

Roland van Hattum: ‘Wondplatform Nederland is podium voor gezamenlijke discussie over toekomst wondzorg’

F. van Wijck*

Het wondcluster van Nefemed heeft sinds kort een nieuwe voorzitter: Roland van Hattum. Hij wedijvert voor een toekomst van de wondzorg waarin de professional de vrijheid behoudt om de wondproducten te kiezen die hij voor genezing van de wond noodzakelijk acht. Het bewijs voor de kwaliteit van die producten dient eerder practice based te zijn dan evidence based.

Waarom heb je ja gezegd tegen deze functie?

‘Er gebeurt zoveel in deze sector. Het blijkt in de praktijk niet altijd te lukken om de goede mensen en de goede dingen aan elkaar te verbinden. Je ziet dit ook in de wondzorg: beslissingen over de toekomst hiervan moeten niet worden genomen zonder daarin de stem van de professionals en patiënten op dit gebied centraal te stellen. Toch dreigt dit soms wel te gebeuren. Namens het Nefemed wondcluster wil ik er een bijdrage aan leveren om te zorgen dat de stem van de professionals en patiënten wél wordt gehoord. Het is belangrijk dat de professionals en de fabrikanten van alle hulpmiddelen die zij gebruiken voor de patiëntenzorg, hun stem in de discussie kunnen laten horen. Het is een complex onderdeel van de zorg, omdat er niet één type patiënt en één type behandeling is. Er zijn heel veel soorten wonden en de manier waarop ze genezen, kan echt per individu verschillen. Daarom is het ook zo belangrijk dat we via het Wondplatform Nederland kennis verspreiden over ons vak. We hebben nog lang niet alle antwoorden, maar we kunnen wel oplossingsrichtingen aandragen.’

Vanuit welke achtergrond heb je dit voorzitterschap aanvaard?

‘Ik werk als marketingmanager bij BSN Medical. Zeventien jaar alweer, ik schrik er zelf van als ik het zeg. Toen ik eraan begon, had ik nooit kunnen vermoeden dat ik de zorg zó interessant zou vinden. De mensen om me heen inspireren mij, zowel binnen het bedrijf als in Nefemedverband en natuurlijk zeker ook in de zorg zelf. Wel ben ik een vreemde eend in de bijt, want ik ben bedrijfseconoom en heb dus geen achtergrond in de zorg.’

Over de financiering van de wondzorg bestaat al geruime tijd discussie. Beweegt die zich in een constructieve richting?

‘Het is een discussie die niet op zichzelf staat, maar die te maken heeft met de vraag of we wel of niet verdere privatisering in de zorg wensen. We zitten daar middenin en dat maakt het moeilijk, vooral als het om financiering gaat. We hebben daarbij aan de ene kant te maken met marktwerking en aan de andere kant met overheidsregels. Hierdoor heeft de professional niet altijd evenveel invloed op wat hij mag gebruiken. Alleen dat gegeven al moet alarmbellen doen rinkelen. Als de professionals in de zorg niet meer zelf mogen bepalen welke producten ze willen gebruiken omdat dit gebruik niet langer gefinancierd wordt, heb je echt een probleem. Om hierin tot een oplossing te komen, is het zaak dat alle betrokken partijen hun belangen eerlijk op tafel leggen.’

Benoem ieders belangen eens

‘De professional staat wat verder af van de discussie over de financiering. Voor hem staat keuzevrijheid voorop. Hij moet de patiënt kunnen behandelen met de wondproducten die het best passend zijn op dat moment. Helaas is die keuzevrijheid niet altijd vanzelfsprekend. Ook belangrijk is dat er voldoende professionals zijn om aan de zorgvraag tegemoet te komen. Het is hiervoor zaak dat de zittende professionals uitstralen dat het een mooi vak is. Maar dit wordt wel beïnvloed door de omstandigheden. Het belang van de patiënt is heel eenduidig te beschrijven: die wil zo snel en efficiënt mogelijk van zijn wond af. De distributeurs, die tussen de fabrikanten en de professionals zitten, hebben er belang bij waarde aan de kolom toe te voegen. De zorgverzekeraars willen betaalbare zorg en tevreden verzekerden. De overheid tenslotte voelt de druk om de almaar oplopende zorgkosten in de hand te houden. Dit rust als een zware last op haar schouders. En ze heeft beslist een punt met die drang tot kostenbeheersing, want als ze niet ingrijpt besteden we over een aantal jaar de helft van ons inkomen aan zorg. De Nefemedleden, de fabrikanten



ten dus, staan voor beschikbaarheid en laagdrempeligere bereikbaarheid van hun producten, waardoor de wondbehandeling doelmatiger en effectiever kan plaatsvinden en zorgkosten in de keten bespaard kunnen worden.'

Het zou helpen als de fabrikanten van wondproducten beter inzicht kunnen bieden in de meerwaarde van hun producten

'Dit is een thema dat al heel lang speelt, en ik kan niet ontkennen dat de fabrikanten hierop nog geen beslissend antwoord hebben geboden. Het punt is dat op het gebied van bewijslast voor kwaliteit van wondproducten te gemakkelijk een parallel wordt getrokken met de bewijslast voor geneesmiddelen. Op dat gebied is de bewijslast heel streng en bij wondproducten wordt nog wel eens gedacht: dan moet dit daarbij dus ook zo zijn. Het probleem hierbij is dat bijna geen wond hetzelfde is. Wondzorg is geen veld van innovatie zoals een nieuwe werkzame stof bij geneesmiddelen dat is. Het zijn heel kleine stappen in een ontwikkeling waarvan het veld zelf aangeeft dat die nodig is. Gemeten over 25 jaar is die stap enorm, maar hij is uit heel veel kleine stapjes opgebouwd. Bovendien wordt ieder

stapje binnen twee jaar door het volgende ingehaald. In de farmacie is die doorlooptijd veel langer. Wondzorg vergt dus een heel ander businessmodel. De evidence van elke stap testen is onbegonnen werk. Het is daarom zaak een alternatief te vinden voor evidence based werken, en practice based werken kan hiervoor een goede oplossing zijn. Afgaan op wat anderen op grond van hun praktijkervaring van een product vinden, is ook een bruikbaar uitgangspunt voor kwaliteitsdenken. Onze gezamenlijke opdracht is dus die practice based informatie op gestructureerde wijze te verzamelen. Het moet bij ieder wondproduct duidelijk zijn dat het terecht maatschappelijk geld mag kosten. De professional heeft dit inzicht wel, maar de overheid, de patiënt en de zorgverzekeraars moeten het ook weten. We zijn er nog niet voldoende succesvol in om die kennis met hen te delen. Het feit dat de zorg eraan gewend is door de bril van 'evidence based' te kijken, speelt hierin beslist een rol. Maar ook het gegeven dat wondzorg een betrekkelijk jonge discipline is. Het is belangrijk dat de partijen die een rol spelen in de financiering van de wondzorg dit inzien, en dat ze ons de ruimte gunnen om dit te doen, door af te stappen van die uit de farma afkomstige gedachte aan evidence based en door practice based als uitgangspunt te omarmen. En het is constructief als ze hierbij ook rekening houden met het feit dat ook op Europees niveau wordt nagedacht over het niveau van bewijslast die voor wondproducten reëel is. In juni 2010 heeft een Europese expertgroep, die aanbevelingen doet om de kwaliteit van evidence in de wondbehandeling te verbeteren, hierover een advies uitgebracht in de vorm van een position paper (1). De uitdagingen op dit gebied beperken zich dus niet tot onze landsgrenzen, maar zijn Europees breed hetzelfde. Het zou de patiënten en zorgprofessionals enorm helpen als overheid en zorgverzekeraars zich hiervan rekenschap geven. Anders bestaat het risico dat een deel van de fabrikanten zich uit de markt terugtrekt, omdat het beleid over de landsgrenzen te verschillend is om goed op in te kunnen spelen.'

Wat kan het Wondplatform Nederland in dit verband betekenen voor het veld?

'Het Wondplatform Nederland is een belangrijke spreekbuis om dit verhaal over het voetlicht te brengen. Nefemed ondersteunt dit platform, en het doet dit in het besef dat het zijn tijd moet krijgen om zich te bewijzen. Het zit nu nog in de opbouwfase, maar het moet uiteindelijk de spreekbuis worden voor de hele wondzorg in Nederland. Hiervoor is het nodig dat de wondprofessional zich meer meldt, al is het natuurlijk logisch dat die zich primair op zijn taakinhoud richt. De schil er omheen, de fabrikanten, de distributeurs, de zorgverzekeraars, hebben de op handen zijnde veranderingen helderder op hun netvlies staan. En vergeet de patiënt niet in dit gremium. Het is aan ons om de professionals met deze andere partijen te

verbinden, en hen uit te leggen wat er op hen en de patiënten afkomt en hoe dit hen gaat beïnvloeden. Dan komt die grotere betrokkenheid van de professionals met het wondplatform er vanzelf.'

Hoe zie je dan de toekomst van de wondzorg?

'Hierin komt een aantal thema's steeds terug: de functionele omschrijving van wondzorg, de kwaliteit en de clustering van producten. Ik benader het liever vanaf een andere kant: we moeten de wondzorg rondom de professional bouwen. Je hebt dan te maken met drie lagen in die professionals: de generalist, de specialist en de expert. De aandacht moet nu uitgaan naar het bundelen van de expertise in wondexpertisecentra. In die centra moeten alleen de patiënten terechtkomen bij wie de complexiteit van de wondzorg dermate groot is dat het deze gerichte aandacht rechtvaardigt, maar de patiënten moeten wel zo snel en efficiënt mogelijk hier naar toe geleid worden. Het proces van deze drie lagen in de wondzorg moet goed geregeld zijn. Dit bewerkstellig je niet door eenzijdig een blauwdruk op te leggen, maar door samen te werken in de discussie over de toekomst van de wondzorg. Dat is mijn inzet voor mijn voorzitterschap van het wondcluster.'

Referentie

1. EWMA recommendation. 2012 **Outcomes in controlled and comparative studies on non-healing wounds; recommendations to improve the quality of evidence in wound management.**

* Frank van Wijck, freelance journalist, in opdracht van Nefemed