



Casemanagement

Stappenplan implementatie van het visiedocument Casemanagement

Definitie:

Onder casemanagement hersenletsel wordt verstaan: goede nazorg, zorgcoördinatie en cliëntondersteuning voor mensen met hersenletsel^[1] en hun naasten^[2]. Om de samenhang tussen deze verschillende vormen van ondersteuning te versterken wordt het overkoepelend begrip 'casemanagement hersenletsel' gebruikt.

Bron: visiedocument casemanagement hersenletsel, 2021.

In dit stappenplan wordt uitgegaan van een regionale coördinator, dat kan een ketencoördinator of een projectleider zijn, die dit stappenplan doorloopt en coördineert ter ondersteuning van de implementatie van het visiedocument Casemanagement. In dit wordt met "je" deze regionale coördinator of projectleider bedoelt.

Stap 0

Draagvlak creëren

Een heldere probleemanalyse m.b.t. de huidige situatie geeft een beeld van de bestaande infrastructuur in de CVA/NAH zorg. Vanuit het benoemen van knelpunten in de huidige situatie, kunnen de verwachte eindresultaten / voordelen na implementatie van de aanbevelingen uit het visiedocument voor de regio en de zorgvragers benoemd worden. Zo creëer je draagvlak en motivatie van binnenuit voor de implementatie.

Dit doe je door:

^[1] We gebruiken zoveel mogelijk 'mensen met hersenletsel'. Soms wordt 'patiënten' gebruikt als het om die specifieke rol van de persoon met hersenletsel gaat.

^[2] Naasten kunnen ook mantelzorger zijn maar zijn bovendien partner, ouder, kind, broer/zus en in die hoedanigheid zelf ook getroffen door het hersenletsel.

- Communiceer binnen je netwerk het belang van casemanagement. Gebruik hiervoor de *paragraaf 1.2* en *hoofdstuk 2* uit het visiedocument casemanagement.
- Maak aan de managers of bestuurders in je netwerk duidelijk wat de eindresultaten/ voordelen zijn na succesvolle implementatie.
- Roep op tot deelname en meedenken van betrokken, geïnteresseerde managers/bestuurders. .
- Gebruik de Ontwikkelscan om de huidige situatie in je eigen regionale netwerk langs een meetlat te leggen. Breng in kaart welke onderlinge contacten tussen organisaties en/of professionals er al zijn op het gebied van casemanagement. Tool: *Ontwikkelscan Regionale Implementatie Casemanagement hersenletsel*.
- Creëer draagvlak door de resultaten van de Ontwikkelscan te delen in het netwerk. Benoem specifiek: Waar liggen kansen om te verbeteren, wat levert het op binnen het netwerk?
- Kies een wijze en vorm van communicatie over de implementatie van casemanagement en pas dit consequent toe. Tool: *een nieuwsbrief of mailing*, op vaste momenten, specifiek over dit onderwerp.

✓ Als bovenstaande stappen doorlopen zijn, kun je door naar stap 1.

Stap 1

Vorbereiding

- Inventariseer hoe de zorg georganiseerd is door een *patientjourney* te maken. Neem hiervoor 3 soorten verwijzingen: van ziekenhuis naar 1^e lijn, zonder revalidatie. Vanuit revalidatie naar 1^e lijn. Vanuit huis naar zorg in de 1^e lijn.
- Betrek de regionale patiënten vertegenwoordiging hierin door deze patientjourneys voor te leggen en te evalueren.
- Maak inzichtelijk welke organisaties in de regio actief zijn voor mensen met hersenletsel. Doe dit per fase: van ontstaan van het letsel tot de verwijzing en afronding van de behandeling.

Zo krijg je in kaart:

- Per fase: hoe is de verwijzing en zorg in elke fase georganiseerd?
- Per overgang: hoe is de overdracht georganiseerd

- Maak een agenda met gesprekspunten op beslissersniveau
- Vraag de managers/bestuurders wie van hun organisatie deelneemt aan het overleg casemanagement.
- Betrek vanaf het begin zorgvragers en naasten bij de implementatie. Maak hiervoor bijvoorbeeld contact met de regionale patiëntenvereniging of met cliëntenraden. Bespreek met de vertegenwoordiging vanaf de start wat hun rol is in dit proces.
- Stel vast met de deelnemers in het overleg of zij de juiste bevoegdheid hebben voor dit overleg. Benoem deze professionals tot implementatie-team en stel vast (en deel) op welke wijze en met welke frequentie overleg plaats zal vinden.

✓ Als bovenstaande stappen doorlopen zijn, kun je door naar stap 2.

Stap 2

Breng de huidige situatie in kaart

- N.a.v. een Ontwikkelscan kan bepaald worden hoe de verwijzing tussen keten-/netwerkpartners in de regio georganiseerd is. Let op dat ook het sociaal domein een plaats krijgt in deze ontwikkelscan
- Laat ketenpartners zelf beschrijven welke zorg zij leveren in welke fase en op welke manier zij de zorg overdragen aan een andere organisatie.
- De coördinator kan dit bundelen en rondsturen als basis voor stap 3.

✓ Als bovenstaande stappen doorlopen zijn, kun je door naar stap 3.

Stap 3

Stel de huidige situatie vast

- Stel de huidige situatie vast binnen het implementatie team. Maak het definitief en notuleer het besluit.
- Maak een tabel met knelpunten vanuit de Ontwikkelscan én de analyse n.a.v. de drie patiëntjourneys. Waar wijkt de huidige situatie in jouw regio af t.o.v. de gewenste situatie.
- Gebruik hier ook de input en ervaringen van de zorgvragers en naasten uit stap 1.

Documenteer welke organisaties betrokken zijn bij de knelpunten en ga na of deze vertegenwoordigd zijn in het implementatie-team. En op welke manier zij betrokken zijn?

✓ Als bovenstaande stappen doorlopen zijn, kun je door naar stap 4.

Stap 4

Van knelpunten naar verbeterpunten

- Bespreek met de keten-/netwerkpartners het gezamenlijk belang van het oppakken van de verbeterpunten. Creëer opnieuw draagvlak voor de implementatie binnen het team.
- Formuleer specifiek wat er voor de patiënten en naasten verbetert als het knelpunt is opgelost.
- Maak van de verbeterpunten SMART1 geformuleerde doelen en formuleer op welke manier de doelen worden bereikt.
- Formuleer wanneer de implementatie succesvol is.
- Stel een tijdstip op wanneer ze behaald moeten zijn.
- Organiseer een regionale bijeenkomst/werkconferentie voor zorgverleners die nog niet betrokken zijn bij het implementatie team. Vraag de leden van het implementatie team om de uitnodiging onder hun netwerkpartners te verspreiden. Maak hen medeverantwoordelijk voor de opkomst van de bijeenkomst en de uitkomst van de bijeenkomst. Voorbeelden van een inhoudelijke bijdrage is: presenteren van regionale afspraken en een marktsetting organiseren. Doel van de bijeenkomst: de regio informeren over de projectdoelen en informatie/ideeën ophalen.
- Bespreek met de patiëntvertegenwoordiging op welke manier zij actief in deze bijeenkomst betrokken worden.

✓ Als bovenstaande stappen doorlopen zijn, kun je door naar stap 5.

Stap 5

Aan de slag met verbeterpunten

Stel voor elk SMARTI doel een verantwoordelijke (groep of persoon) aan

NB: Met een Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden en Inspirerend (**SMARTI**) doel kunnen jij en je team resultaatgericht aan de slag en vergroot je de kans op succes.

Formuleer per groep afspraken die tot oplossing van het knelpunt leiden. Leg deze afspraken schriftelijk vast

Bespreek wanneer de evaluatie plaatsvindt

Bespreek op welke manier er gecommuniceerd wordt in de verschillende instellingen

Stel n.a.v. de nieuwe situatie een verwijskaart op, zoals de huidige situatie is ná implementatie van de verbeterpunten.

Verspreid deze verwijskaart in de regio onder alle stakeholders en stel vast op welke momenten deze herzien wordt, zodat de verwijskaart up-to-date blijft en gebruikt kan worden.

✓ Als bovenstaande stappen doorlopen zijn, kun je door naar de laatste stap, 6.

Stap 6

Afronding en borging

Breng voor het hele netwerk alle resultaten van dit implementatietraject in beeld en verspreid deze zo breed mogelijk. Bevraag je implementatie team en de patiëntenvertegenwoordiging welke communicatiekanalen benut kunnen worden.

Maak hierbij gebruik van de websites van de instellingen, intranet van de instellingen, nieuwsbrief, apps en regionale kranten.

Bespreek hoe de afspraken worden geborgd en welke stappen te ondernemen (zoals samenwerkingsovereenkomst, regionale overlegstructuur en financiering).

Vier de behaalde successen door het implementatie team een cadeautje te geven of een taart mee te nemen naar een overleg.

Communiceer de behaalde resultaten en de verwijskaart via de vaste eigen communicatiemiddelen en die van de netwerkpartners.

Bespreek op welke termijn je opnieuw de gebruikte tools en de uitkomsten gaat herzien. Bespreek wie voor deze herziening verantwoordelijk is.

Bepaal of er vervolgstappen zijn die de projectgroep wil zetten (bij uitwerking kan weer gestart worden bij stap 4).

Leg de geplande herziening en de vervolgstappen vast in een jaarplan en borg hierin de afspraken die gemaakt zijn (bijvoorbeeld door jaarlijkse evaluatie en bijstelling).