

# De Mond niet Vergeten!

## VRAGENLIJST

Team: .....

Datum: .....

Aandachtsvelder: .....

*Instructie: De vragen worden afgenomen bij de teamleden. De aandachtsvelder markeert direct of het antwoord duidt op een bevorderende (B+) of belemmerende (B-) factor voor invoering van betere mondzorg, zodat een overzicht ontstaat wat er nodig is in het team om succesvol aan de invoering van goede mondzorg te werken.*

*Vragenlijst gebaseerd op het ontwikkelde implementatiepakket Evidence based mondzorg in verpleeg- en verzorgingshuizen, mei 2011, Kersti de Lugt-Lustig, Lizette Wattel, Wilma Deerenberg, Franka Meiland*

Vraag	J	N	Toelichting	B +	B -
Wat gebeurt er in het team aan mondzorg?					
Hoe belangrijk vindt het team mondzorg in relatie tot andere zorgtaken voor de cliënten?					
Past de invoering van goede mondzorg binnen de hulp- en dienstverlening van de teamleden?					
Heeft het team voldoende mondverzorgings- <b>kennis</b> om goede mondzorg te verlenen aan kwetsbare ouderen? (Invloed op algemene gezondheid, relatie met diabetes, COPD,					



hartfalen en dergelijke. En hebben ze kennis van het beoordelen van de situatie in de mond m.b.v. screeningsformulier?)				
Heeft het team voldoende mondverzorgings- <b>vaardigheden</b> om goede mondzorg te verlenen aan kwetsbare ouderen? (Kunnen teamleden het gesprek erover voeren met de cliënten. Kunnen teamleden ondersteuning bieden bij de mondverzorgingsactiviteiten door de cliënt zelf; het overnemen van de mondverzorgingsactiviteiten: poetsen van de tanden in de mond, de kaak; poetsen en verzorgen van de (deel)prothese e.d.?)				
Hebben de teamleden de juiste <b>houding</b> om de invoering van de mondzorg op te pakken? Vindt het team mondzorg belangrijk? Willen ze er tijd en energie aan geven?				
Zijn er teamleden die weerstand hebben tegen of zich zorgen maken over het verzorgen van de mond bij de cliënten? En waar bestaat die weerstand/ zorg uit? (Bijvoorbeeld: onbekend maakt onbemind; niet weten of niet kunnen; een vies karwei?)				
Is de mondzorg al opgenomen in het zorgplan voor de cliënt? (Bijvoorbeeld Omaha?)				
Is er in het team een goede overlegstructuur om de bevindingen over de mondzorg bij kwetsbare ouderen te bespreken/ te delen? (Bijvoorbeeld tijdens de overdracht, de zorgplan-bespreking, de rapportage in het zorgplan?)				
Kan het team een beroep doen op andere disciplines, wanneer dat nodig is, bijvoorbeeld de POH-huisarts; de mondhygiënist-tandarts/ tandprotheticus?				
Wat zijn de belemmeringen voor het team om aan de slag te gaan?				



Welke liggen binnen de eigen sfeer van invloed? Welke daarbuiten?				
Waar kan het team uitblinken in goede mondzorg voor kwetsbare ouderen?				