

Aan	:	Huisartsen en casemanagers dementie Ketenzorg Dementie Midden-Brabant
Van	:	Jan Lam, ketenregisseur
Onderwerp	:	Bespreekpunten voor overleg casemanager - huisarts bij introductie aanspreekpunt
Datum	:	4 oktober 2016

Zodra is vastgesteld welke casemanager voor welke huisarts het aanspreekpunt wordt voor casemanagement dementie wordt informatie daarover via de zorggroep naar de huisartsen gecommuniceerd.

De casemanager maakt vervolgens met de huisartsen een afspraak voor kennismaking. Tijdens dat gesprek komen de punten aan de orde die hierna volgen.

1. De casemanager is voor de huisarts het aanspreekpunt voor de casemanagers, werkzaam in de gemeente waar de huisartsenpraktijk gevestigd is.
2. Afspreken wie binnen de huisartsenpraktijk het aanspreekpunt is voor de casemanager: huisarts, poh, andere.
3. Contactgegevens en bereikbaarheidsmomenten uitwisselen en afspreken.
4. Frequentie en duur deelname casemanager aan overleg over kwetsbare ouderen (bijv. maandelijks een half uur bij het hometeam, 4x/jaar volledig bij een MDO enz.) afspreken.
5. Zorgplan: bij de start van de samenwerking blijft de casemanager werken in het zorgplan van de eigen instelling waar de casemanager bij in dienst is. Kan t.z.t. gaan veranderen (bijv. keteninformatiesysteem huisartsen, andere systemen, verschillen per zorggroep).
6. Rapportage van casemanager naar huisarts/poh of wijkverpleegkundige: persoonlijk, tijdens overleg over kwetsbare ouderen, MDO, telefonisch, fax, mail.
7. Uitleg en bespreking zorgpad 1 en 2.
8. Patiënten van de huisarts die in een andere gemeente wonen dan waar de huisarts is gevestigd:
  - a. maar nog wel in regio Midden-Brabant<sup>1</sup>: begeleiden door de casemanager, of vragen aan de collega-casemanager die in die andere gemeente van Midden-Brabant werkzaam is.
  - b. maar die andere gemeente<sup>2</sup> ligt in een ander regio dan Midden-Brabant: verwijzen naar casemanagement in die andere regio.

<sup>1</sup> Midden-Brabant: 1. Dongen 2. Gilze en Rijen 3. Goirle 4. Heusden 5. Hilvarenbeek 6. Loon op Zand 7. Oisterwijk 8. Tilburg 9. Waalwijk

<sup>2</sup> bijv. Haaren, Oosterhout, Alphen-Chaam

9. Wat de casemanager komt brengen:
  - a. Deskundigheid over begeleiding van mensen met dementie op zorgpad 1 (waar dus de h.a., poh-er of wijkverpleegkundige het casemanagement voor verzorgt) door erover te sparren.
  - b. Casemanagement bieden voor 3 – 5 mensen op zorgpad 2, voor een praktijk van een fulltime huisarts. Dus een praktijk die 3x zo groot is: 10 – 15 patiënten.
10. Toewijzing cliënten zorgpad 2 door huisarts aan casemanager afspreken.
11. Omgang met wachtlijst: al werkende weg ontdekken en afspraken maken.
12. Aanbieden dat Jan Lam (ketenregisseur) – als daar behoefte aan is - in een overleg met de huisartsen in een dorp of gemeente een toelichting komt geven.
13. Indien nodig: verschil tussen casemanager (1) en dementieconsulent (2) bespreken.  
1 = gefinancierd uit de Zvw, zorgverzekeraar = opdrachtgever  
2 = gefinancierd uit de Wmo, gemeente = opdrachtgever.  
De eventuele combinatie van dementieconsulent met casemanager-er in één persoon, enz.  
Dit alles afhankelijk van wat in de desbetreffende gemeente nodig is.
14. Overig, nl. ....