

TWINTIG JAAR WCS: TERUGKIJKEN EN VOORUITBLIKKEN

F. van Wijck

Wat is de waarde van de WCS voor de mensen uit de praktijk? En hoe moet de vereniging zich in de komende jaren ontwikkelen om relevant te blijven voor deze mensen? Het twintigjarig jubileum van de WCS is een goed moment om een aantal mensen uit de praktijk eens bij dergelijke vragen stil te laten staan. Hoe uiteenlopend de antwoorden soms ook zijn, alle mensen die aan het woord komen zijn het erover eens dat de WCS een waardevolle club is.

WCS-voorzitter René Baljon besteedde al een half jaar geleden op de website aandacht aan het feit dat de vereniging twintig jaar bestaat. Hij stelde zichzelf toen de kritische vraag in hoeverre de vereniging erin slaagt de wondbehandeling onder de aandacht te brengen van alle betrokkenen. En hij was eerlijk in het antwoord dat hij formuleerde. Aan de ene kant slaagt de WCS goed in zijn streven, stelde hij. Kijk bijvoorbeeld maar naar het grote aantal deelnemers tijdens het laatste congres, eind vorig jaar. Maar aan de andere kant blijven verpleegkundigen, verzorgenden en (para)medici veel vragen stellen over het vakgebied. Het werk van de WCS is blijkbaar nooit "af" en aan de kennis die binnen de vereniging gebundeld is, blijft onverminderd behoefte bestaan. Vier groepen van mensen die in hun dagelijkse functioneren regelmatig met de WCS van doen hebben gaan in op de vraag wat de vereniging voor hen betekent.

MEDISCH SPECIALISTEN

Dr M. Lubbers (IC-arts en chirurg, AMC Amsterdam) zal zijn hele leven lang geassocieerd blijven met een opmerking die hij in de jaren tachtig maakte over decubituspatiënten: "Ik kan ze aan de voorkant genezen en aan de achterkant gaan ze dood". Op grond van die uitspraak werd hij zo'n beetje aan de haren de WCS binnengesleept, zo stelt hij het zelf. 'De grootste waarde van de vereniging in die begintijd was het nadenken over protocollair werken', zegt hij nu. 'De kennis van de verpleegkundigen op het gebied was daarbij van bijzonder grote waarde, want zij waren de artsen ver voor in kennis.

In de loop der jaren merkte ik echter dat ze onvoldoende gewend zijn aan publiceren over hun vakgebied. Ik ben bijvoorbeeld een voorstander van vochtige wondbehandeling, maar ik wil als arts wel kunnen beschikken over evidence based informatie om die voorkeur hard te kunnen maken. Samen met de verpleegkundige instituten van de academische ziekenhuizen kan de WCS dit probleem ondervangen en zorgen dat op basis van gedegen onderzoek wordt gepubliceerd. De wondbehandelaars krijgen dan vanzelf meer macht en autoriteit in het ziekenhuis.'

Ook de betrokkenheid van prof.dr J. Haalboom (internist UMC Utrecht) met de WCS beperkt zich tot decubitus. 'De vereniging heeft een grote rol gespeeld in de bekendwording daarvan', stelt hij. 'In het begin was ik nog bang dat ze te veel een spreekbuis van de industrie was, maar de WCS is een serieuze gesprekspartner geworden, een beetje een luis in de pels zelfs. Afgelopen koninginnedag heb ik een lintje gekregen voor mijn bijdragen op het terrein van decubitus. De activiteiten van de WCS hebben er zeker toe bijgedragen dat ik die erkenning heb gekregen. Ik heb veel respect voor de mensen binnen de vereniging die hierin een rol hebben gespeeld. Nu dient de vereniging ervoor te zorgen dat de opgebouwde kennis meer mensen bereikt. Wat dat betreft worden de wondbehandelaars serieuzer genomen dan chirurgen die kennisoverdracht willen bewerkstelligen.'

Een gerichte opleiding zou hieraan een wezenlijke bijdrage leveren,

meent prof.dr S. Hovius (hoofd afdeling plastische chirurgie Erasmus MC, Rotterdam). Hij zegt: 'De huidige wondconsulenten verrichten belangrijk werk, maar kunnen nooit eenheid in kennisoverdracht garanderen zolang ze niet op basis van dezelfde uitgangssituatie werken. Daarom is het idee voor een opleiding voor gespecialiseerde hulpverlening in de wondzorg ontstaan. Vooral verpleegkundigen met ruime ervaring zullen daarvan naar verwachting gebruikmaken.' Inmiddels bestaat een landelijk draagvlak voor het idee. Het competentieprofiel is nu opgezet en waarschijnlijk kan de opleiding in de loop van 2005 van start gaan. 'De betrokkenheid van de WCS vind ik hierin heel relevant', zegt Hovius. 'Binnen de vereniging is veel praktische kennis aanwezig, heel bruikbaar om bijvoorbeeld docenten te leveren.'

DE INDUSTRIE

Het is brancheorganisatie Nefemed geweest die zich hard heeft gemaakt voor de komst van de gespecialiseerde opleiding waarin Hovius nu zo'n belangrijke rol gaat spelen. 'De komst daarvan helpt de WCS ook weer verder', meent R. Legerstee (Johnson & Johnson), want uit die opleiding worden de sprekers voor de toekomstige WCS-congressen geboren die kunnen helpen de kennis over het vak verder te verdiepen. In Engeland zien we dat wondverpleegkundigen heel goed in staat zijn om naar aanleiding van onderzoek te publiceren. Dat kan hier ook gebeuren. Gelet op het feit dat verpleegkundigen na hun diplomering doorgaans slechts een beperkt aantal

jaren in functie blijven is kennisoverdracht van enorm belang.'

Voor 3M vervult de WCS een belangrijke functie in het verspreiden van basiskennis, stelt R. van Roon. 'De manier waarop de WCS kennis verspreidt is voor ons een waardevol hulpmiddel om nieuwe producten optimaal af te stemmen op vragen uit de markt. Productintroductions laten we dan ook graag met het WCS-congres samenvallen. Dit vormt een ideaal communicatiemoment.' Wel zou hij graag zien dat de WCS nog meer andere partijen bij haar congres betreft die zich met wondzorg bezighouden, zoals de thuiszorg en de verpleeghuisartsen.

J.H. Koenen (Coloplast) heeft zich in het verleden wel eens verbaasd over het feit dat de industrie geen bijdragen mocht leveren aan het congres. 'Uit onafhankelijkheidsoogpunt is dit te verdedigen', vindt hij, 'maar de industrie kan wel relevante kennis aanreiken. De stellingname verandert ook, merkte ik recent. Een onderzoeker mocht tijdens het laatste congres een productevaluatie presenteren die Coloplast had laten uitvoeren. Als de objectiviteit via die tussenweg gegarandeerd is, is dat een goede regeling.'

Koenen roemt verder het wondenboek 'waarmee WCS heeft voorzien in informatieoverdracht voor een breed publiek, om te helpen voor alle wondindicaties snel tot de kern van de zaak te komen'.

VERPLEEGKUNDIGE PROFESSIONALS

Mw T. de Groot (transmuraal decubitusconsulent, verbonden aan het Lange Land Ziekenhuis, Zoetermeer) merkt dat het de laatste jaren gaandeweg gemakkelijker begint te worden om transmurale projecten op te zetten. 'De fusies tussen zorginstellingen spelen hierin duidelijk een rol', zegt ze. 'Vooral als de thuiszorgorganisaties hierin ook betrokken zijn, is het mogelijk om tot goede transmurale afspraken te komen.' De WCS kende ze al veel langer, uit de tijd dat ze nog voorzitter was van de wondcommissie in het ziekenhuis.

'Ik leerde al snel de waarde van de vereniging kennen en zie die ook in de transmurale kennisoverdracht', stelt ze. 'Ik hoop dan ook dat ze doorgaat met haar congressen, omdat die zulke goede en onafhankelijke informatie bieden. Daarnaast kan ze bijdragen aan verdere verdieping van kennis op decubitusgebied. Meer aandacht voor de rol van de ergotherapeut in zitondersteuning zou bijvoorbeeld een goede zaak zijn. Hetzelfde geldt voor onafhankelijke en wetenschappelijke kennisoverdracht over decubitusmaterialen zoals hielondersteuning, matrassen en hulpmiddelen om de enkels vrij te leggen.'

Mw M. van Putten (afdeling podotherapie Fontys Hogeschool Eindhoven) is actief geweest in de commissie diabetische voet van de WCS, een onderdeel waarin Nederland koploper is binnen Europa. 'De WCS heeft het mede mogelijk gemaakt dat theorie en praktijk op het gebied van diabetische voet worden gecombineerd', zegt ze. 'Toch is nog steeds niet bij iedereen voldoende kennis over dit probleem aanwezig. Het achterliggende ziektebeeld is complex, wat de behandeling van diabetische voet anders maakt dan wondbehandeling binnen andere segmenten zoals ulcus cruris. De WCS speelt een grote rol in verdere kennisverspreiding op dit gebied. Daarnaast is het goed dat er in Enschede een tweede opleiding podotherapie is gekomen.'

Drs. E. de Laat is van huis uit verpleegkundige, maar is in 1996 verpleegswetenschap gaan studeren. 'In de tijd dat ik ging studeren heb ik ook de WCS leren kennen', vertelt hij. 'Voor die tijd wist ik helemaal niet dat een dergelijke organisatie bestond. De praktijk vertrouwt toch vooral heel erg op zijn eigen kennis en kunde. Maar toen ik me met wondzorg ging bezighouden en op zoek ging naar achtergrondinformatie en begrippendefinities, kwam ik er heel snel achter dat op dit gebied bij de WCS veel kennis beschikbaar is. Vanuit die positie kan de WCS uitgroeien tot een platform waar de mensen uit de praktijk altijd terecht-

kunnen voor richtlijnen en protocollen. Ik denk dat ze een belangrijke rol kan spelen in het bepalen van onderzoeksprioriteiten binnen de wondzorg en dus een belangrijke informant kan zijn voor de opleiding die volgend jaar in Rotterdam van start gaat. Verder denk ik dat ze een goede communicatiefunctie kan vervullen tussen de arts en de verpleegkundige, om kennisoverdracht te bevorderen en continuïteit van zorg te garanderen. In de praktijk zie ik vaak dat het fout gaat op het moment dat een patiënt wordt overgeplaatst naar een andere afdeling of naar een andere zorgvorm. Afdelingsoverstijgende of regionale protocollen kunnen hiervoor uitkomst bieden en de WCS kan in de totstandkoming daarvan een sturende rol vervullen.'

OPINIELEIDERS

R. Halfens (decaan, Rijksuniversiteit Maastricht) kwam in 1998 in contact met de WCS toen de universiteit een begin maakte met de prevalentie-metingen voor – daar is het onderwerp weer – decubitus. 'Het is voor ons een belangrijk aanspreekpunt gebleken met veel praktische kennis', vindt hij. 'Nu moeten we ervoor zorgen dat die kennis ook bij de verpleegkundigen en verzorgenden in de dagelijkse praktijk terechtkomt. De WCS kan dit proces bespoedigen door als intermediair te fungeren tussen wetenschap en praktijk. Wat dit betreft is het een goede zaak dat de decubitusconsulenten nu onder de vlag van de WCS vallen. Dit maakt het mogelijk gezamenlijk beleid te ontwikkelen. Onze universiteit heeft nu een e-learning lesprogramma voor decubitus ontwikkeld, dat het Landelijk Expertisecentrum voor Verpleging en Verzorging via haar website toegankelijk wil maken voor de mensen in de praktijk. De WCS zal een belangrijke rol gaan vervullen in de beheerdersgroep voor dit programma.'

Dr. H. Hoekstra (Brandwonden Research Instituut Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk) beschouwt de WCS als een soort ANWB op het gebied van de wondgenezing. 'Een bijzonder laagdrempelig kennisnet-

werk', vindt hij de vereniging. 'Als ik een chirurg bel met een vraag over een wond zegt die: "Stuur de patiënt maar naar mijn spreekuur". Als ik dezelfde vraag aan iemand van de WCS stel krijg ik direct antwoord.

Die laagdrempeligheid is enorm belangrijk voor chirurgen, want de WCS vervult voor hen een wezenlijke adviesrol. En met die opleiding in Rotterdam in het verschiet wordt ze alleen nog maar belangrijker, want professionalisering werkt vaak drempelverhogend en daaraan kan de WCS een tegenwicht bieden.' Voor de toekomst spreekt Hoekstra de hoop uit dat de vereniging het lef ontwikkelt om zich meer als een

Consumentenbond voor de wondzorg te gaan opstellen. 'Ze moet afspraken durven doen over producten', zegt hij, 'ook op merknaamniveau.'

Mw. P. Spieker (hoofdredacteur *Verpleegkunde Nieuws*) ten slotte noemt de WCS een heel goede club, juist omdat ze altijd zo praktisch is gebleven. Ze zegt: 'Wondbehandeling gaat iedereen in de zorg aan, dus hebben de behandelaars een vereniging nodig die zich puur met de praktijk bezighoudt. De WCS is dat, ze is niet bezig met belangenbehartiging of met het formuleren van een beroepsprofiel, maar met de prak-

tijk. Dat is de grote waarde van de vereniging en die moet ze vooral behouden. Ze moet inzichten bieden, initiatieven tonen en improviseren. Op grote schaal en op gestandaardiseerde wijze processen beschrijven levert evidence based informatie op waaraan iedereen die zich met wondzorg bezighoudt wat heeft. Daarin speelt de WCS een grote rol. Ik ben een enorme fan van die club.'

Het lijkt erop dat het bestuur de volgende twintig jaar met vertrouwen tegemoet kan zien.

Frank van Wijck, journalist



Dé oplossing voor doorligwonden

Een nieuw ^{betaalbaar} concept in de strijd tegen doorligwonden en om pijn te verzachten.

- snel, gemakkelijk en veilig te gebruiken
- wetenschappelijk erkend
- klinisch beproefd en getest
- deugdelijkheid bewezen in dagelijks gebruik
- zowel preventief als curatief

ONS LEVERINGSPROGRAMMA:
Matras - Zitkussen - Matras + Zitkussen - Hielbeschermers (2 stuks)
Radiologiematras - Wig - Babymatras

Vraag ernaar in de thuiszorgwinkel

Verkrijgbaar bij **MSH/HOSPIDEX nv**: Torenstraat 20, B-3384 Glabbeek - Tel. +32 (0)16 77 89 31 - Fax +32 (0)16 77 12 40 - www.msh.be