

WOUNDCARE CONSULTANT SOCIETY PROFESSIONALISEERT WONDBEHANDELING



▲ René Baljon

Tegenwoordig is hij manager patiëntenzorg in Het Oogziekenhuis Rotterdam, maar daarvoor werkte René Baljon 12 jaar als verpleegkundige en zorgmanager in het brandwondencentrum van het voormalige Zuiderziekenhuis, het tegenwoordige Medisch Centrum Rijnmond Zuid. In die functie raakte hij betrokken bij de Woundcare Consultant Society (WCS). Na enige jaren in het bestuur te hebben gezeten, waarin hij zich naast brandwonden vooral ook met drukwerk en contacten leggen en onderhouden, bezighield, hanteert hij nu al weer 6 jaar de voorzittershamer. Op de vraag hoe hij er in slaagt deze bijna fulltime functie te combineren met zijn baan in Het Oogziekenhuis Rotterdam antwoordt hij: 'door goed te plannen en de juiste mensen om je heen te hebben. We hebben een actief bestuur van 12 mensen met een duidelijke taakverdeling en daaromheen 40 commissieleden die de activiteiten van de vereniging dragen.'

De charme van vrijwilligerswerk.

Dat hij, evenals de overige leden van het dagelijks bestuur (penningmeester en secretaris), in zijn dagelijks werk niet meer met wondzorg van doen heeft, vindt hij geen bezwaar. 'Na 12 jaar brandwondenzorg, zit de wondbehandeling in

mijn bloed. En enige afstand van de werkvloer maakt het besturen in bepaalde opzichten makkelijker. Toen ik nog in het brandwondencentrum werkte, werd ik veel benaderd door fabrikanten van wondzorgproducten en op een gegeven moment had ik een kast vol met allerlei producten die ik een keer moest proberen. Dat is nu voorbij en dat is ook voor de industrie prettiger. De rollen zijn duidelijker.'

INTRODUCTIE VAN KWALITATIEF HOOGSTAANDE PRODUCTEN

De WCS werd opgericht in een tijd waarin kwalitatief hoogstaande producten voor wondverzorging op de markt kwamen, terwijl op de verpleegafdelingen, in de thuiszorg en de verpleeghuizen wondbehandeling nog heel traditioneel werd verricht. De doelstelling van de WCS was destijds het overbruggen van die kloof. En is dat eigenlijk nog steeds, zij het dat de kloof lang niet zo diep en breed meer is.

DOELSTELLING WCS

De WCS stelt zich ten doel een antwoord te geven op de sterk stijgende vraag naar verantwoorde informatie rond dat deel van de verpleegkunde en verzorging, dat zich bezighoudt met de verzorging van de meest uiteenlopende wonden. Er wordt naar gestreefd de wondbehandeling nadrukkelijker dan tot nu toe, een eigen specialisme te laten zijn binnen de algemene verpleegkunde. Daarbij is de verpleegkundige/verzorgende een belangrijke schakel tussen de patiënt enerzijds en de medicus en overige hulpverleners anderzijds. De verpleegkundige/verzorgende heeft hierin een eigen deskundigheid.

René Baljon: 'De WCS wil verpleegkundigen en verzorgenden informatie verstrekken over wondbehandeling en producten voor wondbehandeling, zodat ze in staat zijn met medebehandelaars de discussie aan te gaan, patiënten beter kunnen informeren en betere keuzes kunnen maken voor een optimale wondbehandeling. Daartoe is samen met de Scandinavische arts Helgrenn een classificatiemodel voor lokale wondbehandeling ontwikkeld. Daarbij worden de verschillende

EDDY WINDGASSEN

Het is dit jaar twintig jaar geleden dat de Woundcare Consultant Society werd opgericht. Reden voor een gesprek met voorzitter René Baljon over een bloeiende vereniging, gedreven door enthousiaste vrijwilligers, maar met een professionele uitstraling. De wondbehandeling in Nederland is de kinderschoenen ruimschoots ontgroeit, maar het kan altijd beter.

TWINTIG JAAR VRIJWILLIGERSWERK

WOUND CARE CONSULTANT SOCIETY PROFESSIONALISEERT WOND BEHANDELING



▲ René Baljon

Tegenwoordig is hij manager patiëntenzorg in Het Oogziekenhuis Rotterdam, maar daarvoor werkte René Baljon 12 jaar als verpleegkundige en zorgmanager in het brandwondencentrum van het voormalige Zuiderziekenhuis, het tegenwoordige Medisch Centrum Rijnmond Zuid. In die functie raakte hij betrokken bij de Woundcare Consultant Society (WCS). Na enige jaren in het bestuur te hebben gezeten, waarin hij zich naast brandwonden vooral ook met drukwerk en contacten leggen en onderhouden, bezighield, hanteert hij nu al weer 6 jaar de voorzittershamer. Op de vraag hoe hij er in slaagt deze bijna fulltime functie te combineren met zijn baan in Het Oogziekenhuis Rotterdam antwoordt hij: 'door goed te plannen en de juiste mensen om je heen te hebben. We hebben een actief bestuur van 12 mensen met een duidelijke taakverdeling en daaromheen 40 commissieleden die de activiteiten van de vereniging dragen.'

De charme van vrijwilligerswerk.

Dat hij, evenals de overige leden van het dagelijks bestuur (penningmeester en secretaris), in zijn dagelijks werk niet meer met wondzorg van doen heeft, vindt hij geen bezwaar. 'Na 12 jaar brandwondenzorg, zit de wondbehandeling in

mijn bloed. En enige afstand van de werkvloer maakt het besturen in bepaalde opzichten makkelijker. Toen ik nog in het brandwondencentrum werkte, werd ik veel benaderd door fabrikanten van wondzorgproducten en op een gegeven moment had ik een kast vol met allerlei producten die ik een keer moest proberen. Dat is nu voorbij en dat is ook voor de industrie prettiger. De rollen zijn duidelijker.'

INTRODUCTIE VAN KWALITATIEF HOOGSTAANDE PRODUCTEN

De WCS werd opgericht in een tijd waarin kwalitatief hoogstaande producten voor wondverzorging op de markt kwamen, terwijl op de verpleegafdelingen, in de thuiszorg en de verpleeghuizen wondbehandeling nog heel traditioneel werd verricht. De doelstelling van de WCS was destijds het overbruggen van die kloof. En is dat eigenlijk nog steeds, zij het dat de kloof lang niet zo diep en breed meer is.

DOELSTELLING WCS

De WCS stelt zich ten doel een antwoord te geven op de sterk stijgende vraag naar verantwoorde informatie rond dat deel van de verpleegkunde en verzorging, dat zich bezighoudt met de verzorging van de meest uiteenlopende wonden. Er wordt naar gestreefd de wondbehandeling nadrukkelijker dan tot nu toe, een eigen specialisme te laten zijn binnen de algemene verpleegkunde. Daarbij is de verpleegkundige/verzorgende een belangrijke schakel tussen de patiënt enerzijds en de medicus en overige hulpverleners anderzijds. De verpleegkundige/verzorgende heeft hierin een eigen deskundigheid.

René Baljon: 'De WCS wil verpleegkundigen en verzorgenden informatie verstrekken over wondbehandeling en producten voor wondbehandeling, zodat ze in staat zijn met medebehandelaars de discussie aan te gaan, patiënten beter kunnen informeren en betere keuzes kunnen maken voor een optimale wondbehandeling. Daartoe is samen met de Scandinavische arts Helgrenn een classificatiemodel voor lokale wondbehandeling ontwikkeld. Daarbij worden de verschillende

stadia van de wond ingedeeld volgens de kleuren Zwart-Geel-Rood. Op basis van de kleur van de wond, en een aantal andere parameters, zoals onder meer motivatie van de patiënt, medicijngebruik, gewicht, voeding, mobiliteit enzovoort, wordt bepaald waarmee de wond het beste kan worden behandeld. Het model is in de loop der jaren uiteraard verfijnd. Zo heeft ConvaTec bijvoorbeeld de kleuren Zwart-Geel-Rood geïntegreerd met de indeling Nat-Vochtig-Droog, omdat de mate van exsudaatvorming eveneens een belangrijke parameter werd.'



WONDBEHANDELING ONDERGEWAARDEERD

In 1984, het geboortjaar van de WCS, kreeg wondbehandeling niet de aandacht die het verdiende. Het ontstaan van wonden, na een operatie of als gevolg van decubitus, werd als een ongewenste complicatie beschouwd of gezien als het resultaat van falend verpleegkundig anti-decubitusbeleid. Wondbehandeling is niet in CTG-tarieven verdisconteerd en wordt evenmin meegenomen in de toekomstige Diagnostische Behandel Combinaties (DBC's). Toch wordt adequate wondbehandeling steeds belangrijker. De Inspectie voor de Volksgezondheid omschrijft prevalentie van en aandacht voor decubitus en wondinfectie als één van de prestatie-indicatoren van een ziekenhuis. Dat is een belangrijke verschuiving. Toen de WCS haar eenvoudige kleurclassificatie introduceerde, waren er nog geen decubitus-, wond- of WIS-consulenten (wond, incontinentie en stoma), laat staan decubituscommissies. Degenen die er mee moesten werken, waren verpleegkundigen zonder enige speciale scholing op dit gebied. Dus was het belangrijk dat een classificatiemodel eenvoudig was. In de loop der jaren is de deskundigheid enorm toegenomen en

is het mogelijk een wond op veel meer aspecten te beoordelen. Baljon: 'Dat de eenvoudige basis is gehandhaafd, komt doordat het verloop onder verpleegkundigen vrij groot is en in het verpleegkundig onderwijs nog altijd weinig aandacht aan wondbehandeling wordt besteed. Het meeste moet dus in de praktijk worden geleerd. En dat lukt het beste wanneer wordt begonnen met een eenvoudig systeem.'

ZONDER OVERHEIDSSTEUN

Baljon: 'De vereniging heeft zich altijd specifiek gericht op degenen die aan het bed staan: de verpleegkundigen en verzorgenden, zowel intra-, trans- als extramuraal. Zij verzorgen de patiënt en zijn wond, en signaleren als eerste veranderingen: pijn, koorts of een verminderde eetlust. Om tijdig aan de bel te kunnen trekken moeten zij weten hoe de aspecten van een wond moeten worden geïnterpreteerd. Als je daarover als verpleegkundige niet adequaat kunt rapporteren, zet je jezelf buiten spel als lid van het behandelteam, terwijl je eigenlijk een prominente rol zou moeten hebben omdat je de patiënt dagelijks ziet.' In de loop der tijd is er door de opkomst van de huidtherapeut en de podotherapeut ook vanuit die hoek belangstelling voor de WCS ontstaan, evenals van de zijde van fysiotherapeuten, dermatologen, huisartsen en praktijkverpleegkundigen. Ook die doelgroepen vragen steeds meer en vaker informatie over wondbehandeling. De WCS probeert deze zo laagdrempelig mogelijk aan te bieden, onder meer door een voor iedereen toegankelijke website.

Wondbehandeling is teamwerk.

Baljon: 'De WCS doet het al die jaren zonder overheidssteun of subsidie. Financiering geschiedt op projectbasis. Het tijdschrift wordt bekostigd uit de advertentie-inkomsten, evenals het wondenboek, en het twejaarlijks congres wordt betaald uit de sponsorinkomsten en de deelnemersgelden.



Ostomy Care Wound Care

Scholingsprogramma's zijn mogelijk dankzij deelnemersinkomsten en de website dankzij banners. Er werd wel eens gezegd dat de WCS eigenlijk ConvaTec is, maar we zijn een onafhankelijke vereniging. Wel is het zo dat er altijd een speciale relatie met dit bedrijf is geweest, doordat een van de oprichters van de WCS, Barry Willemsteijn, destijds werkzaam in de wondzorg in het huidige Leids Universitair Medisch Centrum, later marketing manager werd bij ConvaTec. ConvaTec was vanaf het begin één van onze hoofdsponsors.

Verpleegkundige/verzorgende speelt cruciale rol bij wondbehandeling.

WONDZORG IS TEAMZORG

De WCS heeft in 20 jaar veel bereikt, maar er is nog genoeg te verbeteren. De prevalentiecijfers van decubitus kunnen nog altijd omlaag en ook werkprocedures moeten beter worden gesynchroniseerd. Baljon: 'En nóg meer nascholing, op diverse niveaus. Zowel voor de mensen op de werkvloer als voor aandachtsvelders en wond- of decubitusconsulenten. Zelf starten we dit jaar met een decubituscursus voor iedereen die aan het bed staat en we participeren in het Woundcare platform, een initiatief voor een soort post-HBO-opleiding wondbehandeling.' Ook is Baljon van mening dat ook nog niet overal het inzicht is doorgedrongen dat wondproblematiek niet een verpleegkundig, medisch of management probleem is, maar de gezamenlijke verantwoordelijkheid van het team, alsmede de organisatie. Doordat de ligduur in de ziekenhuizen enorm is afgenomen, verschuift de wondzorg voor een deel naar de thuiszorg en de verpleeghuiszorg. 'En ook daar valt nog de nodige winst te boeken in het kader van protocollen, het inzetten van lig- en zitsystemen, preventie van decubitus, het regionaal afstemmen van productpakketten en de ontwikkeling van protocollen. In de thuiszorg krijgt de wondconsulent

of iemand met als aandachtsgebied wondbehandeling een steeds belangrijker functie. Daarbij is een goede communicatie met de huisarts onontbeerlijk.'

VAN WONDENBOEK TOT PROTOCOL

De laatste jaren wordt er steeds meer wetenschappelijk onderzoek gedaan naar wondbehandeling. Dat blijkt wel uit de stroom van nieuwe producten. Het onderzoek wordt veelal gedaan door medici, maar in toenemende mate wordt er echter ook verpleegkundig onderzoek gedaan naar wondbehandeling en ontwikkeling van protocollen. Dat heeft onder meer te maken met de verwetenschappelijking van het verpleegkundig vak. Baljon: 'Om daar een bijdrage aan te leveren, heeft de WCS voor 6 soorten wonden een commissie: decubitus, ulcus cruris, chirurgische wond, stoma, brandwonden, diabetische voet en oncologische wond. Maar uiteraard wordt daarnaast ook aandacht besteed aan bijvoorbeeld dermatologische wonden en wondinfecties. Ons wondenboek is een hulpmiddel om te komen tot een goed behandelprotocol. We hebben met opzet geen protocollenboek gemaakt, omdat protocollen nog heel erg instellingsgebonden zijn, afhankelijk van personen en aanwezige producten. Maar met het wondenboek als leidraad kan per instelling met de lokaal beschikbare middelen en voorkeuren een protocol worden gerealiseerd.'

WCS WONDENBOEK

Het WCS Wondenboek is in Nederland op dit moment het standaard wondenboek. Er worden een groot aantal wondgebieden uitgebreid behandeld en het kan een leidraad zijn voor verdere protocollering. Daarnaast is toegevoegd het WCS-classificatiemodul met daaraan gekoppeld het hoofdstuk Productinformatie. Hierin wordt een uitgebreid overzicht gegeven van de werking van de in Nederland verkrijgbare producten voor wondbehandeling. Het boek heeft een losbladig systeem, zodat per 2 jaar de informatie kan worden geactualiseerd. De laatste update was in maart 2003.

DE WCS IN DE TOEKOMST

Gevraagd naar de toekomst van de WCS, heeft Baljon nog wel wensen en plannen. 'Ons congres in november 2003 was een groot succes en leverde derhalve veel aanvragen op voor participatie in projecten. Omdat we als vrijwilligersorganisatie niet alle aanvragen kunnen honoreren, hopen we een stafcommissie op te kunnen zetten die dit soort aanvragen wat makkelijker kan beoordelen. Een andere wens is dat onze decubituscursus goed gaat draaien, want goede scholing is op dit gebied heel belangrijk. Verder moet onze website verder worden uitgebouwd en daar liggen al plannen voor.' In de verre toekomst is het niet uitgesloten dat de WCS door de schaalvergroting wordt gedwongen om

Wondenboek als hand- leiding voor een protocol.

te professionaliseren. In de jaarvergadering is het steeds een agendapunt of de werkzaamheden nog wel door onbezoldigde schouders kunnen worden gedragen. Baljon hecht echter veel waarde aan de sfeer die werken op vrijwillige basis met zich meebrengt. Zo lang we de vereniging op deze manier in stand kunnen houden en uit kunnen bouwen, gaan we op deze weg door.'

**DE WCS IN GETALLEN**

Opgericht in 1984
Ruim 1600 leden
Zeven aandachtsgebieden
Dagelijks 40 tot 50 e-mails via de site
Maandelijks 2500 bezoekers op de website
Jaarlijks tussen 20 en 25 duizend maal gebeld
Laatste tweejaarlijks congres (november 2003) meer dan 2000 deelnemers
Meer dan 10.000 exemplaren van het Wondenboek verkocht

WOUNDCARE CONSULTANT SOCIETY

WCS is ook actief in België.
In de volgende editie zal er een interview met de voorzitter van WCS België, mevrouw Mieke de Win, geplaatst worden.

**Wondbehandeling of hoogstandje?****DuoDERM® - The Original**

Gemakkelijk aan te brengen. Kan 5-7 dagen in situ blijven en is probleemloos te verwijderen.

WCS secretariaat Nederland
tel. 0252-223392
fax 0252-223394
e-mail: info@WCS-nederland.nl
<http://www.wcs-nederland.nl/>

WCS-België
Postbus 607
B-2800 Mechelen 6
Tel/Fax : 015/20 15 65