

Programma van Eisen bij het Keurmerk Dementievriendelijke Organisatie

Dementie staat in Nederland op plaats twee van de meest voorkomende ouderdomsziekten. Dementie is ongeneeslijk en zeer beperkt behandelbaar. De levenskwaliteit van de mens met dementie is vrijwel volledig afhankelijk van een effectieve en respectvolle omgang met de mens met dementie en de met de ziekte samenhangende gedragingen en behoeften.

Het Keurmerk Dementievriendelijk biedt zorginstellingen een kader en handvatten bij het ontwikkelen en waarborgen van zorg en een passende leef-woon-zorgomgeving voor de doelgroep 'cliënten met dementie'.

Criteria

Keurmerkhouders voldoen aan criteria op de volgende drie gebieden:

- A. Bieden van passende leef-woon-zorg-structuren
- B. Weten en leren
- C. Effectief organiseren en handelen

De criteria voor de drie gebieden zijn hieronder nader omschreven:

- A. Bieden van passende leef-woon-zorg-structuren
 1. Mensen met dementie wonen zo lang mogelijk thuis en in de laatste levensfase, vrijwel onvermijdelijk, in een zorginstelling. De leef-woon-zorg-structuren vormen, zowel thuis als in de zorginstelling, de basis voor de levenskwaliteit van de mens met dementie.
De geboden structuren sluiten aan bij de specifieke behoeften en mogelijkheden verbonden aan de betreffende woonsituatie.
 2. In de thuissituatie speelt de mantelzorger een cruciale rol in de zorg voor de mens met dementie. De zorgdienstverlening voor de thuissituatie is mede ingericht op ondersteuning van de mantelzorger.
 3. Cliënten en hun familievertegenwoordigers zijn aantoonbaar betrokken bij de vormgeving en evaluatie van de geboden leef-woon-zorg-structuren.
 4. De organisatie is op de hoogte van sociale en technologische innovaties in het werkveld dementie in Nederland en Europa en onderzoekt de inzetbaarheid ervan in de eigen organisatie.
 5. De organisatie heeft een visie op dementiezorg voor migranten.

B. Weten en leren

1. Leerdoelen worden primair ingebracht vanuit de teams die dagelijks met de cliënten werken. De leerdoelen worden afgestemd met andere belanghebbenden uit de organisatie en eventueel verrijkt met wensen en inzichten van collega's.
2. Leerdoelen worden gekozen aan de hand van het Pareto-principe, waarbij bijvoorbeeld basiskennis over 20% van alle dementievormen toereikend is voor de zorgdienstverlening aan 80% van de cliënten. Het 80/20-principe bevordert een korte ontwikkelingstijd naar een gemeenschappelijke visie en kennisbasis.
3. De betrokken medewerkers volgen scholing over dementie en beschikken over de kennis, kunde en vaardigheden om dementiebewuste zorgdiensten te bieden en achtsaam met de cliënten en hun mantelzorgers om te gaan.
4. Kennis, kunde en vaardigheden met betrekking tot dementie worden binnen de gehele organisatie actief (bijv. bijeenkomsten, voordrachten) en passief (bijv. intranet, verslag) gedeeld.
5. De medewerkers zijn zich bewust van de expertise (kennis, kunde, vaardigheden) en leerdoelen van henzelf en de collega's.
6. Succes en falen zijn essentieel voor een effectief leerproces. De werkcultuur ondersteunt leren door succes en falen.
7. De organisatie volgt een leerstrategie die past bij de omstandigheden in het zorgdomein en effectief is in een veranderende omgeving. De gekozen leerstrategie is bij de medewerkers bekend en kan door hen worden uitgelegd.

C. Effectief organiseren en handelen

1. De zorgteams zijn opgebouwd met een effectieve samenstelling van geroutineerden en starters.
Werkervaring wordt door de geroutineerden systematisch aan de starters doorgegeven, terwijl starters structureel ruimte krijgen voor inbreng van ideeën en voorstellen. Zo worden de vanuit de opleiding meegebrachte recente theoretische kennis van de starters en de praktijkervaring van de routiniers bij elkaar gebracht.
2. De zorgvragen worden regelmatig in multidisciplinair verband besproken, waarbij, onder andere, juridische, fysiotherapeutische, technologische en financiële specialisten betrokken worden.
3. Bij de beantwoording van zorgvragen worden cliënten en hun familievertegenwoordigers betrokken, onder andere door met hen de levensgeschiedenis van de cliënt in kaart te brengen.

4. De medewerkers zijn zich ervan bewust dat zij werken in de leefomgeving van de cliënt en stemmen hun denken, handelen en communicatie daarop af.
5. Mensen met dementie raken een gevoelige snaar. Bij familieleden, mantelzorgers en omstanders ontstaat relatief vaak onbegrip over de wijze waarop professionals met mensen met dementie omgaan. De drempel om daarover in gesprek te gaan is, met name voor familieleden, hoog.
Om onbegrepen waarnemingen bespreekbaar te maken en om te buigen naar begrip en, indien relevant, verbetering, richt de organisatie een 'loket' in voor vragen, voorstellen en ideeën van cliënten, familie en relaties.
6. De organisatie maakt haar intenties en doelen met betrekking tot de Dementievriendelijke Beroepsuitoefening concreet in een Plan van Aanpak en doorloopt een groeiproces tot een Dementievriendelijke Organisatie.
7. De organisatie maakt haar Plan van Aanpak, voortgang en resultaten op aansprekende wijze zichtbaar voor cliënten en hun familie, de eigen organisatie en Stichting Keurmerk Dementievriendelijk.