



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 Continentie Hulpmiddelen (module CH)

Naam:

voorzitter Dwarslaesie Organisatie Nederland, de heer Jos Dekkers

Organisatie:

Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON)

Email:

voorzitter@dwarslaesie.nl

Telefoonnummer:

033 – 2471461

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

De zorgvraag/aandoening(en) betreffen hulpmiddelen voor mensen met een functiestoornis op het gebied van continëntie en defecatie.

4. Gepland moment van revisie van de kwaliteitsstandaard:

01-07-2022

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

Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON), IncoClub, Bekkenbodem4All, Patiëntenfederatie Nederland, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), Federatie van technologie branches (FHI), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Nefemed

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

Module CH is een initiatief van het Ministerie van VWS die ontwikkeld is met ondersteuning vanuit het Zorginstituut Nederland. Aanleiding waren signalen dat de hulpmiddelenzorg ontoereikend was. VWS heeft daarop een Bestuurlijk Overleg met alle veldpartijen geïnitieerd waar besloten is tot de instelling van 3 werkgroepen, waaronder de Werkgroep Kwaliteitsverbetering Continentie Hulpmiddelen

Wilt u gebruik maken van het overgangscriterium?

Nee



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:

Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON), IncoClub, Bekkenbodem4All, Patiëntenfederatie Nederland

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

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)

(Vertegenwoordigende organisaties van) verzekeraars:

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

Anders nl.:

Federatie van technologie branches (FHI), Nefemed, Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Unie Katholieke Bond van Ouderen (Unie KBO), Actiz

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

Ja

Toelichting:

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) was ook uitgenodigd om deel te nemen aan de werkgroep maar heeft aan dat verzoek geen uitvoering gegeven

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 om deel te nemen aan de ontwikkeling van de module

4. Welke relevante partijen waren uitgenodigd en hebben gemotiveerd afgezien van betrokkenheid bij de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard?

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)

Toelichting:

Landelijke Huisartsen Vereniging heeft vanwege tijdgebrek niet deelgenomen aan de ontwikkeling van de module CH. Tijdens de ontwikkeling van de module is wel contact geweest met het Nederlands Huisartsen Genootschap

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 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:

De ontwikkeling van de module vond binnen een kort tijdsbestek plaats. Met inachtneming van deze korte tijdspanne is iedere partij in de gelegenheid geweest om een inhoudelijke bijdrage te leveren. De werkgroep is 12x gezamenlijk in vergadering bijeen geweest. Daarnaast zijn in kopgroepen deelaspecten van de module uitgewerkt.

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 et al ingevuld.

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

Ja

Toelichting:

In het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen van VWS dd. 15 maart 2017 is door alle veldpartijen consensus bereikt over de module Continentie Hulpmiddelen. Daarna zijn nog enkele redactionele aanpassingen doorgevoerd en is gezamenlijk een implementatieplan opgesteld. De module met redactionele aanpassingen en het implementatieplan zijn in de werkgroepvergadering van 29 mei 2017 door alle partijen vastgesteld.

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 wordt uitgegaan van functioneringsgericht voorschrijven (ICF), daarmee wordt bedoeld dat in het proces van voorschrijven het functioneren van de cliënt centraal staat.

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:

Cliëntenvertegenwoordigers ontvingen een reiskostenvergoeding

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 Hulpmiddelenzorg waar de module continentie hulpmiddelen is vastgesteld.



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 continëntie 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 continëntie hulpmiddelen vastgesteld in combinatie met het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelen. De redactionele aanpassingen in de module die nadien hebben plaatsgevonden en het implementatieplan zijn door alle partijen in de werkgroepvergadering van 29 mei 2017 vastgesteld.

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:

Met daarbij wel de kanttekening dat de module een eerste opstap is naar merkbaar betere continëntie hulpmiddelenzorg en partijen gezamenlijk hebben afgesproken de module de komende jaren 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 beschrijft het proces vanaf het moment dat duidelijk is dat een hulpmiddel de aangewezen interventie is

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

Ja

Toelichting:

Uitgangspunt in de module CH is dat er functioneringsgericht conform de ICF wordt voorgeschreven. Vastgesteld is dat de hulpmiddele gebruiker krijgt wat hij nodig heeft (niet meer en niet minder) en dat de leverancier niet alles in zijn assortiment hoeft te hebben. Er moet wel een reële keuze voor de hulpmiddele gebruiker zijn.

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:

Module continentie hulpmiddelen 'hangt onder' het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg

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

Ja

Toelichting:

Zie bijlage 8 in e module Continentie Hulpmiddelen en de begrippenlijst in de Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelen

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

Ja

Toelichting:



Hoofdstuk 5 van de module CH beschrijft nauwgezet de rollen die de verschillende partijen in elke fase van het proces hebben, uitgaande van de route die de patiënt loopt. Controle-, evaluatie-, en overlegmomenten zijn hierbij inclusief, hoewel niet expliciet beschreven. Deze worden verder uitgewerkt tijdens de doorontwikkeling.

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

Ja

Toelichting:

Het ontwikkelen van patiënteninformatie is prioriteit op de implementatie- en ontwikkelagenda. Het gaat om een patiëntenversie van de module met veel aandacht voor de punten die specifiek voor patiënten/hulpmiddelengebruikers van belang zijn. Het doel is patiënten te informeren en ze zodoende handvatten te geven voor eigen regie.

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

Nee

Toelichting:

De aanbevelingen in de module zijn tot stand gekomen op basis van expert-opinion van de leden van alle relevante partijen. Daarnaast is de relevante bestaande literatuur geraadpleegd en gebruikt als basis voor het ontwikkelen van de module.



criterium 3: Organisatie van zorg

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

Ja

Toelichting:

De Module sluit aan bij de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg (Nicitz, 2009) en is gebaseerd op de Basisrichtlijn voor Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelen (RiFA) (CG-raad, 2010)

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

Ja

Toelichting:

zie de tabellen op pag. 9 en 10 van de module CH. Deze tabellen zijn van toepassing voor de zorginkoop 2018.

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:

Onderdeel van de module continentie hulpmiddelen is een implementatieplan dat door alle partijen is vastgesteld.

Overige toelichting bij Criterium 3:

De organisatie van de hulpmiddelenzorg is het centrale aspect in de module C omdat juist daar de knelpunten lagen. Daarom is ook veel aandacht besteed aan het implementatieplan.



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?

Nee

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

Cliëntenversie:

Ja

Datum:

31-12-2017

Onderhoudsplan?

Ja

Datum:

31-12-2017

Overige toelichting bij Criterium 4:

Het eigenaarschap is belegd (patiëntenorganisaties in nauwe afstemming met de V&VN). Alle partijen hebben commitment uitgesproken om een actieve bijdrage te leveren aan het implementatie- en doorontwikkeltraject.



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:

31-12-2018

Bijbehorende meetinstrumenten

Nee

Toelichting:

31-12-2018