

| | |
|-------------------|---|
| Postprint Version | 1.0 |
| Journal website | http://mijn.bsl.nl/mijn-bsl/tijdschriften/12428---denkbeeld/671108.html |
| Pubmed link | |
| DOI | |

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

De kunst van case management: Tien succesfactoren volgens mantelzorgers

JACOMINE DE LANGE, ELINE DEUSING, JOSÉ PEETERS, ANNEKE FRANCKE EN ANNE MARGRIET POT

‘Twee weken na de diagnose dementie van mijn moeder kreeg mijn vader een herseninfarct. Toen had ik er plotseling twee om voor te zorgen, het begin van een kleine hel die vier maanden duurde. De casemanager heeft me er toen bovenop geholpen. Zij heeft alles voor ons geregeld, ik kan haar overal voor bellen. Dankzij haar heb ik mijn eigen leven terug en kan ik gewoon nog twee halve dagen blijven werken.’

Dit citaat van een dochter van een vrouw met dementie wekt de indruk dat casemanagement een wondermiddel is. Maar is iedere cliënt zo enthousiast? Een groot landelijk onderzoek naar casemanagement van het Trimbos-instituut en het NIVEL kan meer licht werpen op die vraag. Meer dan 500 mantelzorgers uit dertien regio's vulden voor dit onderzoek tweemaal een reeks vragenlijsten in: net nadat ze met een casemanager te maken kregen en een jaar later. Daarnaast waren er focusgroepen waarin 74 mantelzorgers over hun ervaringen konden vertellen en hebben bijna honderd professionals (casemanagers, huisartsen, verpleegkundigen en specialisten ouderenzorg) meegedaan aan een online versie van dergelijke groepen. Over het algemeen zijn mantelzorgers tevreden over casemanagement (gemiddeld geven zij hun casemanager een 'acht'). Het gevoel bij iemand terecht te kunnen blijkt toe te nemen en er is minder eenzaamheid. Een jaar na de start van het casemanagement blijken mantelzorgers bovendien beter geïnformeerd over zorg- en ondersteuningsmogelijkheden en over de verschijnselen van dementie. Ook kunnen ze beter omgaan met tegenwerking, angst, boosheid en verwardheid van hun naaste. Het beroep dat men op zorg doet verandert eveneens: na één jaar gaan de mantelzorgers minder vaak ongepland en acuut naar de huisarts en maken zij vaker gebruik van thuiszorgen dagopvang.

De mantelzorgers in de focusgroepen noemden als grootste succes van casemanagement dat de casemanager tijdig de zorg in gang weet te zetten. Mensen met dementie en mantelzorgers zijn nogal eens terughoudend om hulp te vragen. Ze vinden het nog niet nodig of hebben er een hekel aan om afhankelijk te zijn. Door dat uitstel raken zij echter eerder overbelast of belanden zij eerder in een crisissituatie. Casemanagers weten hoe belangrijk het is dat mantelzorgers de zorg volhouden en dat het daarvoor nodig is tijdig hulp in te schakelen. Waar andere zorgverleners vaak

afhaken als een cliënt geen hulp wil, proberen casemanagers zo iemand juist te motiveren of over te halen toch hulp te accepteren.

RAMEN OPEN

‘Je krijgt te horen dat je vrouw Alzheimer heeft. Je wereld wordt beperkt, de deuren slaan dicht. En je wilt met die hele buitenwereld niks meer te maken hebben. Dan is het wel prettig dat er iemand is die de ramen en de deuren opent.’

Daar komt bij dat casemanagers de weg kennen en korte lijnen hebben met andere hulpverleners in het zorgnetwerk. Daardoor kunnen ze sneller iets regelen dan mantelzorgers.

‘Hoe vaak mijn man en ik voor mijn schoonvader een aantal jaren geleden niet met het CIZ gebeld hebben. Uren, hele vrije dagen aan de telefoon! Nu hoef ik alleen maar met de casemanager te bellen en vervolgens neemt zij gericht contact op. Zij kan wel de weg in dat doolhof vinden.’

De casemanager is bij uitstek deskundig op het gebied van dementie, zeggen de mantelzorgers in de focusgroepen, en kan op basis hiervan passende zorg bieden en goed advies geven, bijvoorbeeld over de omgang met de persoon met dementie. Daarnaast zorgt de casemanager ervoor dat verschillende hulpverleners met elkaar en de mantelzorger om de tafel gaan zitten om de zorg voor de persoon met dementie op elkaar af te stemmen. Casemanagement biedt hierdoor ook andere hulpverleners duidelijkheid: zij weten waar zij hun cliënten kunnen aanmelden of met wie ze even kunnen overleggen zonder de persoon met dementie en diens mantelzorger daarmee te belasten.

Verder vinden mantelzorgers het positief dat zij in de persoon van de casemanager één laagdrempelig en vast aanspreekpunt hebben in de zorg voor hun naaste: als er extra zorg nodig is, wordt de mantelzorger niet meer van het kastje naar de muur gestuurd. Doordat de casemanager al zo vroeg in het zorgproces betrokken wordt, is er tijd om vertrouwen op te bouwen met cliënten en mantelzorgers.

Belangrijk is ook dat de casemanager niet alleen aandacht heeft voor de persoon met dementie, maar ook voor de mantelzorger. Die wil of kan vaak zijn familie of vrienden niet met zijn problemen belasten en dan is het goed dat er een casemanager is die een oogje in het zeil houdt en tijdig kan ingrijpen als de mantelzorger overbelast dreigt te raken.

MEER AFSTAND

Dat een casemanager meer afstand heeft tot de situatie vinden mantelzorgers ook een sterk punt van casemanagement. In tegenstelling tot de persoonlijke betrokkenheid van waaruit de mantelzorgers handelen, opereert de casemanager vooral vanuit professionele deskundigheid.

‘Bij het verlenen van hulp ga je uit van je gevoel of van de adviezen van mensen in je naaste omgeving. Maar die doen dat ook vaak op het gevoel. Zo’n casemanager heeft een professionele blik en de mogelijkheden om vanuit die kennis mee te denken.’

Kinderen of andere familieleden hebben soms moeite om de dementie van hun naaste te aanvaarden of vinden het moeilijk om met de persoon met dementie om te gaan. De onafhankelijke blik van de casemanager is dan een meerwaarde. Ook de persoon

met dementie ervaart de casemanager als ‘betrokken buitenstaander’ en vertelt deze daardoor dikwijls andere dingen dan hetgeen hij tegen de mantelzorger zegt. Ten slotte neemt de persoon met dementie vaak meer van de casemanager aan. Hierdoor hoeft de mantelzorger minder de strijd met de persoon met dementie aan te gaan.

Casemanager op bezoek bij ouder echtpaar. cliënten zijn zeer tevreden over wat casemanagement bij dementie kan betekenen.

‘Mijn man luistert beter naar haar dan naar mij. Ik berg hem op in de dagopvang, zegt hij, maar zij komt met goede bedoelingen.’

Dankzij de aanwezigheid van een casemanager hebben mantelzorgers het gevoel dat er iemand is op wie ze terug kunnen vallen. De gedachte dat zij altijd iemand kunnen bellen is vaak al genoeg; daadwerkelijk bellen gebeurt veel minder. Ook het idee dat de casemanager er is als de mantelzorger plotseling zou wegvallen, is geruststellend

WENSEN

Blijft er dan niets meer te wensen over? Uit de online focusgroepen met professionals blijkt van wel. Zo is er op dit moment geen structurele financiering. De regionale netwerken dementie maken hierover telkens voor een jaar afspraken met de zorgkantoren. In sommige regio’s komt het geld voor casemanagement bovendien uit verschillende potjes (zorgverzekeraars, AWBZ en Wet Maatschappelijk Ondersteuning) of is er sprake van kortdurende projectfinanciering. Dat is allemaal onzeker en daardoor dreigt telkens weer te verdwijnen wat de afgelopen jaren is opgebouwd. Vanuit het perspectief van de betrokken professionals is het daarom van groot belang dat er structurele financiering voor casemanagement komt.

De samenwerking tussen casemanagers en ketenpartners verloopt soms ook niet optimaal. Weliswaar zeggen ook andere professionals dat de casemanager de samenwerking in de keten bevordert, maar ze vinden wel dat het nog beter kan. Vooral de afstemming met de huisarts laat soms te wensen over. En dat terwijl huisarts en casemanager samen juist de spil van de dementiezorg zouden moeten zijn.

De professionals uit de online focusgroepen vinden dat er goed moet worden nagedacht over de organisatorische inbedding van casemanagement. Zo kan de onafhankelijkheid in het geding komen, wanneer de casemanager onder druk wordt gezet om de cliënt alleen zorg vanuit de eigen organisatie aan te bieden.

Casemanagers moeten primair het belang van de cliënt dienen en niet dat van de organisatie, aldus de professionals. Wordt vanuit verschillende organisaties casemanagement aangeboden, dan zullen overeenkomsten en verschillen goed moeten worden omschreven zodat de cliënt de mogelijkheid krijgt een duidelijke keuze te maken. Gebeurt het vanuit een onafhankelijke stichting, dan zijn korte lijnen met de instellingen van groot belang om de zorg makkelijk en snel aan te passen aan de behoeften van de cliënt.

DUIDELIJK TAKENPAKKET

Een verbeterpunt is ook dat het takenpakket van casemanagers onduidelijk is.

Mantelzorgers en hulpverleners weten daardoor niet precies wat ze van casemanagers kunnen vragen of verwachten. Daarom vinden de geraadpleegde professionals het belangrijk samen met de beroepsvereniging voor casemanagers een

landelijk takenpakket op te stellen dat dan per regio op de daar bestaande werkwijze kan worden afgestemd. Verder is geconstateerd dat casemanagers nog weinig met bewezen effectieve interventies werken. Daaraan zou meer aandacht kunnen worden besteed. Belangrijk is wel dat in de beschrijving ruimte blijft bestaan om interventies per organisatie in te vullen. Ook individuele wensen en behoeften van cliënten moeten een plaats kunnen behouden, want daarom draait het nu juist bij casemanagement.

Nog niet iedereen weet van het bestaan van casemanagement en daardoor gebeurt het nog dat mensen niet op tijd met een casemanager in contact kunnen komen. Zo vertelde een mantelzorger dat hij bijna wanhopig aan de balie van een verpleeghuis heeft gestaan met de vraag of iemand hem kon helpen bij de omgang met zijn dementerende vrouw, terwijl in de regio casemanagement beschikbaar was. Casemanagement meer bekendheid geven kan gebeuren door huisartsen persoonlijk te bezoeken, presentaties te verzorgen op netwerkbijeenkomsten en in Alzheimer Cafés en de successen van casemanagement brede bekendheid te geven. Bijvoorbeeld via interviews in huis-aan-huisbladen, door folders te verspreiden bij poli's, huisartsen en welzijnsorganisaties of door een website over casemanagement in de regio te maken. De kunst van casemanagement is om precies aan te sluiten bij de wensen en behoeften, de mogelijkheden en de kracht van alle betrokkenen. Mantelzorgers zijn tevreden, maar er zijn nog verbeteringen mogelijk.

SUCCESFACTOREN VOLGENS MANTELZORGERS

- 1 Een casemanager weet de weg.
- 2 Een casemanager regelt de zorg tijdig en geeft niet op als iemand niet wil.
- 3 Een casemanager weet alles van dementie en hoe ermee om te gaan.
- 4 Een casemanager komt bij de mensen thuis, dus heeft goed zicht op de situatie.
- 5 Een casemanager stemt de zorg van verschillende hulpverleners op elkaar af.
- 6 Een casemanager is een laagdrempelig aanspreekpunt, gemakkelijk te mailen of te bellen.
- 7 Een casemanager is er zowel voor de persoon met dementie als voor de mantelzorger.
- 8 Een casemanager kan meedenken met belangrijke beslissingen.
- 9 Een casemanager is een onafhankelijk persoon in een familie waar de emoties hoog kunnen oplopen.
- 10 Een casemanager is iemand waarvan je weet dat je die altijd kunt bellen als je in moeilijkheden komt.

VERBETERPUNTEN VOLGENS PROFESSIONALS

1 Structurele financiering zodat alles wat is opgebouwd, kan worden geborgd.

2 Betere samenwerking tussen ketenpartners: in de diepte en de breedte.

3 Duidelijke organisatorische inbedding van casemanagement met waarborg voor onafhankelijkheid.

4 Duidelijk en meer uniform takenpakket.

5 Breder bekendheid van casemanagement bij huisartsen, andere hulpverleners en burgers.