

# Kwaliteitscriteria voor goede stomazorg

Waar moet goede stomazorg,  
in het ziekenhuis en thuis aan voldoen?



*sterker met stoma*  
**stoma**  
vereniging

[www.stomavereniging.nl](http://www.stomavereniging.nl)

In deze speciale uitgave staan de kwaliteitscriteria beschreven waaraan de stomazorg moet voldoen voor:

Ziekenhuizen

3

Organisaties die stomazorg thuis leveren

5

## Stomazorg in de verschillende fasen wanneer iemand

Fase 1: een stoma krijgt

6

Fase 2: is opgenomen in het ziekenhuis en de stoma wordt aangelegd

7

Fase 3: in de eerste periode thuis leert leven met de stoma

8

Fase 4: dagelijks leeft met een stoma

9

Het vaststellen van de juiste hulpmiddelen

10

## Colofon

© Stomavereniging, 1<sup>e</sup> druk, juni 2018

Eindredactie: Annemies Gort

Deze uitgave is voor iedereen die te maken heeft met stomazorg en beschrijft waar goede stomazorg aan moet voldoen vanuit het perspectief van mensen met een stoma. Deze uitgave hoort bij de brochure 'Dit is goede stomazorg!' van maart 2018.

De kwaliteitscriteria zijn ontwikkeld door goed te luisteren naar wat stomadragers ervaren en nodig hebben. De bronnen die zijn gebruikt voor het opstellen van deze kwaliteitscriteria staan op de laatste pagina vermeld.

Met dank aan de commissie kwaliteit van de Stomavereniging: Baukje van Diggelen, Betty Dalhoven, Cees Beringen, Con de Man, Corry van der Spek, Els Groenewoud, Jaap Touw, Nicole van den Berg, Robin Vos, Sanne Blom, Tineke Plessen, Willemijn Waterschoot, onder begeleiding van Christel van Batenburg.

De kwaliteitscriteria zijn voorgelegd aan verschillende beroepsverenigingen:

- De Nederlandse Vereniging voor Gastro Intestinale Chirurgie (NVGIC)
- De Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU)
- De Nederlandse Vereniging van Maag Darm Leverartsen (NVMDL)
- De beroepsvereniging van zorgprofessionals stomaverpleegkundigen (V&VN, Stomaverpleegkundigen)
- Nederlandse Federatie van Producenten, Importeurs en Handelaren van Medische producten (Nefemed)
- Federatie van technologiebranches, Medisch Speciaalzaken (FHI)

## Bronvermelding

Hoe is de stomazorg in het ziekenhuis en thuis (Stomavereniging; 2017)

Module Stoma Hulpmiddelen (Zorginstituut; 2017)

Stomamaterialen en vergoedingen (Stomavereniging; 2015)

Normen voor goede stomazorg (Stomavereniging; 2013)

Ontwikkeling CQI Stomazorg (Nivel; 2013)

Kwaliteit van leven (Stomavereniging/VU Amsterdam; 2013)

Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg (Nictiz, 2009)

Basisrichtlijn Hulpmiddelenzorg (CG-Raad, 2010)

Mensen die een stoma krijgen of hebben, mogen stomazorg verwachten zoals omschreven in deze kwaliteitscriteria.

😞 betekent dat de Stomavereniging het belangrijk vindt dat de zorg wordt geleverd zoals omschreven staat. Deze zorg wordt echter nog niet overal zo geleverd.

# Kwaliteitscriteria voor ziekenhuizen die stomazorg leveren

Aan welke kwaliteitscriteria moeten ziekenhuizen voldoen wanneer zij stomazorg leveren?

<b>1</b>	<b>De ruimten waar ik als stomadrager word behandeld zijn geschikt.</b>
1	Het ziekenhuis heeft een stomapoli, met een spreek- en behandelruimte waarin de privacy is gewaarborgd.
2	Het toilet op de afdeling waar ik word verpleegd is schoon, hygiënisch en voldoende toegerust om mijn stoma te kunnen verzorgen.
<b>2</b>	<b>In de protocollen van het ziekenhuis staat precies beschreven wie mij wanneer behandelt en begeleidt.</b>
3	Het ziekenhuis hanteert zorgpaden voor darm- en/of blaaskanker waar elke stap van de behandeling precies beschreven staat. Stomazorg maakt deel uit van deze zorgpaden.
4	Indien een stoma wordt aangelegd vanwege een andere oorzaak dan kanker, is ook een protocol beschikbaar waar elke stap van de behandeling beschreven staat.
5	Het ziekenhuis volgt de Evidence Based <a href="#">Richtlijn Stomazorg</a> .
6	Het is mij duidelijk wie mijn hoofdbehandelaar is.
7	Het is mij duidelijk wie mijn aanspreekpunt is wanneer ik vragen heb over mijn stoma.
8	De stomaverpleegkundige bepaalt samen met mij de stomahulpmiddelen die het beste bij mij passen. Het gaat dan om plakken, zakken en eventueel aanvullende hulpmiddelen. Daarbij werkt de stomaverpleegkundige conform de Module Stoma Hulpmiddelen.
<b>3</b>	<b>Als ik een vraag, probleem of complicatie heb, dan kan ik terecht bij een stomaverpleegkundige.</b>
9	Ik kan minimaal twee maal per week terecht op de stomapoli.
10	Ik kan de stomaverpleegkundige dagelijks bereiken per telefoon.
11	Ik weet waar ik terecht kan als de stomaverpleegkundige niet bereikbaar is.
12	Afdelingsverpleegkundigen weten hoe ze de stomaverpleegkundigen kunnen bereiken, wanneer zich een stoma-probleem of -complicatie voordoet die ze niet zelf kunnen oplossen.
<b>4</b>	<b>Zorgverleners die betrokken zijn bij de stomazorg overleggen regelmatig met elkaar.</b>
13	Om multidisciplinaire samenwerking te bevorderen initieert de stomaverpleegkundige minimaal tweemaal per jaar een intramuraal overleg met de specialisten die de stoma aanleggen en zorgverleners die betrokken zijn bij de preklinische, klinische en nazorgfase (in het eigen of eventueel andere ziekenhuis waar nazorg plaatsvindt). In dit overleg worden minimaal de complicaties besproken die zich hebben voorgedaan.
14	Om de samenwerking in de keten te bevorderen initieert de stomaverpleegkundige minimaal eenmaal per jaar een extramuraal overleg met stomaverpleegkundigen die intramuraal of extramuraal stomazorg verlenen. In dit overleg wordt minimaal besproken welke verbeterpunten er zijn ten aanzien van de samenwerking en overdracht in de regio.
15	Alle zorgverleners die betrokken zijn bij het geven van voorlichting, overleggen regelmatig met elkaar welke onderwerpen zij bespreken, hoe zij dit doen, of zij weleens dingen tegenkomen die ze lastig vinden en hoe ze hiermee omgaan.
<b>5</b>	<b>De medisch specialist die bij mij de stoma aanlegt heeft verstand van zaken.</b>
16	De medisch specialist die de stoma aanlegt is aangesloten bij en werkt volgens de richtlijn van de beroepsgroep. Voor darmstoma's betreffen dit gecertificeerde Gastro Intestinale Chirurgen. Voor urinestoma's betreffen dit urologen.
17	De medisch specialist die de stoma aanlegt neemt regelmatig deel aan scholingsbijeenkomsten.

# Kwaliteitscriteria voor ziekenhuizen die stomazorg leveren

<b>6</b>	<b>De stomaverpleegkundige die mij begeleidt heeft verstand van zaken.</b>
18	De stomaverpleegkundige is aangesloten bij en werkt volgens de EB Richtlijn Stomazorg.
19	De stomaverpleegkundige neemt regelmatig deel aan scholingsbijeenkomsten.
20 😊	De stomaverpleegkundige werkt conform de afspraken die zijn gemaakt in de Module Stoma Hulpmiddelen.
21	Wanneer er in het ziekenhuis een stomaverpleegkundige werkt die nog in opleiding is, werkt deze altijd onder supervisie van een ervaren stomaverpleegkundige.
<b>7</b>	<b>De afdelingsverpleegkundige die mij begeleidt heeft verstand van zaken.</b>
22	De afdelingsverpleegkundige die mensen met een stoma verzorgt volgt regelmatig een scholingsbijeenkomst en vraagt de stomaverpleegkundigen om advies als dat nodig is.
23	De afdelingsverpleegkundige kan uitleg geven over de stoma, kan de stoma verzorgen, het stomamateriaal vervangen en complicaties herkennen.
24	Afdelingsverpleegkundigen zijn zich bewust van de gevolgen die de aanleg van en het leven met een stoma heeft voor de kwaliteit van leven van de stomadrager. Bij het omgaan met de stomadrager wordt hier rekening mee gehouden.
25	Indien er afwijkende situaties of complicaties zijn, is bij de afdelingsverpleegkundige bekend wie kan worden geconsulteerd (zowel binnen als buiten kantooruren).
<b>8</b>	<b>Ik krijg voorlichting over het verzorgen van mijn stoma en het leven met mijn stoma.</b>
26	De stomaverpleegkundige is mijn eerste aanspreekpunt voor het krijgen van voorlichting.
27	Met mij wordt besproken wat de lichamelijke gevolgen van een stoma zijn en hoe ik om kan gaan met de technische aspecten van het verzorgen van de stoma.
28	Met mij wordt besproken hoe ik kan leren leven met een stoma en waar ik terecht kan met vragen hierover.
29	Indien van toepassing wordt mijn partner of naaste betrokken bij het geven van voorlichting.
30	De stomaverpleegkundige let erop dat ik alle informatie die voor mij belangrijk is heb gekregen en begrepen.
31	De informatie die door verschillende zorgverleners wordt gegeven over de stoma sluit op elkaar aan.
32	Er wordt al voor de operatie informatie gegeven over de mogelijkheden om een spoedig herstel te bevorderen zoals fysiotherapie, diëtiste, maatschappelijk werk, psycholoog, bekkenbodetherapie en seksuoloog.
<b>9</b>	<b>Complicaties worden geregistreerd in mijn zorgdossier.</b>
33	Zorgverleners volgen de landelijke richtlijnen voor het registreren van complicaties. Geregistreerde complicaties zijn, als onderdeel van mijn zorgdossier, transparant voor mij.
<b>10</b>	<b>Als mijn stoma in een ander ziekenhuis wordt aangelegd dan waar ik nazorg krijg, is de overdracht goed geregeld.</b>
34	Wanneer de stoma wordt aangelegd in een ander ziekenhuis of op een andere locatie dan waar de nazorg en follow-up controles plaatsvinden en de stoma is een gevolg van kanker, dan is in het zorgpad darmkanker en/of blaaskanker aangegeven wanneer en op welke wijze overdracht van patiënten plaatsvindt (in ontwikkeling of gereed). Wanneer de stoma geen gevolg is van kanker zijn afspraken op een andere wijze schriftelijk vastgelegd.
35	Deze afspraken zijn mij al verteld vóór mijn operatie en zijn ook op papier aan mij meegegeven. Ik weet dus altijd waar ik terecht kan met vragen of problemen.

# Kwaliteitscriteria voor organisaties die thuis stomazorg leveren

Stomazorg thuis kan worden geleverd door mensen van verschillende (soorten) organisaties. Dit gaat bijvoorbeeld om een thuiszorgorganisatie, een verzorg- of verpleeghuis, een leverancier of fabrikant. Aan welke kwaliteitscriteria moeten de organisaties voldoen die thuis stomazorg leveren?

Bij het beschrijven van de kwaliteitscriteria is zoveel als mogelijk generiek beschreven hoe de zorg er thuis uit zou moeten zien, zodat dit voor alle partijen toepasbaar is. Indien het niet mogelijk is om een generieke beschrijving te geven, is dit specifiek aangegeven.

<b>1</b>	<b>In de protocollen van de organisatie die thuis stomazorg levert staat precies beschreven wie mij wanneer behandelt en begeleidt.</b>
36 😊	Zorgprofessionals die thuis stomazorg leveren werken volgens de EB Richtlijn Stomazorg en zijn minimaal opgeleid als verzorgende Niveau 3IG.
37 😊	Het is mij in de thuissituatie duidelijk wie mijn eerste aanspreekpunt is voor mijn stoma en hoe ik deze kan bereiken. Organisaties die mij thuis stomazorg verlenen, stemmen onderling af wie mij op welke momenten begeleidt, zodat voor mij duidelijk is wat ik kan verwachten. Ook is het mij duidelijk wanneer contact wordt opgenomen met de stomaverpleegkundige in het ziekenhuis, de huisarts of medisch specialist.
38 😊	Wanneer er in de thuissituatie twijfels zijn over mijn stoma hulpmiddelen, wordt contact opgenomen met de stomaverpleegkundige (uit het ziekenhuis). Daarbij werkt de stomaverpleegkundige conform de afspraken gemaakt in de Module Stoma Hulpmiddelen.
<b>2</b>	<b>Als ik een vraag, probleem of complicatie heb, dan kan ik terecht bij de organisatie die mij thuis stomazorg verleent.</b>
39	De organisatie die mij thuis stomazorg levert, kan ik 24 uur per dag bereiken per telefoon.
40 😊	De zorgprofessional die mij thuis zorg levert weet bij welke stomaproblemen of complicaties, een stomaverpleegkundige moet worden geconsulteerd.
41 😊	De zorgprofessional die mij thuis zorg levert, kan mij ondersteunen bij het bestellen van mijn stomamaterialen en weet hoe te handelen wanneer zich problemen voordoen met het bestelproces.
<b>3</b>	<b>De zorgprofessional die mij in de thuissituatie begeleidt heeft verstand van zaken.</b>
42 😊	Zorgprofessionals die thuis stomazorg leveren, nemen minimaal éénmaal per jaar deel aan een regionaal overleg of scholingsbijeenkomst over stomazorg.
43	Bij problemen of complicaties die niet door de zorgprofessional in de thuissituatie kunnen worden opgelost, wordt contact opgenomen met de stomaverpleegkundige (in het ziekenhuis).
44	De informatie die door verschillende zorgprofessionals wordt gegeven over de stoma sluit op elkaar aan.
<b>4</b>	<b>De zorgprofessional die mij thuis begeleidt biedt een ondersteunende rol wanneer het gaat om het geven van voorlichting.</b>
45	De stomaverpleegkundige is mijn eerste aanspreekpunt voor het geven van voorlichting. De zorgprofessional die mij thuis begeleidt biedt een ondersteunende rol. Wanneer er vragen zijn waar hij/zij de kennis niet voor heeft om hierop een goed antwoord te geven, wordt doorverwezen naar een stomaverpleegkundige.
46 😊	Alle zorgprofessionals die betrokken zijn bij het geven van voorlichting, overleggen regelmatig met elkaar welke onderwerpen zij bespreken, hoe zij dit doen en of zij weleens dingen tegenkomen die ze lastig vinden.
<b>5</b>	<b>Wanneer ik met een vraag of probleem bij de huisarts kom, weet die hoe te handelen.</b>
47 😊	De huisarts heeft toegang tot en inzicht in de EB Richtlijn Stomazorg.
48 😊	De huisarts is in staat om stoma gerelateerde problemen te herkennen en weet wanneer moet worden doorverwezen naar een stomaverpleegkundige.

# Kwaliteitscriteria voor fase 1

## U krijgt een stoma

Deze fase start op het moment dat het behandelplan met u wordt besproken tot aan het moment van de operatie waar bij de stoma daadwerkelijk wordt aangelegd, of totdat de

behandelaar of uzelf besluit dat er geen stoma wordt aangelegd. Waar moet de stomazorg in deze fase aan voldoen?

<b>1</b>	<b>Voor mijn operatie heb ik een gesprek met de medisch specialist die mijn stoma aanlegt.</b>
49	Ik krijg informatie over de aandoening en de reden dat de aanleg van een stoma wordt overwogen.
50	Ik krijg informatie of de stoma in principe tijdelijk of blijvend is.
51	Ik krijg informatie over alternatieve mogelijkheden en behandelingen en de gevolgen daarvan voor de ziekte of aandoening.
52	Ik krijg informatie over de operatie, de risico's en over mogelijke problemen of complicaties die kunnen optreden.
53	Ik krijg informatie over beschikbare operatietechnieken en over de voor- en nadelen, zodat ik waar mogelijk kan meebeslissen.
54	Ik krijg (waar medisch verantwoord) bedenktijd en/of tijd voor een second opinion.
<b>2</b>	<b>Voor mijn operatie heb ik een gesprek met een stomaverpleegkundige.</b>
55	Indien van toepassing wordt de partner of naaste betrokken bij het gesprek met de stomaverpleegkundige.
56	Ik krijg informatie over de gevolgen van het hebben van een stoma voor het dagelijks leven en de verzorging ervan.
57	Ik krijg (schriftelijke) informatie over soorten stoma's, mogelijke alternatieven en stomamaterialen.
58	In geval van een spoedoperatie krijg ik op aangepaste wijze achteraf voorlichting, educatie en training.
59	Al voor mijn operatie hoor ik dat er een mogelijkheid is om met een lotgenoot te kunnen praten via de bezoekdienst van de Stomavereniging.
60	De stomaverpleegkundige geeft aan voor welke vragen ik bij de stomaverpleegkundige terecht kan en waar ik terecht kan voor andere vragen rondom het behandeltraject.
<b>3</b>	<b>In goed overleg met mij wordt gekeken wat de beste plek op mijn buik is voor mijn stoma.</b>
61	De stomaverpleegkundige die de plaats van mijn stoma bepaalt, neemt de tijd om naar mijn wensen en behoeften te luisteren en volgt hierbij de EB Richtlijn Stomazorg. Samen kijken we wat de beste plaats is voor de stoma.
62	Ik krijg de gelegenheid al voor de operatie kennis te maken of te oefenen met stomamaterialen.
63	Als tijdens de operatie blijkt dat de plaats die eerder is bepaald niet mogelijk is, bespreekt de medisch specialist dit na de operatie met mij. Ook wordt in mijn dossier genoteerd waarom is afgeweken van de plaats, zodat ik dit later kan teruglezen.
<b>4</b>	<b>Bij het bepalen van de best passende stomahulpmiddelen wordt gewerkt conform de afspraken in de Module Stoma Hulpmiddelen.</b>
64 😊	De stappen die worden gevolgd per fase van stomazorg staan beschreven in de paragraaf 'kwaliteitscriteria voor het vaststellen van de juiste hulpmiddelen'.



# Kwaliteitscriteria voor fase 2

## Aanleg van de stoma


Deze fase start vanaf het moment dat de stoma wordt aangelegd en eindigt bij ontslag uit het ziekenhuis. Wat mag u in deze fase verwachten van de stomazorg?

<b>1 De operatie wordt uitgevoerd volgens de laatste inzichten.</b>			
65	De medisch specialist legt de stoma aan volgens de geldende inzichten en richtlijnen. In mijn medisch dossier kan ik informatie vinden over eventuele complicaties, aanpassingen in het behandelplan en afwijkende plaats van de stoma.		
66	Na de operatie vertelt de medisch specialist die de stoma heeft aangelegd mij hoe de operatie is gegaan. Aan bod komen in ieder geval of er eventuele complicaties zijn opgetreden, of het nodig is om het behandelplan aan te passen en of de stoma op de afgesproken plaats is aangelegd (en zo niet, wat daarvoor de reden is).		
67	Observaties van de stoma direct na de operatie worden volgens een klinisch protocol postoperatieve stomazorg uitgevoerd. Dit is aanwezig op alle chirurgische afdelingen. Hierin staat ook contactinformatie voor medewerkers in het geval van problemen of complicaties. Uitkomsten van deze observaties worden beschreven in mijn dossier.		
			
		<b>2 Ik leer hoe ik mijn stoma kan verzorgen.</b>	
		68	Ik leer hoe ik mijn stoma zelf kan verzorgen en hoe ik problemen kan herkennen en voorkomen. Er wordt daarbij goed gekeken en geluisterd naar mij of het tempo van aanleren overeenkomt met wat ik aankan.
		69	Het aanleren van de zelfzorg kan worden gedaan door de afdelingsverpleegkundigen of door de stomaverpleegkundige zelf. Als er vragen zijn waar ikzelf of de afdelingsverpleegkundigen geen antwoord op weten, is een stomaverpleegkundige bereikbaar om te ondersteunen.
		70	Indien gewenst wordt de partner en/of naaste betrokken bij het aanleren van de zelfzorg.
71	De stomaverpleegkundige licht mij voor over hoe problemen te kunnen herkennen én voorkomen.		
<b>3 De overgang van het ziekenhuis naar huis is goed geregeld.</b>			
72	Voordat ik word ontslagen uit het ziekenhuis heb ik in ieder geval éénmaal een gesprek met een stomaverpleegkundige.		
73	De stomaverpleegkundige zorgt ervoor dat de eerste bestelling van mijn stomamateriaal wordt gedaan en is mede verantwoordelijk voor een goede overdracht naar de thuissituatie.		
74	Ik krijg voldoende materiaal mee naar huis zodat ik vooruit kan tot ik thuis de eerste levering ontvang.		
75	Als ik stomazorg thuis nodig heb, zorgt de stomaverpleegkundige van het ziekenhuis voor een goede overdracht zoals omschreven in de EB Richtlijn Stomazorg.		
<b>4 Bij het bepalen van de best passende stomahulpmiddelen wordt gewerkt conform de afspraken in de Module Stoma Hulpmiddelen.</b>			
76 😊	De stappen die worden gevolgd per fase van stomazorg staan beschreven in de paragraaf 'kwaliteitscriteria voor het vaststellen van de juiste hulpmiddelen'.		

# Kwaliteitscriteria voor fase 3

## Eerste periode thuis

Deze fase start bij ontslag uit het ziekenhuis en eindigt één jaar na aanleg van de stoma. Wat mag u verwachten van de stomazorg in deze fase?

<b>1</b>	<b>Ik word tot minstens een jaar nadat mijn stoma is aangelegd begeleid door een stomaverpleegkundige.</b>	
77	De stomaverpleegkundige is tot minstens één jaar na aanleg van mijn stoma mijn eerste aanspreekpunt en case manager.	
78	Binnen één week na ontslag heeft de stomaverpleegkundige contact met mij. Indien sprake is van thuiszorg, wordt ook gevraagd naar de ervaring met de thuiszorg.	
79	De eerste controle in het ziekenhuis is standaard bij de medisch specialist die mij heeft geopereerd. Deze afspraak wordt gecombineerd met een bezoek aan de stomaverpleegkundige.	
80	Ik kan via verschillende kanalen (telefonisch, persoonlijk of anders) terecht bij een stomaverpleegkundige met mijn vragen over de verzorging van mijn stoma en het leven met mijn stoma.	
81	Ik krijg informatie van mijn stomaverpleegkundige over hoe ik problemen met de stoma kan herkennen en voorkomen.	
82	Ik kan laagdrempelig terecht bij een stomaverpleegkundige wanneer zich een probleem of complicatie voordoet. Wanneer dit nodig is, heb ik binnen 24 uur toegang tot gespecialiseerde stomazorg.	
83	De stomaverpleegkundige hanteert bij de consulten het principe van eigen regie. Dit is het zodanig omgaan met de situatie (symptomen, behandeling, lichamelijke, psychische en sociale consequenties en bijbehorende aanpassingen in leefstijl) dat dit optimaal wordt ingepast in mijn leven.	
84	Een jaar nadat mijn stoma is aangelegd maakt de stomaverpleegkundige afspraken met mij over wat ik moet doen als ik een probleem of complicatie heb of waar ik terecht kan als ik andere vragen heb.	
85	De stomaverpleegkundige licht mij voor over hoe problemen te kunnen herkennen én voorkomen.	
<b>2</b>	<b>De stomaverpleegkundige gaat samen met mij na of er vragen zijn over het leven met een stoma.</b>	
86	De stomaverpleegkundige vraagt mij bij iedere controle of er zaken zijn waar ik in het dagelijks leven tegenaan loop. De stomaverpleegkundige geeft antwoord waar mogelijk. Wanneer de stomaverpleegkundige zelf geen antwoord kan geven, wordt doorverwezen naar partijen die dit wel kunnen.	
<b>3</b>	<b>Bij het bepalen van de best passende stomahulpmiddelen wordt gewerkt conform de afspraken in de Module Stoma Hulpmiddelen.</b>	
87 😊	De stappen die worden gevolgd per fase van stomazorg staan beschreven in de paragraaf 'kwaliteitscriteria voor het vaststellen van de juiste hulpmiddelen'.	



# Kwaliteitscriteria voor fase 4

## Dagelijks leven met een stoma

Deze fase start één jaar na aanleg van de stoma en eindigt bij overlijden of opheffen van de stoma. Wat mag u in deze fase verwachten van de stomazorg?

<b>1</b>	<b>Het is mij duidelijk waar ik terecht kan wanneer zich een probleem of complicatie voordoet.</b>
88	Ik kan laagdrempelig terecht bij een stomaverpleegkundige wanneer zich een probleem of complicatie voordoet. Wanneer dit nodig is, heb ik binnen 24 uur toegang tot gespecialiseerde stomazorg.
89	De stomaverpleegkundige licht mij voor over hoe problemen te kunnen herkennen én voorkomen.
<b>2</b>	<b>De stomaverpleegkundige gaat samen met mij na of er vragen zijn over het leven met een stoma.</b>
90	De stomaverpleegkundige vraagt mij bij iedere controle of er zaken zijn waar ik in het dagelijks leven tegenaan loop. De stomaverpleegkundige geeft antwoord waar mogelijk. Wanneer de stomaverpleegkundige zelf geen antwoord kan geven, wordt doorverwezen naar partijen die dit wel kunnen.
<b>3</b>	<b>Bij het bepalen van de best passende stomahulpmiddelen wordt gewerkt conform de afspraken in de Module Stoma Hulpmiddelen.</b>
91 😊	De stappen die worden gevolgd per fase van stomazorg staan beschreven in de paragraaf 'kwaliteitscriteria voor het vaststellen van de juiste hulpmiddelen'.



# Kwaliteitscriteria voor het vaststellen van de juiste stoma hulpmiddelen

Rondom het voorschrijven van stomamateriaal en hulpmiddelen gelden vanaf 1 januari 2018 nieuwe afspraken. Deze zijn vastgelegd in de Module Stoma Hulpmiddelen. De afspraken zijn gemaakt tussen de Stomavereniging, V&VN, Stomaverpleegkundigen, fabrikanten, leveranciers en zorgverzekeraars. De kern ervan is dat allereerst wordt gekeken welke materialen passen bij de behoeften en wensen van de persoon en dat daarbij ook gekeken wordt naar de kosten.

Mensen met een stoma hebben een stoornis in de functies gerelateerd aan urinelozing en/of defecatie. Daarmee samenhangend kunnen zij allerlei beperkingen in activitei-

ten ondervinden en/of participatieproblemen hebben (werk, hobby's). Deze functioneringsproblemen kunnen (deels) worden opgeheven door adequaat functionerende hulpmiddelen. Hiermee worden stomamaterialen zoals plakken en zakken bedoeld en eventueel aanvullende hulpmiddelen.

De Module Stoma Hulpmiddelen bestaat uit zeven stappen en is gebaseerd op de Procesbeschrijving Hulpmiddelen-zorg (Nictiz, 2009) en RiFA (CG-Raad, 2010). De gebruikte kleuren in onderstaande tabel komen overeen met deze zeven stappen. Zie ook [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl).

Fase 1: Diagnostiek / Preoperatief	
<b>Stap 1 Problemen signalen</b>	
1	In stap 1 formuleer ik welke problemen ik voorzie.
<b>Stap 2 Zorgvraag formuleren</b>	
2	In stap 2 formuleer ik, samen met de stomaverpleegkundige mijn zorgvraag. Ik breng samen met de stomaverpleegkundige in kaart welke factoren een rol spelen bij de keuze voor mijn stoma hulpmiddelen. Het gaat dan om medische, externe en persoonlijke factoren. Daarnaast wordt in deze stap duidelijk bij welke (cliënten)organisaties ik desgewenst terecht kan voor informatie en ondersteuning.
<b>Stap 3 Zorgplan maken</b>	
3	Stap 3a: Mijn zorgplan wordt gemaakt en mijn beoogd functioneren wordt beschreven (dat wat ik wil, kan en mag). Dit wordt samen met mij vertaald in wat ik nodig heb van mijn stomahulpmiddelen om te kunnen functioneren.
4	Vervolgens wordt bepaald welk soort en type stomahulpmiddel (bijv. eendelig of tweedelig) waarschijnlijk een adequate (doeltreffende en doelmatige) oplossing biedt, al dan niet in combinatie met een aanvullend stomahulpmiddel. .
5	De stomaverpleegkundige informeert mij over de voor- en nadelen van de verschillende soorten stomahulpmiddelen en geeft mij (schriftelijke) informatie.
6 😊	Ik geef toestemming voor het doorgeven van gegevens uit mijn zorgplan aan mijn leverancier die nodig zijn om te kunnen werken volgens de afspraken in de Module Stoma Hulpmiddelen.
7	Stap 3b: Dat wat ik kan, mag en wil wordt in deze stap vertaald naar benodigde producteigenschappen. Dit wordt vastgelegd in een programma van eisen (PvE).
8 😊	Stap 3c: Door de stomaverpleegkundige worden maatgegevens, materiaalgegevens en uitvoeringsvorm van de stomahulpmiddelen bepaald en toegevoegd aan het PvE. Daarmee wordt het PvE verder op maat gemaakt. Aan het einde van deze stap ga ik akkoord met het PvE voor het gekozen materiaal. Wanneer ik niet akkoord ga, ga ik terug naar een eerdere stap. Ook weet ik aan het einde van deze stap wat dit betekent voor de financiering van de stomahulpmiddelen.
<b>Stap 4 Selecteren, proberen en beslissen</b>	
9 😊	Aan de hand van het PvE en in overleg met mij wordt een keuze gemaakt voor een stomahulpmiddel. Hierbij wordt zoveel als mogelijk rekening gehouden met het (eventuele) voorkeursassortiment van de leverancier(s) per categorie. Alle op de markt beschikbare producten worden ingedeeld in 19 categorieën. Daarbij geldt: <ol style="list-style-type: none"> <li>Patiënt en stomaverpleegkundige kiezen/selecteren in principe het hulpmiddel uit het voorkeursassortiment.</li> <li>Patiënt en stomaverpleegkundige mogen – op basis van het functioneringsgerichte voorschrift – uit dit assortiment vrij kiezen.</li> <li>Dit voorkeursassortiment is tussen de leverancier en de stomaverpleegkundige op de verschillende productcategorieën afgestemd.</li> <li>Het functioneringsgerichte voorschrift kan nopen tot een weloverwogen keuze buiten het voorkeursassortiment.</li> <li>Periodiek evalueren de stomaverpleegkundige en de leverancier de mate van afwijkingen van het overeengekomen voorkeursassortiment.</li> </ol>
10	Ik probeer de stomahulpmiddelen uit en koppel mijn ervaringen terug naar de stomaverpleegkundige.
11	De stomaverpleegkundige bepaalt samen met mij de stomahulpmiddelen die direct na de operatie zullen worden gebruikt. Hierbij weet ik dat als de operatie anders verloopt dan gepland er eventueel andere stomahulpmiddelen nodig kunnen zijn.

## Fase 2: Klinisch Postoperatief

### Stap 2 Zorgvraag formuleren

- 12 Direct na de operatie wordt gekeken naar de eigenschappen van de stoma, eventuele bijzonderheden of complicaties en de mate waarin de eerder gekozen stomahulpmiddelen voldoen. Er wordt dan besloten of kan worden doorgedaan met de stomahulpmiddelen zoals die in de preoperatieve fase zijn geselecteerd, of dat andere stomahulpmiddelen nodig zijn.
- 13 Als ik na de operatie het stomahulpmiddel krijg dat voor de operatie is afgesproken en er geen problemen zijn kan worden doorgedaan naar stap 4, zo niet dan wordt doorgedaan naar stap 3a.

### Stap 3 Zorgplan maken

- 14 Stap 3a: Zo nodig wordt mijn zorgplan aangevuld en wordt mijn beoogd functioneren opnieuw beschreven (dat wat ik wil, kan en mag). Hierna worden dezelfde stappen gevolgd zoals beschreven bij fase 1; stap 3.

### Stap 4 Selecteren, proberen en beslissen

- 15 Stappen zijn gelijk aan fase 1; stap 4.

## Fase 3: Nazorg

### Stap 5 Leveren en instrueren

- 16 😊 Vanuit het ziekenhuis krijg ik een volledig ingevuld PvE mee wat wordt doorgegeven aan de leverancier.
- 17 Na de intake bestelt de leverancier de stomahulpmiddelen die zijn geselecteerd door de stomaverpleegkundige in het ziekenhuis en zorgt dat deze aan mij worden geleverd conform de afspraken in de Module Stoma Hulpmiddelen. De leverancier zorgt aanvullend voor het geven van informatie en instructie over het gebruik van het hulpmiddel.

### Stap 6 Gebruiken

- 18 Als er problemen zijn, bijvoorbeeld veranderingen in de ernst van de stoornissen of vragen over (het gebruik van) de stomahulpmiddelen, kan ik bij medische problemen contact opnemen met de stomaverpleegkundige in het ziekenhuis.
- 19 😊 Voor vragen over (het gebruik van) stomahulpmiddelen kan ik contact opnemen met de leverancier of de fabrikant. Dit kan ook als er vragen zijn over het gebruik van stomahulpmiddelen samenhangend met andere activiteiten (sport, werk, hobby's, vakantie).
- 20 Als ik er niet uitkom met mijn leverancier of stomaverpleegkundige, kan ik voor een second opinion naar een andere leverancier of stomaverpleegkundige.
- 21 Ik kan gebruik maken van een adequate en snelle klachtenprocedure.



### Stap 7 Evalueren

- 22 😊 Bij de controle door de stomaverpleegkundige wordt bepaald hoe het gaat met het stoma en of de gebruikte stomahulpmiddelen voldoen aan het PvE zoals dat eerder is vastgesteld en wordt het persoonlijk normaalgebruik opnieuw bekeken en vastgesteld.
- 23 Als de evaluatie van de stomaverpleegkundige daar aanleiding toe geeft kan besloten worden om andere stomahulpmiddelen te selecteren en uit te proberen; in dit geval wordt teruggegaan naar stap 4 van het protocol. Ook kan besloten worden terug te gaan naar stap 2 als de indruk bestaat dat er geen goed beeld is van mijn gezondheidstoestand of functioneren of dat daar grote veranderingen in hebben plaatsgevonden.
- 24 Als de leverancier constateert dat er sprake is van meerverbruik ten opzichte van het persoonlijk normaalgebruik, of ikzelf vraag om andere alternatieven, dan wel de medewerker zelf denkt dat er betere alternatieven voorhanden zijn, wordt overlegd met de stomaverpleegkundige, die vervolgens – in overleg met de cliënt – de keuze heroverweegt.
- 25 😊 Het is aan de stomaverpleegkundige in het ziekenhuis, te bepalen wanneer de nazorgfase wordt beëindigd en fase 4, de onderhoudsfase start.

## Fase 4: Onderhoud

### Stap 5 Leveren en instrueren

- 26 😊 In de onderhoudsfase is de leverancier mijn eerste aanspreekpunt. Het proces van leveren blijft plaatsvinden. Als er zich nieuwe ontwikkelingen voordoen op het terrein van hulpmiddelen of als er sprake is van meer gebruik ten opzichte van het persoonlijk normaalgebruik, dan gaat de stomaverpleegkundige van de leverancier over naar stap 7.

### Stap 6 Gebruiken

- 27 Stappen zijn gelijk aan fase 3; stap 6.

### Stap 7 Evalueren

- 28 In de onderhoudsfase vinden de reguliere controles plaats door de gekwalificeerde verpleegkundige. Die signaleert en bespreekt een eventueel verschil tussen het persoonlijk normaal gebruik en het daadwerkelijk gebruik. Verder zijn de stappen gelijk aan fase 3; stap 7.

# Sterker met Stoma

door jouw ervaring te delen

Stomavereniging  
Randhoeve 221  
3995 GA Houten  
Tel (030) 63 43 910  
info@stomavereniging.nl  
www.stomavereniging.nl

*sterker met stoma*  
**stoma**  
vereniging  

---

[www.stomavereniging.nl](http://www.stomavereniging.nl)