

WEES KRITISCH: STOP DE TERUGGANG NAAR DE TRADITIONELE WONDZORG

I. Nies*

De WCS heeft zich de afgelopen 25 jaar ontwikkeld van een handvol enthousiaste vrijwilligers die de wondzorg op een hoger plan wilde brengen, tot een stevige, professionele gesprekspartner, vinden Iris van Bommel en Bjorn Keukens van Nefemed. De industrie en de WCS hebben elkaar in deze tijd hard nodig, denken zij. 'Door de grote veranderingen in de zorg, is de markt aan het vervlakken. Innovaties in de wondzorg lijden onder de groeiende opvatting dat 'het traditionele gaasje zo gek nog niet is'. Iris van Bommel: 'We zullen ons met zijn allen in de toekomst sterk moeten maken om te voorkomen dat geavanceerde wondbehandelingsproducten verdwijnen en dat we teruggaan naar de traditionele wondzorg. Kennis is daarbij ons sterkste wapen.'

De medische industrie, waaronder fabrikanten van wond- en verbandmiddelen, is al sinds de oprichting nauw betrokken bij de WCS. Keken bij de oprichting sommige producenten nog argwanend naar de Woundcare Consultant Society, in de loop der jaren is het partnerschap tussen de industrie en de WCS gegroeid. Door advertenties steunt de industrie het WCS Nieuws, bedrijven sponsoren het tweejaarlijks congres en zorgen ervoor dat de WCS-website in de lucht wordt gehouden, en dat zonder dat de WCS haar onafhankelijkheid verliest.

EIGEN IDENTITEIT

De industrie is blij met de WCS. 'Allereerst natuurlijk omdat de WCS het praktijkgericht classificatieschema (de zwart-geel-rood classificatie) heeft ontwikkeld, waar menig bedrijf zijn productlijn op af heeft gestemd', vertelt Iris van Bommel van de Nefemed (de Nederlandse branchevereniging van producenten en leveranciers van medische hulpmiddelen). 'We streven allebei hetzelfde doel na: wij willen de kennis en deskundigheid over wondzorg verbeteren. De WCS heeft de wondzorg uit de hoek gehaald waarin gedacht werd: wondzorg, dat kan iedereen wel. Zeker met veel moderne, geavanceerde wondbehandelingsproducten is dat al lang niet meer het geval. Kennis is steeds belangrijker.'

De afgelopen vijf jaar heeft de WCS een sterke groei doorgemaakt vindt Bjorn Keukens, de voorzitter van de cluster wondbehandeling binnen de

Nefemed. 'Mede door de komst van de NOVW, de Nederlandse Organisatie voor Wondverpleegkundigen, heeft de WCS een identiteitscrisis doorgemaakt. Wie zijn wij eigenlijk? Wat willen we bereiken? Ook wij als bedrijven moesten ons even bezinnen. Je hebt immers maar één marketingeuro te vergeven. Maar in de praktijk bleek al snel dat die twee heel natuurlijk langs elkaar bewegen.'

Voor de WCS leidde het tot een strategische herpositionering tot een kennisinstituut en de oprichting van de afdeling Decubitus- en Wondconsulenten onder de V&VN, de gezaghebbende vereniging van verpleegkundigen en verzorgenden. Deze groep, met wie de WCS zeer nauw samenwerkt, behartigt de belangen van de beroepsgroep. De WCS heeft zich als kenniscentrum neergezet in de markt. Keukens: 'Dat is een goede keuze geweest. De WCS heeft sindsdien duidelijk een professionele slag gemaakt. De opleiding tot Decubitus- en Wondconsulent aan de Erasmus in Rotterdam is daar een mooi voorbeeld van.'

MARKT VERVLAKT

Kennis wordt het sleutelwoord voor de toekomst, denkt Bjorn Keukens. 'De zorg is aan grote veranderingen onderhevig. Er komen steeds meer maatregelen om de stijgende kosten te beteugelen, professionals zijn steeds vaker gebonden aan standaard protocollen. Er is niets mis met protocollen, als ze maar niet star of verouderd zijn en de ruimte bieden aan

nieuwe ontwikkelingen.' Iris van Bommel knikt instemmend. 'De markt vervlakt op dit moment', waarschuwt ze. Door alle voorwaarden die tegenwoordig gesteld worden, komt de advanced wound therapy in het gedrang. Tegelijkertijd groeit in deze tijd van kostenbewustzijn de opvatting dat het traditionele gaasje eigenlijk zo gek nog niet is. Die twee ontwikkelingen samen zijn funest voor de innovatie van nieuwe middelen.'

Van Bommel vertelt dat in Frankrijk producten zonder RCT al niet meer vergoed worden, waardoor de hele markt is ingestort en nog maar een handvol (doorgaans simpele) producten betaalbaar is voor patiënten. RCT staat voor 'randomized clinical trial', een wetenschappelijk onderzoek om te kijken of een bepaalde behandeling ('interventie') werkzaam of zinvol is. Hiervoor moet de behandeling, een nieuw soort verband bijvoorbeeld, worden getest bij een groep patiënten en worden vergeleken met een testgroep met dezelfde klacht of probleem. De testgroep krijgt dan geen of een ander middel. 'Gerandomiseerd' betekent dat het lot bepaalt bij welke groep de patiënt terechtkomt. Dit soort onderzoeken kosten ongevoelbaar veel tijd en geld. Voor medicijnen is die investering op lange termijn nog wel terug te verdienen, bij hulpmiddelen is dat niet altijd het geval.

'Middelen die niet zijn getest met een RCT, of die niet in het protocol

staan, krijgen steeds minder ruimte op de markt. Uiteindelijk zal dat leiden tot steeds minder nieuwe, geavanceerde producten', legt Iris uit. 'Voor een deel werkt het ook de andere kant op: dat nieuwe wondproducten wel echt iets toe moeten voegen en niet een kopie zijn van een al bestaand product ('me too'-middelen), willen ze tegenwoordig ontwikkeld worden. Maar in het algemeen zal deze trend ervoor zorgen dat innovaties verdwijnen en dat we teruggaan naar de traditionele wondzorg, en dat is een hele trieste ontwikkeling. Niet alleen voor de patiënten die niet het beste middel krijgen, maar het best betaalbare, maar ook voor de maatschappij omdat simpelere middelen uiteindelijk zullen leiden tot langere ziekte-last en dus ook tot hogere kosten.'

WEES KRITISCH

Hoe zouden professionals in de gezondheidszorg die te maken hebben met wondzorg zich moeten weren tegen al deze ontwikkelingen? Bjorn: 'Ze moeten kritisch blijven. Wij hebben belang bij een kritische beroepsgroep die opkomt voor een hoge kwaliteit van de wondzorg. Vaar niet blind op een protocol, denk zelf na. Soms is een traditioneel gaasje inderdaad goed genoeg, maar vaak ook niet. Professionals in de wondzorg weten uit eigen ervaring heel goed wat de meerwaarde van bepaalde moderne wondproducten is. Ben je ervan overtuigd dat een product belangrijk is, maar kun je zo'n product niet terugvinden in een protocol, zorg dan dat het in dat protocol komt. Blijf streven naar de hoogste kwaliteit van zorg. Weet je dat er een nieuw middel op de markt is, dat een probleem oplost waar je in je werk vaak tegenaan loopt, maak je daar dan sterk voor. Zorg dat er een keuze blijft. Want als het aan de overheid ligt, wordt die keuzemogelijkheid alsmal kleiner. Professionals en patiënten moeten zich daar tegen verzetten. Dat zie je bijvoorbeeld ook bij een diabetesvereniging: als die patiënten weten dat er een nieuw, veelbelovend medicijn is dat nog niet vergoed wordt, dan maken ze zich daar sterk voor. Dat zou ook binnen de wondzorg veel

meer moeten gebeuren.'

KRITISCHE KENNIS

Om te weten wat voor ontwikkelingen er zijn op het gebied van de geavanceerde wondzorg, is kennis nodig, veel kennis. Bjorn: 'Kennissen over nieuwe producten die op de markt komen, wat deze toevoegen, hoe ze toegepast moeten worden.' Hij begrijpt dat niet iedereen zelf op zoek gaat naar die informatie. 'Die zal de mensen aangereikt moeten worden, bijvoorbeeld via WCS Nieuws.' Iris signaleert nog een bijkomend probleem. 'De kennis over de wondzorg moet zich niet alleen verdiepen en verbreden, maar moet ook toegankelijk worden gemaakt voor een grote groep aan de onderkant. Je ziet immers dat door de economische druk verantwoordelijkheden steeds meer naar beneden schuiven: de laagst opgeleiden – de assistentes van tandartsen, huisartsen, orthodontisten - krijgen steeds meer taken en verantwoordelijkheden toebedeeld. Dat geldt ook voor de wondzorg.'

Iris: 'De kans is aanwezig dat de laagsten in de keten straks de meest verantwoordelijke beslissingen moeten nemen: dat alfahulpen een decubituswond moeten beoordelen, in plaats van de wondspecialist. Hoe kunnen we deze mensen zo goed mogelijk toerusten? Hoe leren we hen kritisch te blijven en niet klakkeloos protocollen te volgen? Dat wordt de grote uitdaging voor de WCS in de toekomst.'

De WCS heeft de afgelopen 25 jaar de kennis over de wondzorg op een bijzonder hoog niveau gebracht, zo complimenteert Iris van Bommel. 'Ik heb diepe bewondering voor al die bevlogen vrijwilligers van de WCS en hun eindeloze inzet. En natuurlijk voor hun boegbeeld, René Baljon, die zich met niet-aflatend enthousiasme blijft inzetten voor de kwaliteit van de wond- en huidzorg. De uitdaging voor de komende jaren zal zijn om de kennis die zij in al die jaren hebben vergaard, breed beschikbaar te maken, ook voor de groep aan de onderkant. We zijn ervan overtuigd dat de WCS die uit-

daging met beide handen zal oppakken en dat we dat samen vorm kunnen geven.'

WAT IS DE NEFEMED?

Nefemed is de belangenorganisatie van producenten en leveranciers van medische hulpmiddelen, zoals incontinentiemateriaal, stomamateriaal, wondbehandelingsmateriaal, injectienaalden, heup-, tand- en vaatprothesen. In totaal zijn er 65 leden aangesloten die in totaal bijna 1 miljard omzet maken. Door samen te werken willen de leden zich sterk maken voor de toekomstige rol van de medische hulpmiddelen in de gezondheidszorg en structureel te werken aan verbetering van producten, samen met artsen, patiënten en wetenschappers.

*Ingrid Nies