

Vragenlijst implementatie Zorgstandaard Dementie

1. Wat is je functie?

Meerkeuze antwoord: specialist ouderengeneeskunde, AIOS ouderengeneeskunde, AIOTO ouderengeneeskunde/promovendus en AIOS ouderengeneeskunde, Gespecialiseerd specialist ouderengeneeskunde (kaderarts, SCEN-arts, gepromoveerd), Gepensioneerd specialist ouderengeneeskunde, Overig, (namelijk)

2. Welke kaderopleiding heb je gedaan of doe je momenteel? *(meerdere antwoorden mogelijk)*

Meerkeuze antwoord: Geen, Palliatieve zorg, Psychogeriatric, Geriatrische Revalidatie, Eerstelijn, Opleiden.

3. Wat is op dit moment je werkgebied? *(meerdere antwoorden mogelijk)*

Meerkeuze antwoord: Verpleeghuis (intramuraal/WLZ), Eerstelijn, Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), Overig, (namelijk)

4. Hoeveel jaar werkervaring heb je in de ouderengeneeskunde?

Meerkeuze antwoord: 0-2 jaar, 2-5 jaar, 5-10 jaar, >10 jaar.

5. In welke regio werk je? *(meerdere antwoorden mogelijk)*

Meerkeuze antwoord: Amsterdam, Arnhem, Enschede/Twente, 't Gooi-Flevoland, Kennemerland-Haarlemmermeer, Midden-Noord-Brabant, Midden- en Zuid-Limburg, Noord (Friesland, Groningen, Drenthe), Noord-Holland-Noord, Noord-Oost-Noord-Brabant, Nijmegen, Randstad Zuid ('s-Gravenhage, Zuid-Holland-Zuid), Stedendriehoek, Utrecht, Vecht-Reest-IJssel (VRIJ), Zeeland en West-Brabant, Zuid-Oost-Noord-Brabant en Noord-Limburg, Overig, namelijk:

6. Ben je bekend met de Zorgstandaard Dementie?

Meerkeuze antwoord: Ja, ik ben bekend met het bestaan én de inhoud van de Zorgstandaard Dementie; Ja, ik ben bekend met het bestaan de Zorgstandaard Dementie; Nee, ik ben niet bekend met de Zorgstandaard Dementie; Geen van de bovenstaande.

7. Werk jij of de organisatie waar jij voor werkt samen met een regionaal dementienetwerk?

Meerkeuze antwoord: Ja, ik ben zelf betrokken binnen het dementienetwerk; Ja, de organisatie waar ik voor werk; Nee; Weet ik niet.

Leven met dementie

Stelling 1: Er is niet alleen oog voor de fysieke behoeften van iemand met dementie, maar ook voor diens sociale en emotionele behoeften en zinbeleving.

Stelling 2: Probleem of onbegrepen gedrag wordt geïnterpreteerd vanuit het perspectief van de persoon met dementie.

Stelling 3: De ondersteunings- en zorgbehoefte van de persoon met dementie en de draaglast/-kracht van het mantelzorgsysteem worden zorgvuldig vastgesteld.

Stelling 4: Personen met dementie en hun mantelzorgers worden ondersteund in het behouden en vinden van betekenisvolle activiteiten.

Stelling 5: Er wordt gekeken naar hoe een persoon met dementie zoveel mogelijk vrijheid en eigen regie kan houden.

Proactieve zorgplanning

Stelling 6: Proactieve zorgplanning heeft niet alleen betrekking op het levenseinde of medische behandelvoorkeuren, maar vooral ook op het dagelijks leven met dementie, het regelen van preventie, welzijn en psychosociale zorg, met een focus op wat iemand allemaal wel nog kan en doet.

Stelling 7: Er wordt vroegtijdig (kort na het stellen van de diagnose) aandacht besteed aan palliatieve én stervenszorg.

Stelling 8: Na het overlijden kan een groot gat ontstaan, waarmee men moet leren omgaan. Daarom is het aanbieden van goede nazorg belangrijk.

Samenwerking in de regio

Stelling 9: Bij verhuizing naar het verpleeghuis is er een actieve samenwerking met de casemanager voor het aanpassen van het zorgleefplan aan de situatie in het verpleeghuis, zodat deze aansluit bij de wensen, behoeften en het levensverhaal van de persoon met dementie.

Stelling 10: Er is een actieve samenwerking met de regionale ziekenhuizen zodat er rekening gehouden wordt met de doelen uit het zorgleefplan van de persoon met dementie in geval van (poli)klinische behandeling.

Stelling 11: Er zijn regionale afspraken gemaakt over adequate gegevensuitwisseling.

Per stelling zijn de volgende vragen gesteld:

1. Dit hoort bij het werk van de specialist ouderengeneeskunde:

helemaal oneens - oneens - neutraal - eens - helemaal eens

2. Ik kan dit toepassen binnen mijn (dagelijks) werk:

helemaal niet - grotendeels niet - neutraal - grotendeels wel - volledig - n.v.t.

Per thema ruimte voor eventuele toelichting op de stellingen.

Rol specialist ouderengeneeskunde in regionale dementiezorg

Hieronder volgen 4 stellingen over de rol van de specialist ouderengeneeskunde binnen de regionale dementiezorg. Kun je aangeven in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen? (helemaal oneens - oneens - neutraal - eens - helemaal eens - weet ik niet)

Stelling 1: De specialist ouderengeneeskunde heeft een voorbeeldfunctie als het gaat om leveren van dementiezorg zoals beschreven in de zorgstandaard dementie.

Stelling 2: De specialist ouderengeneeskunde moet proactief deelnemen in het regionale dementienetwerk.

Stelling 3: De specialist ouderengeneeskunde moet proactief bijdragen aan de regionale implementatie van de zorgstandaard dementie.

Stelling 4: De specialist ouderengeneeskunde heeft een maatschappelijke verantwoordelijkheid om te zorgen dat de dementiezorg binnen zijn of haar regio verloopt volgens de aanbevelingen uit de Zorgstandaard Dementie (denk o.a. aan crisiszorg, respijtzorg, ziekenhuiszorg).

Ruimte voor eventuele toelichting op bovenstaande stellingen.

Welke rol vindt jij dat de specialist ouderengeneeskunde moet hebben in de regionale dementiezorg?

Mag er contact met je opgenomen worden per mail voor eventuele verdiepende vragen?

Indien ja: graag naam en mailadres hieronder vermelden

Hebt u opmerkingen en/of aanvullingen naar aanleiding van deze vragenlijst? Laat deze dan hier achter: