De besparing die het de samenleving oplevert, is vaak twee keer zo hoog als de kosten voor de interventie (MHCC, 2017).
- **Werk samen met klanten** om de hoogst mogelijke kwaliteit te bereiken (CAMH). Op een manier die werkt voor de klant, de familie en het netwerk. Met zo min mogelijk opnames in een kliniek, want opnames leiden tot verlies van vaardigheden, mensenrechten, afhankelijkheid en kansen op herstel.

Er is dus van alles voor handen om een meer mentaal veerkrachtige samenleving te creëren. Dimence levert hieraan haar bijdrage. Hoe we dat doen, vertellen we nadat we in 2.3 stilstaan bij de huidige tijdgeest.

2.3 De tijdgeest

Inzicht in de huidige tijdgeest helpt ons om een relevante koers te formuleren. De tijdgeest is de kenmerkende manier van denken en doen van het merendeel van de bevolking in een bepaalde tijd. [Wolves and Birds](#) observeert menselijk gedrag en analyseert wat mensen daadwerkelijk doen, in plaats van wat ze zeggen te doen. Wolves & Birds richt zich hierbij met name op voorlopers, omdat daar de veranderingen starten. We bespreken de meest relevante tendensen voor Dimence:

Groeiende aandacht voor de mentale gezondheid

Meer aandacht voor mentale gezondheid was al aan de gang en de wereldwijde pandemie heeft daar een vliegwieleffect op. Het beroep dat gedaan wordt op de mentale veerkracht van mensen is groter dan ooit. Met de groeiende polarisatie in de maatschappij, de toenemende eenzaamheid onder ouderen en jongeren, onzekerheid over de toekomst en de kansengelijkheid nemen de mentale uitdagingen waar we voor staan alleen maar toe. Daarnaast zien we ook positieve signalen in de maatschappij rondom mentale gezondheid, iets waar Dimence op kan aanhaken en een rol in kan vervullen om het kracht bij te zetten.

Van een succesvol naar een zinvol leven

Waar lange tijd een 'geweldig leven' de norm was op social media en het streven naar geluk en succes de drijfveer was in het leven, zien we nu ook dat steeds meer mensen inzien dat juist het streven naar geluk ons ongelukkig maakt. De inleiding van deze koers begint niet voor niets met 'het leven is best wel een gedoetje'. Er is meer ruimte voor de kwetsbaarheid van mensen en het leven. Het leven is helemaal niet zo makkelijk en maakbaar als het lijkt. Het loslaten van het ideaalplaatje maakt ruimte voor wat er echt toe doet. En daarin zien we ook dat mensen verschuiven van het streven naar een 'succesvol' leven, naar een 'zinvol leven'. Mensen willen vrij zijn en zoeken naar nieuwe vormen van zingeving. Het is belangrijk om een doel te hebben in het leven, het gevoel te hebben een zinvol bestaan te leiden en bij te dragen aan de samenleving. Steeds meer mensen geloven dat ze hiervoor zelf het heft in handen moeten nemen om iets wezenlijks te bereiken en spreken zich uit over wat ze belangrijk vinden.

Meer aandacht voor mentale diversiteit

Waar diversiteit op het gebied van gender, huidskleur en fysieke uitingsvormen een veelbesproken en bevochten onderwerp is, staat de acceptatie van mentale diversiteit nog in de kinderschoenen. Onder de radar en met name onder jongeren is dit langzaam wel op gang aan het komen. Steeds meer uitingen gaan niet zozeer over diversiteit met betrekking tot ons lichaam, maar juist tot onze geest. Zo zien we dat het veel meer geaccepteerd is om aan te geven dat het mentaal minder goed met je gaat.

Tegelijkertijd zien we dat mensen met complexere mentale problemen nog steeds gestigmatiseerd worden. Verwarde mensen op straat worden 'eng' gevonden en vallen in het hokje 'gestoord' of 'gek'. Het wordt tijd dat we de beweging naar meer openheid en acceptatie van mentale diversiteit versnellen. Zeker nu COVID-19 een beroep doet op de mentale veerkracht van ieder mens. Een tijd waarin experts op het gebied van mentale gezondheid een fundamentele rol van betekenis zouden moeten pakken.

Mentale gezondheid in eigen hand

Veel mensen vertrouwen meer op zichzelf dan op overheden en organisaties. We verzamelen zelf gegevens over ons lichaam, fysieke en mentale gezondheid. Hierdoor weten we hoe we ervoor staan en passen we indien nodig onze leefstijl aan. Steeds meer mensen nemen de verantwoordelijkheid voor hun gezondheid in eigen hand. Dit geldt ook op het gebied van mentale gezondheid, met behulp van het groeiend aantal (digitale) hulpmiddelen. Onze behoefte aan zelfinzicht en zelfhulp op het gebied van mentale gezondheid is groter dan ooit. De ggz kan mensen ondersteunen hun mentale gezondheid in eigen hand te nemen.

Samen zelfredzaam

Om meer zelfredzaam te zijn, verbinden we ons meer en meer aan gelijkgestemden. Als het om gezondheid gaat, vertrouwen we veel op elkaar. We zoeken elkaar live en digitaal op om elkaar te steunen, kennis te delen en ervaringen uit te wisselen. Samen staan we individueel sterker, door ervaringen te delen zijn we veerkrachtiger en kunnen we een positieve verandering in gang zetten.

Kortom: de tijd vraagt om een actieve rol van Dimence in het mentaal sterker maken van de samenleving. Door mensen met ernstige en complexe mentale problemen te behandelen. Door andere mensen de kennis en hulpmiddelen in handen geven om te werken aan de eigen mentale veerkracht en oog te hebben voor die van een ander. Daarnaast ligt er voor Dimence een belangrijke rol weggelegd in mentale diversiteit op de agenda zetten en de samenleving inclusiever maken voor mensen met complexe mentale problematiek.

3 Waar staat Dimence voor?

3.1 De rol van Dimence

De wereldwijde kennis over mentale gezondheid en het inzicht in de tijdgeest vertalen we naar onszelf en daarmee verwoorden we onze rol en bijdragen.

Wij kunnen ons vinden in de brede kijk op mentale gezondheid. Mentale veerkracht zien we als de basis voor een mentaal gezonde samenleving. En dat gaat ons allemaal aan, ieder mens en iedere organisatie. Samen kunnen we ervoor zorgen dat mensen veerkrachtiger worden en mentale problemen vroeg worden aangepakt, wat je leeftijd en situatie ook is. Iedereen doet daarin het deel waar hij het beste in is, in samenhang met het geheel. Wij zijn van de specialistische ggz. Wij doen waar wij goed in zijn. Dus nemen we onze maatschappelijke verantwoordelijkheid, door effectieve behandelingen te bieden aan mensen met ernstige en complexe mentale problemen. Daarnaast werken we samen met anderen aan sociale inclusie, antistigma en duurzaamheid.

Om onze koers voor de komende jaren aan te scherpen, kijken we eerst naar onze resultaten van de afgelopen jaren (3.2) en formuleren we onze gedeelde waarde (3.3), missie (3.4) en visie (3.5).

3.2 Terugblik strategische koers 2017-2020

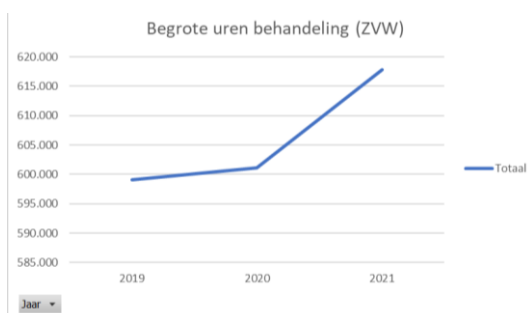
In 2017 presenteerden we onze strategische koers 2017-2020: *Samen werken aan een beter leven*. In die koers stond het zo veel mogelijk thuis behandelen, gericht op zo volledig mogelijk herstel centraal. We hadden aandacht voor een toegankelijke ggz, samenwerken met allerlei mensen en organisaties en het verder ontwikkelen van onze (digitale) kennis. We nodigden alle medewerkers uit eigenaarschap en leiderschap te tonen in hun werk, om zo steeds het goede te kunnen doen. Met dit alles wilden we ervoor zorgen dat mensen die bij ons komen voor hulp, hun rol als werknemer, opvoeder, buurvrouw, ondernemer of vriend (weer) konden vervullen. Hoe staan we er nu voor? Welke resultaten hebben we behaald en wat bleek lastig? Dat bepaalt mede onze koers voor de komende jaren.

Toegankelijkheid

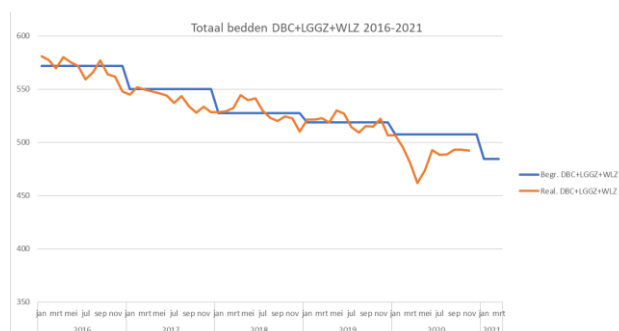
Op tijd aan de beurt komen voor een behandeling is nog een struikelblok. Wachttijden zijn nog aan de orde van de dag en dat belemmert herstel. We verwachten dat steeds meer mensen behandeling vragen en nodig hebben. Terwijl het steeds lastiger wordt om voldoende professionals te hebben die behandeling kunnen bieden. Dat komt onder meer door een verschuiving in de bevolking: steeds minder mensen tussen de 20 en 64 jaar en steeds meer oudere mensen.

Meer thuis behandelen

De afgelopen jaren zijn we mensen vaker thuis gaan behandelen, omdat mensen over het algemeen sneller en beter herstellen in hun eigen omgeving. Thuis behandelen betekent dat mensen behandeling krijgen zonder dat ze bij Dimence worden opgenomen. Dit is terug te zien in het aantal uur dat we ambulante behandeling geven en dit wordt nog steeds verder uitgebreid. Bijkomend effect hiervan is dat we minder bedden nodig hebben om mensen op te nemen.



Figuur 1: Toename aantal uren ambulante behandeling



Figuur 2: Afname aantal bedden

Door steeds meer thuis te behandelen, ontstaan nieuwe vragen. Zo moeten we zorgvuldig nagaan of de naasten voldoende veerkracht hebben de zorg vóór en het leven mét iemand thuis aan te kunnen. En of het voor naasten en medewerkers veilig is dat iemand thuis behandeld wordt. Voor patiënten die wél worden opgenomen, zijn soms andere passende klinische behandelingen of woonvormen nodig dan nu voor handen zijn.

Ervaringsdeskundigheid als derde bron van kennis

Het werken met ervaringsdeskundigheid, zowel die van ervaringsdeskundigen als zorgprofessionals met ervaringsdeskundigheid, is de afgelopen jaren van start gegaan binnen Dimence. Naast de inzet van praktisch-professionele kennis en wetenschappelijk kennis. De kennis en openheid van deze ervaringsdeskundige medewerkers draagt bij aan betere behandelingen en minder stigma. We kunnen het werken met ervaringsdeskundigheid verder uitbouwen, zorgen voor meer zichtbaarheid en een duidelijke positie binnen Dimence. Ook het onderzoeken en ontwikkelen van familie-ervaringsdeskundigheid is een onderdeel daarvan.

Innovatie

We hebben nieuwe, veelal digitale, behandelvormen ontwikkeld. Patiënten kunnen in hun eigen digitale dossier, online behandelmodules worden steeds meer ingezet en beeldbellen maakt thuis behandelen vaker mogelijk. We kunnen verder innoveren door samen met patiënten, naasten en samenwerkingspartners te 'leren en verbeteren'. Wanneer dit een natuurlijk onderdeel van ons werk wordt, benutten we alle kennis en inzichten om te verbeteren.

Impact

We treden steeds vaker naar buiten, laten van ons horen op social media, in buurten, gemeenten en in landelijke discussies. We werken beter samen met onze samenwerkingspartners. En hebben door dit alles een grotere impact. We kunnen nog meer uitdragen op welke manier wij bijdragen aan de mentale gezondheid van mensen en van de samenleving als geheel. En samenwerken als één van de partners in het netwerk.

Cultuur

Het kost tijd om een cultuur te creëren waarin we vanzelfsprekend doen wat goed en nodig is, waarin we zelf initiatief en risico durven nemen. Hierin kunnen we ons nog verder ontwikkelen. Er zijn nog steeds zaken die ons hinderen om te doen wat er echt toe doet. We kunnen onze blik verder verbreden in ons dagelijks werk, zodat we bewust meewerken aan het versterken van mentale gezondheid.

3.3 Richting voor de komende jaren

Om een goede richting te bepalen voor de komende jaren, zoeken we naar een gedeelde waarde voor de samenleving en onszelf. Deze gedeelde waarde vinden we door antwoord te geven op maatschappelijke vragen, op een gebied waar we goed in zijn én waarmee we economische kansen benutten (Porter, 2011). Als dit lukt, hebben we een betekenisvolle meerwaarde voor de samenleving en onszelf. Dit is een bruikbaar en zinvol model om goed te kiezen waar we onze (extra) energie in stoppen. Hieronder is dit model schematisch weergegeven:



Figuur 3: "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. We gebruiken daarvoor de kennis uit hoofdstuk 2 en de terugblik op onze afgelopen koers (3.2).

Maatschappelijke waarde

Een mentaal veerkrachtige, inclusieve samenleving draagt bij aan het welzijn van ons allen en bespaart maatschappelijke kosten.

Organisatorische waarden

Met onze professionele deskundigheid kunnen we ernstige en complexe mentale problemen behandelen. Zo krijgen mensen die hieraan lijden weer meer mogelijkheden zich verder te ontwikkelen en hun leven te leiden zoals zij dat willen.

Economische kansen

Er is veel vraag naar geestelijke gezondheidszorg. Maar kennis, vaardigheden, medewerkers en geld zijn schaars. We zijn ons bewust van deze schaarste en bedenken daarom steeds welke professional hoe (live of digitaal) en op welk moment van toegevoegde waarde is, zowel binnen als buiten Dimence. Door te blijven innoveren en het inzetten van nieuwe technologische mogelijkheden dragen we eraan bij dat we aan de vraag kunnen blijven voldoen.

Gedeelde waarde

Dimence kan gedeelde waarde creëren door bij te dragen aan een samenleving waar mensen met ernstige en complexe mentale problemen een effectieve behandeling krijgen. En door onze kennis te delen met anderen, zodat mensen niet onnodig patiënt worden in de specialistische ggz.

3.4 Missie van Dimence



Dimence streeft naar een mentaal veerkrachtige samenleving waarin iedereen zich gezien voelt en mee kan doen.

Wij dragen hieraan bij met toonaangevende specialistische ggz en kennis.
We leren iedere dag van elkaar, zodat we het morgen beter kunnen doen.
We werken samen met iedereen die kan helpen dit doel te verwezenlijken.

3.5 Visie van Dimence

Onze visie is gebaseerd op alles wat we weten over mentale gezondheid, de wereld om ons heen en onze missie. Met onze visie maken we kenbaar op welke manier we onze missie waar willen maken.

Bijdragen aan een mentaal veerkrachtige samenleving

- We zetten ons in voor gelijkwaardigheid en erkennen de meerwaarde van variatie tussen mensen.
- We werken graag samen met iedereen die bijdraagt aan mentale gezondheid.
- We geloven in flexibiliteit, creativiteit en experimenteren onszelf de toekomst in.

Mentale gezondheid versterken

- Onze behandeling is gericht op herstel vanaf dag 1.
- Bij voorkeur in de eigen omgeving van mensen, mét hun netwerk.
- De patiënt vertelt wat hij belangrijk vindt en nodig heeft; daar sluiten we bij aan.

Deskundige en vitale medewerkers

- Menselijk contact is de basis van ons werk.
- We voelen ons vrij om elke dag te leren en te verbeteren.
- We gebruiken volop digitale mogelijkheden.
- We hebben vertrouwen in onszelf en elkaar, en plezier in ons werk.

In de volgende hoofdstukken vertellen we meer over deze drie delen van onze visie. We zetten onze koers voort en maken 'm scherper. Door onze kijk op mentale gezondheid breed uit te dragen en daarnaar te handelen: effectief samenwerken met patiënten, naasten en samenwerkingspartners vanuit onze specialistische rol, met de wil om daar steeds beter in te worden en te doen wat nodig is.

4 Bijdragen aan een mentaal veerkrachtige samenleving

4.1 We zetten ons in voor gelijkwaardigheid en erkennen de meerwaarde van variatie tussen mensen

Ieder mens is anders. Daarin zijn we allemaal gelijk. Ieder mens is een mozaïek: we bestaan uit vele gedachten, gewoonten, gevoelens, overtuigingen, karaktertrekken, voorkeuren, lichamelijke en mentale kenmerken. Niemand is altijd of helemaal 'gek' of 'normaal'. Er bestaat alleen variatie.

Iedereen kan mentaal uit balans raken. Het leven is niet maakbaar en het zal niet altijd goed met je gaan. Wanneer we ons realiseren dat slechtere periodes bij het leven kunnen horen, kan ons dat helpen om te relativiseren en accepteren. En wat milder naar jezelf te kijken. Dat betekent niet dat je het voor lief moet nemen als je mentale problemen hebt. Het betekent juist dat er aandacht is voor het ontwikkelen van mentale veerkracht. Niet omdat je 'normaal' moet worden, maar omdat je jezelf en je naasten een prettig leven gunt.



Wanneer aandacht voor mentale gezondheid en veerkracht gemeengoed zijn, is het aan ieder van ons om hier zelf voor te zorgen. Het onderhouden en versterken van je mentale veerkracht kan zo een vanzelfsprekend onderdeel van je dagelijks leven zijn. Iets waar je continu aan werkt, niet alleen wanneer je uit balans bent of wanneer het 'fout' gaat. Als het in je gewone leven, met alle mensen die je om je heen hebt, te veel vastloopt, zijn er anderen die je kunnen helpen. Bijvoorbeeld online community's zoals [Intalk](#), [thubble](#), [Proud2bme.nl](#) en [PsychoseNet.nl](#) die 24 uur per dag in de lucht zijn. Of herstelacademies zoals [Focus](#), waar je kunt leren hoe je ondanks mentale problemen toch weer perspectief kan krijgen. Zo kunnen veel mensen mentaal veerkrachtig blijven of worden, zonder 'patiënt' te hoeven worden.

In de samenleving leeft het gevoel dat mensen met mentale problemen zich onvoorspelbaar gedragen en daardoor eng of gevaarlijk zijn. Het idee bestaat dat het veiliger is wanneer deze mensen in een kliniek worden opgenomen, zodat we niet meer met hen geconfronteerd worden. Dit beeld klopt niet. De meeste mensen met mentale problemen hebben er met name zelf last van. Dimence werkt daarom aan het verminderen van [stigma's in alle soorten en maten](#). We laten zien dat mentale diversiteit bij de mensheid hoort en van waarde is. Hoe meer je elkaar tegenkomt en met elkaar omgaat, hoe minder bang je van elkaar wordt. Natuurlijk komt het voor dat mensen zich gevaarlijk gedragen. Heel soms is dit het gevolg van mentale problemen, veel vaker zijn er andere aanleidingen. Wanneer mentale problemen dit gedrag mede veroorzaken, dragen adequate behandelingen bij aan het verminderen van het risico en daarmee aan een veiliger samenleving. We treden naar buiten, laten van ons horen. Door zelf open te zijn dragen we bij aan openheid over mentale gezondheid.

In het PEPPER consortium werkt Dimence samen met zes andere zorginstellingen rondom de professionalisering van ervaringskennis. Over de opgedane kennis en ervaring is gepubliceerd in het [Journal of Recovery in Mental Health](#).

4.2 We werken graag samen met iedereen die bijdraagt aan mentale gezondheid

Mentaal gezond worden of blijven is een gedeelde verantwoordelijkheid voor iedereen. De ggz speelt hierin wel een belangrijke rol. Met al onze kennis van mentale problemen en behandelingen weten we op dat gebied wat er nodig is.

Omdat mentale gezondheid zeker niet alleen bepaald wordt door mentale problemen, gaan we verder dan alleen het behandelen van mensen die specialistische ggz nodig hebben. Schulden, ziekte, een slechte of

Dak- of thuisloos raken is een uiterst ingrijpende gebeurtenis in iemands leven. Vaak is dit het gevolg van een opeenstapeling van problemen en pech: geen vangnet, verslaving, mentale problemen, verstandelijke beperking, schulden en overlast veroorzaken. In Almelo zorgen organisaties, waaronder Dimence, ervoor dat deze situatie wordt voorkomen of zo kort mogelijk duurt. Op eigen kracht kunnen we dit niet aan, maar samen zorgen we voor oplossingen.

geen woning, onzekerheid over je inkomen, eenzaamheid en relatieproblemen kunnen ervoor zorgen dat je uit balans raakt. Professionals als sociaal werkers, huisartsen en maatschappelijk werkers zijn bij uitstek thuis in sociale en maatschappelijke problemen. Ook leerkrachten, sporttrainers, familieleden, werkgevers, vrijwilligers en anderen leveren zinvolle bijdragen aan mentale gezondheid. We zoeken samenwerking met lokale en regionale netwerken van zorg en welzijn wanneer dat bijdraagt om mentale problemen te voorkomen en aan te pakken. We trekken samen op met de andere stichtingen van Dimence Groep en versterken elkaar om zo onze gezamenlijke ambitie waar te maken.

Dimence en de zorgverzekeraar zijn regievoerder voor de acute zorg in onze regio. Hierdoor zijn taken duidelijk afgesproken en passend bij de rol die een organisatie heeft. De politie vervoert geen patiënten, dat doet de ambulance. Dimence doet geen beoordelingen op het politiebureau, maar bij mensen thuis of op een locatie van onszelf. Iedereen doet waar hij goed in is. Dat is wel zo duidelijk en werkt zowel voor de patiënt als de medewerkers het beste.

Door onze kennis te delen met al deze andere professionals kunnen zij eerder problemen herkennen en erger voorkomen. Dit doen we bijvoorbeeld met [Streettriage](#), [Vriendendiensten](#) en [Focus](#). Zo zorgen we ervoor dat minder mensen zó vastlopen dat ze een gespecialiseerde ggz nodig hebben. En komen de mensen die toch specialistische ggz nodig hebben eerder aan de beurt. We gaan steeds op zoek naar nieuwe, misschien niet voor de hand liggende, partners die ons kunnen helpen ons doel te verwezenlijken. Waar nodig nemen we het voortouw in regionale samenwerking, zodat mensen goed afgestemde zorg ontvangen.

We hebben oog voor de vraag van de regio en of het gezamenlijke aanbod van onze partners en onszelf voldoende is. We wegen steeds af hoe dichtbij we als specialistische organisatie moeten zijn.

Huisartsen en apotheken kunnen patiënten zelf begeleiden wanneer deze bepaalde medicatie gebruiken. Maar zij vinden dat soms lastig. Een lokale apotheek, huisarts en Dimence zetten nu op papier hoe zij bijvoorbeeld het gebruik van Ritalin kunnen begeleiden. Zo worden mensen niet nodeloos aangemeld voor specialistische ggz en blijft de patiënt gewoon bij zijn vertrouwde huisarts.

4.3 We geloven in flexibiliteit, creativiteit en experimenteren onszelf de toekomst in

We weten wat we voor ogen hebben: een mentaal veerkrachtige samenleving. We hebben hier heldere ideeën over, maar weten niet precies hoe we daar komen. De werkelijkheid is complex en steeds in verandering. Die veranderingen hebben we niet in de hand, ze zijn niet per se logisch of verwacht en kunnen ook tegenstrijdig zijn. Met flexibiliteit en creativiteit spelen we in op veranderingen. Om beweging te veroorzaken komen we zelf in beweging en proberen we nieuwe dingen uit. Ook al weten we op voorhand niet hoe het zal lopen.

Aandacht voor preventie van mentale klachten is hard nodig om een mentaal gezondere samenleving te krijgen. Maar niemand heeft hier geld of een duidelijke opdracht voor. Ouderen ggz heeft samen met het zorgkantoor het initiatief genomen om partners in de regio te zoeken die nodig zijn om preventieactiviteiten op te zetten. Inmiddels hebben de gemeente Deventer en Salland United (samenwerkingsverband van zorginstellingen, VVT/VG zorgpartners, huisartsen en zorgkantoor in Salland) zich opgeworpen als trekker en wordt het project geleid door [Impluz](#). Zo bereiken we wat voor het geheel, ook al levert het Dimence op de korte termijn geen geld op. We zien het als een investering in de toekomst. Je moet pionieren om nieuwe manieren te vinden. Over je eigen grenzen en die van anderen heen kijken. Snel zelf actie ondernemen, gebruik maken van het moment. En niet wachten tot alles helder is en iedereen het met je eens is.

Daarom kijken en luisteren we goed om ons heen. We pakken kansen om de goede richting in te gaan. Daarbij houden we ons niet bij voorbaat aan alle (financiële) hokjes en grenzen die er zijn. Ook al gaat dat tegen bestaande gewoonten in. We duwen en trekken om meer ruimte te krijgen en nieuwe verbindingen te maken. We kijken naar wat er gebeurt en volgen het effect van ons doen en laten. We hebben vertrouwen in onszelf en geven anderen het vertrouwen dat ook zij een bijdrage kunnen leveren. Zo experimenteren we ons de toekomst in.

5 Mentale gezondheid versterken

5.1 Onze behandeling is gericht op herstel vanaf dag 1

Mensen zijn niet op te splitsen in een 'ziekte'-deel en een 'rest van mijn leven'-deel. Een mens heeft één leven waarin alle dimensies van (on)gezondheid, welzijn, spiritualiteit en dagelijks functioneren elkaar beïnvloeden. Goede behandeling is er op gericht mensen te helpen hun klachten waar mogelijk te verminderen, gezonde aspecten van hun leven te versterken en de doelen die voor hen het leven zinvol maken te bereiken.



We behandelen (jong)volwassen en ouderen met ernstige en complexe mentale problemen. Wij bieden (hoog)specialistische ggz: diagnostiek en behandeling, ambulante, intensief ambulante en/of klinische. Vaak volstaat een korte behandeling, soms is (jaren) langere behandeling nodig. Onze behandelingen zijn gebaseerd op de 'state of the art' (volgens de laatste inzichten), altijd met ruimte voor maatwerk en vernieuwing. De deur naar onze specialistische ggz staat altijd open als lichtere vormen van ggz ontoereikend zijn.

Onze behandelingen zijn gericht op herstel vanaf dag 1. We weten dat gelijk goed en snel beginnen met specialistische ggz-diagnostiek en -behandelingen helpt om langdurige beperkingen en terugvallen te voorkomen. We kijken naar wat iemand wil en kan, wat betekenis heeft voor iemand. We steken dit breed in: waar heb je last van en welke verandering wil je? Degene die bij ons komt, is daarin leidend. Het gaat er niet om wat wij als een prettig leven beschouwen; het gaat erom dat iemand naar zijn eigen verwachtingen, normen en waarden prettig kan leven. Ook bij langdurende behandelingen is dit de insteek, om zo gaande de tijd stappen te zetten. We werken samen met andere professionals die patiënten daarbij kunnen helpen.

Dimence en [Vriendendiensten Deventer](#) werken intensief samen. Gespecialiseerde ggz-cliëntondersteuners van Vriendendiensten pakken problemen aan op verschillende levensgebieden. De effectiviteit van de behandeling gaat omhoog, omdat patiënten, door 'meer lucht', zich beter op de behandeling kunnen richten. Alle professionals doen waar ze goed in zijn en vullen elkaar aan. Bovendien kunnen we zo meer mensen behandelen.

Individuele Plaatsing en Support (IPS) is een effectieve manier om mensen met mentale problemen aan betaald werk te helpen. IPS-coaches begeleiden patiënten van Dimence hierbij. [WerV](#) helpt met vrijwilligerswerk, begeleiding naar interne en externe participatieplekken en werk, zodat mensen (weer) mee kunnen doen. Daarmee helpen ze een brug te slaan tussen de zorg en de samenleving.

Veel mensen die een behandeling bij ons krijgen, lijden erg. Niet iedereen heeft de mogelijkheid om (gelijk) zelf regie te nemen of behandelmogelijkheden te benutten. Soms blijft iemand langdurig of een leven lang last houden van zijn of haar mentale problemen. Dat realiseren we ons terdege en daar houden we rekening mee. We gaan op zoek naar de mentale kracht van mensen, helpen hen inzicht te krijgen in hun leven en zichzelf. We bieden hulp, zodat mensen nieuwe vaardigheden kunnen leren. Door de tijd kijken we wanneer er weer een stap gemaakt kan worden, hoe klein ook. Ook het accepteren van je kwetsbaarheid en daarmee om leren gaan, is vooruitgang. Mensen hoeven niet te 'genezen' om te kunnen herstellen. Tegelijkertijd bieden we realistische hoop op een beter leven. Als iemand weer meer in balans is, kunnen ervaringen ook een kracht worden in plaats van een klacht. Je maakt wat mee en toch ga je door; kwetsbaar en krachtig tegelijk.

Al onze behandelaren kunnen mensen met ernstige en complexe mentale problemen behandelen, ongeacht de specifieke diagnose. Je hebt veel invalshoeken nodig om het echt te doorgronden. Het is de kracht en de schoonheid van ons vak dat mentale gezondheid zo dynamisch en complex is.

Patiënten kunnen heel moeilijk te behandelen mentale klachten hebben. Problemen die zo complex zijn dat we onszelf niet volledig deskundig vinden. Maar we moeten niet te snel denken dat men het ergens anders wél weet. Daar heeft de patiënt niks aan. Dus als er voor een patiënt niet snel en redelijk in de buurt een beter aansluitende behandeling beschikbaar is, gaan wij behandelen.

Hoe eerder we met de behandeling kunnen starten, hoe beter het resultaat voor patiënten en hun naasten. Daarom moeten we toegankelijk zijn voor iederéén die onze behandeling nodig heeft. Lang genoeg behandelen, maar niet te lang. Duidelijk zijn over wat we wel en niet kunnen. Digitaal waar en wanneer mogelijk. Ervoor zorgen dat mensen niet nodeloos afhankelijk worden van ons. Zo maken we ruimte voor nieuwe patiënten.

5.2 Bij voorkeur in de eigen omgeving van mensen, mét hun netwerk

Wanneer iemand voor kortere of langere tijd specialistische ggz-behandeling nodig heeft, stappen we in iemands leven en netwerk. Dat netwerk kan bestaan uit partners, kinderen, familie, burens, vrienden en andere professionals. We vormen met de patiënt en naasten een flexibel en hybride team. Ieder met zijn eigen kennis en ervaring, ingezet op het moment dat het relevant is. We kijken steeds hoe dichtbij wij bij iemand moeten zijn en wie die rol mogelijk beter kan vervullen. Daarbij letten we goed op ieders veerkracht en mogelijkheden en bieden ondersteuning aan het netwerk. Soms wil iemand nadrukkelijk zijn of haar naasten niet betrekken. Dat respecteren we. Ondertussen blijven we in gesprek hierover en zoeken we naar mogelijkheden om relaties te herstellen.

In het netwerk van hulp staat de persoon zelf centraal en blijft zoveel mogelijk in de lead. Onze rol passen we daaraan aan. Wanneer iemand mentaal ernstig uit balans is, zijn wij de behandelaar. Zodra de zorg weer afgebouwd kan worden of juist bij het ontstaan van eerste klachten, nemen anderen het voortouw (bijvoorbeeld de huisarts, vrijwilligers of het welzijnswerk). Wij kunnen begeleider zijn. Wanneer iemand mentaal in balans is en graag ondersteuning wil om dat te blijven, kunnen wij coach zijn. Als we niet meer nodig zijn, stappen we weer uit het leven en netwerk van degene die we behandeld hebben. Soms voor altijd, soms voor kortere tijd, waarna we weer één van bovenstaande rollen oppakken.

Dit alles doen we zoveel mogelijk op de manier en het moment waarop het voor de patiënt het beste is en op de plek waar iemand zich prettig en veilig voelt. Wat haalbaar is voor de naasten weegt daarin nadrukkelijk mee. Wanneer verschillende gezinsleden behandeling krijgen, zetten we samen met Jeugd ggz [contextuele behandeling](#) in. We behandelen digitaal waar het kan, in levenden lijve wanneer het beter is. Vanuit iemands eigen huis of juist (tijdelijk) níet thuis. Alleen als er een duidelijke reden is, behandelen we in een kliniek. We doen er alles aan om dwang, drang en opnames te voorkomen. De ambulante regiebehandelaar blijft steeds verantwoordelijk voor het behandeltraject, ook als iemand tijdelijk is opgenomen. Deze bepaalt in overleg hoe intensief behandelen nodig is. Een opname is erop gericht dat iemand zo snel mogelijk weer naar huis kan, waar en hoe dat ook is. Want beter worden doe je thuis.

'Thuis' is voor ons de plek waar iemand zich veilig voelt, zichzelf kan zijn en zich verder kan ontwikkelen. In de loop van de tijd kan dat 'thuis' er anders uitzien omdat mensen en hun leven veranderen. Voor mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben kunnen ook woonvormen van een zorginstelling (bijvoorbeeld de RIBW, VVT of mogelijk op termijn Dimence) een thuis bieden.

Vanuit een stadskliniek weer meer zelfstandig gaan wonen, is vaak spannend. Om de overgang te vergemakkelijken, kunnen patiënten van de stadskliniek in Zwolle alvast begeleid worden door het FACT-team. De patiënt bouwt een band op met degene die de behandeling verder gaat geven. Dat geeft vertrouwen en continuïteit in de behandeling.

5.3 De patiënt vertelt wat hij belangrijk vindt en nodig heeft, daar sluiten we bij aan

Samen met de patiënt en naasten brengen we in kaart wat er aan de hand is en welke bijdrage wij kunnen leveren. Niet alleen aan de uitkomst van de behandeling, maar ook aan het verloop van het behandeltraject en de samenwerking.

Het eerste contact is zeer bepalend voor het verloop van de relatie en dus van de behandeling. Daar begint de samenwerking tussen patiënt, naasten en ggz-professional. Welke behandelvorm wanneer het beste past, bepalen we samen. Wanneer iemand korter of langer klinisch bij ons is opgenomen, is het van belang om met naasten en hulpverleners buiten de kliniek goed contact te houden, waarbij digitaal contact vaak een goede oplossing blijkt.

Een mooi voorbeeld hiervan is de filminterventie 'De mens achter de ziekte', waarin iemand, met ondersteuning van een hulpverlener, een korte film over zichzelf maakt als hij/zij stabiel is.



Vertrouwen is een belangrijk fundament voor het slagen van de behandeling. We gaan een relatie aan op basis van wederzijds vertrouwen. We creëren een veilig en menselijk klimaat. We vertrouwen op de ervaringskennis van de patiënt. We geven patiënten de kans zich bewust te worden van hun eigen ervaringskennis en hoe ze deze kunnen benutten. We vertrouwen ook op de ervaringskennis van de naasten en profiteren hiervan.

We vormen een team met de patiënt en de naasten en zijn dus gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitkomst. De zorgverleners zijn verantwoordelijk voor het inbrengen van hun kennis, methodes en adviezen om patiënten en naasten sterk(er) te maken. De patiënt is verantwoordelijk voor het inbrengen van ervaringskennis, inzet en eigenaarschap van het gezamenlijk overeengekomen behandelplan en het laten weten wanneer bijsturing nodig is. Naasten zijn een belangrijke partner in de behandeling. We gaan actief op zoek naar hun kennis en inbreng en hebben ook oog voor hun eigen veerkracht, behoeften en wensen. We ondersteunen naasten of wijzen hen de weg daar naartoe wanneer dat nodig is. (Familie) ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals met ervaringsdeskundigheid hebben een belangrijke rol. Allen vanwege de unieke combinatie van persoonlijk doorleefde ervaringen en professionele deskundigheid.



Met het actieonderzoek '3 kunnen meer dan 1' verbeteren we de samenwerking tussen patiënten, naasten en professionals. We leren met elkaar hoe we de ervaringskennis van naasten kunnen inzetten, zodat het welzijn van zowel de patiënt als de naaste verbetert.

Alle mensen die aangehaakt zijn in een bepaalde periode hebben een stem in de besluitvorming. We nemen verantwoordelijkheid en geven de ander de ruimte om ook verantwoordelijkheid te nemen.

In het eerste gesprek met een ernstig getraumatiseerde man vertelt hij dat hij gelovig is en dat dit een zeer belangrijke rol in zijn leven speelt. Samen besluiten we om de geestelijke van zijn kerk bij de behandeling te betrekken. Dat blijkt heel heilzaam voor zijn behandeling, omdat hij veel vertrouwen heeft in deze man, waarde hecht aan zijn betrokkenheid en daardoor veel steun ervaart.

Medewerkers uit verschillende teams werken met elkaar samen. De indeling in teams is waardevol voor de organisatie. Maar dat mag nooit een reden zijn om de behandeling te beperken tot één team. We willen de best passende behandeling bieden. Om dat te bereiken, werken we samen met wie daarvoor nodig is, op een gelijkwaardige, aandachtige manier. We evalueren de behandeling periodiek met alle betrokkenen.

Zorgprogramma's zijn grote brokken expertise en vormen het fundament onder onze behandeling. De zorgpaden zijn de praktische vertalingen van deze expertise. Deze gebruiken we om richting te geven aan onze behandelingen. Bij de behandeling van patiënten die multicomplexe problemen hebben, en dus niet in hokjes te stoppen zijn, verruimen de zorgpaden onze mogelijkheden. Goede voorbeelden hiervan zijn traumagerelateerde behandelingen, SOLK & SSS (Somatische-SymptoomStoornis), Verslavingspsychiatrie, Psychose en Bipolaire stoornissen. Deze zorgpaden kunnen we als een netwerk van kennis en methodieken toevoegen aan andere zorgprogramma's. Zo zoeken we steeds naar nieuwe manieren van gezamenlijk behandelen. En kan iedereen profiteren van de best mogelijke, evidence-based behandeling.

De juiste zorg, op het juiste moment, met de juiste mensen,
vanuit de juiste spirit!

Iedereen spant zich in om de veerkracht van de patiënt te vergroten, zodat iemand de uitdagingen van het leven weer aankan.

'Wel Thuis' betekent heel simpel goed thuis komen. Tijdens een opname bij Dimence gaan vrijwillige welzijnscoaches met mensen in gesprek over hoe ze thuis de draad weer op kunnen pakken. Waar nodig bieden ze ondersteuning bij het vinden van zinvolle daginvulling of hulp bij financiën. Wel Thuis doorbreekt de taboes op eenzaamheid, verslaving, financiële problematiek en niet kunnen meedoen. Wel Thuis is onderdeel van de behandeling, slaat de brug naar de samenleving en ontlast behandelaren, zodat zij zich kunnen focussen op de juiste therapie.

6 Deskundige en vitale medewerkers

Iedere medewerker speelt een eigen rol binnen Dimence en het netwerk. En levert een unieke bijdrage aan het collectief. Van secretariaat tot behandelaren en van schoonmakers tot geestelijk verzorgers. Iedereen is op zijn manier onderdeel van het behandelteam rondom een patiënt.



Mentale gezondheid bevorderen, begint bij onszelf. Er is wat dat betreft geen onderscheid tussen medewerkers, patiënten, naasten, partners. We zijn allemaal onderdeel van de samenleving en hebben allemaal persoonlijke, fysieke, mentale en professionele kanten. We nemen onze eigen vitaliteit serieus en zien naar elkaar om. Onze kijk op de wereld en onze behandelingen trekken we door naar de medewerkers. Dat betekent: aandacht voor de hele mens, voor de kracht van mensen, gericht op mentale gezondheid en samenwerken voor de hoogste kwaliteit.

6.1 Menselijk contact is de basis van ons werk

Wat de medewerkers van Dimence met elkaar gemeen hebben is hun enorme professionaliteit en bevoegdheid om van betekenis te zijn in het leven van anderen. Menselijkheid en empathie zit in het DNA van Dimence en haar medewerkers.

Mensen beoordelen de kwaliteit van onze expertise vaak op grond van hoe we contact maken, juist als het moeilijk is. Cruciaal in onze specialistische ggz-behandeling is mensen motiveren of zelfs verleiden om een verandering aan te gaan waar ze wellicht ambivalent over zijn. Dat effect bereiken we door de kwaliteit van de therapeutische relatie: menselijkheid, aandacht, goed luisteren, zorgen dat mensen je begrijpen, je kwetsbaar op durven stellen, iemand niet laten vallen, ervaring én ervaringsdeskundigheid. Het is de kern van de kwaliteit van onze behandelingen: écht contact maken en houden met patiënten en hun naasten. De komende jaren gaan we nog scherper onze persoonlijke meerwaarde, naast onze vakkennis, laten zien.

Gezien en gehoord worden, is ook voor medewerkers heel belangrijk. Het werk dat we doen, vraagt nogal wat veerkracht van onszelf. Naast professional ben je vooral mens, met meer talenten dan alleen je professionele expertise. Openheid over hoe je je echt voelt, oprechte aandacht voor alles wat iemand uniek maakt, een veilige omgeving creëren waar je fouten mag maken, samenwerken op complexe vraagstukken, het (tijdelijk) overnemen waar een ander het even niet meer kan, is allemaal nodig om onszelf en elkaar vitaal te houden. Aandacht voor elkaar maakt dat we ons goed voelen en echt contact kunnen maken met patiënten en hun naasten.

We bespreken duidelijk met de patiënt wat wij wel en niet kunnen en hoe lang en intensief we met elkaar gaan werken. Dit doen we ook bij mensen die al veel verschillende vormen van ggz-behandeling hebben gehad en bij wie tot nu toe niets echt geholpen heeft. Patiënten moeten hier soms aan wennen. Dat geeft niet. We zeggen: "Je hoeft me niet gelijk te vertrouwen, maar zullen we het gaan proberen met samen?" We moeten elkaar als samenwerkingspartner zien en allebei een actieve houding hebben, anders nemen we elkaar niet serieus en gaat het niet werken.

De bestuurder van Dimence Groep vraagt om *maatwerk* in onze verhouding tot medewerkers centraal te stellen, in plaats van hun *productiviteit*. Loopt de instelling daarmee niet een groot risico? Nee, juist als je op een prettige manier kunt werken, een manier die past bij je professionele en persoonlijke wensen, kun je de beste bijdrage leveren aan de zorg.

6.2 We voelen ons vrij om elke dag te leren en te verbeteren

Kwaliteit is dynamisch en voor ons is het een werkwoord. We ontdekken, ontwikkelen en experimenteren continu en doen dat samen met patiënten, naasten, collega's, partners en universiteiten. We zijn nieuwsgierig en willen met en van patiënten en hun naasten leren wat we beter kunnen doen. Door met hen in gesprek te gaan over hoe zij onze behandeling ervaren en of het helpt. Met elkaar zoeken we naar nieuwe en betere wegen. We staren ons niet blind op het einddoel: het versterken van mentale gezondheid. We proberen

simpelweg dichterbij ons ideaal te komen, door voortdurend te verbeteren. Dit is onze manier om steeds betere behandelingen te kunnen bieden.

Het Specialistisch Centrum bipolaire stoornissen werkt samen met de Universiteit Twente. Zo leveren ervaringen uit de praktijk een bijdrage aan theorieontwikkeling en wetenschappelijk onderbouwde innovaties. En dat komt onze behandelingen ten goede. In de praktijk blijkt dat het werkt.

Innoveren is verder bouwen aan wat je hebt en nieuwe ideeën ontwikkelen die iets toevoegen. Dit vraagt flexibiliteit van medewerkers: werken over teams en regio's heen, door divisies heen, aansluiten bij regionale partners. Medewerkers hebben de vrijheid en ruimte om te leren, te experimenteren en te doen wat nodig is om de beste behandelingen te bieden. We stimuleren elkaar om hier initiatief in te nemen. Iedereen kan bijdragen aan positieve veranderingen, groot en klein. Goede ideeën kunnen overal vandaan komen en van fouten maken, leer je. Vanuit de specialistische opleidingen ([Verpleegkundig Specialist](#), [psycholoog](#), [psychiater](#)), [commissie wetenschappelijk onderzoek](#), de topreferente centra, de vakgroepen ([vakgroep ervaringsdeskundigen](#), [vakgroep V&V](#), [vakgroep VTVB](#), [vakgroep sociale wetenschappen](#), [medische vakgroep](#)), diverse kenniskringen, [Volante](#) en vele andere initiatieven dragen we eraan bij dat medewerkers nieuwe kennis opdoen. Thema's uit deze koers koppelen we aan de [onderzoekslijnen](#) binnen Dimence Groep om onderbouwing te vinden bij onze innovaties.

Betekenisvolle uitkomsten  **Volante**
Patiënten, medewerkers van Dimence en drie andere ggz-instellingen bepalen samen wat betekenisvolle uitkomsten van een behandeling zijn. Wat doet er écht toe voor iemand? We kijken niet alleen naar de cijfers, maar ook naar het verhaal achter de cijfers. Het proces is belangrijker dan de uitkomst. Het gaat erom dat mensen elkaar opzoeken, dwars door het land heen, en dat ze leren om te vergelijken. Dat de wil om te verbeteren er is.

Ieder heeft zijn eigen verantwoordelijkheid en we spreken elkaar daarop aan. Ook hier werken we vanuit wederkerigheid: wat doe jij om je vak zo goed mogelijk uit te oefenen, hoe houd je je kennis op niveau en wat draag je bij aan innovatie? Hoe benut je de goede ideeën die patiënten aandragen? Wat heb je van anderen nodig om dit te doen en wat heb je van anderen te bieden? We reserveren ruimte om kennis te ontwikkelen, ondersteunen initiatieven van medewerkers, investeren in talent en maken onze successen zichtbaar.

6.3 We gebruiken volop digitale mogelijkheden

Met het oog op de kwaliteit van het contact, toegankelijkheid en duurzaamheid investeren we in nieuwe technologie. Zo kunnen we steeds meer digitaal en 'blended' werken. We gebruiken bestaande en nieuwe mogelijkheden optimaal in het belang van snel, makkelijk, echt contact én goede zorg. Niet alleen voor de mensen met de beste digitale vaardigheden, maar ook voor hen (medewerkers, patiënten en naasten) die dat door hun situatie of leeftijd wellicht nog minder gewend zijn.

Bij de meeste oudere patiënten van nu gaat digitale zorg nog niet vanzelf. Maar we zien dat het nieuwe mogelijkheden biedt. En er komen steeds meer digitaal vaardige ouderen. Het is een kwestie van tijd en ondertussen zetten we alles op alles om ouderen die dat nodig hebben te helpen.

[DG Connected](#) stimuleert en ondersteunt het slim inzetten van technologie om de zorg te verbeteren en mensen dichterbij elkaar te brengen. In werkateliers onderzoeken we welke technologische hulpmiddelen mensen kunnen helpen. Alle stappen in de behandeling willen we zo goed mogelijk digitaal ondersteunen, vanaf een warm welkom bij Dimence tot digitaal werken aan herstel. Met [thubble](#) hebben we een prachtig nieuwe digitale behandelservice met een community in wording. En we ontwikkelen dit alles samen met patiënten, hun naasten, onderwijsinstellingen en leveranciers.

thubble

Een digitale behandelservice waar ervaringen van mensen centraal staan. Wij geloven in een wereld waar iedereen gewoon zichzelf kan zijn. Zonder fake of filter. Dat je weer doet wat goed voor je is, zodat je weer kunt doen wat je belangrijk vindt.

Wij moedigen medewerkers aan om oog voor elkaar te houden en bewust op verschillende manieren verbinding met elkaar te zoeken. In een mix van digitaal en live contact. Dit zogenaamde 'blended werken' kan in allerlei verhoudingen worden toegepast. Waar de één het prima vindt om te overleggen via beeldbellen, is het scherm

voor de ander een vierkant obstakel. Daarin krijgen medewerkers vrije ruimte.

6.4 We hebben vertrouwen in onszelf en elkaar, en plezier in ons werk

Willen medewerkers kunnen doen wat nodig is, dan moet 'de organisatie' dat mogelijk maken. De organisatie is geen abstracte entiteit waar we geen invloed op hebben. Het zijn alle medewerkers, de regels, procedures, leidinggevenden en indeling in teams bij elkaar. Daar hebben we allemaal zelf invloed op.

Het begint met vertrouwen. We hebben vertrouwen in elkaar, ieders expertise en ons gedeelde doel. Daardoor kunnen we ook dingen uit handen geven.

We zijn ons ervan bewust dat we allemaal, ondersteunende professionals en zorgprofessionals, een professionele identiteit hebben. In de kern betekent 'professionele identiteit' dat je jezelf regelmatig afvraagt: "Wat doe ik? Waarom doe ik het? Waarvóór doe ik het?" Om zo helder te krijgen wat je nodig hebt voor je eigen ontwikkeling en die van je team, de organisatie en de samenleving. En van daaruit maximaal bij te kunnen dragen aan het versterken van mentale gezondheid. We spreken elkaar aan op onze professionele identiteit, zijn duidelijk over het gezamenlijk belang, maken verwachtingen over en weer helder, onderzoeken spanning tussen wens en werkelijkheid en bespreken het. Ook spanningen tussen persoonlijk belang en organisatiebelang. We erkennen verschillen in rollen en ambities.

Het Radboud Centrum Sociale Wetenschappen en Dimence werken samen aan 'de professional van de toekomst'. Doel is met de kennis van de praktijk die Dimence heeft op de Radboud Universiteit mensen nog beter op te leiden om van betekenis te kunnen zijn in de behandeling van en de zorg voor mensen met mentale problemen.

Samenwerken vergt de moed om een deel van je eigen autonomie op te geven in het vertrouwen dat dit voor het totaal en juist voor jezelf meer waarde oplevert.
Waar heb jij moed voor nodig?
Daarover gaan we in gesprek.

Teams zijn eigenaar van hun werk, leggen hun kennis bij elkaar en nemen in overleg besluiten. Medewerkers benutten hun zelfdenkend vermogen en eigenaarschap. Als medewerkers zelf hun problemen oplossen, is de kans dat het goedkomt een stuk groter dan wanneer iemand dat van boven- of buitenaf probeert te doen.

Het gaat natuurlijk niet altijd goed. Het is belangrijk om fouten bespreekbaar te maken.

Zo kun je van elkaar leren, zowel van elkaars fouten als successen. Alleen dan krijg je vooruitgang. Leidinggevenden inspireren en vergemakkelijken het werk van de medewerkers. Ze stimuleren goed vakmanschap en reflectie. Ze ondersteunen teams om vraagstukken op te lossen en nemen het niet over. Met het team zorgen ze voor een veilige omgeving, met ruimte en vrijheid om binnen professionele kaders te experimenteren. Leidinggevenden bewaren de rust, niet alles hoeft altijd perfect.

Twee secretaresses die samen een secretariaat bemensen, willen hun werkdagen anders verdelen, zodat ze één dag samen werken en kunnen overleggen. Dat betekent dat het secretariaat een andere dag onbezet is. Ze leggen dit hun leidinggevende voor, met de toezegging dat zij ervoor zullen zorgen dat de telefoon op die dag wél altijd beantwoord wordt. De leidinggevende vindt het een mooi idee om uit te proberen. In de proefperiode blijkt dat het voor iedereen prima werkt en bevalt.

Als manager zorg wilde ik automatisch aan de slag gaan om vervanging te regelen toen een teamleider zorg een andere baan kreeg. Maar wat bleek: het team deed dat zelf en bepaalde met elkaar wie de nieuwe teamleider zorg werd. Heel goed om te merken. In het vervolg zal ik teams vragen: kijken jullie hoe je dit wilt invullen? Uiteraard kan ik meedenken als ze er echt zelf niet uit kunnen komen.

Als leidinggevende kan en mag je verder; in de breedte, de diepte of de hoogte. Niet alleen een carrière in een lijn 'omhoog' wordt gewaardeerd. We halen nieuwe leidinggevenden nog vaak van buiten Dimence Groep. Dat is prima, maar het is wel zonde om medewerkers met leidinggevende kwaliteiten bij ons te zien vertrekken.

In samenwerking met alle stichtingen van Dimence Groep volgen we een traject om leiderschap verder te versterken. Zodat er meer kansen komen voor leidinggevenden om ook op andere plekken in de organisatie leiding te gaan geven.

Medewerkers van verschillende leeftijden en achtergronden hebben verschillende kwaliteiten, behoeften en wensen. Oudere medewerkers zijn doorgaans doorgewinterd, jongere medewerkers zijn meestal digitaal vaardig. Medewerkers met ervaringskennis of -deskundigheid brengen hun eigen unieke kennis mee. Sommige mensen werken een leven lang bij Dimence en zijn zo een deel van ons collectieve geheugen. Anderen wisselen vaker van werkomgeving en brengen ons daarmee nieuwe kennis en inzichten. En het scala aan variatie onder ons is nog veel kleurrijker. We zoeken bewust naar zo veel mogelijk variatie in medewerkers, want daarmee verrijken we onze gezamenlijke blik en de hulp die we kunnen bieden.

De bestuurder houdt een warm pleidooi om op een andere manier naar huidige en toekomstige medewerkers te kijken. Het hoeft niet altijd alleen te draaien om welke papieren iemand heeft of hoeveel jaar werkervaring. Het gaat juist ook om de unieke bijdrage die iemand kan leveren; aan het team, aan de zorg of aan de cultuur. We zijn geneigd te gaan voor 'meer van hetzelfde', terwijl juist andere geluiden en nieuwe inzichten ons verder helpen.

We letten op werkplezier voor alle medewerkers: doen waar je goed in bent, wat bij je past, balans tussen routine en nieuwe werkzaamheden, tussen uitdaging en stabiliteit, ruimte voor persoonlijk leiderschap, invloed op keuzes en besluiten. Leidinggevendenden hebben oog voor de mentale gezondheid van medewerkers. Zij zien het belang ervan in dat je je eigen persoonlijkheid en emoties in mag zetten. Dat is goed voor het moreel en het contact met patiënten, naasten en collega's. Zo kunnen we bevlogen ons werk doen.

We hebben aandacht voor iedere fase in je loopbaan, of je nu net bij Dimence bent gestart, langdurig bij een team werkt of van plek binnen de organisatie wisselt. Dat leidt tot een succesvolle professionele en persoonlijke ontwikkeling.

Door overbelasting van huidige medewerkers te voorkomen, nieuwe mensen en (digitale) kennis binnen te halen, pakken we het personeelstekort aan. Ook dit draagt bij aan ons werkplezier.

De Verpleeg- en Verzorgingshuizen & Thuiszorg (VVT), de Verstandelijk Gehandicaptenzorg (VG) en de ggz bieden gezamenlijke opleidingsplaatsen aan. Mensen die graag in de zorg willen werken, lopen stages binnen alle verschillende sectoren. Dit helpt om mensen te binden aan en te behouden voor de zorg.

Duurzaamheid staat voor integer handelen, met respect voor mens, natuur en cultuur. Het is een breed begrip en biedt ook kansen om mentale veerkracht te vergroten. De komende jaren gaan we hier verder handen en voeten aan gaan geven. In ieder geval door werk te maken van de ontwikkeling van talenten en aandacht te geven aan een goed evenwicht tussen werk en privé.

Daarmee stimuleren we de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. We maken het voor medewerkers makkelijk om flexibel te werken: meer thuis en meer digitaal. Daarmee slaan we vele vliegen in één klap: een betere balans tussen werk en privé, het bespaart tijd en kosten, en spaart het klimaat. Het is niet in steen gebeiteld: niet iedereen woont in een situatie waarin je makkelijk thuis kan werken. Of het werk leent zich er niet voor. De scheiding tussen werk en privé vervaagt, maar het blijft wel een eigen keuze in hoeverre je gebruik wilt maken van de geboden mogelijkheden. Tegelijkertijd zorgen we voor meer ontmoetingsruimten, zodat mensen kunnen blijven verbinden, brainstormen en uitwisselen.

Ik heb met mijn leidinggevende afgesproken dat ik drie vaste dagen per week werk. Daarbovenop een aantal uur die ik zelf kan plannen. Die werk ik op de tijd dat het mij goed uitkomt of wanneer het handig is voor het werk. Zo heb ik een mooie mix van vrijheid voor mijzelf en flexibiliteit om te werken op de momenten dat dat nodig is.

We zorgen voor energiebesparing binnen onze gebouwen en bij alles dat we inkopen. Met dit alles dragen we bij aan een gezonde leef- en werkomgeving en een duurzame samenleving.

Zo zorgen we samen voor een prettige en veilige werkomgeving, waarin we ons gesteund voelen en in onze kracht staan. Dit leidt tot werkplezier en de overtuiging dat we samen het goede kunnen doen.

7 Zorgrebellen

We moedigen aanjagers van positieve veranderingen aan. Medewerkers die niet bang zijn om de huidige realiteit te bevragen. Mensen die denken in mogelijkheden en de ruimte pakken binnen wat er wél kan. Medewerkers die het doel en de overtuigingen van Dimence uitdragen en ernaar handelen, zowel binnen als buiten de organisatie.



Als zorgrebel creëer je een omgeving waarin je goede zorg kunt verlenen, terwijl je volledig verbonden bent met Dimence. Je legt je niet vanzelfsprekend bij de regels neer en laat je niet dwingen dingen te doen die je niet zinvol vindt of die tegen je professionele identiteit

ingaan. Je durft te knokken, bent creatief en verschuilt je niet achter waarheden en protocollen. Je neemt zelf verantwoordelijkheid. Met je eigen geweten. Daarbij heb je steeds het belang van de mensen die we behandelen voor ogen, niet je eigen belang of dat van de organisatie.

Zorgrebellen zoeken een balans door zowel ruimte te creëren als deze ruimte op een verantwoorde manier in te vullen. Het zijn dus niet zomaar 'eigenwijze professionals' die weigeren zich aan regels te houden en zich daarbij op hun professionele autonomie beroepen. Het zijn ook geen mensen die hun rug keren naar de organisatie, maar er juist betrokken deel van uitmaken, zij het dat ze de grenzen van de organisatie wel oprekken.

Een vrouw is in behandeling bij Mindfit en dat gaat goed. Er mist helaas een psychiater om medicatie voor te schrijven en haar daarbij te begeleiden. Om dit op te lossen, stelt haar behandelaar voor de behandeling over te dragen aan een FACT-team. Het grote nadeel daarvan is dat ze het goede contact met haar huidige behandelaar moet afbreken en met iemand anders opnieuw moet starten. Ze overweegt daarom om haar behandeling te stoppen. Daarop besluiten de patiënt, Mindfit en Dimence dat zij in behandeling blijft bij Mindfit en dat een psychiater van Dimence ingezet wordt voor de medicatie. We weten op voorhand niet precies hoe dit zal gaan lopen, maar we gaan het gewoon doen. En als het goed werkt, gaan we het vaker doen.

Het doel is om maximaal te profiteren van goede, nieuwe ideeën en inzichten, die we kunnen gebruiken om mentale gezondheid te versterken en de kwaliteit van ons werk te verhogen.

Het gaat er niet om dat we alles wat we hebben overboord gooien. Beleid, regels of afspraken zijn niet per se slecht of belemmerend. Ze bieden ook houvast en zijn een basis waarop gebouwd kan worden. Het gaat erom dat we er kritisch naar kijken en beoordelen of het helpend is. En dat we voor onszelf en met elkaar een afweging maken tussen verschillende waarden op basis waarvan we onze besluiten nemen en ons doen en laten bepalen.

Om als zorgrebel een optimistische, verfrissende en zinvolle bijdrage te kunnen leveren, zijn leidinggevenden cruciaal. Zij geven het vertrouwen dat je kop er niet wordt afgehakt wanneer je een nieuw of ander geluid laat horen. Maar dat je erover kunt praten en uit mag proberen.

Van leidinggevenden vragen we om gedurfde leiders te zijn. Leiders die leiden vanuit hun hart en gezond verstand, die mensen vrijlaten zelf na te denken. Ze moedigen het uitproberen van nieuwe wegen aan, zolang het een helder en overtuigend doel heeft. En helpen zo nodig om barrières te slechten. Deze leiders geven en vragen verantwoordelijkheid, houden het doel om mentale gezondheid te versterken levend en geven het goede voorbeeld. Ze laten blijken dat zorgrebellens gewaardeerd worden om hun kijk en inbreng.

De specifieke aanpak die ooit gekozen is binnen het Specialistisch Centrum Ontwikkelingsstoornissen bleek helaas geen succesvolle. Er waren enorme wachtlijsten, regelmatig incidenten en veel medewerkers vertrokken.

De nieuwe teamleider zorg had het lef om opnieuw na te denken over de bedoeling. Welke patiënten willen we behandelen en hoe? Hoe nemen we de tijd om deze verandering ook echt met elkaar goed in te vullen? Er volgde een nieuwe start. Dit betekende tijdelijke sluiting van de helft van de afdeling, een aanmeldstop én ondertussen de visie uitwerken en medewerkers scholen. Nu, een jaar later, staat er een afdeling met consistent en innovatief behandelbeleid.

Met weer een enorme landelijke vraag, waar we innovatief mee omgaan in de pilot 'geleide instroom'.

Naar buiten toe treedt Dimence ook op als zorgrebel: wanneer we van mening zijn dat landelijk beleid beter kan, zoeken we naar gelijkgestemden om samen mee op te trekken en in discussie te gaan met landelijke partners. Zo creëren we ook mede de tijdgeest.

Alle medewerkers kunnen zich vrij voelen om de zorgrebel in zichzelf wakker te maken. We nodigen iedereen hiertoe uit. En bieden ondersteuning waar mogelijk in de vorm van nieuwe technologie, aanmoediging en een welwillend oor voor nieuwe ideeën.

8 Samenvatting van onze koers

- We versterken een **mentaal veerkrachtige** samenleving, waarin iedereen zich gezien voelt en mee kan doen.
- We **werken samen** met patiënten, naasten en iedereen die kan bijdragen aan **herstel vanaf dag 1**.
- We vormen een team, ieder met zijn **eigen (ervarings)deskundigheid**.
- Echt **menselijk contact, digitaal en live** is onze kracht, ook en juist als het moeilijk is.
- We voelen ons vrij om elke dag **te leren en te verbeteren**, zo nodig op **onorthodoxe wijze**.
- **Vertrouwen** in onszelf en elkaar geeft ons **kracht en werkplezier**.
- Met oog voor **duurzaamheid** zorgen we goed voor onszelf en de wereld om ons heen.
- Als **zorgrebel** jagen we **positieve veranderingen** aan.

In het mozaïek van mentale gezondheid levert ieders steentje een unieke bijdrage.

9 Koers houden

Dit is onze strategische koers voor de komende jaren. Het geeft richting en ruimte om het gedurende de weg samen verder invulling en vorm te geven. We gebruiken deze koers om te toetsen of we op de juiste weg zijn in ons dagelijks werk, in de samenwerking met anderen en bij het uitwerken van nieuwe ontwikkelingen. We kijken steeds goed of wat er gebeurt nog bijdraagt aan ons doel om mentale gezondheid te versterken.

Om te helpen onze koers waar te maken, formuleren we een aantal leidende principes voor ons denken en doen:

- *Maatwerk voorop*: mensen kunnen alleen herstellen en sterker worden als de behandeling aansluit bij hun specifieke situatie, behoeften en wensen. Teams hebben mandaat om te doen wat goed is voor iedere patiënt en in iedere situatie.
- *Mentale gezondheid versterken is ieders doel*: het werk van zorg- en ondersteunende medewerkers draagt bij aan een zo goed mogelijke behandeling. Iedereen stelt het eigen werk in het teken van deze bedoeling.
- *Wie het weet, mag het zeggen*: we komen samen tot beslissingen, waarbij goede inzichten en ideeën van eenieder meetellen.
- *Leren en verbeteren*: we praten met patiënten, naasten, medewerkers en samenwerkingspartners om te weten of we op de goede weg zijn en resultaten boeken. Zo leren we wat we morgen beter kunnen doen.

Samen met de Cliëntenraad, de Ondernemersraad en de Adviesraad Naasten ontwikkelen we een gezamenlijke visie op hoe we sturing geven aan Dimence. Deze visie zal passen bij onze koers en op basis van bovenstaande uitgangspunten verder gestalte krijgen.

Bijlage 1 Bronnen en inspiratie

[Alleen-samen-komen-we-hier-ook-mentaal-doorheen](#)

Beekman, A. (2017). *Top GGz: Waarde, waarom, voor wie en waarheen (presentatie)*. Amsterdam: VUmc en GGZinGeest.

Boxtel, H. (2020). *Opdracht Leiderschapsontwikkeling aan themagroep Organisatieontwikkeling*. Deventer: Dimence Groep.

Bregman, R. (2019). *De meeste mensen deugen*. Amsterdam: de Correspondent.

[Camh.ca/en/driving-change/about-camh/one-camh-strategic-plan-2020-2023](https://www.camh.ca/en/driving-change/about-camh/one-camh-strategic-plan-2020-2023)

Campbell, M.M. (2017). *Put mental health first* (internetcampagne). [Our.actionstation.org.nz/petitions/mental-health-matters-1](https://www.ouractionstation.org.nz/petitions/mental-health-matters-1)

Cartigny, C. e.a. (2020). *Bevlogen medewerkers binnen Dimence Groep "die werk maken van plezier!"*. Deventer: Dimence Groep - Themagroep Vitaliteit HRM&D

[CBS.nl/nl-nl/nieuws/2020/24/zorguitgaven-stegen-in-2019-met-5-2-procent](https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/24/zorguitgaven-stegen-in-2019-met-5-2-procent)

[Corporate-rebels.com](https://www.corporate-rebels.com)

[Dejuistezorgopdejuistepiek.nl/regio-beelden](https://dejuistezorgopdejuistepiek.nl/regio-beelden)

[Denederlandseggz.nl/nieuws/2020/plannen-voor-een-betere-ggz](https://denederlandseggz.nl/nieuws/2020/plannen-voor-een-betere-ggz)

[Denederlandseggz.nl/waardenetwerken](https://denederlandseggz.nl/waardenetwerken)

[Denkacademie.nl/nieuws/nieuw-denktank-mentale-voortgang/](https://denkacademie.nl/nieuws/nieuw-denktank-mentale-voortgang)

[Denktank Mentale Vooruitgang](https://denktankmentalevoortgang.nl)

Derksen, R. e.a. (2019). *Toekomstbestendig organiseren*. Amsterdam: Management Impact. Boom Uitgevers

[Drie-redenen-om-te-investeren-in-klantbeleving-in-de-zorg/](#)

[Ethicsmanagement.info](https://ethicsmanagement.info)

Government of Ireland (2020). *Sharing the Vision: A Mental Health Policy for Everyone*, Dublin: Department of Health.

Handboek Excellente Zorg (2019). Utrecht: V&VN.

[Hoe-komen-we-van-deugden-tot-daden-kees-kraaijeveld](#)

HR Themagroep Professionele Identiteit & Leren (2020). *Wat is Professionele Identiteit* (presentatie), Deventer: Dimence Groep.

[Improving mental health in the workplace](#) (2017). The Lancet. Londen: Elsevier Inc.

[Jongegeesten.nl/generaties](https://jongegeesten.nl/generaties)

Kolk, A. van e.a. (2020). *Doorlopende lijn van meedoen naar een betaalde baan*. Deventer: Dimence Groep

Kraaijeveld, K. e.a. (2021). *Mentale vooruitgang*. Amsterdam: Argumentenfabriek

Kremer, J. (2018). *De nieuwe kwaliteit (presentatie)*. Nijmegen: Kwaliteitsraad Zorginstituut Nederland, RVS & Radboud UMC.

Landelijke monitor ambulantisering en hervorming langdurige ggz (2016). Utrecht: Trimbos-instituut.

Lenssen, J. e.a. (2019). *Rebellen in de zorg* (presentatie). Deventer: Dimence.

Lokkerbol, J. e.a. (2016). *Rendeert zorgonderzoek in de GGZ?* Centrum Economische Evaluatie. Utrecht: Trimbos-instituut.

[Managementimpact.nl/artikel/toekomstbestendig-organiseren](https://managementimpact.nl/artikel/toekomstbestendig-organiseren)

Marmot, M. e.a. (2010). *Fair Society, Healthy Lives*, Londen: Department of Epidemiology and Public Health.

[Medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/complexiteit-is-juist-de-schoonheid-van-ons-vak.htm](https://medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/complexiteit-is-juist-de-schoonheid-van-ons-vak.htm)

Mental Health Policy Commission (2018). *Investing in a resilient generation*. Birmingham: University of Birmingham.

[Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2](https://netherlandsmentalhealthsurveyandincidencestudy-2.com) (NEMESIS-2). Utrecht: Trimbos-instituut.

Pomp, M. (2017). *Investeren in preventieve GGZ: wat levert het op voor individu en samenleving? Verkenning en afbakening: uitkomsten van een quick scan*, Economische beleidsanalyse.

Porter, M. e.a. (2011). *Creating Shared Value*, Harvard Business Review. Brighton: Harvard Business Publishing.

Ritchie, H. e.a. (2018). *Mental Health*. Oxford: [Ourworldindata.org](https://ourworldindata.org)

[Rivm.nl/nieuws/ruim-25-miljard-in-2017-uitgegeven-aan-psychische-aandoeningen](https://rivm.nl/nieuws/ruim-25-miljard-in-2017-uitgegeven-aan-psychische-aandoeningen)

Ruijters, M. e.a. (2015). *Je binnenste buiten*. Amsterdam: Management Impact. Boom Uitgevers

RVS (2020). *De derde levensfase: het geschenk van de eeuw*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

[samen sterk zonder stigma](https://www.samensterk.nl)

Sartorius, N. (2020). *Stigma of mental illness and mental health professionals* (webinar). Samen Sterk Dutch Anti-Stigma Organisation & Dutch International Mental Health Hub.

Scheepers, F. (2021). *Mensen zijn ingewikkeld*. Amsterdam: De Arbeidspers.

Senge, P. (2010). *De vijfde discipline*. Schiedam: Scriptum.

Smaling, P. e.a. (2018). Startnotitie duurzaamheid. Deventer: Dimence Groep

Strategische koers 2017-2020: Samen werken aan een beter leven. (2017) Deventer: Dimence
thubble.nl

Traversari, R. (2019). *Sectorale routekaart Care en Cure* (Presentatie), Den Haag: TNO.

trimbos.nl/kennis/cijfers/psychische-gezondheid-ggz

Victoria Burden of Disease Study (2005). Melbourne: Public Health Group

volksgezondheidszorg.info/onderwerp/kosten-van-ziekten/infographic

vriendendienstendeventer.nl

Weggelaar-Jansen, J. et al. (2015) *Kwaliteitsverbetering opleidingsziekenhuis blijkt maatwerk: Structuur organisatie is bepalend.* Boardroom ZORG. Rotterdam: HSMO.

Wel, B. van e.a. (2020). *Principes van inrichting van zorg bij Dimence.* Deventer: Dimence

WHO (2001). *The World Health Report 2001.* Geneve: WHO.

WHO (2011). *Mental Health Atlas.* Geneve: WHO.

WHO (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the sustainable development goals.* Geneve: WHO.

WHO (2018). *Mental health: strengthening our response.* Geneve: WHO.

WHO (2019). *Special Initiative for Mental Health (2019-2023).* Geneve: WHO.

Wiig, S. e.a. (2014). *Talking about quality: Exploring how 'quality' is conceptualized in European hospitals and healthcare systems.* Stavanger: BMC Health Services Research

windesheim.nl/over-windesheim/onze-missie-en-ambities

wolvesandbirds.nl

Bijlage 2 Lijst met afkortingen

ACT	Assertive Community Treatment
CAMH	Centre for Addiction and Mental Health
DBC	Diagnose BehandelCombinatie
Ggz	Geestelijke gezondheidszorg
IHT	Intensive Home Treatment
IPS	Individuele Plaatsing en Steun
LGGZ	Langdurige geestelijke gezondheidszorg
MHCC	Mental Health Commission of Canada
RIBW	Regionale Instelling Beschermd Wonen
RVS	Raad Volksgezondheid & Samenleving
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
Sggz	Specialistische geestelijke gezondheidszorg
SOLK & SSS	Somatisch Onverklaarde Lichamelijke Klachten & Somatische SymptoomStoornis
VVT	Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg
VG	Verstandelijk Gehandicaptenzorg
WLZ	Wet Langdurige Zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning