

# WONDZORG NEDERLAND BUNDELT KRACHTEN PROFESSIONALS VOOR TOEKOMSTGERICHT WONDBELEID

Frank van Wijk

**Op 15 april 2010 is het Wondplatform Nederland opgericht. Een gebeurtenis die ruime aandacht verdient, want dit platform brengt voor het eerst alle professionals op het gebied van wondzorg bij elkaar. Tezamen kunnen zij een actieve bijdrage leveren aan de beleidsontwikkeling op het gebied van kwalitatieve wondzorg in Nederland.**

We hebben medisch specialisten, wond- en decubitusverpleegkundigen, beroepsorganisaties, patiëntenverenigingen, brancheorganisaties, opleidingsinstituten en wetenschappers die zich allemaal met wondzorg bezighouden. Het enige wat we niet hadden, is samenhang. “En dat verklaart nu precies waarom het zo belangrijk is dat we het Wondplatform Nederland hebben opgericht,” zegt Peter Quataert. Quataert is verpleegkundig consultant in ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen, voorzitter van V&VN wondconsulenten en de expertgroep decubitus en een van de initiatiefnemers van het platform. Hij legt uit: “In wondzorg gebeurt de laatste jaren heel erg veel. Mede dankzij het feit dat alle verpleegkundige beroepsgroepen nu beter georganiseerd zijn, zoals in Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, waarin ze allemaal onder één dak zijn gekomen, worden wond- en decubitusverpleegkundigen veel beter gehoord in de beleidsdiscussies die over de ontwikkeling van de wondzorg worden gevoerd. We worden gevraagd voor het ministerie van VWS, door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en door de zorgverzekeraars om onze visie te geven op beleidsonderwerpen als kwaliteitsindicatoren en classificatiesystemen als CLIQ. Dit heeft ons gezicht gegeven bij deze beleidspartijen en dat is een enorm goede ontwikkeling. Vroeger werden wij nauwelijks gehoord, terwijl wij wel degenen zijn die de behandeling van de wondzorg in de dagelijkse praktijk voor onze rekening nemen. Maar goede wondzorg is natuurlijk geen zaak van wond- en decubitusverpleegkundigen alleen. Voor toekomstig beleid op het gebied van wond-

zorg is het nodig dat alle professionals op dit gebied gehoord worden. En dan bij voorkeur in samenspraak met elkaar, want anders kunnen door verschillende “stakeholders” verschillende beelden naar buiten worden gebracht over hoe die wondzorg zich in de komende jaren moet ontwikkelen. Dat leidt alleen maar tot versnippering en als het gaat om invloed uitoefenen op beleidsontwikkeling, is dat het laatste wat je wilt. Een gezamenlijke aanpak maakt ons sterk. Voor ons als wond- en decubitusverpleegkundigen staat – ondanks het mee aan vergadertafels mogen zitten – toch het patiëntenwerk binnen de instellingen centraal.”

## INDRUKWEKKENDE DEELNEMERSLIJST

Het Wondplatform Nederland wilde dan ook alle partijen bij elkaar brengen die op wat voor manier dan ook bij de wondzorg betrokken zijn. En dat is goed gelukt, getuige het lijstje van deelnemers. We treffen daar onder andere de wond- en decubitusverpleegkundigen, de dermatologieverpleegkundigen, de nurse practitioners, de dermatologen en de plastisch chirurgen aan. Maar ook de Woundcare Consultant Society en de Nederlandse Organisatie Voor Wondverpleegkundigen. En patiëntenverenigingen als de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, de CG-Raad en Diabetes Vereniging Nederland. Plus het Nederlands Huisartsen Genootschap en de Koninklijke Nederlandse Vereniging ter bevordering der Pharmacie. En de brancheorganisaties Nefemed en FHI. Bepaald geen gering lijstje. En wat Quataert betreft hoeft het hier niet bij te blijven. “Het platform

staat in principe open voor iedereen die zich erbij wil aansluiten en die denkt van waarde te kunnen zijn,” zegt hij.

## KWALITEITZORG BEHOUDEN

Het doel dat het platform wil bereiken, is duidelijk verwoord in de missie die op 15 april 2010 door alle betrokken partijen is ondertekend. Daarin lezen we: “Het behoud van wondzorg op een gegarandeerd kwaliteitsniveau, bereikbaar met vrijheid van keuze voor professional en patiënt, samenwerking in de keten en vergoeding in het basispakket voor iedere verzekerde.” Hierbij wordt uitgegaan van de veronderstelling dat goede wondzorg onontkoombare zorg is, omdat immers ieder jaar circa een half miljoen Nederlanders te maken hebben met complexe wonden. Effectieve wondbehandeling voor hen – inclusief preventie – voorkomt langdurig leed en bespaart de maatschappij veel geld. Goede wondzorg is hierdoor ook onzichtbare zorg, omdat ze de kans op complicaties voorkomt of minimaliseert. Ze is daarmee ook de goedkoopste mogelijke zorg, omdat ze ervoor zorgt dat mensen niet uit het arbeidsproces worden gehouden of er juist weer zo snel mogelijk in kunnen terugkeren. Bovendien zorgt ze ervoor dat invaliditeit, amputaties en doden door wondinfecties achterwege blijven. Daarmee is ze automatisch ook kostenintensieve zorg. De jaarlijkse kosten die aan behandeling van wonden worden besteed, worden geschat op anderhalf miljard euro. Dit bedrag drukt op de budgetten van zowel de Zorgverzekeringswet als de AWBZ.



Foto 1. Atie Schipaanboord, V&amp;VN



Foto 2. Peter Quataert geeft toelichting

“En juist vanwege dit laatste punt is het zo belangrijk om als professionals gezamenlijk onze stem te laten horen”, zegt Quataert. “De overheid staat voor een enorme bezuinigingsdoelstelling en de zorgverzekeraars hebben de taak de zorg zo kosteneffectief mogelijk in te kopen. Op zich is dat geen probleem, want in wondbehandeling is beslist een efficiëncy-slag te maken. Maar we moeten er wel bij zijn om te waarborgen dat die slag op de correcte manier wordt gemaakt. Hiermee wil ik niet gezegd hebben dat het beleid van overheid en zorgverzekeraars de toekomstige wondzorg bedreigt. Zo hard zou ik het zeker niet willen stellen. Maar het punt is wel dat ze zonder gerichte input van de professionals beslissingen kunnen nemen waarvan ze de consequenties niet volledig kunnen overzien, en dat dus geen garantie bestaat dat die beslissingen de patiëntenzorg optimaal zullen dienen. We hebben hierin als V&VN wondconsulenten al een belangrijke stap gezet, maar met de “samen sterk”-gedachte van het platform kan dit nog veel beter.”

### DO'S EN DONT'S

Quataert is overtuigd van het feit dat besparingen op wondzorg beslist te realiseren zijn op een manier die geen afbreuk doet aan de kwaliteit van de patiëntenzorg. “Onderzoek kan een bijdrage leveren aan meer efficiëncy in wondzorg”, zegt hij. “Goed opgeleide verpleegkundigen kunnen ervoor zorgen dat die zorg inderdaad ook op de best mogelijke manier wordt gegeven. En die zorg moet zoveel als mogelijk in de eerste

lijn worden geleverd, zodat de patiënt uitsluitend naar het ziekenhuis hoeft voor behandeling als het echt niet anders kan.”

Maar om dit beleid tot een succes te maken, moeten overheid en zorgverzekeraars ook nadrukkelijk een paar dingen niet doen, stelt Quataert. “Ze moeten niet proberen om al te strakke protocollen op te stellen over welke zorg wel of niet vergoed wordt”, zegt hij. “En ze moeten zeker niet bezuinigen op de eerste lijn. In tegendeel, die moet juist worden versterkt. Toekomstgerichte wondzorg is daar bij uitstek bij gebaat, net zoals ze gebaat is bij meer vertrouwen in de kwaliteit van de professionals die bij de wondzorg betrokken zijn, en bij erkenning van de opleiding tot wond- en decubitusverpleegkundige.” Van grote waarde is volgens Quataert de opzet van wondexpertisecentra overal in het land. Hij legt uit: “Deze tweedelijns centra moeten multidisciplinair zijn en moeten een wondconsulent als coördinator hebben die het beleid bepaalt over alle wonden die er worden behandeld. De drie speerpunten moeten zijn: evidence based wondbehandeling, kennisoverdracht en centrale coördinatie in de ketenzorg.”

### RICHTLIJNONTWIKKELING

Een van de taken die het platform zal gaan vervullen, is het opstellen van richtlijnen waaraan wondexpertisecentra moeten gaan voldoen. Quataert stelt: “De Inspectie voor de Gezondheidszorg wil in de prestatie-indicatoren van de eerste lijn de aan-

wezigheid opnemen van een wondexpertisecentrum in de regio. Dit zou in 2011 moeten worden ingevoerd. Dus hebben wij gezegd: laten we voorkomen dat mensen bordjes aan de muur gaan hangen en verder niets geregeld hebben. Die richtlijnen zijn van groot belang om te waarborgen dat de wondexpertisecentra de zorg bieden waarvoor ze bedoeld zijn. Dus moet er multidisciplinair gewerkt worden, moeten ze alle faciliteiten bieden voor diagnostiek en behandeling van alle wondtypen en moet adequate triage gepleegd worden. Er moet evidence based worden gewerkt en de centra moeten met elkaar samenwerken om de resultaten van de geboden wondzorg te registreren en samen te werken en zo te delen in elkaars best practices.”

Evidence based kennis is volgens Quataert al steeds meer voorhanden, nu al zestig mensen de opleiding tot wond- en decubitusverpleegkundige in Rotterdam of Nijmegen zijn gestart of hebben afgerond. “We hebben hierdoor veel meer zelfvertrouwen gekregen”, zegt hij. “Ook is de relatie met de medisch specialist sterk verbeterd. Een aantal van ons is ook al bezig met wetenschappelijk onderzoek op onderwerpen als donorsites en decubitus. Dat is een geweldige stimulans om nog veel meer te gaan doen. Het enige probleem is nog die eeuwige factor tijd. Mensen moeten worden bewogen om een stap te zetten. En ook daarbij kan de samenwerking van belang zijn die nu middels het platform tot stand is gekomen. Door die krachtenbundeling zullen wij sneller



Foto 3. Karin Timm tekent namens het WCS

gehoord worden en zal het naar verwachting dus ook eenvoudiger worden om op basis van een helder geformuleerde onderzoeksdoelstelling subsidies te verkrijgen. Dat is ook nodig. Er moet nog heel veel werk gedaan worden.”

### DE AGENDA VAN HET WONDPLATFORM NEDERLAND

Het ambitieniveau van het Wondplatform Nederland is niet gering. Het platform streeft naar een wondzorg waarin de multidisciplinaire benadering vooropstaat en waarin de professional en de patiënt echt centraal staan. De financiering moet gebaseerd zijn op de kwaliteit van de geleverde zorg en de partijen moeten samenwerken om de kwaliteit van de wondzorg te kunnen garanderen. Om deze ambities te kunnen realiseren, heeft het platform de volgende aandachtspunten op haar agenda staan:

- Deskundige inbreng van alle betrokken professionals in de wondzorg;
- Input geven als volwaardige partij bij de ontwikkeling van zorgstandaarden;

- Aantoonbaar maken van de meerwaarde van goede wondbehandeling (het werk van artsen en wondverpleegkundigen) en toepassing van de goede producten;
- Criteria voor wondexpertisecentra benoemen;
- Data genereren op basis van best practices;
- Onderzoek stimuleren en initiëren;
- Ontwikkeling en bevordering van preventieprogramma's in alle onderdelen van de zorgketens;
- Inzicht in DBC's voor wondzorgactiviteiten.

Op [www.youtube.com/wondplatform](http://www.youtube.com/wondplatform) is een interview te zien met Peter Quataert als voorzitter van het Wondplatform Nederland. Hij legt hier in drie minuten uit wat de doelstellingen van het platform zijn.