

# Extra informatie bij het referentiekader voor kwaliteit van leven, wonen en zorg voor personen met dementie



## Wie-ik-ben-document

### Enkele aanbevelingen voor ziekenhuizen bij het gebruik

- Vul dit document in bij personen met dementie of personen bij wie je ervaart dat iets niet pluis is. Het kan ook breder toegepast worden, bijvoorbeeld bij mensen met taal- en spraakproblemen of een mentale beperking.
- De vragen zijn voor mantelzorgers niet altijd eenvoudig om te beantwoorden. Ondersteuning van een zorgverlener is daarom noodzakelijk. Wanneer een opname in het ziekenhuis gepland is, vul je het document best al in de thuiszorg of in de residentiële setting in. Zo zijn de mantelzorger en de persoon met dementie optimaal voorbereid.
- Het is noodzakelijk om het document bij opname mondeling te overlopen en te verweven in een gesprek met de mantelzorger en de persoon met dementie. Zo niet, dan wordt het een 'holle' vragenlijst die zijn doel, namelijk afgestemde zorg, zal missen.
- Vul je het document in tijdens de ziekenhuisopname, dan integreer je het best in een bestaand anamnese-instrument of in het elektronische patiëntendossier. Op die manier is de kans groter dat het ingevuld wordt. Je kan de gegevens ook visualiseren of samenvatten, bijvoorbeeld in de vorm van een moodboard.
- Het document kan verwachtingen oproepen bij de persoon met dementie en zijn naasten. Bespreek daarom duidelijk met hen wat wel of niet realiseerbaar is in het ziekenhuis. Zo voorkom je verwachtingen die je niet kan inlossen.
- Zorg ervoor dat alle zorgverleners vertrouwd zijn met het invullen en toepassen van dit document. Denk aan de bijdrage die *elke discipline* heeft bij het in de praktijk brengen van deze belangrijke informatie. Op niet-geriatrie diensten kan de interne geriatrie liaison het document invullen en de informatie verspreiden binnen het team.
- Dit document is geen checklist. Voer daarom niet routinematig de richtlijnen uit het document uit, maar blijf afdruipen met de persoon met dementie of dit is wat hij wil.

- Bewaar de informatie zorgvuldig zodat je die bij een volgende opname opnieuw ter beschikking hebt en kan aanvullen waar nodig.
- Merk je tijdens de ziekenhuisopname dat bepaalde belangrijke informatie gewijzigd is, speel die dan door naar de mantelzorgers, thuiszorgvoorzieningen of naar het woonzorgcentrum.