

08 nov 2018 -06:48

Incontinentie: eerst proberen te behandelen, dan pas luiers gebruiken

In ons land kunnen mensen met incontinentie onder bepaalde voorwaarden een jaarlijkse vaste vergoeding (forfait) van het RIZIV ontvangen. Aan het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) werd gevraagd om deze voorwaarden onder de loep te nemen, zodat ze beter aan de behoeften zouden voldoen en de toegankelijkheid zouden verbeteren. In 2016 ontvingen ongeveer 108.000 personen één van deze forfaits, op ongeveer 400.000 personen met verschillende graden van incontinentie. Niet alle mensen met incontinentie hebben recht op dit forfait, maar er is nood aan verduidelijking van de criteria. Bovendien wezen de geïnterviewde zorgverleners erop dat de forfaits bepaalde mensen eerder aanzetten tot het kopen van luiers, in plaats van het volgen van een behandeling. Er bestaan nochtans vrij doeltreffende behandelingen voor (het voorkomen en verminderen van) de meeste vormen van incontinentie. Het KCE beveelt daarom aan om patiënten en zorgverleners beter te informeren over de behandelmogelijkheden, en hen hiertoe zoveel mogelijk aan te moedigen – voor zover dit mogelijk is voor de patiënt -, voordat men zijn toevlucht neemt tot absorberende bescherming.

Een moeilijk af te bakenen doelgroep

"Ongewenst verlies van urine of ontlasting": ondanks deze definitie blijft incontinentie een ruim en vaag begrip. Tussen het verlies van een paar druppels tijdens het niezen – of joggen – en het volledige en permanente verlies van de controle over de sluitspiers, kent incontinentie nog vele gradaties en oorzaken. Door het ontbreken van een algemeen aanvaarde definitie en drempelwaarde, kan het aantal mensen met incontinentie moeilijk precies worden gecijferd, maar op basis van de laatste Belgische gezondheidsenquête van Sciensano (2013) komen we tot een schatting van ongeveer 400.000. Zeker is dat het gaat om een wijdverspreid fenomeen, dat een groot probleem vormt voor de volksgezondheid, door de psychische belasting, en de financiële impact voor betrokkenen en ziekteverzekering.

Twee RIZIV-forfaits voor incontinentie...

De ziekteverzekering (RIZIV) voorziet onder bepaalde voorwaarden twee jaarvergoedingen voor mensen met incontinentie. Enerzijds bestaat er een "klein" forfait (165 €) voor onbehandelbare urine-incontinentie. Daarnaast bestaat er ook een "groot" forfait (€ 506) dat gebruikt kan worden bij incontinentie voor urine en/of stoelgang, maar dat enkel bedoeld is voor mensen in een afhankelijke situatie (verzorgd door een thuisverpleegkundige of een mantelzorger). De forfaits worden niet uitgekeerd in woonzorgcentra, waar een andere financiering geldt.

...maar voldoen ze aan de voornaamste behoeften?

In 2016 ontvingen ongeveer 108.000 personen een forfait voor incontinentie. De KCE-onderzoekers gingen na of hiermee al de behoeften worden gedekt, m.a.w. of niemand "onder de radar" van het systeem blijft. Om te beginnen stelden ze vast dat niet alle betrokkenen, met inbegrip van de zorgverleners, op de hoogte zijn van de forfaits. Verder bleek dat bepaalde patiënten worden uitgesloten: zo hebben bijvoorbeeld mensen met ontlastingsincontinentie die niet zorgafhankelijk zijn, geen recht op een forfait. Ook zouden de criteria om te bepalen wie er recht op heeft, meer moeten worden verduidelijkt. Bovendien blijkt het kleine forfait minder gebruikt te worden in Brussel en Wallonië, dan in Vlaanderen.

... en worden ze goed gebruikt?

De forfaits worden vooral gebruikt om absorberende beschermingsmiddelen (lees: luiers en inlegverband) te kopen. Het gebruik van dit materiaal zou volgens de internationale richtlijnen echter enkel een laatste redmiddel of extra hulpmiddel tijdens de behandeling mogen zijn. Er bestaan immers doeltreffende behandelingen voor bepaalde vormen van incontinentie, waaronder revalidatie en elektrostimulatie van de bekkenbodemspieren bij gespecialiseerde kinesitherapeuten, bepaalde chirurgische ingrepen en geneesmiddelen. Voor complexe gevallen bestaan er ook steeds meer multidisciplinaire incontinentieklinieken in ziekenhuizen.

Een risico op 'therapeutisch nihilisme'

Sommige zorgverleners, die in het kader van deze studie werden geïnterviewd, wezen erop dat de forfaits mensen ertoe aanzetten om luiers te kopen, en niet om een behandeling te volgen. Ze hekelden ook het feit dat bij de marketing van incontinentieproducten, incontinentie vaak als een 'normaal' fenomeen wordt voorgesteld, dat nu eenmaal hoort bij ouder worden. Gevolg is dat mensen met een beginnende incontinentie er niet aan denken of niet durven om aan hun arts hulp te vragen. Ze zoeken onmiddellijk hun toevlucht tot absorberende bescherming.

Informereren, aanmoedigen en bevorderen van multidisciplinariteit

Naast een aantal administratieve vereenvoudigingen, stellen de KCE-onderzoekers verschillende maatregelen voor om de kwaliteit en doeltreffendheid van de aanpak van incontinentie te verbeteren: 1) informeer patiënten en zorgverleners duidelijk dat incontinentie niet altijd onvermijdelijk en definitief is, 2) gebruik de forfaits om mensen er zoveel mogelijk toe aan te zetten om een behandeling op te starten, vooraleer naar 'passieve' oplossingen te grijpen, en 3) bevorder de samenwerking tussen alle gekwalificeerde professionals, nl. artsen, verpleegkundigen en kinesitherapeuten. Omdat momenteel de wil om de incontinentieforfaits te herwerken duidelijk aanwezig is, moet men deze gelegenheid aangrijpen om een nieuwe dynamiek bij alle actoren teweeg te brengen. Dit alles in de hoop dat hierdoor alle betrokkenen kunnen genieten van een hernieuwde levenskwaliteit.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be