Implementatie van casemanagement in het MDO bij ‘uitzonderlijke zorgsituaties’ van chronisch zieken in zorgregio Mortsel. Een proces evaluatie. Welke zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor het opnemen van de rol van casemanager door respectievelijk zorgbemiddelaar of de overlegcoördinator van het MDO voor personen die zich in een 'uitzonderlijke zorgsituatie' bevinden?

Haio: FRANSEN Liselotte , U.A.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: HAELDERMANS Ellen

Context: De toenemende vergrijzing waarmee we geconfronteerd worden (gepaard gaande met vaak een complexe zorgnood in de laatste levensjaren), weegt door op het huidige 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, 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 vele landen worden in specifieke situaties reeds casemanagers ingezet, die dicht bij de patiënt en het zorgteam staan en de zorg voor de hulpbehoevende patiënt thuis individualiseren en coördineren (en zo dus optimaliseren). Het inzetten van een casemanager moet in Vlaanderen nog geïmplementeerd worden. Project MoReS (Mortselse Regionale Samenwerking) wil dit organiseren en proefdraaien. Het project beoogt een kwaliteitsverbetering van de zorg voor chronisch zieken aan de hand van de inzet van een casemanager.

Onderzoeksvraag: Welke zijn belemmerende en bevorderende factoren voor het opnemen van de rol van casemanager voor personen die zich in een ‘uitzonderlijke zorgsituatie’ bevinden?

Methode: Binnen MoReS werd een kleinschalige pilootstudie opgezet. Onze bijdrage aan dit project was om een kwalitatieve procesevaluatie uit te voeren van deze studie. Door middel van kwalitatieve onderzoeksmethoden werd het proces van casemanagement binnen het MDO (multidisciplinair overleg) bestudeerd. Inclusie van casussen gebeurde in de zorgregio Mortsel in de periode van april 2018 tot september 2018. Alle aanvragen voor het organiseren van een MDO werden door de projectcoördinator verzameld. Zij ging voor elke casus na of er een casemanager ingezet moest worden. In totaal werden 5 casussen geïncludeerd in de studie. Het MDO werd telkens door 1 van beide onderzoekers bijgewoond, als observator. Ten vroegste 3 maanden na het MDO werden patiënt en/of mantelzorger en/of sommige leden van het zorgteam en de casemanager uitgenodigd voor een semigestructureerd interview om hun ervaringen rond casemanagement te bevragen. In totaal werden binnen dit onderzoek 14 interviews afgenomen, waarvan 1 dubbel-interview. Hierbij werden 3 casemanagers geïnterviewd over 4 casussen (1 persoon nam de functie van casemanager op zich in 2 casussen). De data werden thematisch geanalyseerd.

Resultaten: Er werden door de verschillende casemanagers diverse belemmerende en bevorderende factoren aangehaald voor het opnemen van de rol van casemanager. Als belemmerende factoren werden onder andere aangehaald: tijdgebrek, onvoldoende kennis rond casemanagement, patiënt/casusgebonden factoren, te veraf staan van de patiënt. Enkele van de

bevorderende factoren die werden vernoemd waren het samenwerken met bekenden, het contact met verschillende zorgverleners, de samenwerking en dus ook gedeelde verantwoordelijkheid en het gevoel als casemanager een ‘mandaat’ te krijgen om dingen te doen.

Conclusie: De functie van casemanager heeft het potentieel om de zorg rond een thuiswonende patiënt te optimaliseren. Het is wel belangrijk dat er voldoende geïnformeerd wordt wat deze rol precies inhoudt en welke taken hierbij opgenomen moeten worden. Een degelijke opleiding omtrent dit onderwerp lijkt zeker aangewezen alsook het trainen in de juiste vaardigheden. Verder lijkt het ook noodzakelijk dat er afgebakende tijd en ruimte voorzien wordt om deze taken op te nemen. Het is een te complexe en te uitgebreide taak om ‘erbij te nemen’, waardoor de potentiële meerwaarde van casemanagement niet tot haar recht komt. Het lijkt ons dan ook belangrijk dat de professionals die de rol van casemanager op zich nemen gedeeltelijk vrijgesteld kunnen worden van hun ‘normale’ job, om zo voldoende tijd te kunnen besteden aan het casemanagement.