

‘Hoe houden we het droog?!’

Samenvattingskaart van Regionaal Verwijsplan Urine-Incontinentie Zuid-Holland Noord

Wist u dat?

- Veel vrouwen langdurig incontinentiemateriaal gebruiken, terwijl deze klachten vaak succesvol te behandelen zijn?
- Signalering van incontinentie een speerpunt is? Maak vrouwen attent op de behandelingsmogelijkheden!
- Patiënten zonder duidelijke diagnose van hun incontinentieklachten eerst naar de huisarts verwezen dienen te worden?
- U het best incontinentiemateriaal kan voorschrijven nadat er een diagnose is gesteld; en dat dit in principe tijdelijk is, in afwachting van resultaat van de ingestelde behandeling?
- De therapie gegeven kan worden door geregistreerd bekkenfysiotherapeuten of fysio-/oefentherapeuten met aanvullende scholing voor bekkenbodempromblematiek. Hiervoor gelden de verwijscriteria op basis van getrapte expertise (zie achterzijde).
- De vergoeding van therapie bij incontinentie gewijzigd is? Per 1-1-2011 worden de eerste 9 behandelingen door een geregistreerd bekkenfysiotherapeut vergoed uit de basisverzekering, vanaf de 10e behandeling uit een eventuele aanvullende verzekering van de patiënt. Behandeling door een oefen-/fysiotherapeut met aanvullende scholing voor bekkenbodempromblematiek wordt alleen vergoed uit een aanvullende verzekering. Het eigen risico is zowel van toepassing voor behandeling door een geregistreerd bekkenfysiotherapeut als voor het gebruik van incontinentiemateriaal.
- Er een Regionaal Verwijsplan Incontinentie opgesteld is door een multidisciplinaire projectgroep met daarin een overzichtelijk verwijsschema, regionale verwijscriteria, rapportageafspraken en een voorbeeld van een mictiedagboek? Te vinden op de site van Reos: <http://bit.ly/m0KtbW> (short link) of op www.stevenshof.nl.
- Geregistreerd bekkenfysiotherapeuten te vinden zijn via www.defysiotherapeut.com.

Toelichting op de ‘getrapte expertise’

Bij **ongecompliceerde incontinentie** (wanneer alleen sprake is van incontinentie voor urine) verwijst de behandelend arts patiënt naar:

- een geregistreerd bekkenfysiotherapeut, of
- een fysio-/oefentherapeut met aanvullende scholing voor bekkenbodempromblematiek.

NB.: Hierin ziet Zorg en Zekerheid een groeiende rol weggelegd voor de huisartsenpraktijk; de huisarts start de behandeling op basis van de NHG-standaard, eventueel gedelegeerd naar een praktijkondersteuner.

Bij **gecompliceerde incontinentie** (wanneer sprake is van urine-incontinentie in combinatie met bijvoorbeeld prolaps, colorectale problemen, of ernstig sociaal invaliderende situaties) verwijst behandelend arts patiënt naar een geregistreerd bekkenfysiotherapeut.

Verwijsinstructie tussen therapeuten onderling:

- Als de fysio-/oefentherapeut met aanvullende scholing na 4 behandelingen geen verbetering ziet stuurt hij/zij de patiënt door naar een geregistreerd bekkenfysiotherapeut.
- Als de bekkenfysiotherapeut constateert dat er sprake is van ongecompliceerde incontinentie stuurt hij/zij de patiënt door naar een fysio-/oefentherapeut met aanvullende scholing op het gebied van bekkenbodempromblematiek.

Stress incontinentie: ongewild urineverlies wanneer de druk in de buik omhoog gaat, zoals bij hoesten en lachen.

Gemengde incontinentie: mengvorm van stress- en urge-incontinentie.

Urge incontinentie: uit zich in plotselinge, sterke aandrang tot plassen samengaan met of gevolgd door ongewild urineverlies.

Hoogrisicogroepen: vrouwen na de menopauze en vrouwen die kinderen hebben gebaard.

Stroomschema zorgproces urine-incontinentie regio Zuid-Holland Noord

Stroomschema Urine Incontinentie Regio Zuid-Holland Noord

Doelgroep: vrouwen van 18 jaar en ouder met urine-incontinentie

