Functiebeschrijving

Organisatie: RST Zorgverleners
Functie: Casemanager dementie
FWG: 55
Status: Vastgesteld december 2024

Plaats in de organisatie
De casemanager dementie maakt deel uit van een zelfstandig team van casemanagers en ontvangt hiërarchisch leiding van de teammanager V&V en is gekoppeld aan V&V- teams. De casemanager dementie maakt deel uit van de dementieketen in het kerngebied. Geeft functionele aanwijzingen aan de zorgprofessional van de V&V-teams.

Doel en kern van de functie
Het coördineren en organiseren van het zorg- en welzijnstraject van cliënten met dementie en zijn mantelzorger. Het adviseren, informeren en begeleiden van de thuiswonende client en zijn mantelzorger met complexe en intensieve zorg- en hulpverleningsvraag, ook in crisissituaties.
Ervoor zorgen dat de client zo lang mogelijk veilig thuis kan blijven wonen. Hierbij ontvangt de cliënt zoveel mogelijk ruimte en vrijheid om een eigen leven te leiden, zodat de client een waardig leven ervaart.
Het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling en uitvoering van beleid op het vakgebied en het delen van kennis, zowel binnen als buiten de organisatie.

Situatieschets

Cliënten en hun mantelzorger hebben één vaste casemanager dementie die kort na of soms al voor de diagnose ‘dementie’, wanneer er cognitieve problemen spelen, betrokken is. De casemanager dementie is aanspreekpunt voor betrokkenen, heeft kennis van dementie en de problematiek van mantelzorgers. Casemanagement is beschikbaar tot verhuizing naar een verpleeghuis of overlijden van de cliënt. De casemanager dementie werkt ten behoeve van een keten van samenwerkende organisaties op het gebied van zorg en welzijn voor mensen met dementie en is organisatorisch ingebed in de keten en in dienst van één van de samenwerkende organisaties op het gebied van zorg en welzijn. Binnen de keten zijn afspraken gemaakt over de onafhankelijkheid van de casemanager dementie bij het regelen van formele en informele zorg met en voor de cliënt.

Resultaatgebieden/verantwoordelijkheden

1. Coördineren van zorg en welzijnstraject

- Voert huisbezoeken uit bij de cliënt met (mogelijke) dementie en zijn mantelzorger en houdt intakegesprekken.
- Formuleert in samenspraak met de client en zijn mantelzorger de hulpvraag en bepaalt de daarbij behorende indicatiestelling (wanneer deze er nog niet is), stelt op basis van de indicatie het zorgplan op, draagt zorg voor de actualisering hiervan en indien nodig voor de afsluiting na verhuizing of overlijden. Draagt zorg voor verslaglegging in het ECD.
- Fungeert als regievoerder voor de client en zijn mantelzorgers en de betrokken interne en externe zorg- en hulpverleners.
- Coördineert het zorg- en welzijnstraject door het bewaken van de voortgang en uitvoering van het zorgplan, maakt gebruik van methodieken zoals advance care planning en werkt indien noodzakelijk volgens de stepped care methode. Belegt indien nodig een multidisciplinair overleg en zit het overleg voor. Werkt nauw samen met huisartsen, specialisten, thuiszorgteams, dagbestedingen en andere maatschappelijke instanties.

2. Begeleiding en ondersteuning van cliënten met dementie en hun netwerk

- Biedt psychosociale begeleiding en -educatie aan de client en zijn mantelzorgers met betrekking tot de gevolgen van dementie in de periode vanaf het niet-pluisgevoel tot aan overlijden of verhuizing naar een instelling. Indien nodig wordt extra ondersteuning ingeschakeld bij complexe situaties.
- Gaat een langdurige vertrouwensrelatie aan met de client en de mantelzorger. Hierbij wordt gewerkt vanuit het holistische beeld van de client.
- Voert gesprekken met de client over behandelwensen en passende zorg om de client en zijn netwerk voor te bereiden op toekomstige veranderingen en bespreekt hierbij de advance care planning en het vastleggen van wie mag handelen wat betreft medische en financiële beslissingen als client dit niet meer kan (levenstestament).
- Treedt indien nodig op als belangenbehartiger van de client richting mantelzorger, zorginstellingen of andere instanties.
- Het zorgdragen voor een warme overdracht bij verhuizing naar een verpleeghuis.
- Handelt in crisissituatie adequaat. Beoordeelt de situatie en zet de benodigde acties uit, zoals het regelen van een crisisbed en, vraagt de WZD indicatie aan die gewenst is (Artikel 21/RM). Ondersteunt de mantelzorger hierin en geeft adviezen.
- Heeft oog voor cliënten die zorg mijden en biedt hen passende ondersteuning en hulp (bemoeizorg).

3. Beleid, ontwikkeling en kennisoverdracht

- Draagt bij aan de ontwikkeling van het zorgbeleid vanuit eigen expertise en aan de ontwikkeling van het vakgebied door deel te nemen aan werkgroepen en/of commissies.
- Volgt landelijke ontwikkelingen op het gebied van dementie en vertaalt deze naar de keten en organisatie.
- Signaleert knelpunten in het zorg- en begeleidingsaanbod en inefficiënte en/of onduidelijke procedures en levert een bijdrage aan de verbetering hiervan.
- Bevordert door het geven van informatie, voorlichting en scholing deskundigheid van formele en informele zorgverleners op het gebied van dementie (bijv. alzheimer trefpunt, groepsvoorlichting aan mantelzorgers en vrijwilligers, scholen van zorgmedewerkers of huishoudelijke ondersteuners)

4. Externe omgeving

- Participeert in het dementienetwerk en onderhoudt contacten binnen en buiten de organisatie.
- Zoekt naar samenwerkingsmogelijkheden met andere vakgenoten en/of disciplines.
- Vervult de ambassadeursrol namens de Keten dementie en eigen organisatie.
- Profileert de organisatie in de keten en in het zorgnetwerk (huisartsen, dagbestedingen enz).

5. Overige werkzaamheden

- Neemt deel aan het werkoverleg
- Legt verantwoording af aan de teammanagers met betrekking tot uren inzet
- Is Verantwoordelijk als onderdeel van de keten voor het verdelen van de binnen gekomen aanmeldingen van nieuwe cliënten met dementie aan een van de casemanagers van de keten of het beheer van de wachtlijst.

FUNCTIE-EISEN

Kennis
Beschikt over een HBO werk- en denkniveau (bij voorkeur verpleging of social work) aangevuld met een post HBO opleiding Casemanagement Dementie. Heeft affiniteit met de psychogeriatrie. Heeft gedegen kennis van de sociale kaart van dementiezorg binnen het kerngebied en de wet- en regelgeving. In het kader van coördinatie en afstemming van het zorgproces is enige kennis van andere werkgebieden noodzakelijk. Kennis wordt bijgehouden door vakliteratuur, het bijwonen van congressen en het bijhouden van ontwikkelingen binnen het vakgebied en de organisatie.

Zelfstandigheid
Zelfstandigheid is vereist bij het naar eigen inzicht voeren van regie in het zorg- en welzijnstraject, waarbij initiatief en probleemoplossend vermogen vereist is binnen de kaders van de zorgstandaard dementie en het expertiseprofiel casemanager dementie en het zorgbeleid. Daarbij zijn proactief denken en werken, inzicht in de problematiek, initiatief en vindingrijkheid vereist.
Organisatorisch kan worden teruggevallen op de teammanager en inhoudelijk op collega's, specialisten/behandelaars en /of externe experts.

Sociale vaardigheden
Sociale vaardigheden zoals tact, inlevingsvermogen, luistervaardigheden, stimuleren, motiveren, daadkracht en hulpvaardigheid zijn vereist in de contacten met cliënten en hun mantelzorgers bij het bieden van ondersteuning. Specifiek is vereist het kunnen omgaan met weerstand en afweer bij cliënten en mantelzorgers. Bij het coördineren en afstemmen van de hulpverlening met diverse behandelaars en disciplines is het kunnen overbruggen van tegenstellingen, het omgaan met conflicten en het hebben van overtuigingskracht vereist. Ook zijn didactische vaardigheden van belang bij het scholen. Het geven en ontvangen van feedback is vereist bij het samenwerken met je collega's.

Risico's, verantwoordelijkheden en invloed
Er is risico op (im) materiele schade in verband met het coördineren van het zorg en welzijnstraject en de contacten met cliënten en hun mantelzorgers. Er is tevens kans op (im) materiele schade door het omgaan met moeilijk verstaanbaar gedrag van de cliënten, het leveren van een bijdrage aan beleid en bij onzorgvuldig handelen in de keten en richting de zorgrofessionals. Verantwoordelijkheid wordt gedragen voor de coördinatie, voortgang en uitvoering van het zorgplan en de daarbij behorende rapportages. Heeft invloed op het afstemmen van de zorg in de keten en ten aanzien van de samenwerkende partijen.

Uitdrukkingsvaardigheid
Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid is nodig bij de begeleiding, advisering en, voorlichting aan cliënten, hun netwerk en bij scholing aan zorgprofessionals. Specifiek is het ook het bewust zijn van non-verbale communicatie en dit effectief inzetten bij communicatie met cliënten van belang.
Voor het opstellen van het zorgplan, het rapporteren en voor het bijdrage leveren aan de verbetering van procedures is schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid van belang.

Bewegingsvaardigheid
Bewegingsvaardigheid is vereist voor het werken met de computer en het fysiek bezoeken van cliënten. Rijvaardigheid is noodzakelijk, gezien de spreiding van het kerngebied en de veelvuldige huisbezoeken.

Oplettendheid
Eisen worden gesteld aan oplettendheid bij het opstellen en monitoren van het zorgplan en het hierbij tijdig signaleren van knelpunten en ontwikkelingen. Daarnaast is oplettendheid vereist bij het signaleren van bijzonderheden in het gedrag of fysieke/psychische toestand van de client.

Overige functie-eisen
Geduld en doorzettingsvermogen zijn nodig voor het afstemmen van de integrale hulpverlening met diverse hulpverleners en disciplines. Ordelijk en systematisch werken zijn van belang bij het opstellen, evalueren en bijstellen van het zorgplan. Integriteit, betrouwbaarheid en het waarborgen van privacy zijn

zowel vereist in situaties met de client en hun mantelzorgers, als in situaties waarbij gewerkt wordt met vertrouwelijke informatie. Het veelvuldig hebben van contact met de client en mantelzorg en externen stelt eisen aan voorkomen en gedrag.

Bezwarende omstandigheden
Psychische belasting treedt op door confrontatie met leed van cliënten en hun mantelzorgers, door piekbelastingen, het alleen er voor staan in sommige moeilijke situaties en het aangesproken worden op (afwijkende) wensen/verwachtingen ten aanzien van zorg- en hulpverlening, medisch- ethische dilemma's ,het spanningsveld tussen nabijheid in het opbouwen van vertrouwen en de professionele afstand.
Bezwarende werkomstandigheden bestaan uit het in aanraking komen met onhygiënische leefsituaties van cliënten;
Er is risico op persoonlijk letsel door agressie van cliënten.