



OPLEIDING CASEMANAGEMENT DEMENTIE

Opleidingsplan 2026



Colofon

Tekst : Franka Meiland, Harriët Oudakker-van Nieuwenhuijzen en Judith Wagter
Documentnaam : Opleidingsplan Casemanagement dementie
Datum : maart 2026

© GERION/Amsterdam UMC locatie VUmc, Afdeling Ouderengeneeskunde, Amsterdam

Niets in deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Inhoudsopgave

INLEIDING.....	4
UITGANGSPUNTEN VOOR DE OPLEIDING	6
HOOFDSTUK 1 HET VAKGEBIED EN DE OPLEIDING	8
HOOFDSTUK 2 DE STRUCTUUR EN INHOUD VAN DE OPLEIDING	10
HOOFDSTUK 3 TOETSEN, BEOORDELEN EN HET PORTFOLIO	13
HOOFDSTUK 4 PRAKTISCHE INFORMATIE.....	17
BIJLAGE 1 ROLLEN VAN DE CASEMANAGER DEMENTIE.....	19

INLEIDING

In de meest recente versie van de Zorgstandaard dementie¹ (2020) is casemanagement benoemd als een ‘hoeksteen’ in de persoonsgerichte zorg voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Dit werd nog eens bevestigd in de dementiemonitor 2024: “casemanagement is de meest gebruikte en de meest belangrijke vorm van zorg en ondersteuning om de naaste zo lang mogelijk thuis te kunnen laten wonen”². Het is – mede door de verwachte toename van het aantal mensen met dementie – dan ook van belang voldoende en goed opgeleide casemanagers dementie te hebben. Onze *opleiding casemanagement dementie* beoogt hieraan bij te dragen.

Al in 2010 heeft GERION in samenwerking met Stichting Geriant en Alzheimer Nederland een landelijke opleiding voor casemanagers op HBO-plus niveau opgezet. Deze is gebaseerd op de in 2000 lokaal ontwikkelde opleiding van Stichting Geriant. De toenemende vergrijzing en het steeds langer thuis blijven wonen, maken dat ouderen met dementie steeds meer co-morbiditeit en complexe hulpvragen ontwikkelen. Vanuit de overheid is steeds meer het streven waar het kan ook digitale zorg in te zetten. Dit alles vergt specifieke kennis, vaardigheden en een attitude om mensen met dementie en hun cliëntsysteem goed te begeleiden gedurende het hele ziektebeloop. Daarom blijven we steeds werken aan het vernieuwen van de opleiding tot casemanager dementie. We doen dat ook in samenspraak met andere partijen, onder andere vanuit het landelijk overleg over de opleidingen voor casemanager dementie, waar GERION ook in participeert.

In het hier beschreven opleidingsplan geven we inzicht in de opleiding aan alle betrokkenen.

Allereerst gaat het hierbij om de deelnemers aan de opleiding. Zij krijgen een goed beeld van de specifieke kennis en vaardigheden die verworven worden tijdens de opleiding, de structuur van de opleiding en de inzet die het deelnemen aan de opleiding van hen vraagt.

Daarnaast kunnen ook andere belanghebbenden, zoals leidinggevenden en beleidsmedewerkers, inzicht krijgen in de specifieke kennis en vaardigheden, waarover de deelnemers na afloop beschikken. Tenslotte willen we met deze beschrijving van het onderwijs ook verantwoording afleggen over onze uitgangspunten en aanpak. Als zodanig vormt dit opleidingsplan een onderdeel van het kwaliteitsbeleid van de opleidingen.

¹ Zorgstandaard dementie, Movisie, Nivel, Pharos, Trimbos-instituut en Vilans, 2020

² Dementiemonitor 2024, Nivel, 2024, p. 7

De opleiding casemanagement dementie is één van de verschillende GERION-opleidingen, die professionals voorbereiden op het werken met mensen met dementie. Bij de ontwikkeling van deze opleiding hebben we gebruik gemaakt van de expertise en ervaring van betrokkenen van onze andere opleidingen.

Wij hopen dat dit opleidingsplan duidelijk maakt wat ons voor ogen staat.

Voor opmerkingen en commentaar houden wij ons aanbevolen.

Franka Meiland

Inhoudelijk coördinator opleiding casemanagement dementie GERION

UITGANGSPUNTEN VOOR DE OPLEIDING

De opleiding casemanagement dementie

Het in 2024 uitgekomen expertiseprofiel casemanager dementie³ van verpleegkundigen (V&VN) en sociaal werkers (BPSW) dient als leidraad voor de opleiding casemanagement dementie. In dit expertiseprofiel staan de benodigde competenties van de casemanager dementie met bijbehorende kennis, vaardigheden en attitudes. Dit expertiseprofiel maakt ook duidelijk dat een casemanager dementie een specialistische expertise heeft. De kennis en expertise rond het leven met dementie vormen dan ook de basis van dit profiel. Op het oog kan het lijken dat een casemanager dementie generalistisch werkt, maar dit is altijd gevoed vanuit specialistische kennis. Verdieping van kennis en vaardigheden is nodig om mensen met dementie en hun systeem te ondersteunen bij hun wisselende en toenemend complexe vragen en zorgen.

Naast het expertiseprofiel, nemen we ook andere kaders mee in onze opleiding, zoals de Zorgstandaard Dementie (2020) en de Nationale Dementiestrategie (2021-2030).

Uitgangspunten

Specifieke kennis, vaardigheden en attitude zijn essentieel om effectief te kunnen handelen in de beroepssituatie. De kernrollen van de casemanager dementie bestaan uit een combinatie van kennis, inzicht, vaardigheden, motivatie, houding en persoonskenmerken.

De rollen van de casemanager dementie, zoals beschreven in het expertiseprofiel, vormen een beknopte en volledige beschrijving van het vakgebied (bijlage 1). Het is het fundament van de opleiding en vormt het referentiekader bij de toetsing en beoordeling van de deelnemer. Het profiel is opgedeeld in zeven rollen, waarvan de eerste rol de kern is:

1. gezondheidsbevorderaar
2. zorgverlener
3. leider
4. communicator
5. samenwerkingspartner
6. reflectieve professional
7. kwaliteitsbevorderaar

³ Expertiseprofiel casemanager dementie 2024, V&VN/ BPSW.

Daarnaast geeft de onderwijsvisie van GERION richting aan de opleiding tot casemanager dementie. Speerpunten hierbij zijn:

- Het leren in de praktijk en het cursorisch onderwijs zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en versterken elkaar. Het leren in de beroepspraktijk is leidend en het cursorisch onderwijs ondersteunt en verdiept dit leerproces. Het onderwijs is competentiegericht en sluit aan bij de ervaring en leerdoelen van de deelnemer. Om deze verbinding tussen praktijk en onderwijs te versterken worden leeractiviteiten uit het cursorisch onderwijs geïntegreerd in de praktijk en vice versa. Zo vindt bijvoorbeeld de feedback op het leren niet alleen plaats door de docenten, zoals feedback op reflectieverslagen, maar ook op werkzaamheden in de praktijk, bijvoorbeeld via korte praktijkbeoordelingen.
- Het onderwijs is ontwikkelingsgericht. Elke deelnemer is uniek, met een eigen persoonlijkheid, achtergrond, werkervaring en al aanwezige kennis en vaardigheden. De casemanager in opleiding krijgt ruimte om zelf te bepalen wat nodig is om verder te komen in de ontwikkeling als casemanager. De docent en de praktijkopleider bieden hierbij begeleiding. De autonomie krijgt ruimte door onder andere het inzetten van een individueel opleidingsplan, de inbreng van eigen casuïstiek en het aandragen van onderwerpen voor de vrije invulling. Er is bovendien een motiverend en veilig leerklimaat dat uitnodigt om te oefenen en nieuwe dingen te proberen.
- Het cursorisch onderwijs is actueel en activerend. Hieronder wordt het volgende verstaan:
 - Actueel: inhoudelijk is ons onderwijs actueel, gebaseerd op up-to-date richtlijnen en recente onderzoeken. Tevens zijn de werkvormen actueel, deze sluiten aan bij de ontwikkelingen in het onderwijsveld.
 - Activerend: actieve informatieverwerking draagt bij aan het leerproces en het eigen maken van nieuwe informatie en dit vormt een belangrijk onderdeel van de opleiding. Het leren met en van elkaar wordt gestimuleerd tijdens diverse leeractiviteiten, waaronder mentorgroepsbijeenkomsten, en is een essentieel onderdeel van het cursorisch onderwijs.

De functie casemanager dementie⁴

De casemanager dementie biedt cliënten en hun cliëntensysteem behandeling, zorg en ondersteuning. Hierbij staan de cliënt en het cliëntensysteem centraal. Er wordt gestreefd naar (behoud van) zo veel mogelijk:

- eigen regie, zelfstandigheid en samenredzaamheid,
- autonomie met behulp van gezamenlijke besluitvorming (proactieve zorgplanning).
- matched care en stepped care.

De casemanager dementie wordt ook omschreven als coördinator van welzijn, ondersteuning, zorg en behandeling. Zij is langdurig beschikbaar en deskundig op het gebied van: dementie, de gevolgen ervan en de mogelijkheden voor welzijn, behandeling, ondersteuning en medische zorg.

Bij de psychosociale diagnostiek worden gewenste doelen, benodigde vaardigheden en de mogelijke hulpbronnen in de omgeving vastgesteld. Hierbij worden mensen met dementie en hun leefsysteem actief betrokken. Het is daarbij belangrijk voldoende aandacht te hebben voor de omgeving en het functioneren op meerdere leefgebieden en domeinen.

Doelgroep en toelatingseisen

De opleiding richt zich op HBO opgeleide verpleegkundigen (HBO-V) en Sociaal Werkers (HBO-SW/ MWD zie ook Beroepsvereniging voor Professionals in Sociaal Werk (BPSW)). Deze beroepsgroepen hebben gezamenlijk, met andere experts, in 2024, een expertiseprofiel gemaakt voor de casemanager dementie. Hierbij maken zij gebruik van het CanMEDS-model (Canadian Medical Education Directions for Specialists, van de Royal College of Physicians and Surgeons of Canada), waarin zeven competenties worden onderscheiden.

De toelatingseisen voor de opleiding zijn gebaseerd op het expertiseprofiel casemanager dementie:

- verpleegkundige achtergrond (HBO-V) of Sociaal Werk Zorg/ Gezondheidszorg Maatschappelijk Werk (HBO-MWD)
- minimaal drie maanden ervaring en 24 uur per week werkzaam als casemanager dementie in de praktijk bij mensen met dementie en hun mantelzorgers
- beschikbaarheid van een praktijkopleider die werkzaam is in de eigen praktijk en expertise heeft in het casemanagement dementie.

⁴ Uit Expertiseprofiel casemanagement dementie 2024

Doel van de opleiding

Ertoe bij te dragen dat de casemanager dementie specifieke kennis en vaardigheden heeft en van daaruit methodisch, systematisch en evidence-based handelt, volgens een cyclisch proces in een multidisciplinaire dementieketen. De casemanager dementie is door specifieke kennis en vaardigheden in staat om de persoon met dementie en diens mantelzorger en omringende sociaal systeem te informeren, ondersteunen en adviseren, in zijn/haar eigen vorm van dementie en bijbehorende problematiek gedurende het hele proces. De casemanager dementie heeft zowel generalistische als specialistische kennis en vaardigheden op het terrein van dementie.

Praktijkleren en contactdagen*Praktijkgedeelte*

Het opleidingstraject bestaat uit leren op de werkplek en contactdagen bij GERION. Het leren op de werkplek staat centraal. De contactdagen zijn aanvullend op en ondersteunend voor het leren in de praktijk. Gedurende de opleiding zijn de deelnemers werkzaam in het veld van casemanagement dementie. Het werkveld is de krachtigste leeromgeving. De ervaringen die de deelnemers hier opdoen, leiden tot de ontwikkeling van de kennis en vaardigheden op het gebied van casemanagement dementie. Dit wordt gestimuleerd door middel van praktijkopdrachten. Gedurende de hele opleiding is de deelnemer zelf verantwoordelijk voor het eigen leerproces.

Begeleiding op werkplek door praktijkopleider

Op de werkplek wordt de begeleiding gedaan door de praktijkopleider die wordt meegenomen in het leerproces door de deelnemer. De praktijkopleider is bij voorkeur een ervaren casemanager dementie en anders een zorgprofessional die ervaring heeft in het werk met thuiswonende mensen met dementie (denk aan een specialist ouderengeneeskunde, gezondheidszorgpsycholoog) en nauw samenwerkt met de deelnemer.

De praktijkopleider houdt op maat begeleidende leergesprekken, geeft feedback op het leerproces van de deelnemer gedurende opleiding en schrijft een tussenevaluatie en een eindevaluatie. In de eindevaluatie komt de verwerving van competenties gedurende de opleiding aan bod, wordt aangegeven in hoeverre de deelnemer de competenties beheerst en waar dat uit blijkt. Zie ook de handleiding praktijkopleider.

Tijdens de opleiding observeert de deelnemer een dag de praktijk van een collega op een andere plek dan de eigen werksetting en ontvangt de deelnemer een collega een andere dag op de eigen werkplek. Het doel van de praktijkobservatie is het zicht krijgen op de werkwijze van een collega-casemanager en de organisatie waar deze casemanager werkzaam is. De keuze van de te bezoeken collega hangt af van de eigen werksetting en de eigen leerdoelen. De deelnemers regelen deze praktijkobservatie zelf en maken er een verslag van.

Contactdagen

Het cursorische deel van de opleiding bestaat uit 20 contactdagen (inclusief de 2 praktijkobservatiedagen), verdeeld over het jaar. Deelnemers volgen tijdens de ééndaagse bijeenkomsten onderwijsprogramma's en nemen deel aan mentorgroep-bijeenkomsten. Soms zullen deze contactdagen online plaatsvinden.

De voorbereidingstijd (literatuur bestuderen, voorbereidingsopdrachten en overige opdrachten) per contactdag is ongeveer vier uur.

Onderwijsprogramma's

Er worden onderwijsprogramma's verzorgd over onder andere de volgende onderwerpen:

- Vormen van dementie en behandeling van dementie & probleemgedrag
- Casemanagement en methodisch werken
- Ziekte- en zorgdiagnostiek
- Mantelzorg en familiesystemen
- Wet- en regelgeving
- Ethiek
- Gespreksvaardigheden: theorie en praktijk
- Meetinstrumenten en behandelplan
- Palliatieve zorg bij dementie en advance care planning
- Crisismanagement
- E-Health
- Psychiatrie en Persoonlijkheidsproblematiek
- Intimiteit en seksualiteit

De onderwerpen van de onderwijsprogramma's staan grotendeels vast, maar bij de invulling van de programma's wordt rekening gehouden met de leervragen van de deelnemers. Zo voeren de deelnemers regelmatig voorbereidingsopdrachten uit die aansluiten bij de praktijk en hun leervragen. Het resultaat van de opdrachten, ervaringen en casuïstiek uit de praktijk worden ingebracht tijdens een onderwijsprogramma.

Docenten

Een aantal onderwijsprogramma's worden verzorgd door de vaste stafdocenten van de groep. Een ander deel van de onderwijsprogramma's wordt verzorgd door gastdocenten, die expert zijn op het betreffende onderwerp.

Mentorgroep

Tijdens de opleiding wordt een cursist ingedeeld in een mentorgroep en begeleid door een mentor. De mentorgroep bestaat uit ongeveer acht deelnemers.

De mentorgroep heeft twee functies:

1. Het ondersteunen van het leerproces van de deelnemer; het reflecteren op het eigen leerproces om zo vaardig te worden in het zelfstandig leren. Dit gebeurt onder meer door het formuleren van leerdoelen en het schrijven van reflectieverslagen. Tegelijkertijd ondersteunt de mentor mede de voortgang van het leerproces van de deelnemer.
2. Het vormen van een netwerk van lerenden; in de mentorgroepen wisselen de deelnemers kennis en ervaring uit over het vak en worden vragen en problemen in de begeleiding van eigen cliënten besproken.

Toetsing is een belangrijk middel om het leerproces te stimuleren en te sturen. Het primaire doel van toetsing is het geven van feedback aan de deelnemer over zijn/haar functioneren met als doel diens functioneren te verbeteren. De werkplek is de meest geschikte plaats om de ontwikkeling te toetsen. Een *beoordeling* heeft als doel een uitspraak te kunnen doen over het al dan niet voortzetten van de opleiding door de deelnemer. Bij een beoordeling wordt gekeken of de voortgang van de ontwikkeling van kennis en vaardigheden van de deelnemer voldoende is.

De beoordeling vindt plaats op basis van meerdere en verschillende toetsresultaten, verkregen

- op wisselende tijdstippen
- in verschillende situaties
- en door verschillende beoordelaars.

Hierdoor ontstaat een valide en betrouwbaar beeld van de ontwikkeling van kennis en vaardigheden van de deelnemer.

Toetsen

Toetsen zijn een geïntegreerd onderdeel van de opleiding: gedurende de opleiding wisselen leren en toetsen elkaar voortdurend af. De toetsen zijn educatief van aard en bedoeld om het leerproces te stimuleren en te sturen.

De specifieke kennis en vaardigheden van de casemanager dementie worden door middel van verschillende toetsinstrumenten getoetst, deze staan hieronder kort weergegeven. Een uitgebreidere beschrijving met de beoordelingscriteria vindt u in de afzonderlijke toetsen op Canvas.

1. Korte Praktijkbeoordeling

Een kort moment, waarin de casemanager dementie feedback van de praktijkopleider of een andere professional ontvangt.

2. Intakeverslag en het behandelplan

Een systematische beschrijving van een intake en het behandelplan. De toets 'intakeverslag en behandelplan' is een selectieve toets en moet voldoende of hoger worden beoordeeld. De toets mag 1x herkanst worden.

3. Een casusbeschrijving

Een systematische beschrijving van een acute, complexe of minder frequent voorkomende situatie (bijvoorbeeld crisissituatie) uit de eigen beroepspraktijk. De toets 'casusbeschrijving' is een selectieve toets en moet voldoende of hoger worden beoordeeld. De toets mag 1x herkanst worden.

4. 360° feedback

Voor de toets 360° feedback geven meerdere beoordelaars die samenwerken met de deelnemer, feedback op het functioneren van de deelnemer in de praktijk. Door de verschillende percepties van de beoordelaars te combineren, wordt een breder beeld verkregen van het functioneren van de deelnemer. Ook de deelnemer zelf vult een 360° feedback in.

5. Project kwaliteitsverbetering

De deelnemer voert één project uit met als doel een kwaliteitsverbetering in de organisatie door te voeren en beschrijft deze systematisch. Bij de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van dit project wordt gebruik gemaakt van de gebruikelijke kwaliteitsinstrumenten. De deelnemer schrijft hierover een verslag. De kwaliteitsopdracht is een selectieve toets en moet voldoende of hoger worden beoordeeld. De toets mag 1x herkanst worden.

6. Kennistoets dementie

Hiermee wordt getoetst of de deelnemer voldoende parate kennis heeft over de meest voorkomende vormen van dementie en andere (medische) problematiek in de dagelijkse praktijk. De kennistoets is een selectieve toets en moet voldoende of hoger worden beoordeeld. De toets mag 1x herkanst worden.

7. Reflectieverslagen

Beschouwingen waarin de deelnemer reflecteert op de ontwikkeling van de eigen kennis en vaardigheden en het eigen professioneel profiel.

8. Praktijkobservatie

Intercollegiale toetsing is een waardevolle methode om de eigen manier van werken te toetsen aan die van een collega. Praktijkobservatie, waarbij men elkaar op de werkplek onderling observeert, is een specifieke – heel directe – vorm van intercollegiale toetsing.

De wijze waarop kennis en vaardigheden worden getoetst staan weergegeven in tabel 1.

	KPB	Intake & beh.plan	Casusbeschrijving	Kennistoets dementie	360° feedback	Kwaliteitsopdracht	Reflectieverslagen	Praktijkobservatie
Gezondheidsbevorderaar	x				x	x	x	
Zorgverlener	x	x	x	x			x	
Leider	x					x	x	x
Communicator	x		x		x	x	x	
Samenwerkingspartner		x	x		x	x	x	
Reflectieve professional						x	x	
Kwaliteitsbevorderaar		x	x		x	x	x	x

Tabel 1: toetsing van de kennis en vaardigheden van de verschillende rollen

Tussentijdse beoordeling

Halverwege de opleiding vindt de tussentijdse beoordeling plaats. Dit is een schriftelijke beoordeling van de praktijkopleider over de voortgang van de deelnemer met diens opleiding. Bij een negatieve beoordeling of twijfel over de voortgang, vindt een gesprek plaats tussen deelnemer, praktijkopleider en mentor.

Portfolio

Het portfolio is een verzameling van alle bewijsstukken om te werken aan de opleiding, eigen planning en overzicht. Het portfolio wordt zowel gebruikt in het kader van de begeleiding van het leerproces van de deelnemer als in het kader van de beoordeling.

- Het portfolio is een hulpmiddel om inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de deelnemer tot casemanager dementie en daar richting aan te geven. De mentor begeleidt dit proces. De toetsuitkomsten worden bewaard in het portfolio, evenals de voorbereidingsopdrachten en ander relevant materiaal.

- Het portfolio wordt ook gebruikt voor de beoordeling van de voortgang van de deelnemer. De verzameling van toetsuitkomsten en eventueel overig door de deelnemer toegevoegd materiaal dient als bewijs voor de beheersing van de specifieke kennis en vaardigheden van de casemanager dementie.
- De korte praktijkbeoordelingen, 360 graden feedback en reflectieverslagen moeten ook voldoende worden beoordeeld.

Beoordeling

Er vinden selectieve beoordelingen plaats tijdens de tussenevaluatie en de eindevaluatie. De mentor is samen met de stafdocent verantwoordelijk voor deze beoordeling. De KPB's, 360 graden feedback en reflectieverslagen (inclusief reflectie praktijkobservatie) worden meegenomen in de tussen- en eindevaluatie.

Certificering

Om het certificaat te behalen dient aan de volgende voorwaarden te worden voldaan:

- het tijdens de opleiding in de praktijk werkzaam zijn;
- het bijwonen van tenminste 18 van de 20 onderwijsdagen;
- het bijhouden van een portfolio en deze delen met de mentor;
- voldoende gescoorde selectieve beoordelingen;
- de toetsen (Intakeverslag en het behandelplan, casusbeschrijving, kwaliteitsverbetering, en kennistoets) moeten voldoende zijn.

Locatie

GERION is gehuisvest in het OZW-gebouw

De Boelelaan 1109

1081 HV Amsterdam

Het secretariaat bevindt zich op de achtste verdieping.

De onderwijsruimtes zijn eveneens veelal op de achtste verdieping gesitueerd.

Het lokaal waar u wordt verwacht staat vermeld op het beeldscherm tegenover de lift op de achtste verdieping.

Staf

Het secretariaat is verantwoordelijk voor de logistieke organisatie vanuit GERION. Voor praktische zaken kunt u daar terecht. (gerion@amsterdamumc.nl)

De stafdocenten zijn bij de onderdelen van het cursorische deel van de opleiding aanwezig en verzorgen ook een deel van de onderwijsprogramma's. Bij hen kan men terecht voor vragen over de inhoud en de vorm van het onderwijs binnen de kaderopleiding. Bij de casemanager dementie opleiding zijn de volgende stafdocenten betrokken:

drs. Sian Lien Oh, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts psychogeriatric. Zij doceert de onderwijsprogramma's over de medisch inhoudelijke onderwerpen.

dr. Franka Meiland psycholoog, zij is bij alle onderdelen van het cursorisch deel van de opleiding van haar groep aanwezig en verzorgt ook een deel van de onderwijsprogramma's.

Drs. Hester Schreiber, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts opleiden. Zij doceert de onderwijsprogramma's over de medisch inhoudelijke onderwerpen..

Maren Broekens, MSc (sport- & prestatie) psycholoog. Zij is bij alle onderdelen van het cursorisch deel van de opleiding van haar groep aanwezig en verzorgt ook een deel van de onderwijsprogramma's.

dr. Franka Meiland is tevens inhoudelijk coördinator van de casemanagement dementie opleiding bij GERION. Zij bewaakt de actualiteit en kwaliteit van de opleiding en ziet toe op een goede aansluiting met het huidige werkveld. Bij haar kan men terecht voor vragen over de inhoud en de organisatie van de opleiding.

Tot slot drs. Maaïke Bierstekers, coördinator postacademische nascholing, verantwoordelijk voor de voorwaardelijke kant en de voortgang van de casemanagement dementie opleiding. Men kan bij haar terecht voor vragen over de financiën.

Bovengenoemde personen zijn bereikbaar via de onderstaande contactgegevens

GERION

Postbus 7057

1007 MB Amsterdam

Telefoon: 020 – 444 82 37

e-mail gerion@amsterdamumc.nl

De rollen van de casemanager dementie beschrijven het vakgebied van de casemanager dementie. Het profiel bestaat o.a. uit een beschrijving van het werkterrein van de casemanager dementie en de specifieke kennis en vaardigheden waarover de casemanager dementie dient te beschikken.

In het expertiseprofiel casemanager dementie (2024)⁵ staan de rollen als volgt beschreven:

1. gezondheidsbevorderaar
2. zorgverlener
3. leider
4. communicator
5. samenwerkingspartner
6. reflectieve professional
7. kwaliteitsbevorderaar

De casemanagement professional volgens de Zorgstandaard (2020)

“De casemanagement-professional is [...] een vast en laagdrempelig aanspreekpunt die het gehele ziekteproces thuis continu begeleidt en dit combineert met de eigen professionele hulpverlening. De casemanagement-professional evalueert periodiek de zorg- en dienstverlening aan de hand van de in de [...] zorgstandaard geformuleerde aanbevelingen.” (p. 19)

De opleiding heeft als doel om casemanagers dementie vanuit deze visie op te leiden, zodat zij op professionele wijze hun functie kunnen uitoefenen in hun eigen praktijk.

Doelstelling

De casemanager dementie begeleidt personen met dementie en hun netwerk bij de problemen die zij tegenkomen in het dagelijks bestaan; de cliënt en het cliëntsysteem staan hierbij centraal. De behandeling, zorg en ondersteuning van de casemanager is gericht op (behoud van) zo veel mogelijk:

- eigen regie, zelfstandigheid en samenredzaamheid,
- autonomie met behulp van gezamenlijke besluitvorming (proactieve zorgplanning).
- matched care en stepped care.

⁵ <https://www.venvn.nl/media/bnbny50e/concept-expertiseprofiel-casemanager-dementie-definitieve-versie.pdf>

De casemanager dementie werkt over de domeinen van verschillende disciplines heen. Zij kan een zorg- en hulpvraaganalyse over de verschillende leefdomeinen maken, werkt multidisciplinair en biedt hulp aan de cliënt thuis en aan het cliëntsysteem. Hierbij wordt ernst van de problematiek, mentale en sociale vaardigheden, omgevingsfactoren en wensen en behoeften van de cliënt en het cliëntsysteem meegewogen.

Werkterrein en doelgroep

De casemanager dementie begeleidt en behandelt psychogeriatrische cliënten door aandacht te schenken aan de verschillende dimensies van de psychogeriatrische problematiek: cognitief, psychisch, lichamelijk en sociaal. Casemanagers dementie werken vanuit zowel GGZ-instellingen en (thuiszorg)organisaties op het terrein van de ouderenzorg als vanuit samenwerkingsverbanden van meerdere gezondheidszorgorganisaties.

De toekomst

Er is behoefte aan vernieuwing van casemanagement dementie, ook door vele maatschappelijke ontwikkelingen. De toenemende vergrijzing en het steeds langer thuis blijven wonen maken dat ouderen met dementie steeds meer co-morbiditeit en complexe hulpvragen ontwikkelen. Het vergt grote kennis en vaardigheden om mensen met dementie en hun cliëntsysteem goed te begeleiden gedurende het hele ziektebeloop. Daarbij dient een veelheid van professionals uit de domeinen van welzijn, behandeling, zorg en ondersteuning te worden gecoördineerd om ervoor te zorgen dat de juiste zorg van de juiste persoon op het juiste moment en de juiste manier wordt gegeven, onderling afgestemd en geïntegreerd. Dit alles vergt bij voorkeur één professional die de regie voert: de casemanager dementie.

De rol van gezondheidsbevorderaar

Het begeleiden bij het verlies van gezondheid en het ondersteunen en voorbereiden van de mantelzorg bij deze rol een belangrijke taak. Het centraal stellen van de kwaliteit van leven vraagt in deze rol extra focus op de sociale dimensie.

Dementie is een progressieve ziekte. De ziekte is niet te voorkomen en (nog) nauwelijks te behandelen. Wel is het door te werken vanuit positieve gezondheid mogelijk om de gevolgen van dementie positief te beïnvloeden, zowel voor de cliënt zelf, als voor het cliëntsysteem. Er wordt bovendien steeds meer bekend over het effect van leefstijl, voeding en beweging op dementie.

KENNIS

De casemanager dementie als gezondheidsbevorderaar kent:

- de principes en methoden om de kwaliteit van leven en de eigen capaciteiten en leervermogens te stimuleren bij mensen met dementie;
- de principes van een holistische benadering met de verschillende dimensies (bijvoorbeeld de zes dimensies van positieve gezondheid);
- de theorieën en principes van preventieprogramma's en -activiteiten voor cliënt en cliëntstelsel op verschillende niveaus van individu tot samenleving. Zij kan daarin kosten en batenafwegingen maken;
- de theorieën en methoden van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) in bredere zin, bijvoorbeeld de dementievriendelijke samenleving en het belang van een sterk cliëntstelsel;
- de (dynamiek in) somatische, psychi(atri)sche en systeemproblematiek bij dementie;
- de processen van verlies- en rouwverwerking bij cliënt en cliëntstelsel;
- specifieke methoden en tools ter ondersteuning van de mantelzorger;
- de mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning in de regio;
- de methodiek van proactieve zorgplanning;
- de uitgangspunten en werkwijze van de sociale benadering om de sociale kwaliteit van mensen met dementie centraal te stellen;
- de technologische mogelijkheden ter ondersteuning van het leven met dementie.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als gezondheidsbevorderaar:

- kan individuele en publieksvoorlichting geven met (landelijk) ontwikkeld voorlichtingsmateriaal. Zij doet dit samen met en afgestemd op de doelgroep cliënten met een vorm van dementie;
- participeert in projecten voor een dementievriendelijke samenleving;
- participeert in een Alzheimer Café;
- is steeds gericht op kwaliteit van leven in de verschillende domeinen, gebruikmakend van onder andere de sociale benadering en proactieve zorgplanning;

- motiveert de cliënt en/of de mantelzorger om passende zorg of behandeling te accepteren door motiverende gespreksvoering, slechtnieuwsgesprekken en systeeminterventies;
- biedt psychosociale ondersteuning bij verlies en rouw;
- heeft aandacht voor de balans draagkracht-draaglast van de mantelzorger en signaleert overbelasting;
- herkent belastende en ontlastende factoren voor het cliëntsysteem en begeleidt hierin;
- bevordert en begeleidt lotgenotencontact;
- bespreekt met cliënt en cliëntsysteem zo vroegtijdig als kan het mogelijk verloop van de ziekte dementie, en de mogelijkheden voor ondersteuning en zorg die een goede kwaliteit van leven zo lang mogelijk kunnen maken (proactieve zorgplanning);
- kan ouderenmishandeling herkennen, past de stappen van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling toe, en draagt bij aan de naleving en borging bij ketenpartners;
- geeft scholing aan het cliëntsysteem en professionals;
- kan de uitgangspunten van de sociale benadering vormgeven in de ondersteuning, en bevordert de sociale kwaliteit van leven ook als er geen pasklaar (zorg)aanbod is;
- informeert en adviseert de cliënt en het cliëntsysteem over het gebruik van technologische middelen ter ondersteuning van het leven met dementie.

De rol van zorgverlener

Handelen gericht op het bieden van hulp, begeleiding en behandeling volgens een methodisch proces in de vorm van casemanagement aan cliënten met dementie en hun directe omgeving.

De casemanager dementie bevordert het zo lang mogelijk behouden van eigen capaciteiten en vaardigheden van mensen met dementie. Alsook het (blijven) functioneren in verschillende sociale verbanden (primaire leefomgeving, sociale netwerken en gemeenschappen) en het psychosociaal welbevinden van hun naasten (mantelzorgers).

KENNIS

De casemanager dementie als zorgverlener kent:

- de professionele standaard en beroepsethische normen (vakinhoudelijke richtlijnen en beroepscode);
- de prevalentie, uitingsvormen en risicogroepen van de verschillende vormen van dementie;
- de ziekte dementie qua verloop, gevolgen, gedrag en beleving van cliënt en cliëntsysteem;

- het onderscheid tussen dementie en overige cognitieve stoornissen, angst-, stemmings- en persoonlijkheidsstoornissen;
- de principes en methoden voor vroegsignalering en ondersteuning in de diagnostische fase, en daarbij passende principes zoals klinisch en situationeel redeneren;
- de methodieken rondom begeleiding door het zorgsysteem van mensen met dementie gedurende het leven met dementie en het ziektebeloop, inclusief veiligheids- en crisismanagement;
- de methodieken om cliënt en cliëntsysteem te begeleiden gedurende het leven met dementie (cliëntreis). Zoals het doen van triage, het gebruiken van proactieve zorgplanning, het doen van welzijns- en zorgdiagnostiek en behandeling;
- de werking en mogelijke bijwerkingen van medicamenteuze behandeling bij dementie;
- de sociale kaart die relevant is voor mensen met dementie en de methoden om dit professionele netwerk te onderhouden;
- de principes van omgaan met zorgmijding;
- de mogelijkheden voor behandeling voor cliënt en cliëntsysteem;
- kent de mogelijkheden voor oplossingen voor financiële en wettelijke problemen van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Voorbeelden daarvan zijn beschermingsmaatregelen zoals bewindvoering en mentorschap, maar ook de regelgeving rond de WZD, RM en IBS.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als zorgverlener:

- beschikt over vaardigheden voor psychosociale hulpverlening;
- voert psychosociale -en zorgdiagnostiek uit en kijkt daarbij naar de mogelijkheden en onmogelijkheden van cliënt en cliëntsysteem;
- werkt het behandelplan hiervan uit in samenspraak met de huisarts en/of specialist ouderengeneeskunde;
- beschikt over een breed scala aan gesprekstechnieken en -vaardigheden en kan deze inzetten passend bij de hulpverleningssituatie. (Bijvoorbeeld de presentiebenadering van Baart, actief luisteren, gezamenlijke besluitvorming, motiverende gespreksvoering, slecht-nieuwsgesprekken, oplossingsgericht werken, familiegesprekken.);

- verstrekt specifieke informatie en advies over de situatie van de cliënt. Denk daarbij aan de individuele diagnose en prognose (effectief qua moment, vorm en gezamenlijke besluitvorming);
- weet om te gaan met façade-gedrag. Zij observeert, is alert op signalen, heeft empathisch vermogen en weet de onderliggende hulpvraag boven tafel te krijgen;
- doet zorgonderzoek/analyse en triage over de verschillende zorg- en leefdomeinen. Zij kan daarbij gebruik maken van dementie-specifieke meetinstrumenten (ook voor monitoring) en rapporteren aan het multidisciplinaire team;
- schat de welzijn- en zorgbehoefte in (zowel psychosociaal als somatisch), vraagt zorg en ondersteuning aan en coördineert, monitort en evalueert deze;
- zet indien nodig omgangsadviezen in bij onder- of overprikkeling;
- past proactieve zorgplanning, matched care en gezamenlijke besluitvorming toe in gesprekken met cliënt en cliëntstelsel over hun toekomst;
- coacht het cliëntstelsel in het omgaan met onbegrepen gedrag(sverandering) van de cliënt met dementie;
- past de SABA methodiek toe bij apathie³¹
- motiveert cliënt en/of cliëntstelsel om passende zorg, ondersteuning of behandeling te accepteren;
- participeert in diagnostiek, behandeling en crisisinterventie. Zij beschikt over de volgende aanvullende vaardigheden:
 - verzamelt ziekte- en zorgdiagnostische informatie,
 - kan een voorlopige ziekte- en zorgdiagnose voorstellen o.b.v. een classificatiesysteem,
 - verricht triage bij dementie (triade) en rapporteert daarover aan het multidisciplinaire team waar de ziektediagnose wordt gesteld,
 - voert samen met de arts een uitslaggesprek met de cliënt en diens naasten;
- heeft oog voor een mogelijk onveilige woonomgeving;
- biedt vraaggerichte, belevingsgerichte en psychosociale begeleiding aan de cliënt (of het cliëntstelsel);
- ondersteunt bij het invullen van formulieren en geeft verwijsadvies over financiën, administratie en wet- en regelgeving;
- treedt adequaat op in acute crisissituaties (bijvoorbeeld na het wegvallen van mantelzorg of bij plotselinge gedragsveranderingen, zoals agressie, suïcidaliteit en delier);

- evalueert de verleende zorg met de cliënt, diens mantelzorger en andere disciplines binnen het eigen team;
- draagt bij aan het verzamelen van gegevens over onvrijwillige zorg, bijvoorbeeld bij de aanvraag van een wettelijke maatregel.

Vanuit de opleiding gaan wij ervanuit dat de casemanager dementie participeert in diagnostiek, behandeling en crisisinterventie. Dit vraagt om de volgende aanvullende vaardigheden:

- Verzamelt ziekte- en zorg-diagnostische informatie
- Kan een voorlopige ziekte- en zorgdiagnose voorstellen, o.b.v. een classificatiesysteem
- Verricht triage bij dementie en rapporteert daarover aan het multidisciplinaire team waar de ziektediagnose wordt gesteld
- Voert samen met de arts een uitslaggesprek met de cliënt en diens naasten
- Participeert in behandelmethodes, zoals groepsbehandeling van mantelzorgers, psychosociale interventies, cognitieve gedragstherapie en probleemoplossende therapie
- Draagt bij aan de medicamenteuze therapie, zoals monitoring van bijwerkingen en periodieke evaluatie met de arts
- Motiveert cliënt en/of mantelzorger om zorg of behandeling te accepteren d.m.v. motiverende gespreksvoering, slecht-nieuwsgesprekken en systeeminterventies
- Draagt bij aan het verzamelen van gegevens over onvrijwillige zorg, bijvoorbeeld bij de aanvraag van een wettelijke maatregel
- Ondersteunt warme overdracht naar verpleeghuis of andere setting en biedt nazorg aan de achterblijvende partner of centrale mantelzorger, in afstemming met betrokkenen.

De rol van leider

Vormgeven aan de persoonlijke ontwikkeling, de professionele ontwikkeling, autonomie en het positioneren van het expertisegebied..

Hiermee draagt de casemanager dementie bij aan de actuele ontwikkeling van het beroep, vanuit een visie op goede zorg en ondersteuning voor mensen met dementie. Én vanuit de eigen visie op leiderschap in de maatschappelijke context. De casemanager dementie bevordert hiermee passende zorg.

KENNIS

De casemanager dementie als leider:

- kent de organisatiemodellen en -principes op verschillende niveaus (micro, meso en macro) in het dementienetwerk, en de participerende instellingen en beleids- en overheidsorganisaties;
- kent de strategische principes en tactische methoden van beïnvloeden, profileren en positioneren als spil in de dementiezorg;
- kent de methoden van initiëren, coördineren en regisseren van samenwerking voor samenhangende zorg- en dienstverlening aan cliënt, mantelzorger en cliëntstelsel;
- kent de kaders, procedures, regelingen en financieringswijzen vanuit de Wmo, de Zvw en de Wlz, én de mogelijkheden om daarmee goede zorg- en hulpverlening te organiseren;
- werkt in het netwerk in de regio mee aan de implementatie van de aanbevelingen uit de Zorgstandaard Dementie, participeert in werkgroepen om verandering en ontwikkeling in de dementiezorg in het netwerk te stimuleren, en sluit aan bij (nieuwe) ontwikkelingen en onderzoek;
- stimuleert ontwikkeling in dementiezorg en –ondersteuning in het regionale netwerk bij regionale opleidingen.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als leider:

- kan de behandel-, zorg- en welzijnsactiviteiten rondom een cliëntstelsel (cliënt en mantelzorger) goed en integraal inrichten, periodiek monitoren en zo nodig bijsturen in goed overleg met alle betrokkenen;
- speelt een proactieve organisatierol in de eigen organisatie en in het dementienetwerk;
- kan bijdragen aan de ontwikkeling van casemanagement dementie;
- signaleert hiaten in de zorg en bespreekt die met beleidsverantwoordelijken (bijvoorbeeld CIZ, gemeente, verzekeraar, zorgkantoor)
- initieert en participeert in verbeterprojecten met andere partners in het dementienetwerk;
- kan de eigen onafhankelijkheid ten opzichte van het aanbod vormgeven en bewaken, en stelt daarbij het belang van de cliënt boven dat van organisaties, systemen en kaders;
- acteert als regisseur en coördinator in (multidisciplinaire) samenwerking en kan ook casemanagement taken delegeren door middel van supervisie of coaching.

De rol van communicator

Handelen gericht op begeleiding van cliënten in persoonsgerichte zorg en ondersteuning, oog hebben voor de belangen van cliënten en hun cliëntstelsel én opkomen voor deze belangen.

De casemanager gaat een adequate, langdurige zorgrelatie aan, wat essentieel is voor goede hulpverlening. Dit schept bovendien het vertrouwen dat nodig is voor het proces van gezamenlijke besluitvorming. Er zijn goede communicatieve vaardigheden nodig op verschillende niveaus: cliënt, cliëntstelsel, professionals, organisaties en overheidsorganen.

KENNIS

De casemanager dementie als communicator:

- kent specifieke benaderings- en gedragbeïnvloedingsstrategieën bij dementie, (inclusief 'meebewegen' in situaties van façade, zorgmijding, weerstand, onbegrip en taboe), hieronder valt ook psycho-educatie;
- kent (actuele) communicatie- en gesprekstechnieken voor cliënten en cliëntsystemen, passend bij de achtergrond van de gesprekspartner (taalniveau, sociaal niveau, cultureel, et cetera);
- heeft kennis van systeemproblematiek en systeembenadering voor familie- en systeemgesprekken (onder andere psycho-educatie en andere psychosociale interventies);
- is zich bewust van de rol die de eigen communicatie heeft in het belangenveld van de samenwerking tussen organisaties, professionals en de persoon met dementie en diens netwerk, en de mogelijke gevolgen daarvan;
- weet vertrouwen op te bouwen in de relatie met cliënt en cliëntstelsel;
- heeft kennis van diversiteit en cultuurverschillen en de invloed daarvan op cliënt en cliëntstelsel;
- kent de principes van gezamenlijke besluitvorming.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als communicator:

- werkt vanuit het levensverhaal en de ervaringswereld van cliënt en cliëntstelsel;
- werkt aan langdurige relaties op basis van vertrouwen door aandacht, empathie, toewijding en aanwezigheid. Zij houdt daarbij voortdurend de verschillende belangen van cliënt en cliëntstelsel in het oog;

- consulteert, indien complexiteit in de cliëntsituatie daarom vraagt, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, geriater of neuroloog;
- is bereikbaar voor consultatie en overleg, als onderdeel van een multidisciplinair team in de eerstelijns, zoals huisarts, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog;
- werkt aan het bouwen van een vertrouwensband met cliënt en cliëntstelsel;
- heeft oog voor de diversiteit van mensen met dementie en hun naasten en is sensitief voor cultuurverschillen en de invloed daarvan op cliënt en cliëntstelsel.

De rol van samenwerkingspartner

De casemanager dementie is een professional die verbindingen legt in het informele en formele netwerk (wijk, politiek, buurt, supermarkt). Naast het contact met cliënt en mantelzorg, zoekt hij of zij contact met het informele stelsel van de cliënt (indien gewenst en aanwezig).

KENNIS

De casemanager dementie als samenwerkingspartner:

- kent strategieën om netwerkcontacten aan te gaan en te onderhouden;
- kent de methoden van proactief initiëren, coördineren en regisseren in de samenwerking, en kan hierin onderhandelen en bemiddelen. Daarnaast kan zij een netwerk opbouwen met alle betrokken partijen;
- is een zichtbare en vindbare ketenspeler en schakelt waar nodig anderen in;
- is in staat om in de rol van 'supervisor' anderen te begeleiden bij het uitvoeren van formele en informele zorg voor cliënten met dementie en hun cliëntstelsel;
- weet hoe de onafhankelijkheid binnen het dementienetwerk te positioneren en te handhaven bij zorgbemiddeling en -toewijzing voor (de belangen van) cliënt en cliëntstelsel;
- kent IBS en RM procedures.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als samenwerkingspartner:

- kan op verschillende niveaus samenwerken (cliënt, organisatie, keten), zowel virtueel als fysiek;
- kan de teamvorming rond de huisartsen en (wijk)verpleegkundigen stimuleren, onderhouden en verdiepen;

- kan actief verbinding houden met ketenpartners en hulpverleners, en met hen knelpunten in samenwerking en hulpverlening bespreekbaar maken en verbeteren;
- kan onafhankelijk werken en tegelijkertijd samenwerken;
- kan zich staande houden en profileren voor en naast cliënt en cliëntsysteem, en vertegenwoordigt (met toestemming) waar nodig hun belangen;
- bespreekt en evalueert de verleende zorg en ondersteuning multidisciplinair met cliënt en cliëntsysteem;
- geeft advies en consultatie aan formele en informele hulpverleners en overige ketenpartners;
- reflecteert samen met de samenwerkingspartners in het netwerk rond de cliënt op de samenwerking (onder andere over morele dilemma's);
- kan IBS en RM procedures ondersteunen, coördineren en begeleiden.

De rol van de reflectieve professional

De casemanager dementie werkt in een veld dat volop in beweging is, dat vraagt om een reflectieve houdingen focus op evidence-based practice (EBP) en practice based evidence (PBE).

KENNIS

De casemanager dementie als reflectieve professional

- is op de hoogte van beschikbaar bewijs (evidence) vanuit wetenschappelijk onderzoek voor casemanagement bij dementie, of voor afzonderlijke relevante interventies voor dementie. Zij past die toe in het werk;
- kent de basisprincipes van evidence based practice (EBP) werken en kan de resultaten van wetenschappelijk onderzoek vertalen naar de eigen beroepspraktijk;
- kent de ethische context van de zorgverlening aan cliënten met dementie en hun cliëntsysteem;
- kan de samenhang tussen verschillende disciplines aanbrengen en toepassen bij cliënt en cliëntsysteem;
- reflecteert kritisch op de eigen rol in het licht van de zorgstandaard dementie, de eigen beroepsstandaarden, het expertiseprofiel casemanager dementie en de eigen beroepscode.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als reflectieve professional:

- past actuele zorgstandaarden en richtlijnen voor dementie toe in het werk;
- kan beredeneerd van richtlijnen afwijken, vanuit het belang en de wensen van de cliënt;
- stimuleert en participeert in onderzoek naar (casemanagement bij) dementie;
- kan omgaan met ethische problemen (onder andere in de vorm van – het leiden van – moreel beraad), alsmede met concrete interventies bij cliënt en mantelzorgers, inclusief omgangsadviezen;
- heeft een sensitieve en reflectieve houding bij moreel-ethische en juridische dilemma's, waarbij keuzes onderbouwd worden op basis van evidence based practice en practice based evidence. Zij bewaakt hierbij de eigen en professionele grenzen met het oog op de mogelijke consequenties op korte én lange termijn;
- formuleert eigen leerdoelen en onderhoudt eigen professionaliteit en competenties;
- neemt tenminste een aantal keer per jaar deel aan intervisie met andere casemanagers dementie en stelt zich daarbij toetsbaar en leerbaar op;
- houdt relevante vakliteratuur bij.

De rol van kwaliteitsbevorderaar

De casemanager dementie is medeverantwoordelijk voor het opstellen en onderhouden van een professionele standaard voor het beroep casemanager dementie. Dit bevordert de kwaliteit van de zorg aan mensen met dementie.

KENNIS

De casemanager dementie kwaliteitsbevorderaar kent:

- de methodieken om de kwaliteit van casemanagement dementie te bewaken en te borgen;
- het kwaliteitsmodel van de eigen organisatie en van het dementienetwerk;
- de mogelijkheden om zich te registreren in de kwaliteitsregisters van BPSW, V&VN en BIG;
- de eigen mogelijkheden, beperkingen en grenzen wat betreft de te verlenen ondersteuning en zorg;
- de eigen professionele en persoonlijke grenzen.

VAARDIGHEDEN EN ATTITUDE

De casemanager dementie als kwaliteitsbevorderaar:

- werkt transparant met cliënt en cliëntsysteem;
- kan beredeneerd van richtlijnen afwijken, vanuit het belang en de wensen van de cliënt;

- weegt en bespreekt vrijheidsbeperkende en andere moreel-ethische maatregelen open en eerlijk. Zij kan daarover andere zorgverleners adviseren en neemt daarbij ook de mogelijke consequenties op langere termijn in ogenschouw;
- gaat bewust om met het solistische karakter van het werk en kan goed meebewegen in het hele cliëntstelsel;
- is creatief, kan out of the box denken en de beschikbare discretionaire ruimte benutten, met name in complexe situaties;
- draagt bij aan de ontwikkeling van het vak en de daarvoor relevante zorgstandaarden of richtlijnen, en kan de meerwaarde van het casemanagement dementie verantwoorden;
- draagt bij aan de ontwikkeling van het werk als casemanager dementie (onder andere door trainingen, cursussen, congressen en gastcolleges bij opleidingen en onderwijsinstellingen);
- werkt zelfstandig en beheert een eigen caseload;
- past effectief tijdmanagement toe;
- leert, onder meer door reflectie op eigen handelen en van gemaakte fouten;
- gaat met collega's in gesprek over (bijna) incidenten om deze in de toekomst te voorkomen;
- zet zorg efficiënt in en let daarbij op kosten;
- bespreekt het eigen functioneren met cliënt en cliëntstelsel om zicht te krijgen op de cliënttevredenheid en de door de cliënt beleefde kwaliteit.