

# 25 jaar wondzorg in de huisartspraktijk

## 25 jaar WCS

# 25 jaar wondzorg in de huisartspraktijk

Over ROS, wondketenzorg en integrale bekostiging in de eerstelijns

A.J. Evertse, directeur KOEL en huisarts

REGIO:

ROS KOEL



## Regionale Ondersteunings Structuur

Kwaliteit en Ondersteuning Eerste Lijnszorg



Regio ZHZ

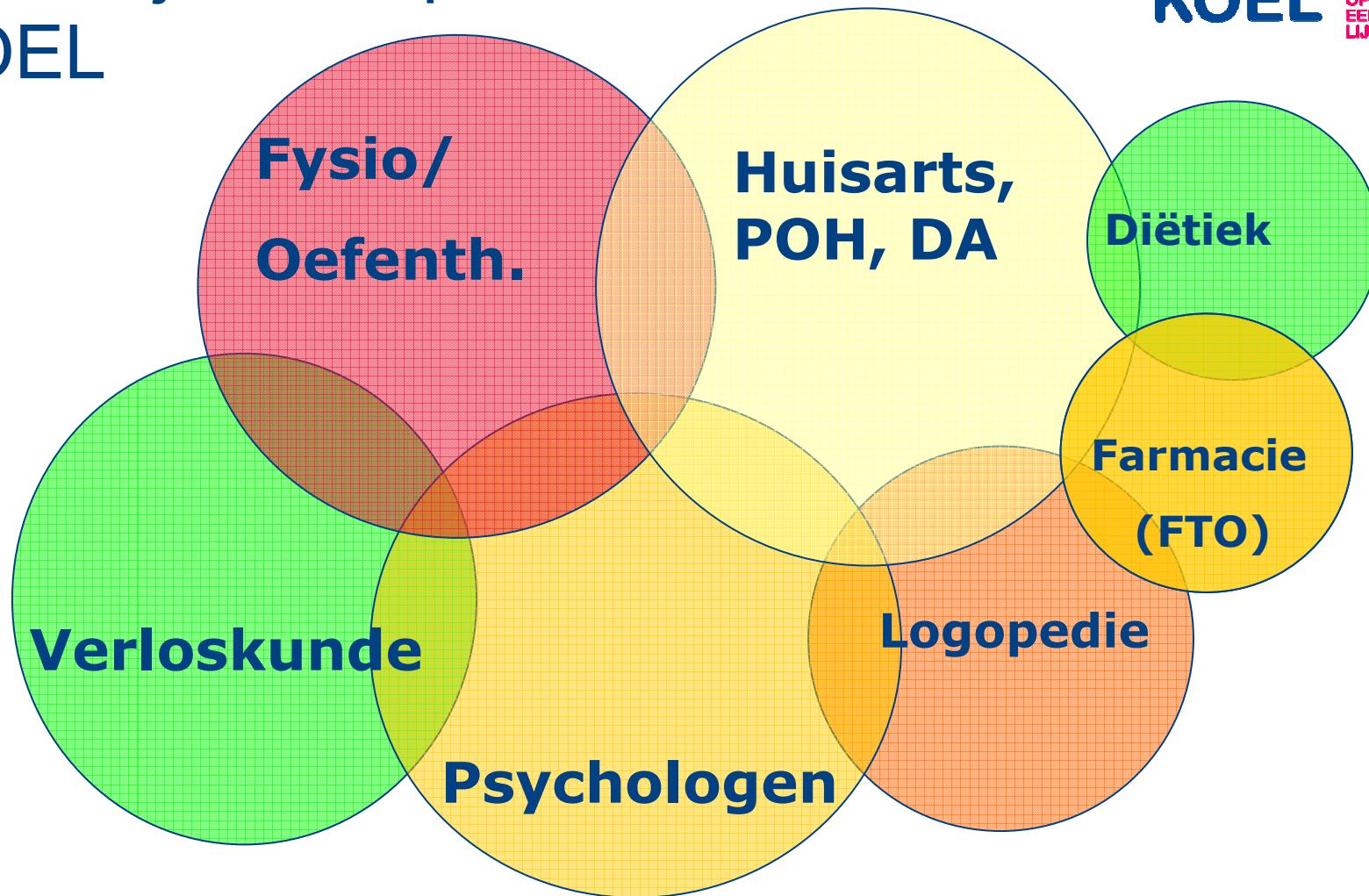
840.000 inwoners

2 zorgverzekeraars:

UVIT en CZ



# Eerstelijns disciplines KOEL



Van wondzorg jaren 70  
naar  
integrale wond(keten) zorg  
2010



# Zuster Vos 's Gravendeel 1969

3 huisartsen

6600 patienten

Volledig CB

Volledige diabeteszorg

Volledige wondzorg

Volledige preventie

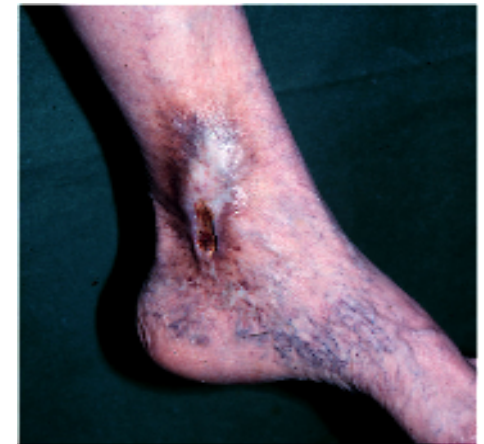
En alle andere zorg!



# Wondzorg zuster Vos



1. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>
2. Betadine
3. Zinkzalf/olie
4. Gaascompressen
5. Goed bandageren
6. 1 zuster voor 1 wond
7. .... Liefde



# De veranderingen

1. Organisatie

2. Materialen

3. Protocollen

4. Ketenzorg



# De organisatie

Van klein.....naar groot .....naar klein (?)



Kruiswerk



Thuiszorg



Buurtzorg



# Materialen

Van zinkzalf,

H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> en

Hydrofiele gazen

naar

Alginaat

Hydrocolloïd

Non-Woven

Mesitran

Compressiematerialen

etc.



# Protocollen

In de jaren 70/80 : geen eenduidige richtlijn



1<sup>e</sup> NHG-standaard 1991

CBO consensus

WCS

Regionale projecten

Lokale implementatie

Goede voorbeelden (Doetinchem, Tilburg, Maastricht)



# Protocollen

In huisarts en wondverzorging en verpleging

1<sup>e</sup> landelijke protocollen NHG 1991

1<sup>e</sup> CBO consensus

WCS

Regionale uitwerking

Lokale implementatie

Goede voorbeelden (Doetinchem, Tilburg, Maastricht)



## Wondzorg .....Ketenzorg ?

- Wat is ketenzorg?
- Waarom ketenzorg?
- Scenario ketenzorg

- Waar gaat het mis?
- Wat kan er beter?
- Hoe kan het beter?



# Functionele bekostiging anno 2009

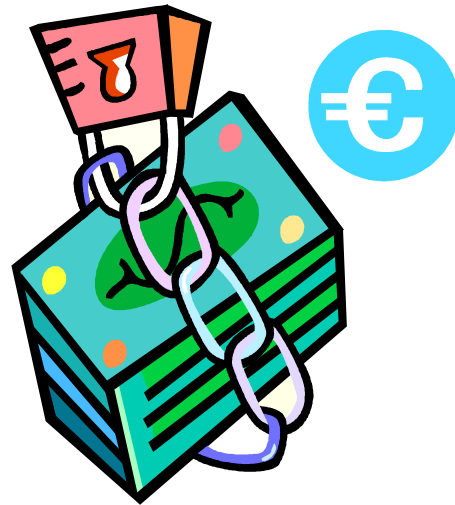
## Kenmerken:

- (Chronische) patient centraal
- Zorg dicht bij de patient
- Zorg integraal rond problematiek
- Zorgsturing is vraag- i.p.v. aanbodgestuurd
- Focus op goede organisatie zorg
- Focus ligt op afspraken zorgverleners-zorgverzekeraars
- Prestatie-indicatoren als maat voor de kwaliteit

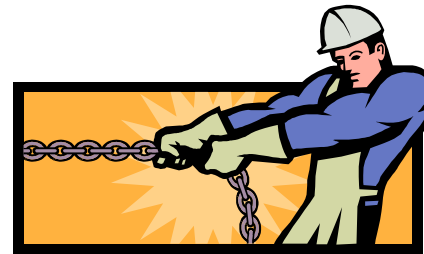


# Ketenwondzorg = integrale ketenzorg

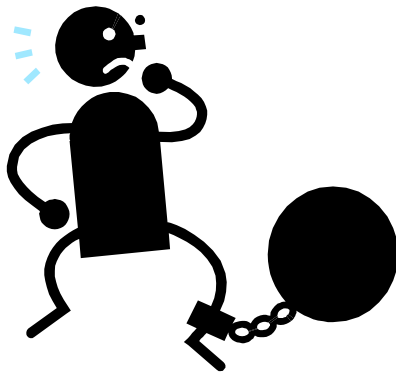
ketenfinanciering



ketenregie



ketenpartners



Indicatoren



De zwakste schakel



## Modellen Ketenzorg



Enkele voorbeelden





## Goede 1<sup>e</sup> lijns wondketenzorg

Waar gaat het mis?

1. De zwakke schakels

Wat kan er beter?

2. De techniek

3. De materialen

4. De voorlichting

5. De communicatie

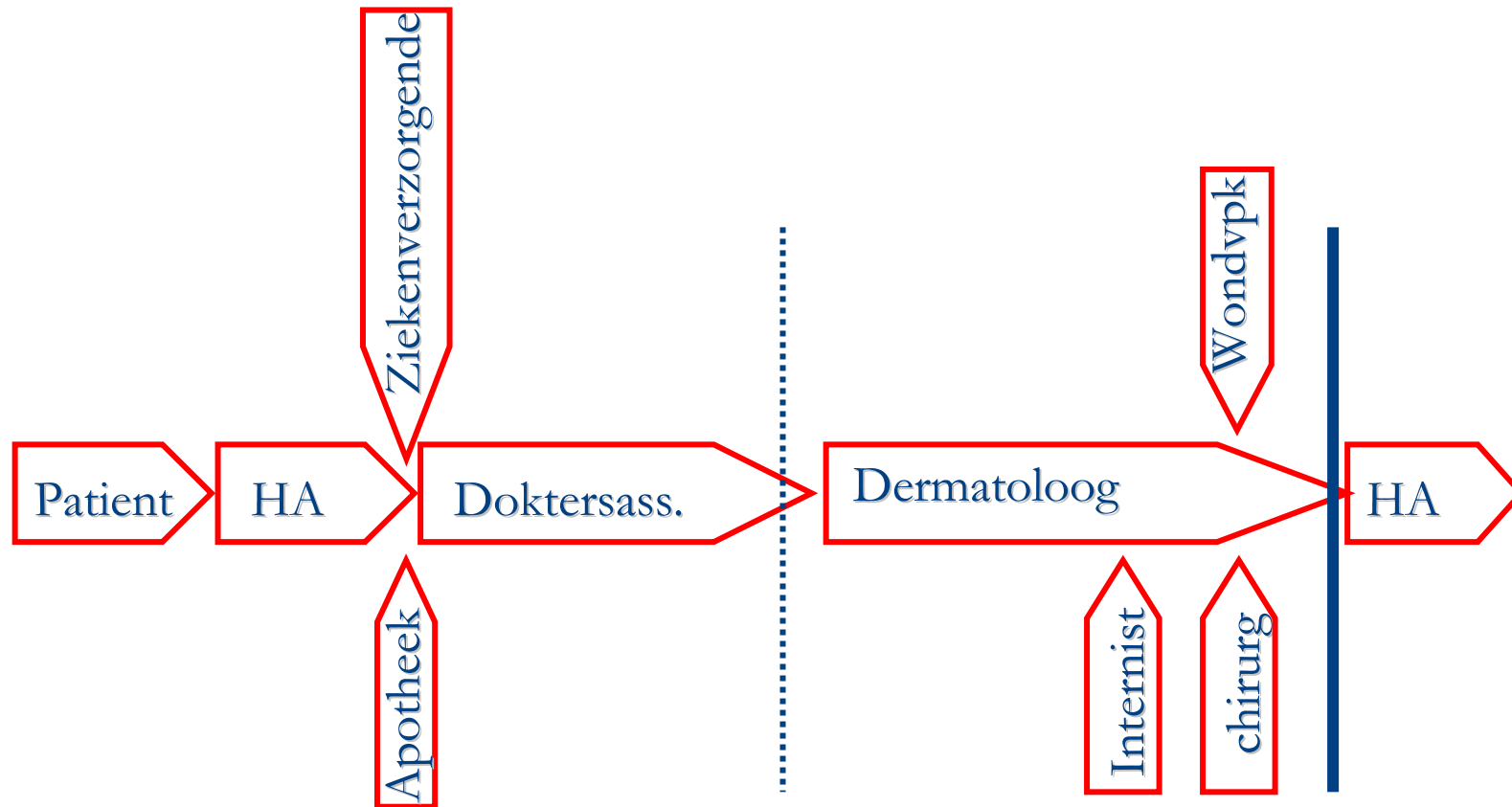
Hoe kan het beter?

6. De verbindingen

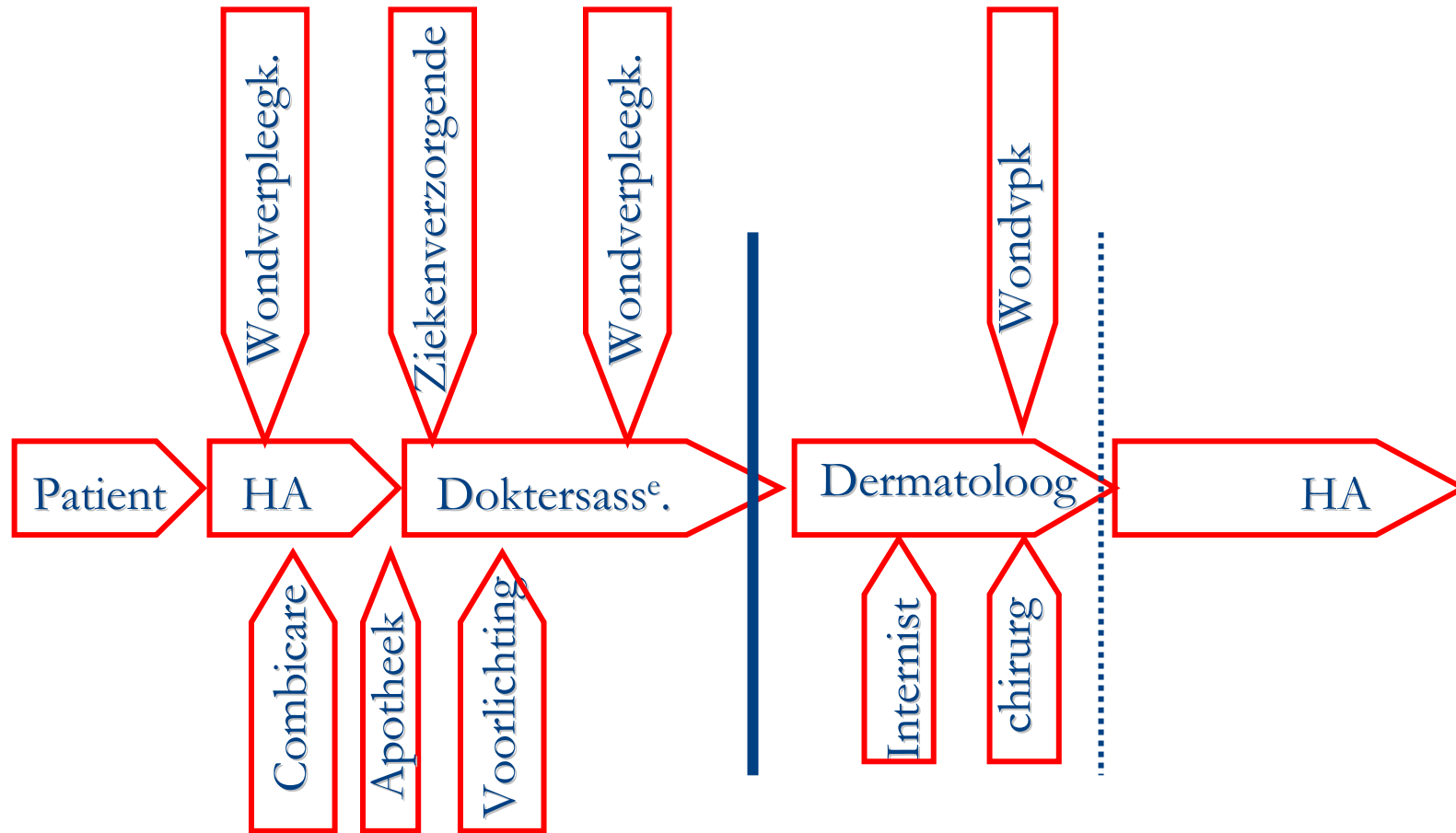
7. De scholing

8. Vertrouwen

# Model 1 wondzorgketen



# Ideale 1<sup>e</sup> lijns wondzorgketen

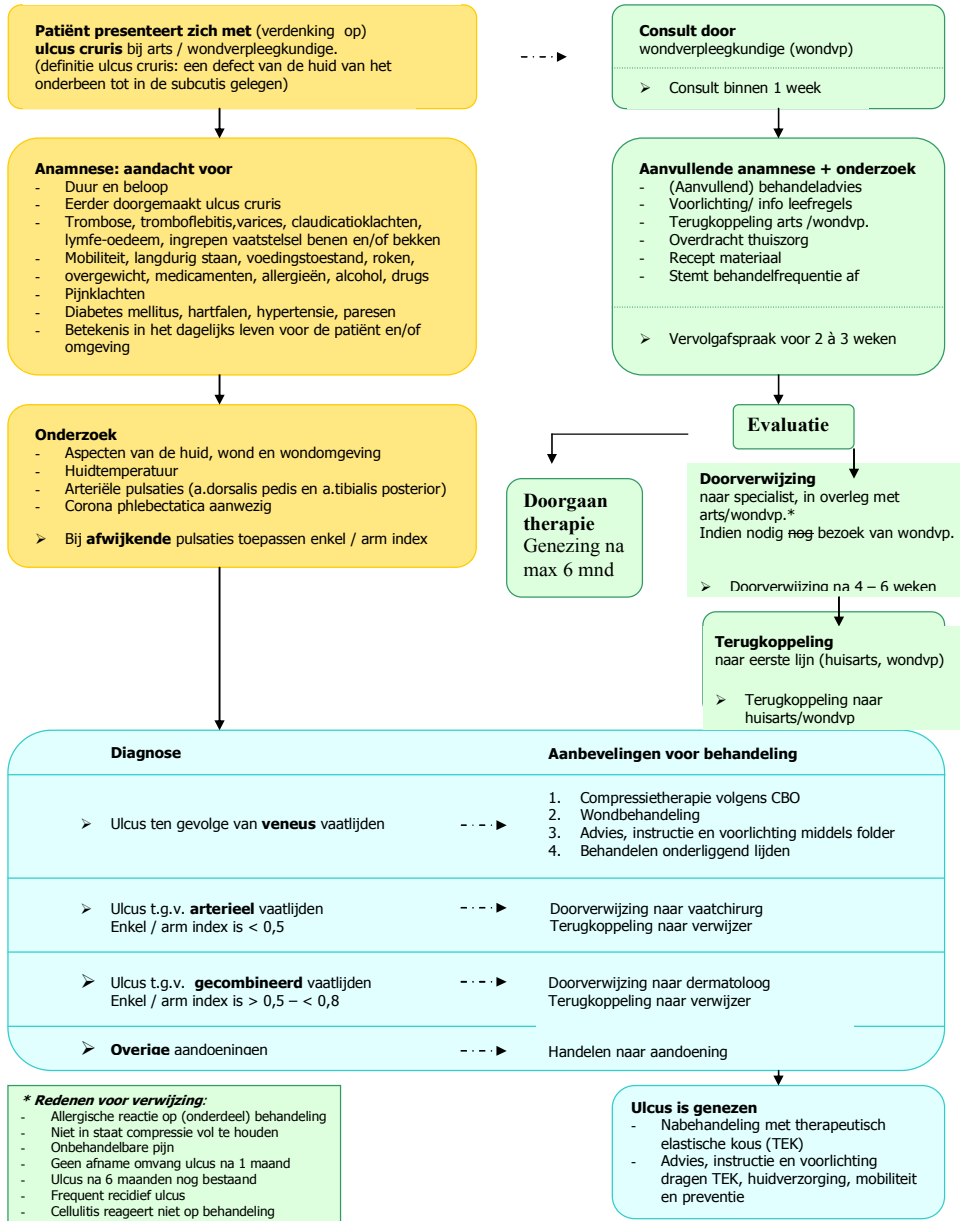


## In ZHZ

- Alle stakeholders bij elkaar
- Landelijk protocol → Regionaal protocol
- Communicatie naar alle schakels, ook patient
- Identieke scholing voor alle betrokkenen
- Wondverpleegkundige wordt spil
- Uitvoering perifeer (huisarts, thuiszorg, buurtzorg)
- Heldere verwijsmomenten
- Goede follow-up

# Model ZHZ

## Stroomschema ulcus cruris



Diagnose	Aanbevelingen voor behandeling
➤ Ulcus ten gevolge van <b>veneus</b> vaatlijden	1. Compressietherapie volgens CBO 2. Wondbehandeling 3. Advies, instructie en voorlichting middels folder 4. Behandelen onderliggend lijden
➤ Ulcus t.g.v. <b>arterieel</b> vaatlijden Enkel / arm index is < 0,5	Doorverwijzing naar vaatchirurg Terugkoppeling naar verwijzer
➤ Ulcus t.g.v. <b>gecombineerd</b> vaatlijden Enkel / arm index is > 0,5 – < 0,8	Doorverwijzing naar dermatoloog Terugkoppeling naar verwijzer
➤ <b>Overrie</b> aandoeningen	Handelen naar aandoening

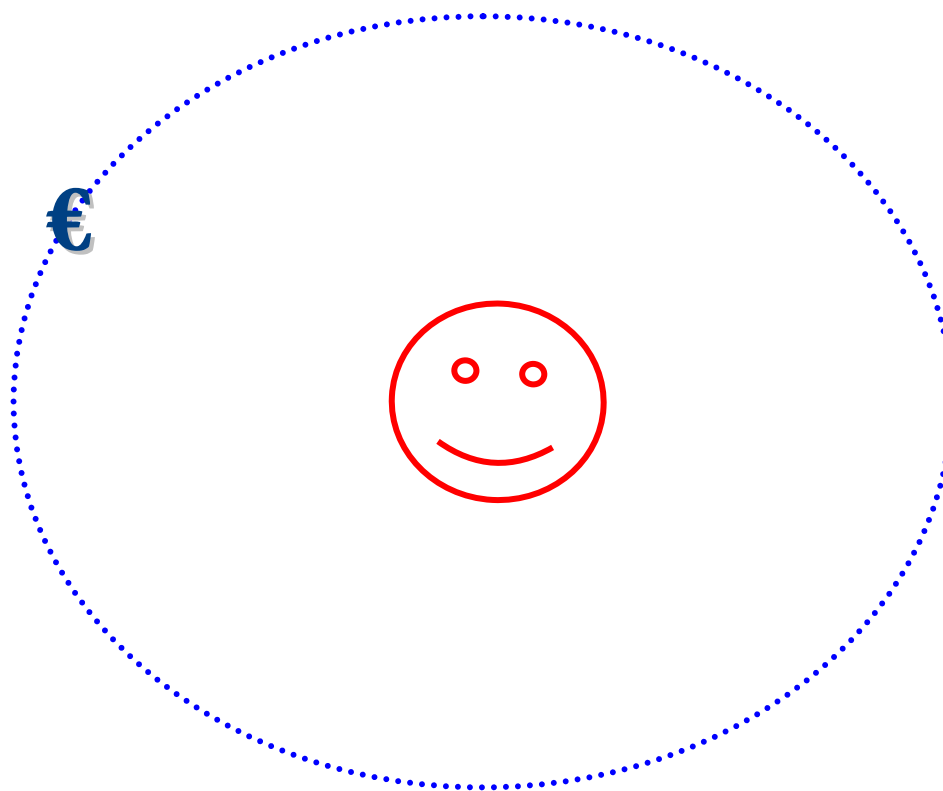
**\* Redenen voor verwijzing:**

- Allergische reactie op (onderdeel) behandeling
- Niet in staat compressie vol te houden
- Onbehandelbare pijn
- Geen afname omvang ulcus na 1 maand
- Ulcus na 6 maanden nog bestaand
- Frequent recidief ulcus
- Cellulitis reageert niet op behandeling

**Ulcus is genezen**

- Nabehandeling met therapeutisch elastische kous (TEK)
- Advies, instructie en voorlichting dragen TEK, huidverzorging, mobiliteit en preventie

# Toekomst : DBC wondzorg?



Patient  
Huisarts  
Zorgverzekeraar  
Overheid  
Andere 1<sup>e</sup> lijns-  
disciplines  
2<sup>e</sup> lijn  
Farmacie  
Managers  
ROSSen

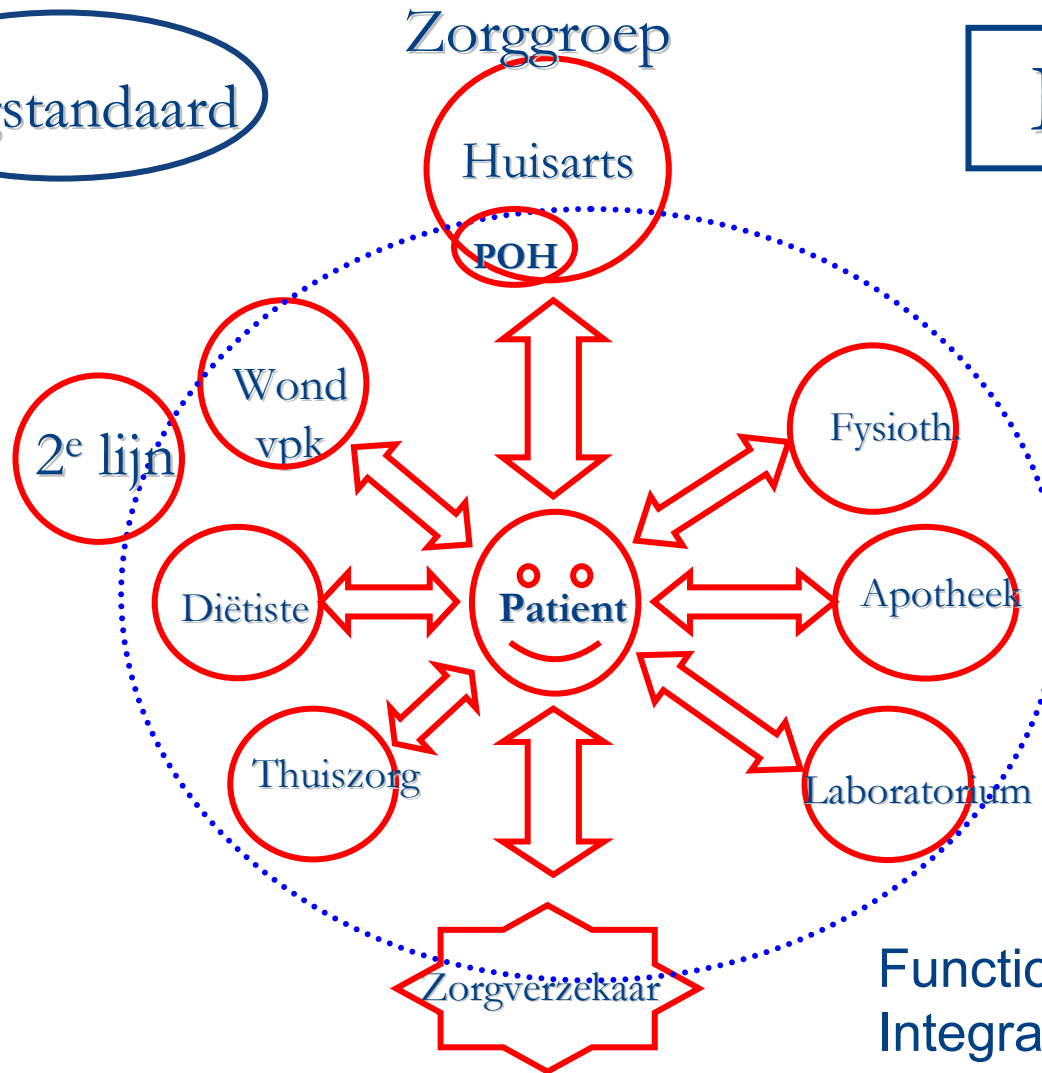


# Functionele bekostiging

Zorgstandaard

DBC

€



Functionele bekostiging  
Integrale zorg

# Toekomst muziek



WIJ WILLEN DE  
WIJKZUSTER  
TERUG





# Kansen (1<sup>e</sup> lijn)



- Groei naar multidisciplinaire verbanden
- Versterking 1<sup>e</sup> lijn als geheel
- Bijdrage aan kostenbeheersing zorg
- Toekomstbestendige modellen
- Leertraject voor andere zorgstandaarden
- Nieuwe informatiseringsslagen (KIS)
- Nieuwe definitie patientgerichte zorg

# De paradoxen

Monodisciplinair

Hoofdaannemer

Vraagsturing

Eerstelijns

Patientgericht

Inschrijving op naam

Kwaliteit

Kostentoeename 1e lijn

Multidisciplinair?

Onderaannemer

Monopolie

Tweedelijns?

Aandoeningsgericht?

Inschrijving op zorggroep?

Prestatie-indicatoren als maat

Kostenbeheersing zorg?



# Discussie

