

Stappenplan voor het kiezen van stomamateriaal

Stomamateriaal kiezen? De Nederlandse Stomavereniging heeft hiervoor samen met belangrijke partijen in de stomazorg een stappenplan gemaakt. Daarmee kunnen de stomadrager en de stomaverpleegkundige samen kijken welk stomamateriaal het meest geschikt is. Pluspunt: met behulp van dit stappenplan kan elke stomaverpleegkundige onderbouwd aangeven wat een stomadrager nodig heeft aan materialen en waarom. Zo hoeven er geen onduidelijkheden meer te zijn bij de zorgverzekeraars.

STOMA4ME 2014

Tekst Annemies Gort



Daarom is dit stappenplan er

Wat voor stomamateriaal heb ik nodig? Past het bij mijn werk, bij mijn kleding, bij mijn sportactiviteiten, bij mijn lijf, bij mijn huid? Voor u als stomadrager is het belangrijk dat het juiste hulpmiddel wordt verstrekt en dat de verstrekking van hulpmiddelen gebeurt op basis van wat u nodig heeft. Voor zorgverzekeraars is het belangrijk om te weten wat iemand nodig heeft en waarom. (zie pagina 8). Daarom is het protocol hulpmiddelenzorg voor mensen met een stoma gemaakt. Met behulp van dit stappenplan kan elke stomaverpleegkundige aangeven wat het best passende hulpmiddel is voor een stomadrager en waarom de één bijvoorbeeld meer of iets anders nodig heeft dan de ander.

Zo werkt het

Het protocol is een plan in zeven stappen. De stomaverpleegkundige volgt deze stappen en registreert alle relevante informatie. Uitgangspunt is dat de stomaverpleegkundige met het protocol een compleet plaatje schetst. Daarom wordt met de stomadrager zijn dagelijks leven doorgenomen en gekeken welke oplossing (stomamateriaal) daarbij het beste past. De informatie uit het gesprek met de stomaverpleegkundige

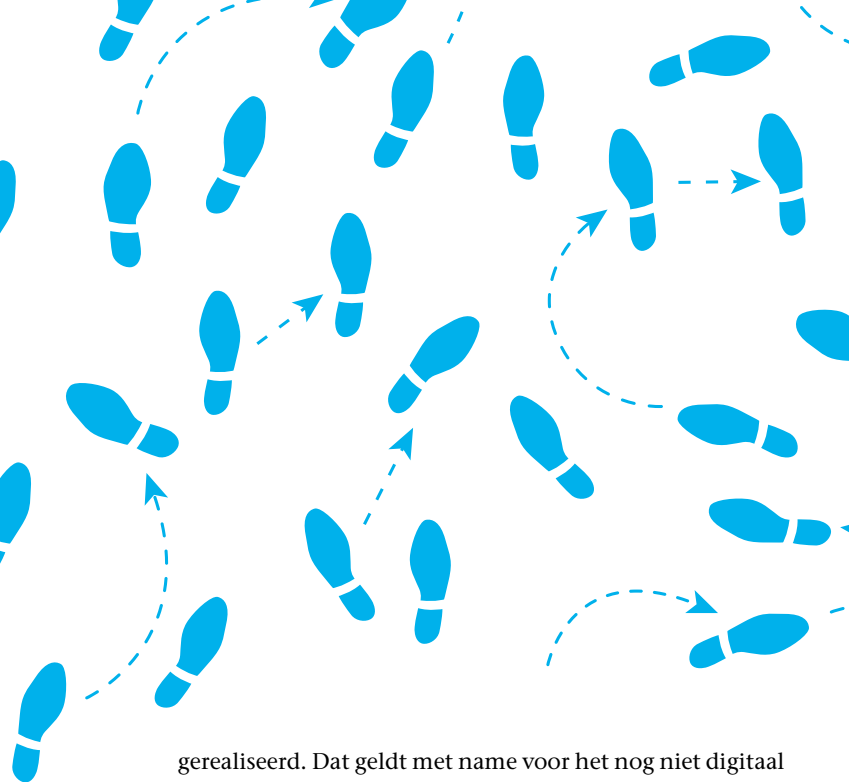
komt in een zorgplan. Doen er zich veranderingen voor, dan wordt dit geregistreerd.

Voordelen?

Het belangrijkste voordeel is dat de zorgverzekeraar zwart op wit krijgt waarom er voor een bepaald hulpmiddel is gekozen. Dit voorkomt discussie met de zorgverzekeraar. Stel dat iemand alleen bij een stomabreuk bepaalde steunbroeken of -bandages kan krijgen. En dat iemand met een erg slappe buik dit niet krijgt, terwijl het voor die persoon wel een groot verschil zou maken in het dagelijks functioneren. Als goed is vastgelegd welk functieverlies gecompenseerd moet worden dan wel welke functie of activiteit ondersteund moet worden, dan is dit verleden tijd. De stomaverpleegkundige constateert dat de buik ondersteuning nodig heeft, noteert dit voor de zorgverzekeraar en er is geen discussie meer over.

En nu?

Het protocol is al een jaar klaar en ook getest in de praktijk. Toch is het protocol nog niet ingevoerd. Hoe kan dat? De belangrijkste reden is dat de randvoorwaarden voor een succesvolle invoering nog niet zijn



gerealiseerd. Dat geldt met name voor het nog niet digitaal kunnen vastleggen van de gegevens uit het protocol door de behandelaar, de stomaverpleegkundige en de medisch speciaalzaak. Lastig daarbij is dat bijna elk ziekenhuis en elke medisch speciaalzaak een ander ICT-systeem gebruikt. De begeleidingscommissie van het project onderzoekt nu of aangehaakt kan worden bij bestaande initiatieven voor het digitaliseren van protocollen - geen protocol is geen optie voor de Nederlandse Stomavereniging. Het moet duidelijk zijn waarom wie wat nodig heeft aan materiaal. En de zorgverzekeraar moet die materialen ook gewoon betalen!

Het protocol is een initiatief van de Nederlandse Stomavereniging, in samenwerking met V&VN afdeling Stomaverpleegkundigen, de brancheorganisatie van leveranciers van medische hulpmiddelen, de koepel van de fabrikanten, koepel van verzekeraars en het Nederlands Paramedisch Instituut.



Wat vindt de stomavereniging?

Directeur Anne Braakman van de Nederlandse Stomavereniging: 'Ik ben blij dat het protocol er is, maar ik maak me er zorgen over dat het invoeren zo langzaam verloopt. Net zoals elders in de gezondheidszorg gaan veranderingen in de stomazorg traag. Er zijn natuurlijk ook heilige huisjes van alle betrokken partijen. Geen protocol is geen optie voor de Nederlandse Stomavereniging. Het moet duidelijk zijn waarom wie wat nodig heeft aan materiaal en de zorgverzekeraar moet die materialen ook gewoon betalen. Een chickenrace zoals Wouter Deelen beschrijft op pagina 37 in deze Vooruitgang moet echt tot het verleden behoren.'

