

Case management bij de KL

dr. R. Richardson*

R.P.J. Geenen – MBA*

H. de Kruijk – kapitein der rijdende artillerie*

'In elk geval moeten deze functionarissen direct toegang hebben tot de bevelhebbers of hun plaatsvervanger, anders raken ze mogelijk bekneld in de bureaucratie. De inzet van casemanagers voorkomt bovendien dat (teveel) verschillende organisaties zich ermee gaan bemoeien.'

(Voormalig bevelhebber der landstrijdkrachten Schouten in de *Legerkoerier* over case management, april 2001, nummer 4, 51e jaargang.)

Inleiding

De Koninklijke Landmacht is door het risico dat de aard van werkzaamheden binnen de organisatie met zich meebrengt in het verleden en recentelijk diverse malen geconfronteerd met (bedrijfs)ongevallen en rampen. De ontploffing van een vermeende AP-23 oefenmijn in

een leslokaal op de legerplaats Oldebroek, de Herculesramp op vliegveld Eindhoven en problematiek rondom het personeel van Dutchbat III na de val van Srebrenica staat in menig geheugen gegrift. Van meer recentere datum zijn de inzet van troepen na de vuurwerkcramp in Enschede en de media-aandacht rondom het onderwerp verarmd uranium in relatie tot leukemie.

De nazorg voor slachtoffers en overig personeel die tijdens deze gevallen heeft plaatsgevonden, heeft nogal eens kritiek gekregen en leidde tot grote ontevredenheid bij (voormalige) medewerkers van de KL, negatieve media-aandacht en zelfs tot kritische kamervragen en rechtszaken. Speciaal voor deze complexe, langdurige en/of gevoelige onderwerpen is op 1 januari 2001 bij de KL 'case management' ingericht. Case management is ondergebracht in de nieuwe afdeling Personeelszorgcoördinatie (PZC) van de Directie Personeel & Organisatie van de Koninklijke Landmacht. Kern van de werkwijze van de afdeling PZC is dat iedere werknemer van de KL (actief en postactief) of diens relatie(s) op tijd, in de juiste vorm en zoveel mogelijk naar tevredenheid een beroep kan doen op de activiteiten die in het kader van personeelszorg redelijkerwijs van de werkgever te verwachten zijn. Case management gaat zich in de afdeling bezig houden met irreguliere vraagstukken.¹

Het irreguliere karakter van de werkzaamheden betekent dus dat case management zich niet bezig houdt met bestaande regels en procedures. Dit *reguliere* traject is en blijft een verantwoordelijkheid voor commandanten. Bepaalde stafenheden en instanties binnen en buiten de KL die gespecialiseerd zijn in het verlenen van nazorg. Tevens is het zo dat case management zich niet inhoudelijk met de afhandeling van de nazorg bemoeit, maar coördineert dat eerder genoemde personen en instanties nazorg verlenen.

Doelstelling van dit artikel is inzicht te geven in de ontstaansgeschiedenis, principes, werkwijze en paradoxen van case management zoals thans binnen de KL gestalte krijgt. Aansluitend worden een aantal suggesties aangegeven om op termijn het instrument case management nog betere te benutten.

Werkwijze rondom nazorg in het verleden

Personeelszorg in algemene zin is altijd een primaire verantwoording geweest van de hiërarchieke of functionele commandant (de commandant-in-de-lijn). Voor nazorg als gevolg van (bedrijfs)ongevallen geldt in principe hetzelfde. De commandant geeft naar eigen inzicht invulling aan deze vorm van zorg, hetgeen er in de praktijk op neer komt dat veelal in samenspel met de perso-

* Dr. R. Richardson is docent bedrijfskunde aan de Koninklijk Militaire Academie in Breda, R.P.J. Geenen MBA is hoofd van de afdeling Personeelszorgcoördinatie (PZC) van de Directie Personeel & Organisatie van de Koninklijke Landmacht en kap. H. de Kruijk (MID, kapitein der rijdende artillerie) heeft zijn studie in 2000 op de KMA met een scriptie over case management afgerond. De auteurs danken J.A. de Jong voor de vele discussies die zij met hem over case management hebben gevoerd en de commentaren die hij heeft gegeven op eerdere versies van dit artikel.



Rampen vragen ook om maatwerk (Bron: Beeldredactie De Twentsche Courant Tubantia)

neelsdienst van de eenheid wordt gehandeld. Bovendien kan daar waar specialistische kennis ontbreekt, worden teruggevallen op medische – en hulpverlenende instanties, waaronder de Maatschappelijke Dienst Defensie (MDD), de Geestelijke Verzorging (GV) of de Afdeling Individuele Hulpverlening (AIH).

In de jaren tachtig worden op kleine schaal ondersteunende en beleidsmatige zorgaspecten vormgegeven op het niveau van de Centrale Organisatie (CO) en de toenmalige Dienst Personeel Koninklijke Landmacht (DPKL). Een klein aantal speciale beheerstaken rond nazorg bij het overlijden van personeel zijn ondergebracht bij de MDD, bijvoorbeeld het schrijven van condoleancebrieven aan nabestaanden en dossierbeheer. Begin jaren negentig worden steeds meer ondersteunde en beleidsmatige zorgaspecten gedelegeerd naar de diverse krijgsmacht delen en worden beheerstaken van de MDD onderge-

bracht bij de DPKL. Diverse functioneel geconcentreerde bureaus, dat wil zeggen bureaus die op basis van specialistische kennis zijn samengesteld en onafhankelijk van elkaar werken, gaan zich intensiever dan voorheen bezig houden met zaken als arbeidsverzuim en personeelszorg. In slechts enkele gevallen kan worden afgeweken van bestaande regelgeving, hetgeen vooral het werk op het gebied van irreguliere zorg bemoeilijkt. De koninklijke landmacht wordt als gevolg hiervan met enige regelmaat negatief in de media belicht, waardoor ontevredenheid bij personeel en een slecht imago ontstaan.

Midden jaren negentig wordt de DPKL gereorganiseerd naar de Centrale Dienst Personeel en Organisatie (CDPO). De bezetting van eerder genoemde bureaus wordt mede door veranderende wetgeving, de omslag van een dienstplichtig- naar een beroepsleger en voortschrijdende inzichten omtrent beter werkgever-

schap, uitgebreid maar blijven in wezen functioneel geconcentreerd. Zorgaspecten krijgen een meer professioneel karakter, getuige bijvoorbeeld een in 1996 voor het eerst gehouden herdenkingsbijeenkomst voor nabestaanden van overleden landmachtspersoneel en de oprichting van Individuele Begeleidingsdienst Koninklijke Landmacht (IBDKL) ten behoeve van te reïntegreren personeel in 1997. Er komt voor het eerst ook meer ruimte voor 'op maat gesneden' zorg waar dat nodig wordt geacht. Wel is het zo dat hierbij voornamelijk op incidentele zaken wordt ingespeeld en een niet centrale aansturing van personeelszorgaspecten binnen CDPO van kracht blijft.

In 1998 geeft het Directoraat Generaal Personeel (DGP) van het ministerie van Defensie de nota *Zorg op Maat* uit. Visies op het gebied van personeelszorg zijn er in de loop van de voorgaande jaren wel meer geweest, maar in deze nota wordt spe-

cifiek onderkent dat bij (bedrijfs) ongevallen en calamiteiten:

het nazorgbeleid leemtes vertoont, waardoor slachtoffers het gevoel missen erkend te worden en een onaanvaardbare handelswijze niet alleen het slachtoffer verder beschadigt, maar eveneens de defensieor-

*ganisatie in haar goede naam aantast.*²

Voor het eerst wordt ook het begrip 'case management' geïntroduceerd. Daarmee is de weg gebaad om structureel invulling te gaan geven aan irreguliere vormen van personeelszorg.

De werkwijze in het verleden nader beschouwd

Wat valt op aan de werkwijze in het verleden? Allereerst is vooral sprake van versnippering en bureaucratisering van de personeelszorg en -beheer. De oorzaak hiervan moet gezocht worden in het feit dat de inrichting van de zorg werd gekenmerkt door *functionele concentratie* en *maximale arbeidsdeling*. Volgens de theorie van Mintzberg bij uitstek kenmerken van een machinebureaucratie.³ De belangrijkste consequenties van een dergelijke inrichting voor het functioneren zijn de volgende:⁴

- 1 Er is vooral aandacht voor interne perfectie.
- 2 De organisatie opereert als een gesloten systeem.
- 3 De buitenwereld moet zich aanpassen aan de wetten van de organisatie en zo nodig worden de problemen op de buitenwereld afgewenteld.
- 4 Er is sprake van een topdown, centralistische besturing.
- 5 De gefractioneerde structuur vergt een grote mate van formalisering van regels en procedures.
- 6 Er is sprake van verre gaande specificatie niet alleen van wat moet gebeuren maar ook hoe dat moet gebeuren.

Deze kenmerken waren ook in de praktijk terug te vinden. Vele centrale en vooral functioneel ingerichte bureaus, afdelingen en diensten beperkten door hun gedetailleerde bemoeienis met de zorg de speelruimte van de commandant-in-de-lijn in zijn pogingen de juiste zorg te verlenen. Personeelszorg verliep over vele hiërarchische schijven en kenmerkte zich vooral door micromanagement en ongecoördineerd, adhoc en reactief optreden. Vooral omdat de zorg vaak een multidisciplinair karakter heeft, treden er coördinatieproblemen en vertragingen op omdat iedere specialistische afdeling of bureau wel een eigen perspectief had op de te nemen maatregelen en binnen verschillende randvoorwaarden moest opereren.



Het gaat altijd om mensen (Bron: Beeldredactie De Twentsche Courant Tubantia)

De kwaliteit van te verlenen zorg werd dus niet optimaal benut, hetgeen vanzelfsprekend bij eigen personeel tot ontevredenheid leidde. Het uiten van deze ontevredenheid binnen en buiten de organisatie resulteerde vervolgens weer in slechte mondelinge reclame en een negatiever imago voor de KL.

Deze situatie is verklaarbaar vanuit de context waarin de KL is gegroeid. Immers een machinebureaucratie gedijt volgens Mintzberg het best als er sprake is van een stabiele omgeving.⁵ Voor de KL was dat vooral de periode van de koude oorlog waarin haar optreden voorspelbaar en makkelijk beheersbaar was. De maatschappelijke omgeving van de KL veranderde echter begin jaren negentig van een stabiele omgeving naar een complexe en turbulente. Het besef dat de werkelijkheid binnen en buiten de organisatie veel minder voorspelbaar en beheersbaar is, heeft zijn weerslag gekregen in veranderingen in de personeelszorg.

De omslag van dienstplichtig naar beroepsleger en daarbij behorend marktdenken is natuurlijk een grote katalysator geweest, maar ook de groeiende politieke, publieke en media-aandacht voor het werk van de KL vroegen om een andere benadering van vooral irreguliere personeelszorg. Immers, deze zorg vraagt om flexibel, efficiënt, gecoördineerd en vooral slagvaardig optreden. Deze wijze van optreden moet natuurlijk vertaald worden in bedrijfsstructurele en bedrijfsculturele organisatieprincipes. We zullen in de volgende paragrafen zien in hoeverre de KL daarin geslaagd is op het terrein van de irreguliere personeelszorg met de introductie van case management.

Case management in de KL

Om een einde te maken aan de hierboven geschetste problemen werd in 1999 in een realisatiememorandum van CDPO voor een aparte afdeling Personeelszorgcoördinatie (PZC) gepleit, waarin case management een

duidelijke plaats krijgt.⁶ De opstellers hoopten aldus doelmatiger gebruik van middelen en een betere onderlinge communicatie te bereiken. 1 januari 2001 heeft de reorganisatie definitief plaatsgevonden en is in de afdeling PZC het begrip case management geïntroduceerd.

Case management moet borg staan voor pro-actieve zorg op maat voor alle categorieën personeel. Op basis van ondertussen opgedane ervaringsgegevens (*lessons-learned*) bij vergelijkbare zorgvragen wordt in een vroeg stadium ingeschat of een zorgvraag regulier, dwz door regels en procedures, dan wel irregulier dient te worden afgehandeld. Deze afhandeling gebeurt in een *worst-case-scenario*. Begeleiding van de zaak kost hierdoor in aanvang veel tijd, tijd die overigens later ruimschoots wordt teruggewonnen en als bijkomstig effect met zich meebrengt dat niet achter de feiten wordt aangelopen.

Voor de afhandeling van irreguliere vormen van coördinatie van personeelszorg is het bureau case management verantwoordelijk. Dit bureau organiseert en coördineert een breed scala aan activiteiten dat tot doel heeft vragen op het gebied van irreguliere en bijzondere personeelszorg zo goed mogelijk te kanaliseren. De organisatie en coördinatie van deze activiteiten leidt uiteindelijk tot begeleiding van actieven, postactieven en/of hun betrekkingen gedurende een niet van tevoren in te schatten tijdsspanne en eindigt op het moment dat de begeleiding regulier kan verlopen. De casemanager treedt hierbij op als intermediair, krijgt de hulpvraag duidelijk en ziet erop toe dat alle acties die moeten worden ondernomen ook daadwerkelijk plaatsvinden. De casemanager monitort het zorgproces, ondersteunt commandanten met kennis en advies, neemt daar waar nodig zelf de regie in handen en neemt in het uiterste geval taken en verantwoordelijkheden over, zowel van de hulpvrager als van de commandant in de lijn.⁷

Indien een zaak aan één of meer van de onderstaande criteria voldoet kan worden besloten de zaak door middel

van case management in behandeling te nemen.⁸

- 1 Er is om enigerlei reden meer dan normaal behoefte aan aandacht en erkenning.
- 2 Er zijn meerdere direct betrokkenen met een gelijksoortig probleem.
- 3 Er dienen meerdere functionarissen te worden ingezet voor de noodzakelijke acties.
- 4 De verwachting is dat de betrokken personen zullen worden geconfronteerd met een gecompliceerd zorgtraject.
- 5 Politieke – en media aspecten spelen een rol.⁹
- 6 Juridische aspecten spelen een rol, doordat er een relatie met het dienstverband bestaat of doordat de Koninklijke landmacht aansprakelijk is of kan worden gesteld.

Bij het behandelen van cases staat het ADOS-principe (Aandacht, Duidelijkheid, Openheid, Snelheid) centraal. Door de *aandacht* van de casemanagers voor het individuele geval voelt de hulpvrager dat de Koninklijke Landmacht serieus met zijn/haar probleem bezig is. Bovendien voelt een individu binnen de KL zich verantwoordelijk voor een adequate reactie op een zorgvraag. Er worden *duidelijke* afspraken gemaakt met zorgvragers en zorgverleners die binnen de gestelde termijnen ook worden nagekomen. De casemanagers wisselen in alle *openheid* informatie uit en schetsen een reëel beeld van de mogelijkheden. De casemanagers nemen tot slot *zo snel mogelijk* een case in behandeling en voorkomen onnodige vertragingen in het zorgproces.

In de periode voor de reorganisatie is reeds met een werkorganisatie gestalte gegeven aan case management en het ADOS-principe.

Case management is organisatiedeel dat geen specifieke, in tijd afgebakende opdracht heeft en niet in de bevoegdheden begrensd is zoals een projectorganisatie. Integendeel, case management is een structureel en niet aan tijdgebonden organisatiedeel dat in haar oplossingsrichting niet be-

grensd is door bevoegdheden die van tevoren zijn vastgelegd. De werkomgeving waarbinnen case management haar begeleidende en coördinerende taken uitvoert is als complex en turbulent te kenschetsen.

In de eerste plaats kenmerkt zij zich door de grote hoeveelheid 'toeleveringsdisciplines' zoals sociologie, psychologie, recht en strategisch management. In deze context dient de casemanager aan het multidisciplinaire karakter van de case recht te doen. In de tweede plaats kenmerken de te behandelen cases zich door een grote politieke en media gevoeligheid en overstijgt de reikwijdte van beslissingen regelmatig de invloedssfeer van de KL. In de derde plaats, tot slot, zorgen aanhoudende, nieuwe ontwikkelingen op het gebied van politiek, regelgeving, procedures en zorgconcepten ervoor dat case management zich in een dynamische en onzekere omgeving blijft bevinden.¹⁰

Vanaf 2000 wordt case management onder andere toegepast op het ingezette personeel van de KL bij de nazorg van de vuurwerkramp in Enschede.¹¹ Uit eerste evaluaties lijkt het een juist instrument te zijn om gecompliceerde zorgvragen binnen een complexe omgeving adequaat, flexibel en snel te beantwoorden. Maar men stuit ook op een belangrijke paradox. We zullen die paradox hieronder verder uitwerken.

Paradox voor case management

De paradox voor case management halen we uit de praktijk van het crisistreden. Uit onderzoek van het Crisis Onderzoek Team¹² blijkt dat de besluitvorming in stressvolle en onzekere omstandigheden afwijkt van die onder normale omstandigheden. Het Crisis Onderzoek Team spreekt in deze gevallen over de paradox van de

besluitvormingskwaliteit: 'Naarmate beleidsproblemen meer en meer het karakter van crises krijgen en de noodzaak van hoogwaardige beslissingen derhalve toeneemt, groeien de obstakels om hoogwaardige beslissingen te verwezenlijken nog sterker'.¹³ Deze obstakels komen voort uit zowel de structuur als de cultuur van de organisatie waarin die crisisachtige beleidsproblemen zich voortdoen. Vertaald naar casemanagement betekent de paradox dat het werken volgens het ADOS-principe in de praktijk vaak haar obstakels ontmoet in de structuur- en cultuurkenmerken van de militaire bureaucratie zelf.¹⁴ We zullen de paradox eens nader beschouwen.

Gevallen worden volgens case management principes in behandeling genomen, omdat bestaande regelgeving en procedures in de KL juist niet voldoen. Echter bij het behandelen van een case zijn de casemanagers gebonden aan dezelfde regelgeving



Een grote ramp: een som van rampen (Bron: Beeldredactie De Twentsche Courant Tubantia)



De menselijke maat (Bron: Beeldredactie De Twentsche Courant Tubantia)

en procedures die de militaire bureaucratie voorschrijft. Voorbeelden hiervan zijn financiële procedures en vraagstukken op het gebied van beslissingsbevoegdheid. Bovendien moet case management zich ook conform de uitvoerige bureaucratische normen verantwoorden, dat wil zeggen strikt volgens voorgeschreven procedures. Bij case management staat echter het zoveel mogelijk naar tevredenheid beantwoorden van een 'klantenvraag' voorop. Het is bekend dat het verschil tussen de proceduregerichtheid van de organisatie en de wens van de klant om persoonlijk, snel, maar ook naar wens behandeld te worden in de praktijk vaak botsen.

Ook de personele vulling van de functie van casemanager vormt binnen de bureaucratische KL organisatie een probleem. Case management heeft behoefte aan creatief personeel dat initiatieven neemt en hiërarchische lagen en procedurele barrières doorbreekt. Echter, binnen een bureaucratie gedijen op procedures gerichte, risicomijdende persoonlijkheden die niet goed in staat zijn zich aan te pas-

sen aan uitzonderlijke, onvoorziene en snel veranderende omstandigheden.¹⁵ Daar komt nog bij dat, volgens de sociale referentietheorie, mensen geneigd zijn te vergelijken en te meten met anderen in het sociale netwerk waar ze deel van uitmaken.¹⁶ Het oordeel van de leden van dat netwerk is in dat kader van vitaal belang. Om succesvol te zijn zullen medewerkers in het militair bureaucratisch regime er dan ook naar streven zich zo te gedragen dat zij goedkeuring oogsten. Dit is dus niet zozeer een kwestie van persoonlijke eigenschappen van individuen als wel een rechtstreeks gevolg van de inrichting van de KL-organisatie die, zoals we hebben gezien, vele kenmerken van een machinebureaucratie heeft. De eisen die case management volgens het ADOS-principe stelt aan het personeel zijn dus fundamenteel anders dan het profiel van de succesvolle werknemer binnen de militaire bureaucratie. En als een persoon met de voor case management juiste eigenschappen binnen de organisatie te vinden is, bemoeilijken vervolgens wervings- of plaatsingsprocedures dat deze per-

soon ook daadwerkelijk als casemanager wordt aangesteld.

Kortom, uit de ervaringen die tot op heden zijn opgedaan, blijkt dat case management in haar poging adequaat, flexibel en snel te werken teveel 'gemangeld' is in een omgeving die zich nauwelijks leent voor een werkwijze zoals die bij case management wordt voorgestaan. In de praktijk blijkt dan ook, dat de casemanagers slechts invulling kunnen geven aan het ADOS-principe door gebruik te maken van informele wegen en contacten. Hiermee frustreren zij doelbewust de regels en procedures van de bureaucratie. Om het reeds aangevoerde succes van case management structureel te consolideren en te continueren zijn dus juist aanpassingen in de omgeving noodzakelijk. In januari 2001 heeft dat geleid tot een nieuwe oriëntatie op case management, waarbij het rechtstreeks geplaatst is onder directeur P&O en directe ingang heeft bij de BLS.

De toekomst van case management in de KL: oplossingen en valkuilen

In het licht van het voorgaande zal op korte termijn een aantal aanvullende maatregelen genomen moeten worden om case management optimaal te laten functioneren. Voorop daarbij staat dat de nadelen van de functionele inrichting in de KL zoals ze hierboven zijn beschreven zoveel mogelijk omzeild moeten worden.

Nu case management dicht bij directeur P&O en BLS zit, dienen deze dan ook in de eerste plaats en vooral zoveel mogelijk flexibiliteit van handelen van case management te waarborgen. Concreet betekent dit dat tijdens dat proces case management enkel verantwoording van het handelen aflegt aan de directeur P&O en BLS. Deze trachten het flexibele handelen zoals die door case management is geformuleerd zoveel mogelijk te bewaken, case management van de KL-bureaucratie te beschermen en het afhandelingsproces van de case in de 'juiste' richting te sturen.

De werkwijze van case management dient dan wel op een andere manier 'gemonitord' te worden. We stellen dan ook een continue procesevaluatie tijdens een case voor in een gezamenlijk team van directeur P&O, case management en externe deskundigen. Bij externe deskundigen denken we aan een gemixt team, buiten de krijgsmacht actieve deskundigen van onder andere juristen, traumadeskundigen, organisatiedeskundigen en deskundigen op het terrein van crisisoptreden. Juist zo'n team is in staat om buiten de organisatiestructurele en -culturele beperkingen van de KL te denken en de directeur P&O en case management in alle fasen van het case werk vanuit een 'frisse kijk' van de nodige adviezen te voorzien om een case tot een goed einde te brengen (crisisconsultancy).

Een derde maatregel betreft de samenstelling van case management zelf. Voorwaarde voor flexibel handelen is dat een dergelijk handelen ook in de samenstelling van het team weerspiegeld is. Dit betekent dat het team dient te bestaan uit medewerkers uit verschillende lagen van de KL die gezamenlijk een variëteit aan kwaliteiten inbrengen. Voordeel is dat een proces van 'teamthink' op gang gebracht hetgeen initiatief, creativiteit en oplossingsvermogen aanmerkelijk verhoogt. Dit in tegenstelling tot een groep gelijkgezinden, waarvan uit de

literatuur bekend is dat zij vaak de neiging te hebben te vervallen in 'groupthink' waarin het creatieve denkproces eerder wordt doodgeslagen vanwege allerlei belangen en dubbele agenda's.¹⁷ Case management en directeur P&O dienen buiten de reguliere wervings- en plaatsingsprocedures dergelijke medewerkers aan te trekken.

Maar er zijn ook een tweetal valkuilen te noemen die door case management zelf veroorzaakt kunnen worden. In de eerste plaats wordt aan directeur P&O en BLS gevraagd om afbakening van de bevoegdheden voor case management. Een logisch streven voor een jong bureau dat in een complexe situatie haar werk moet doen. Dit streven kan echter averechts werken, omdat de neiging sterk zal zijn regels en procedures voor die bevoegdheden op te stellen. Daarmee zal het handelingsvermogen van case management eerder beperkt dan verruimd worden hetgeen haaks staat op het optreden van case management. Een tweede valkuil betreft het gevaar van het genereren van cases door case management zelf. Het bepalen van wanneer iets een case is gaat hand in hand met het vrijmaken van (arbeids) capaciteit om de case te kunnen behandelen. Als die capaciteit er eenmaal is, bestaat wellicht daarna de neiging teveel gebeurtenissen als 'case' te gaan beschouwen. Waar lig-

gen hier de grenzen? Een sturingsmiddel ligt in handen van de KL zelf door duidelijk aan te geven hoeveel capaciteit zij vrij wil maken voor case management. Een ander sturingsmiddel hebben we hierboven al aangegeven: externe procesevaluatie in alle fasen van het case werk, dus ook bij het vaststellen van wat nu wel en wat nu niet een case is.

Tot slot

Met case management is in de KL een richting ingeslagen om optimaal aandacht te kunnen besteden aan irreguliere personeelszorg. In huidige risicosamenleving is het bepaald geen overbodige luxe een goed uitgerust team te hebben om flexibel en daadkrachtig op te kunnen treden op dat terrein. De KL kan de randvoorwaarden scheppen om zo'n team optimaal te laten functioneren. Het motto daarbij is dat case management niet zoveel mogelijk ingekaderd wordt in de KL-structuur, maar juist daarvan gevrijwaard blijft, zoals ex bevelhebber Schouten in het citaat aan het begin van ons artikel aangeeft. Daarmee kan case management in de KL en ook naar buiten toe fungeren als een voorbeeld van adequaat en op de maat verzorgde personeelszorg naar het eigen personeel.

Noten

¹ Dat wil zeggen gecompliceerde vragen die om enigerlei wijze niet middels een regulier traject (bestaande regelingen en procedures) kunnen worden afgehandeld. (zie: H. de Kruijk, *Coördinatie van irreguliere zorg. Een zorg apart*, Breda: KMA 2000).

² Ministerie van Defensie, *Beleidsaanwijzing*, Den Haag, 1998, p. 3.

³ H. Mintzberg, *Structure in fives: designing effective organizations*, Englewood Cliffs, Prentice Hall inc. 1983.

⁴ H. Mintzberg, *Structure in fives: designing effective organizations*, Englewood Cliffs, Prentice Hall inc. 1983.

⁵ H. Mintzberg, *Structure in fives: designing effective organizations*, Englewood Cliffs, Prentice Hall inc. 1983.

⁶ (Concept-) Realisatiememorandum Afdeling Personeels Zorg Coördinatie, Den Haag, 26 juli 2000.

⁷ (Concept-) Realisatiememorandum Afdeling Personeels Zorg Coördinatie, Den Haag, 26 juli 2000.

⁸ Presentatie afdeling Personeels Zorg Coördinatie, Slide 13 en 14, Criteria case management.

⁹ Hiermee wordt overigens pertinent niet bedoeld dat *alleen* zaken met politieke of media-aandacht worden behandeld.

¹⁰ (Concept-) Realisatiememorandum Afdeling Personeels Zorg Coördinatie, Den Haag, 26 juli 2000.

¹¹ Voor een uitgebreide beschrijving zie: H. de Kruijk, *Coördinatie van irreguliere zorg. Een zorg apart*, Breda: KMA 2000.

¹² Crisis Onderzoek Team, *Kritieke momenten*.

Studies over beslissingen onder moeilijke omstandigheden, Arnhem, Gouda Quint bv., 1990, pp. 42-58.

¹³ Crisis Onderzoek Team, *Kritieke momenten. Studies over beslissingen onder moeilijke omstandigheden*, Arnhem, Gouda Quint bv., 1990, p. 50.

¹⁴ H.T. de Kruijk, *Coördinatie van irreguliere zorg, een zorg apart*, Breda, Koninklijke Militaire Academie, 2000, p. 54.

¹⁵ U. Rosenthal, M. van Schendelen en A. Ringeling, *Openbaar bestuur. Organisatie, beleid en politieke omgeving*, Alphen a/d Rijn, H.D. Tjeenk Willink, 1984, p. 16.

¹⁶ L.U. de Sitter, *Synergetisch produceren*, Assen, Van Gorcum, 1994.

¹⁷ I.L. Janis, *Crucial Decisions. Leadership in Policy Making and Crisis Management*, New York, The Free Press, 1989.