

**Nadere toelichting bij criteria 1.1 t/m 1.5 “De relevante partijen zijn betrokken bij de ontwikkeling van de kwaliteitstandaard of hebben er gemotiveerd vanaf gezien”**

De Module Compressiehulpmiddelenzorg:

- valt onder het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg dat zich richt op de keuze van hulpmiddelen in de thuissituatie, zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- beschrijft het proces van hulpmiddelenzorg voor alle mensen die op basis van een medische diagnose en/of medische indicatie baat hebben bij compressiehulpmiddelenzorg. De module is net als de andere reeds bestaande hulpmiddelenmodulen die onder het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg vallen, gebaseerd op de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg van Nictiz en de Basisrichtlijn voor Functiegerichte Aanspraak hulpmiddelen (RiFA) van de CG-Raad;
- is ontwikkeld door het Platform Compressiehulpmiddelenzorg, waarin alle partijen zijn vertegenwoordigd die een directe rol spelen bij de keuze, de levering en/of het gebruik van compressiehulpmiddelen(zorg): patiëntenvereniging, eerstelijns zorgverleners, leveranciers en zorgverzekeraars;

Toepassing van deze module draagt bij aan het op zorgvuldige wijze doorlopen van een proces waarbij - startend met de hulpvraag van de cliënt en in nauw overleg met de cliënt (samen beslissen) - wordt toegewerkt naar de keuze, de levering en het gebruik van het juiste compressiehulpmiddel, waar nodig in combinatie met andere vormen van (hulpmiddelen)zorg. Met de beschrijving van dit proces beoogt de module transparantie, helderheid en brede toepasbaarheid binnen de genoemde scope. De direct betrokkenen (de platformleden) zien deze module als belangrijke eerste stap in het oplossen van een aantal van de gesignaleerde knelpunten in de keuze, levering en het gebruik van compressiehulpmiddelen en als aanzet om verder met elkaar in gesprek te gaan over de knelpunten die met de module nog niet oplosbaar zijn.

De module is géén behandelrichtlijn; het is een beschrijving van de processtappen die worden doorlopen voor cliënten die – op basis van een medische diagnose / indicatie - (mogelijk) compressiehulpmiddelenzorg nodig hebben. Voor een inhoudelijke omschrijving van de indicatiestelling en van compressiezorg als geheel (waar compressiehulpmiddelenzorg een onderdeel van is) wordt verwezen naar de beschikbare mono- en multidisciplinaire richtlijnen voor de verschillende aandoeningen waarbij compressiehulpmiddelenzorg een onderdeel kan zijn van het behandelproces. Het diagnostisch proces van de huisarts/medisch specialist/physician assistant/verpleegkundig specialist om te komen tot een goede medische diagnose, het vaststellen van contra-indicaties en het opstellen van een medisch behandelplan valt buiten de scope van de module.

Op basis van bovenstaande uitgangspunten voor de module zijn huisartsen, medisch specialisten en fabrikanten niet als primair betrokken platformdeelnemers benaderd, maar is wel hun deelname gevraagd via twee commentaarrondes (de zogenoemde meeleesschil). Zie bij 1.1 wie hiervoor zijn benaderd. Deze meeleesschil is bij aanvang geïnformeerd over de gevraagde rol en bijdrage (meelezend, niet mede-indienend, zie bij 1.5 en 1.8).

De huisartsen hebben via de NHG afgezien van deelname aan de meeleesschil vanwege capaciteitsgebrek.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (de NVDV) heeft zich - mede namens het Dutch College of Phlebology (DCOP) en Expertisecentrum Lymfovasculaire Geneeskunde (ECL) - uiteindelijk teruggetrokken uit de meeleesschil, met name omdat ze zich niet konden vinden in bovenstaande uitgangspunten en scope van de module. Wel hebben ze schriftelijk feedback geleverd in de twee commentaarrondes. Deze commentaren zijn waar relevant verwerkt en hiervan heeft schriftelijke terugkoppeling plaatsgevonden (zie bij 1.8).

Hoewel de platformleden (cliënten, eerstelijns zorgaanbieders, leveranciers, zorgverzekeraars) het betreuren dat de NVDV zich heeft teruggetrokken uit de meeleesschil en gesprekken met de NVDV over de module uiteindelijk zijn gestagneerd, was het vanaf het begin bekend dat de medisch specialisten niet als indienende, maar als meelezende partij uitgenodigd waren. Ook VWS heeft als opdrachtgever tekst en uitleg gegeven aan de NVDV over de uitgangspunten en scope van deze module en daarmee de keuze voor de direct betrokken

partijen in het platform. Het was dus ook bekend dat de direct betrokkenen partijen - georganiseerd in het platform - de definitieve moduletekst na verwerking van de commentaren zouden vaststellen en indienen.

Een van de platformleden - Comtex, een samenwerkingsinitiatief van drie leveranciers op het gebied van compressiehulpmiddelen heeft voor aanvang van de autorisatieronde aangegeven niet meer als mede-indiener van de module te willen optreden. De overige platformleden die eveneens leveranciers vertegenwoordigen (NVCZ, SOHN, NVOS Orthobanda, NVH en NVFL) zijn wel mede-indieners, waarmee het grootste deel van de leveranciers nog steeds vertegenwoordigd is. De door Comtex aangegeven bezwaren ("artsen niet betrokken en beperkt uitgangspunt van de module vanuit lymf- en lipoedeem indicaties") wordt door de overige platformleden niet herkend. De module is niet geschreven vanuit (beperkte) medische indicaties, maar richt zich op alle mensen die baat hebben bij compressiehulpmiddelenzorg, waarbij een onderliggende medische diagnose / indicatie randvoorwaardelijk is. Vanaf het begin was het duidelijk dat artsen vanwege de scope van de module via de meeleesschil betrokken zouden zijn en wat die rol en taak was.

In hoofdstuk 8 (Aanbevelingen voor de doorontwikkeling en implementatie van de module) is de volgende tekst over Kostenimpact opgenomen:

### **Kostenimpact**

Anticiperend op het wetsvoorstel over de financiële toetsing van voorgedragen kwaliteitsstandaarden<sup>67</sup> is er door het platform een inschatting gemaakt of de invoering van de module tot substantiële meerkosten gaat leiden. Het is de inschatting van het platform dat de voorliggende beschrijving van goede compressiehulpmiddelenzorg geen risico op meerkosten in de te leveren zorg zal opleveren in de zin van:

- Een toename van het aantal in te zetten voltijdsequivalenten aan zorgverleners.
- Een verhoging van de kwalificatie (formele erkenning) van de in te zetten zorgverleners.
- Een nieuwe wijze van zorgverlening of een andere organisatie van het zorgproces waarbij ingrijpende bouwkundige, ruimtelijke, technische of organisatorische aanpassingen nodig zijn.