

A photograph of two elderly men playing soccer on a grassy field. The man on the left is wearing a light-colored jacket, khaki pants, and a straw hat. The man on the right is wearing a brown jacket, light-colored pants, and a dark cap. They are both smiling and looking at each other. A semi-transparent white box with a grid pattern is overlaid on the image, containing the text "Menselijke maat in incontinentie".

Menselijke maat in incontinentie

Doelstellingen van vandaag

Wat willen we komende 45 minuten bereiken?

- **Delen en toetsen van inzichten uit onderzoek 'Menselijke maat in incontinentie'**
- **Gezamenlijk identificeren van verbeterpotentieel in het proces van verstrekken van incontinentiemateriaal**
- **Vaststellen wat Menzis/ jullie in de praktijk anders kunnen doen om de patiënt beter te helpen?**



Aanleiding

Tijdens dit project zochten we naar antwoorden op 2 hoofdvragen

Urgentie

- Inzichten uit project '24 uur met': incontinentie is een belangrijk verbeterthema
- In Nederland:
 - ~ 750.000 mensen last van urine-incontinentie
 - ~100.000 mensen last van fecale incontinentie

Hoofdvragen

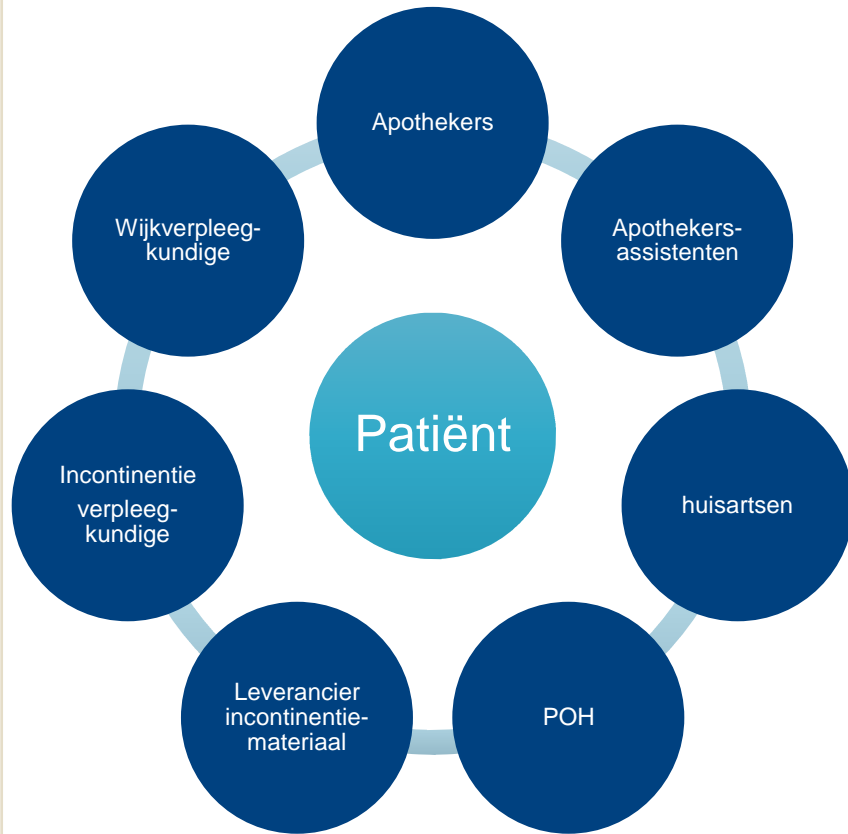
1. Hoe ziet het proces eruit vanaf het moment dat de verzekerde (enige) incontinentie opmerkt tot aan het verkrijgen van incontinentiemateriaal?
2. Wat zijn de (on)mogelijkheden om in dit proces het verstrekken van incontinentiemateriaal beter te kunnen laten aansluiten op het dagelijks leven van de verzekerde?



Onderzoeksopzet

Aanpak om hoofdvragen te beantwoorden

1. We hebben in regio Almelo gesproken met



2. Analyse van gesprekken Menzis Zorgadvies



3. Vervolg

Toetsen van inzichten in aanvullend klantonderzoek

Inzichten



Delen van inzichten 'De menselijke maat in incontinentie'
aan de hand van stromenschema

Zeven verbeterideeën

1. Laagdrempelige kennisverstrekking

2. Tijdig signaleren

3. Kansen op verbetering onder de aandacht brengen

4. Grotere rol van de huisarts

5. Betere overgang vanuit ziekenhuis

6. Verfijning profilering

7. Heldere uitleg kosten

1. Laagdrempelige kennisverstrekking

Er is behoefte aan laagdrempelige kennisverstrekking. Dit ook om het onderwerp maatschappelijk wat beter bespreekbaar te maken, het taboe verbreken. De informatie kan enerzijds gericht zijn op de patiënt, maar anderzijds ook op mantelzorgers en/of gezinsleden. Via deze informatie kunnen we mensen ook informeren over de verschillende routes: wie doet wat in het traject en wie kan je waarmee helpen?

Naast algemene kennis over incontinentie is er ook behoefte aan een betere communicatie naar verzekeren en zorgverleners over de mogelijkheden bij Menzis (het beleid). Men heeft te weinig zicht op de (on)mogelijkheden binnen het beleid van Menzis. Hier is begrijpelijke communicatie voor nodig.

Concrete ideeën zijn:

- Een overzichtelijke website
- Een flyer die aanspreekt en vindbaar is (denk aan de spreekkamer van de huisarts, de apotheker of een lokale ontmoetingsplek)
- Informatieweek of -avond
- Menzis: via Zorgadvies

2. Tijdig signaleren

Het is belangrijk om beter door te vragen naar de ernst van de problematiek. Vaak zeggen mensen tegen naasten of de huisarts "het gaat nog wel", terwijl in de praktijk hulp gewenst is. Het uitgangspunt hierbij zou moeten zijn: Alles wat 'geen nee' is, is een 'ja'.

Doorvragen en bespreekbaar maken is essentieel om sociaal isolement en verergering van het probleem te voorkomen. Hier ligt een belangrijke rol voor de huisarts, maar ook voor naasten. Benoem het probleem op een begrijpelijke manier. 'incontinentie' snappen veel mensen niet. Urine- en ontlastingsverlies blijkt een duidelijkere term.

Menzis zou haar informatie richting zorgverleners, maar ook richting mantelzorgers specifiek, kunnen richten op het onderwerp incontinentie, hoe dit vroegtijdig te signaleren en bespreekbaar te maken. Dit zou kunnen in de vorm van een flyer of een webpagina. Daarin zouden vragen aan bod kunnen komen als: Wat zijn signalen die zouden kunnen duiden op incontinentie? Hoe kan ik hier het beste over praten? Wie kan mij hierbij ondersteunen?

3. Kansen op verbetering/behandeling onder de aandacht brengen

Als mensen weten dat er iets te doen is aan hun incontinentieprobleem, zijn ze wellicht eerder geneigd om hulp te zoeken. Vaak denkt men namelijk dat er weinig aan te doen is. Daarnaast zijn professionals geneigd om snel te grijpen naar 'de luiers'.

We kunnen mensen informeren over de mogelijkheid om via bekkenbodempfysotherapie hun problemen aan te pakken. Dit werkt bij zowel jongere als oudere patiënten. Op www.defysiotherapeut.com kun je een bekkenfysiotherapeut in je eigen regio vinden.

We kunnen informatie verstrekken richting patiënten en mantelzorgers, o.a. via Menzis Zorgadvies om zo ook de kansen van een positieve behandeling beter te labelen. Er is wél iets aan te doen! Ook preventief uiteraard (na de bevalling).

4. Rol van de huisarts

Hier is verbeterpotentieel om het probleem expliciet bespreekbaar te maken. Ook als mensen niet voor incontinentieproblemen komen. Huisartsen zien het vaak als een 'bij-probleem' terwijl dat het niet zo is en er meer aandacht gewenst is. Bij bepaalde ziektebeelden is de kans op incontinentieproblemen veel groter. Daar kan een huisarts extra scherp op zijn: hartfalen, diabetes, nierproblemen, beroerte, ziekte van Crohn, etc.

In samenwerking met een leverancier, bijvoorbeeld Tena, kan een campagne worden gestart voor in de wachtkamer van de huisarts. Zo zou je informatie voor op schermen, folders en deurposters kunnen ontwikkelen om het taboe te doorbreken, met teksten als: 'Last van urineverlies? U bent niet alleen, praat erover met uw huisarts.'

De huisarts moet nu officieel een indicatie vaststellen/bevestigen van de apothekersassistent/wijkverpleegkundigen. In de praktijk doet de huisarts hier weinig mee; het lijkt puur administratie. Wellicht kan deze uit het proces worden gehaald en/of anders worden ingericht. Het zou goed zijn als de huisarts standaard een proefpakket incontinentiemateriaal ter beschikking heeft.

De huisarts zou een grotere rol kunnen spelen dan slechts het schrijven van een recept. Graag zou hij bij belangrijke dingen (hogere / lagere indicatie of problemen) ook op de hoogte gebracht worden. Dit bevordert het zorgnetwerk rondom de patiënt.

5. Betere overgang vanuit ziekenhuis

Zorg ervoor dat mensen direct een proefpakket mee krijgen als ze dat nodig hebben. Nu zit daar soms een paar dagen tussen.

Aan de andere kant krijgen mensen soms juist heel veel materiaal mee. Pas de omvang van de pakketten aan. Nu wordt vaak veel te veel materiaal meegegeven. Dit is simpelweg het businessmodel van de leverancier: niemand heeft 70 stuks nodig.

In het ziekenhuis krijgen patiënten vaak Tena of iets anders. Hoe maak je de omschakeling naar 'minder materiaal' of indicatiesystematiek? Naast onvrede bij de klant (ze zijn immers gewend aan een ander product), kost het ook veel tijd/moeite voor een zorgprofessional om ze op een ander product over te zetten.

6. Verfijning of verduidelijking profilering

Op zich is men positief over de profileringsystematiek. Wel is verfijning gewenst: doordat de profilering behoorlijk strikt is, kan soms niet de passende zorg worden geleverd bij 'bijzondere gevallen'.

In de praktijk is er (in sommige gevallen) onduidelijkheid over wie de indicatie mag stellen; bij de ene apotheker doet de apothekersassistent dat (en krijgt goedkeuring van de huisarts), bij de ander moet assistentie worden gevraagd van een incontinentieverpleegkundige bij een leverancier.

Daarnaast wordt geconstateerd dat er onduidelijkheid is over de verschillen tussen het beleid van Menzis, ten opzichte van andere zorgverzekeraars. Punten waar men onvoldoende zicht op heeft zijn bijvoorbeeld:

- Mogelijkheid om tussentijds indicering aan te passen zodat materiaal beter aansluit op de behoeften/gewijzigde situatie
- Het feit dat Menzis 7 profielen hanteert en andere verzekeraars 6.

7. Heldere uitleg kosten

De factuur voor de kosten van het eigen risico is erg onduidelijk opgesteld. Het roept veel vragen op bij de verzekerden. De apotheker en Menzis Zorgadvies krijgen onnodig vaak te maken met klachten/vragen over deze kosten.

De uitleg van de kosten / eigen risico dienen helder uitgelegd te worden, zodat mensen weten waar ze aan toe zijn of dit kunnen uitleggen. Ook dient de factuur op MijnMenzis.nl verduidelijkt te worden (meer transparantie). Dit scheelt ook vragen en/of teleurstellingen achteraf.