

Anne Braakman, directeur Stomavereniging:

‘We blijven strijden voor transparantie’

Sinds acht jaar is Anne Braakman directeur van de Stomavereniging. Ze heeft onder meer een bijdrage geleverd aan een betere belangenbehartiging. Maar klaar ben je natuurlijk nooit. ‘We krijgen nog steeds veel klachten. Het klinkt gek, maar dat vind ik een goede zaak.’

Er is veel veranderd in de vijftig jaar dat de Stomavereniging bestaat, en een groot deel van die veranderingen vond plaats voordat Anne Braakman in 2009 het directeurschap overnam van haar voorganger Marc Bekkers. Maar als je haar vraagt wat de constante is in al die veranderingen, dan zegt ze: ‘De stomazorg is een specialisme geworden. Er is bijzondere aandacht gekomen voor mensen die in bijzondere omstandigheden verkeren. Er zijn, anders dan vroeger, veel artsen en verpleegkundigen die zich op de aanleg en verzorging van stoma’s richten, en de opleidingen worden steeds beter op dit punt. Daaraan hebben we als vereniging een aanzienlijke bijdrage kunnen leveren.’

Maar natuurlijk is dat niet het enige wat de afgelopen halve eeuw is bereikt. ‘We hebben ervoor gezorgd dat het hulpmiddelengebruik aansluit op ieders persoonlijke situatie, en dat er dus geen maximum wordt

opgelegd, bijvoorbeeld door een verzekeraar. Verder is een uitgebreid netwerk ontstaan, met deskundigheid zowel op het medische als op het sociale vlak, waar onze leden veel aan hebben. We dragen bij aan onderzoek over de kwaliteit van leven van stomadragers, en zo is er nog veel meer. De stomazorg is er al met al aanzienlijk door verbeterd.’

Maatwerk voorop

Ook op het gebied van de belangenbehartiging is het nodige bereikt. Veel daarvan heeft Anne Braakman van nabij meegemaakt en zelfs in gang kunnen zetten. Het begon ten tijde van haar aantreden, toen de toenmalige minister van VWS Ab Klink net had laten weten dat zorgconsumenten - en stomadragers dus ook - recht hebben op de meest adequate hulpmiddelen.

‘De stomazorg is aanzienlijk verbeterd’

In de jaren die volgden betekende dat veel discussie, in de Tweede Kamer en daarbuiten. Die discussie ging over de vraag wat de beste hulpmiddelenzorg is en hoe je - in zorgjargon - een functioneringsgerichte aanspraak zou kunnen regelen. Met andere woorden: dat iedereen de hulpmiddelen krijgt die hij of zij nodig heeft. Niet meer, maar zeker ook niet minder. ‘Kwaliteit en maatwerk staan voorop,’ aldus Anne Braakman.

Dit alles heeft onlangs geleid tot een kwaliteitskader, waarin voor iedereen inzichtelijk wordt wat goede hulpmiddelenzorg is, met daarin een aparte module voor stomahulpmiddelen. Dit Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg (de officiële naam) en de Module Stoma Hulpmiddelen zijn inmiddels aangeboden aan het Register van Zorginstituut Nederland. ‘Dit openbare register geeft aan wat zorgaanbieders, zorgconsumenten en zorgverzekeraars hebben afgesproken over goede en verantwoorde zorg. Verzekeraars zullen daar bij de inkoop gebruik van maken en patiënten kunnen hen hierop aanspreken.’

Hoog niveau

De Nederlandse stomazorg staat mede door dergelijke initiatieven internationaal op een hoog niveau, stelt Anne Braakman vast. ‘Elders in Europa is de

kwaliteit van de zorg vaak minder goed, en ook de variëteit in stomamaterialen is minder groot. Dat betekent overigens niet dat je in Nederland overal tevreden mee moet zijn, integendeel. We krijgen nog steeds veel klachten. Het klinkt gek, maar dat vind ik een goede zaak. Een klacht gaat bijna altijd gepaard met emotie. Er is iets gebeurd wat iemand heeft geraakt.

‘Of de klacht altijd terecht is, weten we op dat moment niet, maar we zoeken het wel tot de bodem uit. Vaak is er in de communicatie iets verkeerd gegaan of er is verkeerde informatie gegeven. Als het nodig is om betrokken partijen aan te spreken, dan doen we dat. Patiënten hebben na vijftig jaar een heel andere positie verworven in de gezondheidszorg, en er wordt naar ons geluisterd.’

Een voorbeeld van iets wat beter kan? ‘De transparantie van medisch speciaalzaken. Veel leveranciers van stomamaterialen hebben een voorkeursbeleid, wat betekent dat zij producten van bepaalde fabrikanten eerder leveren dan producten van de concurrentie. Dat mag op zich, maar je moet er wel helder over zijn, en daar ontbreekt het nu nog vaak aan. Ik vind dat een belangrijk punt, we kunnen het gezien de huidige wetgeving niet afdwingen, maar ik blijf er voor strijden.’

Verder reizen

Hoe de stomazorg er over tien jaar uit zal zien? ‘Dat is een lastige vraag, maar je kunt er wel een aantal dingen over zeggen. Ik verwacht dat er minder zorg in ziekenhuizen zal worden geleverd, en meer bij de mensen thuis, door stomaverpleegkundigen of andere zorgverleners. Als je toch naar een ziekenhuis moet, zul je waarschijnlijk verder moeten reizen. De ziekenhuizen specialiseren zich, met als doel dat ze allemaal op hun eigen gebied betere zorg gaan leveren. Op zich is dat een streven waar we achter staan, maar ook hierbij geldt: we houden de vinger nauwkeurig aan de pols. En als leden klachten hebben, moeten ze dat direct laten weten. Alleen zo houd je met elkaar de zorg op peil.’

Voor de leden van de Stomavereniging betekent dit dat ze assertief moeten zijn, aldus de directeur. ‘Zorg dat je laat weten wat je wilt. Dat kan op een rustige manier, met respect voor ieders rol, maar je moet het wel doen. Je moet laten horen dat je er bent en laten weten wat je wilt. Als jij dat niet doet, dan beslist een ander over je. En dan pakt het waarschijnlijk minder gunstig uit.’