

Postprint Version	1.0
Journal website	https://mijn.bsl.nl/denkbeeld/431626
Pubmed link	
DOI	

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

Wat vinden mantelzorgers van casemanagement? De CQ-index Casemanagement Dementie

ANKE DE VEER, JOSÉ PEETERS, CHANTAL ZUIZEWIND, ANNE MARIE PLASS EN JAN VUISTER

Mantelzorgers van mensen met dementie voelen zich bij de zorg voor hun naaste gesteund door de casemanager en hebben grote waardering voor diens werk. Maar het kan natuurlijk altijd beter. Dat blijkt uit een test met de Consumer Quality (CQ)-index Casemanagement Dementie. Deze index biedt inzicht in hoe mantelzorgers de kwaliteit van casemanagement ervaren en waar verbetering mogelijk is.

Casemanagement dementie is een relatief nieuwe zorgvorm die is bedoeld om de samenhang van de zorg voor (thuiswonende) mensen met dementie te verbeteren. En dat gedurende het hele traject van 'niet pluis' of diagnose tot opname in een zorginstelling of overlijden. Uit eerder landelijk evaluatieonderzoek van het NIVEL en het Trimbos-instituut is gebleken dat mensen die hulp van een casemanager ontvangen, minder eenzaam zijn en beter op de hoogte van ondersteuningsmogelijkheden dan degenen die geen casemanagement hebben gehad; ook hebben ze vaker voldoende uitleg over dementie gekregen. In de Zorgstandaard Dementie maakt casemanagement dan ook een belangrijk deel uit van de dementiezorg. En in de Dementiemonitor Mantelzorg is ondersteuning door een casemanager één van de drie soorten zorg/ondersteuning die mantelzorgers het liefst zeggen te willen. De vragen over casemanagement in de Dementiemonitor Mantelzorg zijn echter onderdeel van een breder scala aan vragen over mogelijke vormen van dementiezorg. De CQ-index Casemanagement Dementie (zie kader) richt zich specifiek op casemanagement en is daardoor bij uitstek geschikt om de kwaliteit ervan in kaart te brengen.

HOGE WAARDERING

De CQ-index is getest bij elf dementienetwerken. In alle gevallen bleek de kwaliteit van het casemanagement vanuit het perspectief van de mantelzorgers hoog. Van de afzonderlijke kwaliteitsaspecten zijn mantelzorgers het positiefst over het contact met de casemanager (een gemiddelde score van 3,7 op een schaal van 1 tot en met 4). Maar ook over de informatievoorziening en de ondersteuning door de casemanager en over overleg en samenwerking zijn mantelzorgers erg te spreken (gemiddelde scores van 3,4 en 3,5). De waardering voor het werk van de casemanager blijkt ook uit het cijfer dat de respondenten hiervoor geven: gemiddeld een 8,2. Dit is hoog in

vergelijking met de Dementiemonitor Mantelzorg, waar naar de waardering van de dementiezorg in het algemeen is gevraagd (en die is beoordeeld met een 7,5). Op de vraag of men de casemanager zou aanbevelen bij andere mantelzorgers antwoordden vrijwel alle respondenten (96%) dat zij dit 'zeker' of 'waarschijnlijk wel' zouden doen.

De CQ-index geeft ook inzicht in het effect van casemanagement in de optiek van mantelzorgers. Voor het merendeel van hen helpt casemanagement vooral bij het omgaan met dementie, in het bijzonder met de geheugenproblemen en gedragsveranderingen van hun naaste. Ruim driekwart (78%) van de mantelzorgers zegt de zorg voor hun naaste beter te kunnen volhouden door het casemanagement. Het merendeel (84%) denkt dat hun naaste door casemanagement langer thuis kan blijven wonen.

Mantelzorgers willen vooral dat de casemanager aandacht heeft voor wat hun naaste met dementie nodig heeft en de situatie goed inschat. Ook vinden ze het belangrijk dat ze zelf kunnen blijven beslissen over de zorg voor hun geliefde. Steun van de casemanager voor henzelf vinden ze minder belangrijk: ruim de helft (55%) gaf te kennen op dit punt geen ondersteuning nodig te hebben.

NUTTIGE INFORMATIE

Een belangrijke doelstelling van de CQ-index is om zogenoemde 'verbeterinformatie' zichtbaar te maken. Door de uitkomsten op vragen naar ervaringen met casemanagement dementie te combineren met het belang dat mantelzorgers hechten aan deze kwaliteitsaspecten, ontstaat een beeld van de onderdelen die verbetering zouden behoeven. Bijvoorbeeld dat dementienetwerken bij hun initiatieven tot kwaliteitsverbetering het best zouden kunnen focussen op uitbreiding van de ondersteuning bij wettelijke en financiële zaken en op het regelen van vervanging wanneer de casemanager er niet is. Ook de ondersteuning om hulp aan mensen in de omgeving te vragen, de zorg met andere verantwoordelijkheden te combineren en sociale contacten te onderhouden zouden vanuit het perspectief van de mantelzorger nog beter kunnen.

Door inzicht te verschaffen in wat goed gaat en wat beter kan biedt de CQ-index belangrijke informatie voor professionals in het dementienetwerk. De effecten van de verbeteringen die op basis hiervan worden ingevoerd, kunnen op hun beurt weer zichtbaar worden door bijvoorbeeld na twee jaar de index opnieuw af te nemen. Een ander sterk punt van de CQ-index is dat dementienetwerken hun resultaten kunnen vergelijken met die van andere netwerken. Ook biedt de index nuttige vergelijkingsinformatie tussen dementienetwerken voor diverse partijen in de zorg. Ketenregisseurs van dementienetwerken krijgen zo aanknopingspunten om de belangen van cliënten en mantelzorgers te behartigen. Gemeenten en zorgverzekeraars kunnen de uitkomsten gebruiken om keuzes te maken bij de inkoop van zorg en om zicht te krijgen op de wensen en ervaringen van mantelzorgers met casemanagement dementie.

KADER

Wat is de CQ-index Casemanagement Dementie?

Een CQ-index is een meetsystematiek om ervaringen in de zorg te meten vanuit kwaliteitsaspecten die cliënten belangrijk vinden. De CQ-index Casemanagement

Dementie bevat 64 vragen met een beperkt aantal antwoordmogelijkheden die inzicht geven in de volgende kwaliteitsaspecten:

Beschikbaarheid en bereikbaarheid (bijvoorbeeld: ‘Is de casemanager goed te bereiken?’).

Informatie en ondersteuning (bijvoorbeeld: ‘Informeert de casemanager u over dementie?’).

Contact en communicatie (bijvoorbeeld: ‘Heeft de casemanager aandacht voor wat u nodig heeft?’).

Overleg en samenwerking (bijvoorbeeld: ‘Houdt de casemanager de zorgverleners op de hoogte van de situatie?’).

Verder wordt mantelzorgers onder meer gevraagd de begeleiding door de casemanager een cijfer te geven en krijgt men de vraag voorgelegd of men de begeleiding zou aanbevelen bij andere mantelzorgers. Vervolgens bevat de index vijf vragen naar de effecten van casemanagement (zoals: ‘Kunt u, door het casemanagement, de zorg voor uw naaste beter volhouden?’) en worden een aantal achtergrondkenmerken gevraagd van zowel de mantelzorger als de persoon met dementie. Ten slotte zijn er nog twee open vragen: ‘Wat waardeert u het meest aan de begeleiding van de casemanager?’ en ‘Als u één ding zou kunnen veranderen in de begeleiding van de casemanager, wat zou dat dan zijn?’

Het onderzoeksrapport ‘CQ-index Casemanagement dementie. De kwaliteit van casemanagement dementie vanuit het perspectief van de mantelzorger’ is te downloaden via www.nivel.nl. De vragenlijst is als bijlage in het rapport opgenomen en is kosteloos te gebruiken.