

GGZ in de wijk

De eerste resultaten van gebiedsgericht werken aan herstel

Danine van Rijswijk - junior onderzoeker, Altrecht
 Wilma Swildens - senior onderzoeker, Altrecht
 Psychosecongres Phrenos, Zwolle, 22 november 2018



Gebiedsgericht werken aan herstel

- 'Over de Brug': geestelijke gezondheidszorg moet niet alleen bijdragen aan herstel van symptomen, maar ook aan maatschappelijke rehabilitatie en persoonlijk herstel.
- Aanbevelingen:
 - Ontwikkel een integrale wijkgerichte benadering
 - Goede samenwerking wijkteam in begeleiding en benadering
 - Afstemming wijk en regio
 - Toegankelijke zorg voor complexe problematiek
- Regionaal Plan van Aanpak Utrecht



2

Gebiedsteams Utrecht



Aparte organisaties → functioneren als netwerkteams

- Gebruik maken van elkaars expertise
- Betere afstemming van de zorg van verschillende instellingen
- Snel afschalen en opschalen van GGZ zorg
- Integraal team zorgt voor hulp op meerdere levensgebieden
- Bereiken van cliënten die een drempel ervaren



3

Onderzoek in de proeftuinen

- Drie proeftuinen:
 - Utrecht, wijk Lunetten. Start september 2016.
 - Utrecht, wijk Overvecht. Herstart januari 2017.
 - Zeist, wijk West/Vollenhoven. Start september 2016.



Opzet gebiedsteams:

- Utrecht: Team met diverse hulpverleners
- Zeist: Netwerkmodel + casusoverleg

Vergelijken van gebiedsteams met 6 FACT teams in Zeist en Utrecht



4

Onderzoeksvragen & methoden:

Onderzoeksvragen:

1. Wat zijn de uitkomsten voor herstel (persoonlijk, functioneel & symptomatisch) voor cliënten?
2. Hoe wordt het gebiedsgericht werken door cliënten (en familie) ervaren?

Beschrijvend Longitudinaal onderzoek, mixed methods:

- Kwantitatieve data: Routine Outcome Monitoring (ROM) & gegevens over zorggebruik
- Kwalitatieve data: Interviews met patiënten (en naasten) over ervaring met gebiedsgericht werken

Tussentijdse resultaten!



5

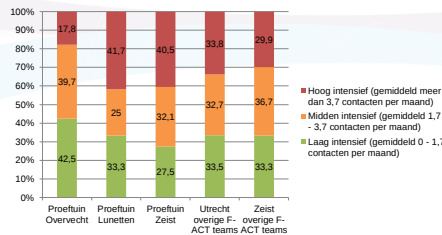
Patiënten kenmerken

Kenmerken	Proeftuinen (n = 265) Lunetten (n = 60) Overvecht (n = 74) Zeist (n = 131)	Overige F-ACT (n = 849) F-ACT teams Zeist (n = 177) F-ACT teams Utrecht (n = 672)
Gemiddeld leeftijd (SD)	44 (10,7)	43 (10,6)
Man (%)	68,8%	65,1%
Psychotische aandoening (%)	82,4%	81,3%
Beschermde/begeleid wonen (%)	29,8%	19,2%*
Ongehuwd (%)	84,8%	85,6%
Werkend, waarvan betaald (%)	35,7% en 11,7%	35,1% en 13,3%



6

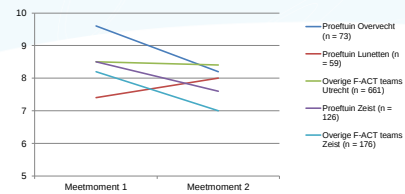
Intensiteit van direct contact met hulpverleners



- In Overvecht maar een klein percentage van de patiënten hoog intensief in vergelijking met overige groepen.
- Andere manier van hiernaar kijken → ANOVA: In proeftuin Overvecht significant lager gemiddeld aantal directe contacten per maand dan in Lunetten ($p < 0.018^*$)

7

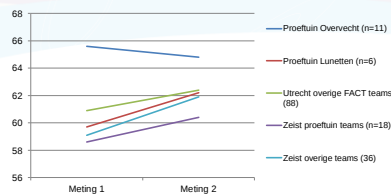
Beperkingen in functioneren Health of Nation Outcome (HoNOS, range 0 - 48)



- Patiënten ervaren over tijd significant minder beperkingen in functioneren, behalve in Lunetten.
- Lunetten bij meting 1 al laag niveau van beperkingen, dus minder mogelijkheid tot verbetering.



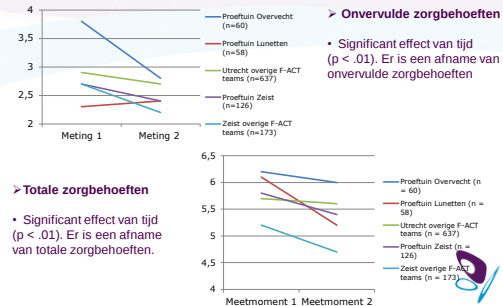
Kwaliteit van Leven MANSA (range 0 – 100)



- Relatief laag niveau kwaliteit van leven in alle groepen
- Lichte, maar niet significante verbetering van kwaliteit van leven
- Geen verschil tussen de proeftuinen en overige F-FACT teams in Utrecht en Zeist

9

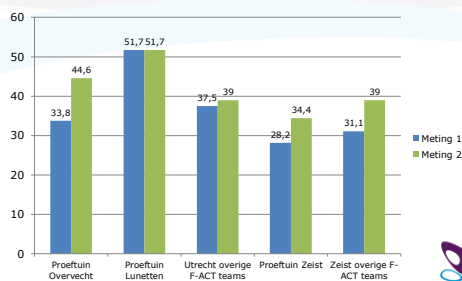
Onvervulde en totale zorgbehoeften CANSAS



- Significant effect van tijd ($p < .01$). Er is een afname van totale zorgbehoeften.

10

Symptomatische Remissie: percentage patiënten in remissie



11

Participatie

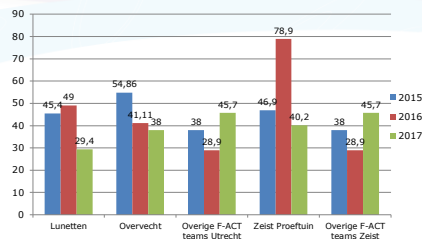
- Geen significante verbetering in percentage cliënten met (vrijwilligers)werk in de proeftuinen
- ✓ Wel kleine successen
- Bijvoorbeeld in Overvecht 16 trajecten IPS gestart, waarvan 44% met succes naar betaald werk



12

Opnamedagen

Gemiddeld aantal opnamedagen per opgenomen cliënt



Aantal opgenomen cliënten

Proeftuinen n = 75 vs. Overige F-ACT teams n = 236

13

Ervaringen van cliënten

Grotere toegankelijkheid

"Dat het wijkbureau er is geeft me een fijn gevoel, er is altijd wel iemand waar ik terecht kan. En ze hebben lekkere koffie"

Gevoel van veiligheid

"Ik maak nu minder gebruik van een Bed op Recept, omdat ik weet dat ze in de buurt zijn."

Een bredere/integrale aanpak

"Ik denk dat ze op alle vlakken proberen te helpen. Dat werd voorheen ook wel gedaan maar op een andere manier, meer uit elkaar"

Tegen gaan van versplintering?

"Er zijn zoveel verschillende instellingen in de wijk, ik weet niet altijd bij wie ik moet zijn"

14

Samengevat

- Afname van beperkingen in functioneren, afname onvervulde en totale zorgbehoeften
- Kwaliteit van leven neemt over het algemeen toe, maar gering
- Bij cliënten in de proeftuinen veranderde dit ongeveer evenveel als in de overige F-ACT teams.
- De gemiddeld aantal opnamedagen nam in de proeftuinen af
- Interviews duiden op betere vangnet functie en meer integrale aanpak
- 2018 wordt nog geanalyseerd! Wordt vervolgd.....

15

• <https://www.kenniscentrumphrenos.nl/diensten/congressen/14de-psychosecongres-participatie-is-een-mensenrecht-participatie-is-therapie/>

• <https://www.kenniscentrumphrenos.nl/wp-content/uploads/2018/11/3-PS-3-Onderzoekspresentaties-1-5.pdf>

• **Contactadres :**

- Altrecht Zorgmonitor
- Dr. Wilma Swildens Senior Onderzoeker, Lector Interprofessionele Zorg in de GGZ
- Lange Nieuwstraat 119 3512PG Utrecht
- tel: 030-2308865 e-mail: w.swildens@altrecht.nl

16