

Financiering voor incontinentiezorg moet anders



Roelf van Run

Meer dan een miljoen Nederlanders lijdt aan incontinentie. Zij zijn tijdelijk of zelfs levenslang afhankelijk van incontinentiemateriaal. De vrijheid om te kiezen voor het incontinentiemateriaal dat het best bij hen past is essentieel. Maar juist die vrijheid wordt nu gecompromitteerd, stelt directeur Roelf van Run van brancheorganisatie Nefemed.

Wat is precies het probleem, incontinentiemateriaal is toch incontinentiemateriaal?

“Zo simpel is het helaas niet. Patiënten verschillen van elkaar in leeftijd, geslacht, dagritme en de mate van urineverlies. Bovendien hebben de meeste incontinentiepatiënten ook

andere complexe en vaak chronische aandoeningen. Dit betekent dat ze afhankelijk zijn van verschillende genees- en hulpmiddelen en zowel professionele zorg als mantelzorg nodig hebben. Een onderbouwde keuze voor het juiste materiaal en de juiste hoeveelheid daarvan is alleen te maken als ook al die factoren worden meegewogen. In de praktijk kan dit betekenen dat de ene patiënt heel ander materiaal nodig heeft dan de andere, en dat ook de benodigde dagelijkse hoeveelheid van patiënt tot patiënt kan verschillen. Alleen met de juiste zorg kunnen zij hun werkzame leven naar behoren invulling blijven geven, zelfstandig blijven wonen, en voorkomen dat ze in sociaal isolement geraken.”

Gebeurt dat nu dan niet?

“De hulpmiddelenzorg staat onder druk en dat heeft met geld te maken. In 2012 zijn de meeste zorgverzekeraars gestart met de invoering van een dagprijsstelsel om kosten te besparen en effectieve continenzorg te kunnen leveren. Dit betekent dat elke patiënt in een zogeheten patiëntprofiel wordt ingedeeld. Aan elk profiel hangt een bepaalde dagprijsvergoeding. Het profiel bepaalt welk type materiaal, het aantal stuks en het merk die de patiënt krijgt. Voor de leveranciers van de materialen geldt een dagelijkse maximumvergoeding waarvoor de patiënt passende hulpmiddelen moet krijgen. Dit betekent dat die leveranciers het financiële risico dragen: heeft de patiënt meer producten nodig dan volgens het patiëntprofiel is ingeschat, dan moeten zij het verschil bijpassen. Bovendien komt de begeleiding van de patiënt binnen dit systeem in de knel. Wat we zien gebeuren is dat mensen in verkeerde profielen terecht komen of dat ze verkeerde materialen gebruiken. Het gevolg is niet zelden dat hierdoor extra zorgkosten worden gemaakt. Door inzet van innovatieve materialen is men zelfstandiger in de toiletgang, deze producten worden de laatste jaren steeds minder ingezet. En zo kan het dus gebeuren dat een systeem dat eigenlijk gericht is op kostenbesparing en prijsdruk in de praktijk alleen maar voor een verschuiving van de zorgkosten

zorgt. Met helaas in de meeste gevallen de patiënt in het nadeel.”

Wat moet er nu gebeuren?

“Als branchevereniging pleiten wij voor herziening van de methodiek van vergoedingen. Wat we nodig hebben, is een functioneringsgerichte aanpak die garandeert dat incontinentiepatiënten echt maatwerk krijgen. Dat kan alleen wanneer in een persoonlijk gesprek met een onafhankelijke zorgprofessional wordt gekeken naar het probleem dat iemand heeft in zijn dagelijks functioneren. Op basis daarvan wordt bepaald wat iemand als oplossing nodig heeft. Alleen dan kan ook rekening gehouden worden met de andere aandoeningen waarmee veel van deze patiënten te maken krijgen. Kortom: we willen dat de dialoog tussen de patiënten en de zorgprofessionals centraal komt te staan. Nu is sprake van een systeem waarin de zorgverzekeraars nog te veel de dienst uitmaken en de keuzes bepalen voor de patiënten en de zorgprofessionals.”

Meer informatie

Nefemed
 +31 13 5944 342
www.nefemed.nl