

Reactie FMed op V&VN-peiling over bereikbaarheid medische hulpmiddelen leveranciers

19 februari 2024

Afgelopen maandag zijn er in de media berichten verschenen over de ervaring die verpleegkundigen hebben bij het bestellen en de levering van medische hulpmiddelen. Deze berichten komen voort uit een peiling die de V&VN heeft gedaan onder haar achterban. Verpleegkundigen melden dat ze vaak lang in de wacht staan als ze (spoed)bestellingen telefonisch willen doorgeven of tegen problemen aanlopen als er spoedleveringen nodig zijn.

Luc Knaven, directeur FMed, de Federatie van Medische Technologiebedrijven: “Laat ik allereerst benadrukken dat wij het als branche vervelend vinden voor de zorgprofessionals dat de service zo wordt ervaren. Het doel van onze leden is om dagelijks de beste zorg te leveren, zodat de zorgprofessionals ontlast worden en zij de beste zorg kunnen bieden aan hun patiënten en cliënten. Echter, het verhaal ligt genuanceerd. In dit artikel reageren we graag uitgebreider op de uitkomsten van de V&VN-peiling.”

Perspectief

Ruim 2,5 miljoen mensen in Nederland zijn afhankelijk van medische hulpmiddelen. Denk hierbij aan stomamaterialen, incontinentiematerialen, hulpmiddelen bij diabetes of hulpmiddelen voor infuustherapie aan huis. Dagelijks werken we met de branche aan het leveren van de beste zorg aan deze groep mensen en ondersteunen wij de zorgprofessionals die hen helpen. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat het hierbij om geplande zorg gaat. In het artikel van V&VN wordt geplande zorg voor mensen met een chronische aandoening in één adem genoemd met spoedzorg. In de wet is echter bepaald dat dit verschillende typen van zorg zijn en daarom anders worden vergoed.

Het leveren van medische hulpmiddelen aan mensen met een chronische aandoening valt onder geplande zorg en wordt vergoed via de Zorgverzekeringswet. Dit loopt in de meeste gevallen via onze leden, de landelijke medische hulpmiddelenleveranciers. Spoedzorg daarentegen valt onder de verantwoordelijkheid van de huisarts als je bijvoorbeeld kijkt naar acute wondzorg, incontinentie- of wondmaterialen. Zorg die in dit geval geleverd wordt via de huisarts. Wanneer er bijvoorbeeld een spoedkatheter geleverd moet worden, dan is het protocol dat de huisarts deze uit zijn voorraad haalt en vervolgens bij de zorgverzekeraars declareert. Onze leden zijn hier niet bij betrokken. Om dit probleem op te lossen, pleitten wij er al enkele jaren voor om zowel spoedzorg als de geplande zorg onder hetzelfde bekostigingsregime te laten vallen. Iedereen weet dan bij wie ze moeten zijn om de bestelling te plaatsen en dan kunnen er ook duidelijk afspraken gemaakt worden over het leveren van medische hulpmiddelen in spoedgevallen.

Overigens zijn er met veel huisartsen goede afspraken gemaakt om de in spoedgevallen benodigde artikelen toch beschikbaar en op voorraad te hebben. De huisarts bestelt de hulpmiddelen dan voor eigen rekening voor de praktijk, en declareert deze producten zelf bij de zorgverzekeraar, indien de materialen ingezet moeten worden.

Verschillende uitdagingen

Daarnaast kampt de zorgsector met verschillende uitdagingen, waardoor onze leden de levering van medische hulpmiddelen de afgelopen jaren onder bijzondere omstandigheden hebben moeten leveren. Hierbij moet gedacht worden aan stijgende prijzen, het tekort aan sommige grondstoffen en de krapte op de arbeidsmarkt. Deze hebben ertoe geleid dat de zorgbranche op sommige gebieden te maken heeft met tekorten en prijsstijgingen.

“Aan de ene kant zorgen onze leden ervoor dat er voldoende voorraad is om dagelijks iedereen te voorzien van de juiste medische hulpmiddelen”, zegt Knaven. “Aan de andere kant moeten ze dit jaarlijks verzorgen met minder (financiële) middelen. De vergoedingen via de zorgverzekeraars zijn al jaren niet tot nauwelijks geïndexeerd. Dit samen met de uitdagingen waar de zorgsector tegenaan loopt, zorgt ervoor dat er meer werk verzet moet worden met minder middelen.”

Ook zien we dat hulpmiddelencontracten soms economisch niet meer rendabel zijn waardoor leveranciers zich uit de markt terugtrekken en grote verschuivingen van patiënten plaatsvinden. Zo komen er in een bepaalde periode ineens duizenden chronische patiënten bij één leverancier terecht, omdat een andere leverancier geen contract meer heeft afgesloten met een zorgverzekeraar. Met hetzelfde aantal medewerkers, moeten onze leden dan duizenden nieuwe patiënten helpen. Dat geeft extra druk op het systeem. Als brancheorganisatie willen we met zorgverzekeraars in overleg om te kijken of we eerder inzicht kunnen krijgen in grote verschuivingen van groepen patiënten, zodat we daar nog beter op in kunnen spelen.

Protocollen nakomen

Daarnaast valt het ons op dat er veel onwetendheid is over afspraken en protocollen die zijn gemaakt om de kwaliteit van zorg te verhogen en deze tegelijkertijd betaalbaar te houden. Zo blijkt uit de peiling van V&VN onder andere dat de achterban onvoldoende op de hoogte is van de afspraken rondom functioneringsgericht voorschrijven, een afspraak die door de gehele zorgsector is gemaakt om de beste zorg te leveren aan de patiënt. Omdat zorgprofessionals niet altijd van op de hoogte zijn, wordt er afgeweken van dit protocol. Dit veroorzaakt vervolgens uitvoeringsproblematiek bij de uitlevering van medische hulpmiddelen.

Oplossingen

Er spelen dus verschillende zaken in de branche en er is niet één oorzaak aan te wijzen voor de uitdagingen. We bieden daarom meerdere oplossingen, zodat we ondanks de uitdagingen de juiste zorg kunnen blijven leveren. Dat is ook waar onze leden zich elke dag met man en macht weer voor inzetten. Enkele voorbeelden waar extra op ingezet wordt, zijn:

1. Optimaliseren van de communicatie. Onze leden hebben speciale telefoonnummers voor zorgprofessionals die vragen hebben over hulpmiddelen of over het bestelsysteem. Deze speciale telefoonnummers worden breder gecommuniceerd, zodat iedereen hiervan op de hoogte is;
2. Het blijven trainen van gespecialiseerde verpleegkundigen. Onze leden hebben allemaal specialisten in huis die heel veel product- en zorginhoudelijke kennis in een specifiek vakgebied hebben;

3. Samen met de zorgsector afgesproken protocollen, zoals functioneringsgericht voorschrijven beter communiceren, zodat iedereen weet welke werkwijze leidend is.;
4. FMed blijft zich samen met de leden inzetten om de juiste wet- en regelgeving te communiceren richting de zorgprofessionals, zodat de zorgprofessionals beter weten via welke weg er een hulpmiddel verkregen moeten worden;
5. Ook blijven wij pleitten om zowel spoedzorg als de geplande zorg onder hetzelfde bekostigingsregime te laten vallen. Iedereen weet dan bij wie ze moeten zijn om de bestelling te plaatsen en dan kunnen er ook duidelijk afspraken gemaakt worden over het leveren van medische hulpmiddelen in spoedgevallen.