

Herziening Zorgstandaard Dementie

Doel

De huidige Zorgstandaard Dementie, uit 2013, herzien op basis van nieuwe kennis, geactualiseerde richtlijnen en recente ontwikkelingen.

Waarom?

In de afgelopen vijf jaar is nieuwe wetenschappelijke en praktijkkennis ontwikkeld over hoe zorg en ondersteuning voor mensen met dementie zo goed mogelijk georganiseerd en geboden kan worden. Daarnaast zijn richtlijnen geactualiseerd en zijn er allerlei ontwikkelingen, onder meer op het gebied van casemanagement, mantelzorgondersteuning, ketensamenwerking en het zorgstelsel.

De herziene Zorgstandaard is nodig om het hoofd te bieden aan de uitdagingen voor de dementiezorg in Nederland, zoals het toenemend aantal mensen met dementie, die steeds langer thuis moeten blijven wonen, en de daarmee gepaard gaande stijging van zorgkosten.

Wat is een zorgstandaard?

Een zorgstandaard beschrijft de normen waaraan dementiezorg minimaal moet voldoen, geeft een functionele beschrijving van de optimale dementiezorg en beschrijft op welke wijze de dementiezorg wordt georganiseerd en wanneer. Een zorgstandaard doet geen uitspraak over wie de zorg uitvoert en/of waar dit gebeurt. Voor de herziening van de Zorgstandaard Dementie gebruiken we de Leidraad voor kwaliteitsstandaarden van de Advies- en expertgroep Kwaliteitsstandaarden (AQUA).

Fasering

- Voorbereidingsfase (2^e helft 2017):
 - Samenstelling werk- en adviesgroep
 - Kick-off met prioritering verbeterpunten Dementiezorg en -ondersteuning (29 november 2017)
- Ontwikkelfase (2018):
 - Focusgroepen met mensen met dementie en hun naasten over ervaren knelpunten in de dementiezorg & ondersteuning
 - Formulering uitgangsvragen
 - (her)schrijven teksten in samenwerking met werk- en/of adviesgroep
- Afrondingsfase (2019):
 - Commentaarronde en aanpassing teksten
 - Patiëntenversie
 - Onderhouds- en implementatieplan
 - Volledige autorisatie van de nieuwe zorgstandaard door het Zorginstituut Nederland (ZIN).

Betrokken partijen

Een projectgroep, met medewerkers van Movisie, Trimbos-instituut en Vilans, faciliteert het besluitvormings- en schrijfproces. De participatie van organisaties bij de herziening van de Zorgstandaard Dementie wordt verder vormgegeven in een werkgroep en een adviesgroep. De volgende organisaties hebben toegezegd deel te nemen in de werk- en adviesgroep.

Werkgroep

De werkgroep is samengesteld met vertegenwoordigers van beroepsverenigingen, cliënten-/familie-organisaties en zorgverzekeraars.

- Actiz
- Alzheimer Nederland (AN)
- Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (BPSW)
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF/NVFG)
- Landelijke Vereniging voor Geestelijk Verzorgers (VGZ)
- Mezzo
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
- Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie (NVE)
- Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF)
- Nederlandse Vereniging voor Praktijkondersteuners (NVvPO)
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- ZN
- ZonMw

Adviesgroep

In de adviesgroep nemen afgevaardigden plaats vanuit brancheorganisaties, zorgorganisaties en kennisorganisaties.

- Agora
- Alzheimer Centra: Vumc Alzheimercentrum
- Alzheimer Centrum Radboud umc, huispost 925
- Dementie Netwerk Nederland (DNN)
- Geriant
- InEen
- Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGZ) min. VWS
- KNMP (Beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers)
- Sociaal Werk Nederland
- Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg Nederland (VPTZ Nederland)

Meer informatie: Rinske Boomstra, projectleider, r.boomstra@vilans.nl