Implementatie van casemanagement in het MDO bij ‘uitzonderlijke zorgsituaties’ van chronisch zieken in zorgregio Mortsel. Een proces evaluatie. Hoe ervaren patiënt en zijn omgeving aan de ene kant en de leden van het zorgteam aan de andere kant de meerwaarde van de inzet van de casemanager?

Haio: EVENBLIJ Martine , U.A.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: Roelant Jan

Context: De toenemende vergrijzing in Westerse landen gaat vaak gepaard met een complexe zorgnood in de laatste levensjaren. Dit weegt door op het gezondheidsaanbod, op de economische draagkracht, alsook op de draagkracht en draaglast van patiënt en zijn omgeving. Een mogelijk antwoord op deze problematiek is geïntegreerde zorg, op maat van de patiënt, met als doel de gezondheid van de algemene bevolking te verbeteren, evenals de kwaliteit van zorg voor het individu, en tegelijk de kosten per persoon omlaag te krijgen. Eén van de organisatorische modellen van geïntegreerde zorg is casemanagement. In Vlaanderen wordt de inzet van casemanagers in de thuiszorg vanuit de overheid voorzien in ‘uitzonderlijke zorgsituaties’ (complexe zorgsituaties, zorgteam in crisis, of zorgweigering), maar dit moet nog in de praktijk geïmplementeerd worden. Project MoReS (Mortselse Regionale Samenwerking) wil dit organiseren. Het project beoogt een kwaliteitsverbetering van de zorg voor chronisch zieken aan de hand van de inzet van een casemanager.

Onderzoeksvraag: Hoe ervaren de patiënt en zijn omgeving aan de ene kant, en de leden van het zorgteam aan de andere kant, de inzet van de casemanager?

Methode: Binnen MoReS werd in een kleinschalige pilootstudie het proces van casemanagement binnen het multidisciplinair overleg (MDO) bestudeerd door middel van kwalitatieve onderzoeksmethoden. Inclusie van casussen gebeurde in de periode van april 2018 tot september 2018. Bij alle aanvragen voor het organiseren van een MDO in de zorgregio Mortsel, werd door de projectcoördinator nagegaan of er aan 1 van de 3 criteria voor ‘uitzonderlijke zorgsituatie’ voldaan werd. Vervolgens werd gevraagd of iemand van het zorgteam de rol van casemanager wilde opnemen. Na de inzet van de casemanager werden semigestructureerde interviews afgenomen van patiënten, mantelzorgers, leden van het zorgteam en casemanagers om hun ervaringen rond casemanagement te bevragen. De verkregen data werden thematisch geanalyseerd.

Resultaten: In totaal werden binnen dit onderzoek 5 casussen geïncludeerd en 15 participanten geïnterviewd. We weerhielden 4 hoofdthema’s na de analyse. De rol van de casemanager werd niet op een eenduidige manier ingevuld en was sterk afhankelijk van casus tot casus. De ervaringen over de meerwaarde van de casemanager waren ook sterk uiteenlopend. De casemanagers namen deze ‘nieuwe’ rol op zich naast hun ‘eigen’ taken, wat maakt dat differentiatie tussen beide functies niet altijd duidelijk was. Onvoldoende kennis over, en training voor de nieuwe rol, gebrek aan tijd, en vragen rond relevantie van casemanagement in de casus, maakt dat het per casus sterk varieerde hoe het casemanagement als functie opgenomen werd. Waar de casemanager wel op zijn minst een deel van zijn/haar casemanagement rol had ingevuld, waren er positieve ervaringen. De patiënt had het gevoel dat er actief iets gedaan werd voor zijn/haar situatie, patiënt en mantelzorger vonden het positief dat de casemanager meehielp aan het oplossen van praktische problemen en een vertrouwenspersoon werd. Het zorgteam ervaarde soms dat hun taken door de inzet van de casemanager lichter werden, dat de casemanager een deel van de verantwoordelijkheid voor de

organisatie van de zorg overnam, dat de samenwerking gefaciliteerd werd en dat er opgevolgd werd of de gemaakte afspraken nagekomen werden. Zowel patiënt, mantelzorger als zorgverlener vond het positief dat de casemanager een centraal aanspreekpunt is.

Conclusie: Voor zowel patiënten en mantelzorgers als voor leden van het zorgteam kan de inzet van een casemanager een meerwaarde hebben. Zo heeft de functie van casemanager het potentieel om de zorg rond een thuiswonende patiënt in een moeilijke situatie te optimaliseren. Een degelijke opleiding over wat de rol van casemanager inhoudt lijkt aangewezen, alsook een training in de juiste vaardigheden. Verder lijkt het ook noodzakelijk dat er afgebakende tijd en ruimte voorzien wordt om deze taken op te nemen, zodat de potentiële meerwaarde van casemanagement tot haar recht komt.