

Orthopedisch chirurgen en orthopedisch schoentechnici lopen voorop!

De ontwikkeling van protocollen voet-/schoenvoorziening

Y.F. Heerkens

Functiegerichte aanspraak hulpmiddelen

Het veld van de hulpmiddelenzorg is in beweging. Op dit moment wordt er veel belang gehecht aan de functiegerichte aanspraak bij hulpmiddelenbeleid. Functiegerichte aanspraak is onlosmakelijk verbonden met een adequate beschrijving van het zorgproces en met objectieve protocollen om een optimale match te maken tussen de zorgvraag van de cliënt en de oplossingsrichting.¹

NVOS / OFOM

Al eind 2007 heeft de NVOS het initiatief genomen voor het project Ontwikkeling van protocollen voet-/ schoenvoorziening voor orthopedisch schoentechnische bedrijven en orthopedisch schoentechnici bij cliënten die zijn verwezen. De Stichting OFOM (orthopedisch schoentechniek) heeft subsidie verleend voor het project. Aanleiding voor het project is het gegeven dat er een brede range aan producten wordt gemaakt maar dat het weinig transparant is hoe de keuze voor een bepaald product tot stand komt.

Doel van het project is het ontwikkelen van een aantal handzame protocollen voet-/ schoenvoorziening bij cliënten die zijn verwezen naar orthopedisch schoentechnische bedrijven en orthopedisch schoentechnici:

- die helderheid bieden aan cliënten en financiers van zorg
- die onderschreven worden door de andere zorgverleners die betrokken zijn bij het verstrekingsproces van voet-/ schoenvoorzieningen
- die kunnen rekenen op draagvlak in het veld van orthopedisch schoentechnische bedrijven
- die zijn gebaseerd op de producten van eerdere projecten.

Protocollen voet-/ schoenvoorziening

De protocollen moeten de orthopedisch schoentechnicus ondersteunen bij het geven van advies, het maken van een keuze, het leveren en het evalueren van een voet-/ schoenvoorziening. De mate van samenwerking met de medisch specialist zal daarbij variëren en hangt sterk samen met het type medisch specialist en de setting.

Alle relevante partijen zijn bij het project betrokken: cliënten(organisaties), orthopedisch schoentechnische bedrijven, verwijzers (revalidatie-artsen (VRA), orthopedisch chirurgen (NOV) en reumatologen (NVR)), verzekeraars en het onderwijs. De projectleiding ligt bij het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI). Vanuit de werkgroep Voet en Enkel van de NOV heeft dr. K. Doets zitting in de klankbordgroep.

Gebruik wordt gemaakt van:

- de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg van CVZ²; de protocollen zijn opgebouwd volgens de stappen in de procesbeschrijving; per stap zijn de activiteiten en de beslissingen van de orthopedisch schoentechnicus beschreven en de relevante gegevens
- de resultaten van het project voet-schoen richtlijnen³; bij de keuze van te ontwikkelen protocollen is gebruik gemaakt van de onderverdeling in dit project (reumatische, diabetische, centraal neurologische, perifere neurologische en degeneratieve voet), aangevuld met de voet na gedeeltelijke amputatie
- classificaties, met name de ICF (International Classification of Functioning, Disability en Health)^{4,5} en Cliq⁶ (Classificatie met IQ). Cliq is een uitwerking van de internationale classificatie hulpmiddelen, de ISO 9999⁷. Zie voor de relatie tussen de procesbeschrijving, de relevante gegevens en de classificaties de figuur.

Centraal in het proces staat het vertalen van dat wat de voorziening mogelijk moet maken of moet doen in de ogen van de gebruiker (human

related intended use / HRIU) in een programma van eisen aan de voorziening geformuleerd in termen van dat wat de gebruiker van de voorziening mag of kan verwachten (product related intended use / PRIU) + aanvullende eisen. Op basis van het programma van eisen wordt een keuze gemaakt voor een bepaalde voet-/schoenvoorziening (op basis van de aan het product toegekende Cliq-code(s)) en die voorziening kan vervolgens worden besteld, aangepast of gemaakt.

De medisch specialisten hebben een belangrijke rol gespeeld bij het formuleren van de functionaliteitsdiagnose, de HRIU en de PRIU.

Planning

Eind 2008 wordt de ontwerpfasen van het project afgesloten met de afronding van de (papier) ontwerpprotocollen. Deze worden in de commentaarfase voorgelegd aan het veld. Dit gebeurt deels via bijeenkomsten (per doelgroep), deels via de besturen van de betrokken organisaties. Daarna volgt een testfase in de praktijk, waarin verwijzers samen

met de orthopedisch schoentechnici het proces doorlopen aan de hand van de protocollen. Voor deze testfase wordt gezocht naar combi's van een medisch specialist en het schoentechnische bedrijf waarmee wordt samengewerkt. Initiatief kan komen van het bedrijf dan wel van de medisch specialist.

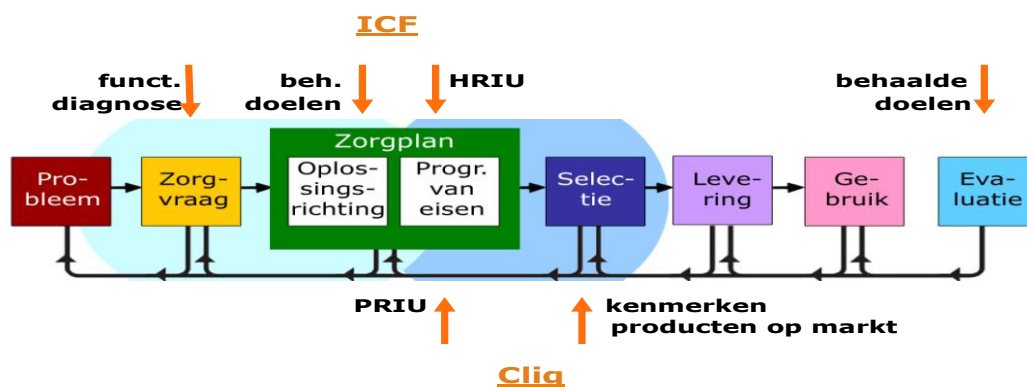
Als de protocollen getest en waar nodig aangepast zijn (rond de zomer van 2009), zal ook een elektronische versie ontwikkeld worden. Dat proces valt buiten het lopende project.

Conclusie

Het project zoals dat nu doorlopen wordt valt perfect binnen de door ZN uitgezette lijnen voor de overgang naar functiegerichte aanspraak hulpmiddelenzorg in de Zorgverzekeringswet (Zvw). De positieve inbreng van alle betrokken partijen maakt het draagvlak bovendien bijzonder groot.

Literatuur

De referenties kunnen worden opgevraagd via heerkens@paramedisch.org



Figuur De stappen van de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg en de gegevens die met de ICF en met Cliq kunnen worden geklasseerd.

Informatie & deelname

Wilt u informatie over het project of wilt u deelnemen aan de testfase dan kunt u contact opnemen met:

Mw.dr. Y.F. (Yvonne) Heerkens, projectleider / Nederlands Paramedisch Instituut / 033 421 61 00 / heerkens@paramedisch.org

Hr. F.H.M. (Frans) Elferink / bestuur NVOS / nvos@nvos.nl

Potentiële deelnemers aan de testfase kunnen zich melden tot eind februari 2009.