

DITSMI bij Lentis: Hoe wij grip op het DIB kregen

Lianne Sanders, senior onderzoeker

Tim van Brouwershaven, junior onderzoeker

Namens Marjolein Helleman (hoofdprojectleider), Lisette van der Meer, Charlotte Wunderink, Ina Berg en met dank aan Rik Poelarends, Roelien Anne van Vaals, secretariaat LZ&W, Willeke Kauw en Tiny Mink



Lentis Langdurige Zorg & Wonen



Vorbereitung

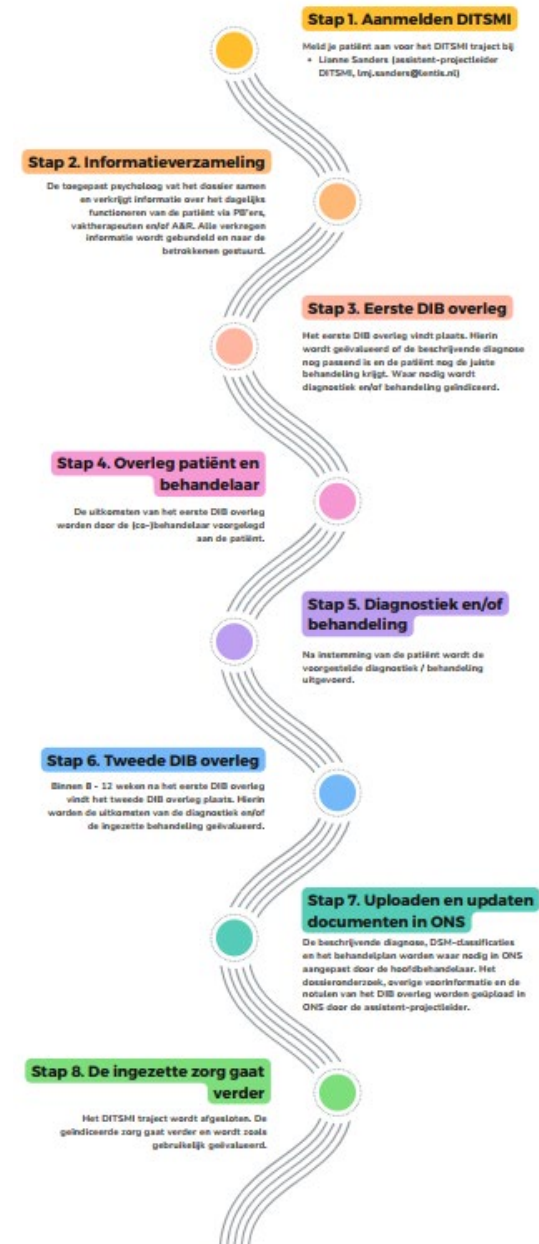
- Doel: DITSMI in de werkprocessen voor nieuwe en bestaande clten
- Nieuwe clten: triage - intake - ROM - ZAG - DIB - diagnostisch onderzoek en/of behandeling - DIB - vervolg
- Echter: stroomlijnen tussen afdelingen en herstructurering cluster vertragen proces
- Focus op bestaande clten



Grip op het DIB

- Bestaande clien
- Proces: learning by doing
- ROM
- Neuropsychologische formatie
- DITSMI behandeld als goede zorg

DITSMI in beeld



Start

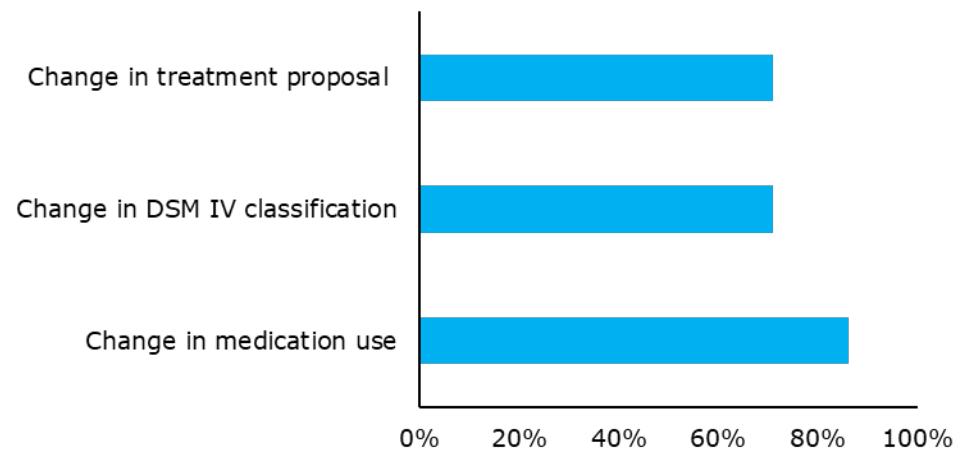
- Wanneer begonnen?
- Hoe ging het eerste DIB?
- Welke positieve dingen vielen op?
- Waar liepen we tegenaan?
- Aanpassingen gemaakt onderweg (bijvoorbeeld het DIB formulier)



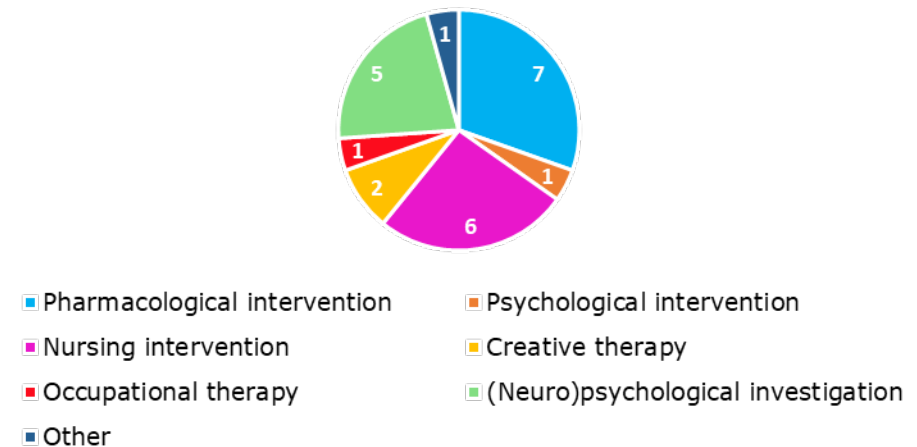
Tot nu toe

- 14 personen (53 ± 12 jaar oud; 3 vrouwen; 34 ± 13 jaar in zorg; 64% classificatie schizofrenie/schizo-affectief; ~10 medicijnen)

Changes after DITSMI for % service users

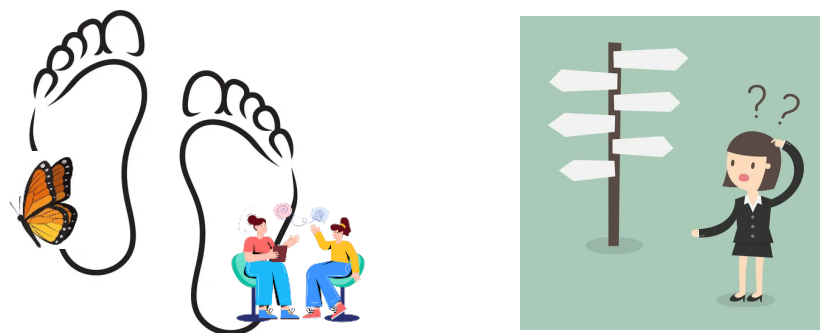


Treatment proposals per area for #service users



Wat hielp en wat hinderde?

- Helpend: projectleider – behandelaar rol; ondersteuning vanuit onderzoek en team werkprocessen; draagvlak onder management en teams; positieve reacties



- Hinderend: organisatie cluster en onvoldoende duidelijk wat er praktisch moest gebeuren → bundelen implementatiemiddelen en overzicht werkproces

Toekomst

- Verder met DITSMI
- DITSMI bij opname
- Data bundelen

