



Aanbiedingsformulier

Op grond van dit aanbiedingsformulier heeft Zorginstituut Nederland getoetst of de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria uit het Toetsingskader. Dit document speelt een essentiële rol om tot een afgewogen oordeel over opname in het Register te komen. Publicatie van het ingevulde aanbiedingsformulier maakt transparant op welke manier de kwaliteitsstandaard voldoet aan de criteria van het Toetsingskader.

Algemene informatie

1. Naam van de kwaliteitsstandaard:

Module Stoma Hulpmiddelen

Naam:

Anne Braakman

Organisatie:

Stomavereniging

Email:

a.braakman@stomavereniging.nl

Telefoonnummer:

030 – 63 43 910

3. Zorgvraag/aandoening(en) waarop de kwaliteitsstandaard betrekking heeft:

Hulpmiddelen stomazorg

4. Gepland moment van revisie van de kwaliteitsstandaard:

01-07-2022

5. Partijen betrokken bij het doorontwikkelen of onderhouden van deze kwaliteitsstandaard:

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Stomavereniging, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Zorginstituut Nederland (ZIN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Federatie van technologie branches (FHI), Nefemed, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Menzis, Univé - VGZ - IZA - Trias, CZ, Zilveren Kruis/Achmea, Multizorg VRZ

Overige algemene informatie over de kwaliteitsstandaard (ruimte voor vrije toelichting)

De Module Stoma Hulpmiddelen (verder aangeduid als Module SH) beschrijft het proces van hulpmiddelenzorg voor mensen met een (geplande) stoma, zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw). De module sluit aan bij het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg (Werkgroepen continëntie, diabetes en stomahulpmiddelen VWS, 2017) en bij de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg (Nictiz, 2009) en de Basisrichtlijn voor Functiegerichte Aanspraak hulpmiddelen (RiFA) (CG-Raad, 2010) waarop het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg is gebaseerd.

Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?

Nee



Zorginstituut Nederland



criterium 1: De relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard of hebben er gemotiveerd van afgezien.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in welke partijen betrokken zijn geweest bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.

Vertegenwoordigende organisaties van cliënten:

Stomavereniging

(Vertegenwoordigende organisaties van) zorgaanbieders (zorgverleners en instellingen):

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Federatie van technologie branches (FHI), Nefemed

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Menzis, CZ, Univé - VGZ - IZA - Trias, Zilveren Kruis/Achmea, Multizorg VRZ

Anders nl.:

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)

2. Zijn dit de relevante partijen? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Dit zijn alle (overkoepelende) partijen die betrokken zijn bij de hulpmiddelenzorg voor mensen met een stoma.

3. Motiveer hoe is besloten welke partijen wel/niet relevant zijn. Als er meerdere organisaties waren die in aanmerking konden komen, is er dan sprake geweest van overleg om een goede vertegenwoordiging te realiseren:

Alle relevante partijen zijn uitgenodigd en betrokken bij de ontwikkeling van de module SH.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in het proces van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van partijen bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.

5. Waren de taken en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen duidelijk? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Opdracht en werkwijze waren duidelijk, ook in relatie tot het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen van het ministerie van VWS.

6. Hebben alle betrokken partijen naar hun mening voldoende gelegenheid gekregen om naar behoren bij te dragen en is hun bijdrage naar behoren verwerkt? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Alle, bij de hulpmiddelenzorg voor mensen met een stoma, zijn voldoende in de gelegenheid geweest om een inhoudelijke bijdrage te leveren. Door de processtructuur van werkgroep en verschillende kopgroepen, waren we in staat inhoudelijk goed te focussen. Tijdens alle



overleggen waarin beslissingen werden genomen, is steeds nadrukkelijk gevraagd of alle partijen het eens waren met hetgeen voorlag. In de werkgroep bijeenkomst van 8 maart 2017 is met partijen consensus bereikt over de inhoud van de module SH. Over het bijbehorende implementatieplan is consensus bereikt op 26 juni 2017.

7. Is de invloed van belangenverstrengeling naar de mening van betrokken partijen zoveel mogelijk beperkt? Zijn de verschillende belangen onderkend, zichtbaar en controleerbaar gemaakt? Bijvoorbeeld conform de Code Belangenverstrengeling van de KNAW et al (2012)? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Alle deelnemers aan de Werkgroep hebben de Code Belangenverstrengeling van de KNAW ingevuld.

8. Is de externe commentaarronde naar de mening van alle betrokken partijen zorgvuldig doorlopen? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Alle partijen zijn op meerdere momenten in het proces in de gelegenheid gesteld om feedback te geven.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in (de inbreng van) het cliëntenperspectief in de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard.

9. Komt het cliëntenperspectief naar de mening van de cliënten voldoende uit de verf? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

In de module SH wordt uitgegaan van functioneringsgericht voorschrijven. Daarmee wordt bedoeld dat in het proces van voorschrijven het functioneren van de cliënt centraal staat. Bij het beschrijven van het functioneren van de cliënt wordt gebruik gemaakt van termen ontleend aan de Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (WHO, 2001; RIVM 2002). Hiermee kan het functioneren worden beschreven vanuit drie perspectieven: het niveau van het lichaam ((stoornissen in) lichaamsfuncties en anatomische eigenschappen), het niveau van het individu ((beperkingen in) activiteiten) en het niveau van de samenleving (participatie(problemen)).

10. Zijn de cliëntenvertegenwoordigers materieel en immaterieel in staat gesteld om hun rol bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard te vervullen en hun taken te realiseren? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Aan de overleggen hebben vanuit patiëntperspectief twee betaalde krachten van de Stomavereniging deelgenomen.

De volgende vraag geeft het Zorginstituut inzicht in de mogelijkheden voor handhaving van de



kwaliteitsstandaard.

11. Beschrijft de kwaliteitsstandaard de grens tussen verantwoorde en onverantwoorde zorg?

Ja

Zijn er naar de mening van IGZ voldoende handvatten om de kwaliteitsstandaard te kunnen handhaven? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

IGZ was partij in het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen waar de module SH is vastgesteld.

Overige toelichting bij Criterium 1:

Zon-MW heeft in augustus 2015 knelpunten geformuleerd in de hulpmiddelenzorg. Dit is aanleiding geweest voor het ministerie van VWS om een generiek kwaliteitskader hulpmiddelenzorg te ontwikkelen. Hierop aansluitend is de module SH ontwikkeld. De werkgroep heeft bij aanvang van het project specifieke knelpunten benoemd voor hulpmiddelen zorg voor mensen met een stoma. De module SH geeft oplossingsrichtingen voor de geformuleerde problematiek.



criterium 2: Alle betrokken partijen dragen de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de voordracht van de kwaliteitsstandaard door de partijen.

1. Is de procedure voor het gezamenlijk voordragen vastgesteld bij de aanvang van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard en was deze voor iedereen duidelijk? *

Ja

Toelichting:

In het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen van januari 2016 hebben alle partijen gezamenlijk besloten tot de instelling van een werkgroep stoma hulpmiddelen met als opdracht een richtlijn te ontwikkelen die bij de zorginkoop 2018 een rol zou spelen.

2. Dragen alle betrokken partijen (partijen die betrokken zijn bij het opstellen van de kwaliteitsstandaard de kwaliteitsstandaard gezamenlijk voor? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Alle partijen hebben in het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen van 15 maart 2017 de module stoma hulpmiddelen vastgesteld. Het bijbehorende implementatieplan is door alle partijen vastgesteld op 26 juni 2017.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in het onderschrijven van de kwaliteitsstandaard door de partijen.

3. Onderschrijven alle betrokken partijen de kwaliteitsstandaard? Indien dat niet het geval is, wat zijn hiervoor de gronden? Licht toe onderverdeeld in de volgende categorieën van partijen

Ja

4. Zijn alle onderwerpen die aan het begin van het traject zijn afgesproken naar de mening van alle betrokken partijen voldoende aan bod gekomen in de kwaliteitsstandaard? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

De module SH is een eerste opstap naar merkbaar betere hulpmiddelenzorg voor mensen met een stoma. Partijen hebben afgesproken de afspraken die zijn gemaakt in de module de komende jaren te implementeren en verder door te ontwikkelen.



criterium 3: Inhoud van zorg

Het Zorginstituut verwacht dat er in de kwaliteitsstandaard aandacht is besteed aan een aantal elementen (genoemd in onderstaande vragen). Deze elementen kunnen door de relevante partijen benaderd worden als checklist bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard. Afhankelijk van de beschreven zorg, kunnen bepaalde elementen klein of zelfs afwezig zijn. Hierbij benadrukt het Zorginstituut dat het antwoord 'niet van toepassing' (met een toelichting waarom dit element niet van toepassing is) in deze gevallen kan volstaan. Dit antwoord doet geen afbreuk aan de kwaliteit van de betreffende kwaliteitsstandaard.

1. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gehele zorgproces vanuit het perspectief van de cliënt. Zijn hierbij voldoende uitspraken gedaan over het stellen van indicaties voor diagnostiek en behandeling en/of ondersteuning? *

Ja

Toelichting:

De module SH beschrijft het proces van hulpmiddelenzorg voor mensen met een (geplande) stoma, zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet. Dit proces beslaat de periode vanaf het moment dat de aanleg van een stoma wordt overwogen tot en met het moment van overlijden of opheffen van de stoma.

2. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van het gebruik van gepaste zorg (doelmatigheid)? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

In de Module SH wordt uitgegaan van het functioneringsgericht voorschrijven van hulpmiddelen. Daarmee wordt bedoeld dat in het proces van voorschrijven het functioneren van de cliënt centraal staat. Daarbij moet de hulpmiddelenzorg cliëntgericht, doeltreffend, doelmatig en transparant zijn. Dat laatste betekent dat inzichtelijk moet zijn waarom gekozen is voor dat specifieke hulpmiddel. In de module SH is ook ruimte gelaten voor zorgverzekeraars en leverancier(s) om te werken met een voorkeursassortiment. Nadrukkelijk hierbij wordt aangegeven dat het functioneringsgerichte voorschrift kan nopen tot een weloverwogen keuze buiten het voorkeursassortiment. Hiermee is het streven een goede balans te vinden tussen doeltreffendheid en doelmatigheid.

3. Geef aan of de kwaliteitsstandaard consistentie of inconsistentie vertoont met andere standaarden die zijn opgenomen in het Register en of dit bezwaarlijk is.

Consistent met:

Generiek kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg

Toelichting:

De module SH sluit aan bij het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg

4. Zijn de gebruikte kernbegrippen gedefinieerd en is aangegeven wat zorgverleners documenteren en als informatie aan elkaar overdragen.

Ja

Toelichting:

In bijlage 6 van de module SH is een overzicht gegeven van de gegevens die door de



zorgdeskundige in het eigen dossier moet worden opgenomen. In bijlage 7 is een toelichting gegeven op de gebruikte terminologie.

5. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van controle en/of evaluatiemomenten en overlegmomenten?

Ja

Toelichting:

In hoofdstuk 4 van de module SH wordt de fasering / het zorgcontinuum beschreven. Per fase is aangegeven wie voorschrijft, wat er moet gebeuren, onder welke voorwaarden en met welke kwalificaties. Controle en/of evaluatiemomenten en overlegmomenten zijn integraal onderdeel hiervan.

6. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van zelfmanagement en/of eigen regie al dan niet met ondersteuning?

Ja

Toelichting:

In de module SH én de ontwikkeling van het protocol hulpmiddelenzorg voor mensen met een stoma (bijlage 6) staat het stimuleren van het zelfmanagement van mensen met een stoma centraal. In de implementatiefase wordt dit onder andere ook uitgewerkt naar een zelfmanagement tool.

7. Bevat de kwaliteitsstandaard een toelichting op bewijsvoering? Beschrijf de methoden waarop de aanbevelingen in de kwaliteitsstandaard tot stand zijn gekomen.

Ja

Toelichting:

De aanbevelingen in de module zijn tot stand gekomen op basis van literatuur en eerder uitgevoerd onderzoek. Bij de start van de module SH was beschikbaar: protocol hulpmiddelenzorg voor mensen met een stoma (Stomavereniging), procesbeschrijving hulpmiddelenzorg (Nictiz) en Evidence Based Richtlijn Stomazorg (V&VN Stomaverpleegkundigen). Deze documenten hebben, samen met de expert-opinion van leden van alle relevante partijen geleid tot de totstand koming van de module SH.



Criterion 3: Organisatie van zorg

8. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de structuur van het zorgproces? Hierbij gaat het bijvoorbeeld om:

Ja

Toelichting:

In hoofdstuk 4 is de fasering / het zorgcontinuüm omschreven. Per fase staat omschreven wat er moet gebeuren, onder welke voorwaarden en aan welke kwalificaties de zorgverlener moet voldoen. In bijlage 6 is het registratieformulier opgenomen. Dit beschrijft tot in detail de stappen die per fase worden doorlopen.

9. Bevat de kwaliteitsstandaard een beschrijving van de aansturing en verantwoordelijkheidstoedeling van het zorgproces? Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het beleggen van:

Ja

Toelichting:

In hoofdstuk 4 is de fasering / het zorgcontinuüm omschreven. Per fase staat omschreven wat er moet gebeuren, onder welke voorwaarden en aan welke kwalificaties de zorgverlener moet voldoen. In bijlage 6 is het registratieformulier opgenomen. Dit beschrijft tot in detail de stappen die per fase worden doorlopen.

10. Is voldoende beschreven op welke wijze de implementatie van de kwaliteitsstandaard zal plaatsvinden en aan welke voorwaarden daarvoor moet zijn voldaan? Licht uw antwoord toe.

Ja

Toelichting:

Op 26 juni 2016 zijn afspraken gemaakt met alle veldpartijen over de implementatie- en doorontwikkeling van de module SH. Deze zijn vastgelegd in een werkdocument en geaccordeerd door alle partijen. Er staat omschreven welke activiteiten nog moeten worden ondernomen om de afspraken gemaakt in de module SH tot uitvoer te kunnen brengen, wie hiervan trekker is en wat de planning is.



criterium 4: de kwaliteitsstandaard heeft een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan. Wanneer de kwaliteitsstandaard niet alle genoemde onderdelen heeft, dan hebben de partijen een tijdpad geformuleerd waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard deze wel heeft.

De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de volledigheid van de kwaliteitsstandaard.

1. Bevat de kwaliteitsstandaard een cliëntenversie of is er voldoende aandacht besteed aan correcte cliënteninformatie?

Nee

2. Bevat de kwaliteitsstandaard een samenvatting?

Ja

3. Bevat de kwaliteitsstandaard een onderhoudsplan of wordt er verwezen naar een algemeen onderhoudsplan?

Ja

Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet met alle benodigde onderdelen wordt opgeleverd (een cliëntenversie, een samenvatting en een onderhoudsplan?)

Cliëntversie:

Ja

Datum:

31-12-2017



criterium 5: Verbinding informatiestandaarden/meetinstrumenten.

De kwaliteitsstandaard is verbonden met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten. Wanneer de kwaliteitsstandaard nog niet met één of meer informatiestandaarden en één of meer meetinstrumenten is verbonden, dan hebben partijen een tijdspad geformuleerd waaruit blijkt wanneer dit wel zo is. De volgende vragen geven het Zorginstituut inzicht in de verbinding van de kwaliteitsstandaard met bijhorende informatiestandaard(en) en meetinstrument(en).

1. Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer bijbehorende informatiestandaarden?

Nee

2. Is de kwaliteitsstandaard verbonden met één of meer bijbehorende meetinstrumenten?

Nee

Beantwoord deze vraag indien de kwaliteitsstandaard niet verbonden is met één of meer informatiestandaarden of meetinstrumenten

3. Hebben betrokken partijen gezamenlijk een tijdspad geformuleerd, waaruit blijkt wanneer de kwaliteitsstandaard wel verbonden is aan één of meer informatiestandaarden of meetinstrumenten? Zo ja, dan dit tijdspad bijsluiten bij de kwaliteitsstandaard.

Bijbehorende informatiestandaarden

Ja

Datum:

31-12-2021

Bijbehorende meetinstrumenten

Ja

Datum:

31-12-2018

Overige toelichting bij Criterium 5 (ruimte voor vrije toelichting)

Als onderdeel van het generieke kader hulpmiddelenzorg én als onderdeel van de module SH worden indicatoren ontwikkeld. Indicatoren dienen om vast te stellen of en in hoeverre die goede hulpmiddelenzorg zoals beschreven, wordt geleverd. Het is nog onbekend welke partij indicatoren gaat ontwikkelen voor het generieke kader. Voor de module SH zal de Stomavereniging hiervan trekker zijn.