

Pilot in Delfzijl - casemanagers die Wmo indiceren

Bron november 2020 - <https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/> Dementiezorg voor elkaar



Casemanagers en wijkverpleegkundigen die ook kunnen indiceren voor de Wmo. De gemeente Delfzijl, Menzis en zes zorgaanbieders vonden dat zo'n aantrekkelijk perspectief, dat zij besloten daar een pilot van te maken. Dementiezorg voor Elkaar werd gevraagd de balans op te maken. Adviseurs spraken met gemeente en zorgverzekeraar en formuleerden een aantal tips. 'Maak slim gebruik van de grijze gebieden in de verschillende wettelijke kaders', is hun conclusie.

Dat Wmo indiceren door casemanagers voordelen heeft voor de cliënt, is evident. Ga maar na. De casemanager kent de cliënt al. Hij of zij is vertrouwd en daardoor loopt een 'Wmo-gesprek' soepeler. Bovendien hoeft de Wmo-medewerker niet meer langs te komen voor het 'keukentafelgesprek' en voorkom je zo dat de cliënt eenzelfde verhaal nog eens moet vertellen. Daarbij: casemanagers komen vaker langs, wat handig kan zijn in de aanloop naar een Wmo-indicatie. Zij kunnen zo de Wmo-hulp langzaam introduceren bij de cliënt.

'Dit gaat heel fijn. Als je om hulp vraagt bij Wmo, dan doe je dat niet voor niks en het is dan heel vervelend als je dan 6 weken moet wachten. Dus heel fijn als je dan binnen een paar weken wordt geholpen.' (mantelzorger cliënt uit pilot).

Efficiënt en klantvriendelijk

Voor Monique Veldt (beleidsmedewerker Samenleving gemeente Delfzijl) en Marcel Bosma (senior inkoper wijkverpleging bij Menzis) is de pilot een lang gekoesterde wens. Marcel Bosma: 'Al sinds de overgang van de wijkverpleging naar de Zorgverzekeringswet heb ik me afgevraagd waarom wijkverpleegkundigen niet zelf zouden kunnen indiceren. Een goede wijkverpleegkundige beziet de hele breedte: somatisch, psychisch en sociaal. Die ziet in het intakegesprek al welke oplossingen er nodig zijn. Het is heel onlogisch dat daarna nog iemand van de Wmo een keukentafelgesprek komt doen en soms ook nog een ouderenverpleegkundige en een casemanager. Een cliënt moet dan vier keer hetzelfde verhaal vertellen, met mogelijk ook nog eens andere uitkomsten.'

Warm onthaal

Monique Veldt vertelt hoe de pilot handen en voeten kreeg: Eigenlijk heel toevallig. We hebben een dementiewerkgroep in de gemeente, met enkele casemanagers. We hoorden op een bijeenkomst in het Martiniziekenhuis in Groningen dat gemeente en wijkverpleegkundigen samen gingen indiceren. Nou, wij waren meteen enthousiast. En wij niet alleen, ook de professionals en hun managers aan wie we het idee voorlegden. De Wmo-consulenten gingen ook mee, zij zagen ook veel voordeel om er vroeger bij te zijn. Inmiddels hebben wijkverpleegkundigen en casemanagers een training gehad en zijn zij aan de slag.

Individen

Marcel: 'We moeten af van het afwentelingsprincipe, zo van dit hoort bij de gemeente. Het ingewikkelde van de wijkverpleegkunde is dat het om individuen gaat. De Zorgverzekeringswet biedt passende en individuele oplossingen, maar de Wmo is meer gericht op collectiviteit. Dat bijt elkaar soms. Daarbij verschilt het per gemeente hoe strikt de scheidslijn tussen individu en collectiviteit wordt gehanteerd. In deze pilot kunnen wijkverpleegkundigen slimme keuzes maken. Laat ze maar uitvinden hoe ze de grijze gebieden in de verschillende wetten slim kunnen gebruiken.'

8 tips voor andere gemeenten

1. Neem de ruimte om te pionieren.
2. Heb vertrouwen in elkaar als gemeente en zorgverzekeraar: het uitgangspunt is altijd (zorg op maat voor) de cliënt.
3. Bereid de werkwijze gezamenlijk voor: gemeente (Wmo-medewerkers), casemanagers dementie, hun organisaties en de zorgverzekeraar.
4. Stem de werkwijze af met professionals in de uitvoering; zorg voor draagvlak bij hen.
5. Maak als gemeente en wijkverpleegkundige goede afspraken met de zorgverzekeraar over gecontracteerde partijen.
6. Organiseer een gezamenlijke training voor zowel de Wmo-medewerkers als de casemanagers voordat zij aan de slag gaan met de nieuwe werkwijze, om hen hier inhoudelijk op voor te bereiden en elkaar te leren begrijpen. Dit zorgt ook voor 'korte lijntjes' in de afstemming later.
7. Maak inzichtelijk wat de verschillende wetten en financieringsstromen zijn, zodat casemanagers beter weten hoe ze de mogelijkheden aan elkaar kunnen verbinden.
8. Overleg na elke casus of de indicatie goed is gegaan (kort cyclisch leren) en evalueer na een aantal casussen op algemener niveau of wijzigingen nodig zijn en wat wel en niet goed gaat.