

# DRIELUIK: TERUGBLIK OP HET DERTIENDE WCS CONGRES: WONTWIKKELING GEZIEN VANUIT HET WCS BESTUUR



R.M. Baljon\*

Op 22 en 23 november 2011 vond het dertiende WCS Congres plaats in de Jaarbeurs te Utrecht, met als thema: Wontwikkeling. Terugkijkend mag geconcludeerd worden dat het weer een groot succes was.

## WONTWIKKELING

Het thema van het congres werd geïnspireerd door alle ontwikkelingen die plaatsvinden of nog gaan plaatsvinden binnen de wereld van de wondzorg. Denk alleen al aan de ontwikkeling van de functie wondconsulent. Deze relatief nieuwe beroepsgroep krijgt een steeds prominere positie binnen de multidisciplinaire wondzorg. Landelijke overheden en instanties, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), zitten bijvoorbeeld aan tafel met V&VN afdeling Wondconsulenten inzake prestatie indicatoren. Maar ook de ontwikkeling rond de bekostiging van de wondzorg en de rol van de zorgverzekeraars hierin. Dit thema zal veel discussie losmaken binnen de wereld van de wondzorg.

De ontwikkeling van het Wondplatform is ook een niet onbelangrijke stap binnen de wondzorg. Een platform waarin de belangrijkste partijen binnen de wondzorg gezamenlijk een strategische koers uitzet-

ten om de kwaliteit in relatie tot de betaalbaarheid van de wondzorg te behouden. En als laatste, en zeker niet onbelangrijke, ontwikkeling rond de kosten van de zorg, de discussie over concentratie en spreiding van zorg, de bezuinigingen die op ons afkomen, DOT, prestatiebekostiging, etc. Al deze zaken zullen effect hebben op de wondzorg.

## WAPENFEITEN

Een succesvol congres, waar meet je dat aan af? Allereerst was met ruim 1700 deelnemers dit het een na grootste WCS Congres qua deelnemers. Toch bijzonder dat je als vrijwilligersorganisatie weer zoveel mensen op de been krijgt, om kennis over te dragen en kennis te delen. De meer dan vijftig stands van bedrijven en organisaties in de Expozaal dragen fundamenteel bij aan het succes van het congres. Die Expozaal alleen al levert de bezoeker heel veel informatie, maar ook de bedrijven zien in relatief korte tijd heel veel klanten en bestaande relaties, wat voor hen ook weer heel waardevol is (zo bleek

uit hun evaluaties). Beide dagen waren er tien parallelsessies en er waren bijna honderd sprekers. Daarnaast was de sfeer heel erg goed. Deze was geamuseerd, er werd veel gelachen en het programma sloeg goed aan.

## WCS AWARD

Op 22 november 2011 ontving Huub Brull de WCS Award 2011 voor zijn baanbrekend werk binnen de wondzorg in Nederland

Huub Brull is werkzaam als projectmanager in het Atrium Medisch Centrum te Heerlen. Hij houdt zich voornamelijk bezig met innovatieve verpleegkundige projecten. Hij is gestart als verpleegkundig in 1975 en heeft vakinhoudelijke en specialistische opleidingen gevolgd, zoals de intensive care opleiding, oncologie opleiding, stoma opleiding, kaderopleiding en veel wondcursussen. Vanaf 1984 heeft hij zich meer gericht op leidinggevende functies in de zorg en sinds 2003 is hij in functie als projectmanager voor Heelkunde.

Huub Brull is bekend als wond- en decubitusverpleegkundige in de regio en ook landelijk. Vanuit dit specialisme is hij betrokken bij de ontwikkeling van regionale wondopleidingen en van de landelijke post-HBO opleiding tot wondconsulent aan het Erasmus MC te Rotterdam. Verder is hij bestuurslid van de Decubitus Stichting Oostelijk Zuid-Limburg en medeorganisator van het tweejaarlijkse Landelijk Decubituscongres, een organisatie in samenwerking met V&VN Wondconsulenten en de WCS. Huub Brull maakte in het verleden al een aanzet tot het monitoren van wondbehandeling door het vastleggen van allerlei wonden op foto's. Nu is hij



Dennis Weening was de dagvoorzitter



*Druk bezochte expohal*

actief betrokken bij de ontwikkeling en implementatie van het nieuwe wondregistratieprogramma genaamd "Woundmonitor".

Professionalisering van medische en verpleegkundige wondzorg blijft bij hem een belangrijk speerpunt. In dat kader startte hij in 2008 het Mitralis Expertisecentrum Wondzorg, waar hoog opgeleide wondverpleegkundigen werkzaam zijn. Een centrum onder leiding van verpleegkundigen en waar iedere specialist uit de eerste en tweede lijn een beroep kan doen op advies en daadwerkelijke wondzorg.

Huub Brull is een pionier op het gebied van wondzorg. Hij bewijst

met zijn initiatieven dat door het verspreiden van expertise, het geven van goede wondzorg door goed opgeleide verpleegkundigen en een goede coördinatie in de keten, er veel geld kan worden bespaard en niet in het minst veel leed voor de patiënt kan worden vermeden. Huub Brull denkt en acteert steeds vanuit het belang van de patiënt en opent daarbij alle deuren.

De WCS Award is een prijs van €2000,-. Huub was er stil van, toen hij deze prijs kreeg.

De WCS Award wordt eenmaal per twee jaar door de WCS uitgereikt aan een persoon die zich meer dan verdienstelijk heeft gemaakt binnen de wereld van de wondzorg.

## PRESTATIE INDICATOREN WOND EXPERTISECENTRA

V&VN Wondconsulenten en de WCS hebben het initiatief genomen om kwaliteitscriteria voor wondexpertisecentra te ontwikkelen. Doelstelling van de kwaliteitscriteria is het bieden van handvatten voor kwaliteit van zorg voor bestaande en nog op te richten wondexpertisecentra. De indicatoren zijn ook bedoeld om patiënten en stakeholders in Nederland en daar buiten te laten zien wat de werkwijze en resultaten zijn van de wondexpertisecentra. De werkgroep heeft bij het opstellen van de criteria steeds het uitgangspunt van cliënten met een wond gehanteerd. Op 28 oktober 2011 zijn de kwaliteitscriteria voor wondexpertisecentra gepresenteerd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Reeds jaren toetst de Inspectie de kwaliteit van decubituszorg in de ziekenhuizen. De Inspectie is zeer positief over deze nieuwe kwaliteitscriteria en zal het belang van wondexpertisecentra in de toekomst gaan stimuleren. Vanaf 2015 zullen zij door middel van de kwaliteitscriteria hun toezicht starten op de wondexpertisecentra. Tijdens het WCS Congres nam drs. J.M. van den Berg, inspecteur, de set officieel in ontvangst uit handen van René Baljon, voorzitter WCS, en Peter Quataert, voorzitter V&VN Wondconsulenten. Voor de wondzorg was dit een memorabel moment.

## AFSCHEID

Daar het congres het laatste WCS wapenfeit was voor Marja Prins werd zij ten overstaan van de deelnemers even in het zonnetje gezet. Marja was jarenlang bestuurslid van de WCS, met als aandachtsgebied chirurgische wond en stoma. In het WCS Nieuws van december 2011 staat een uitgebreid artikel over het afscheid van Marja.

## HELE KLUS

Het organiseren van zo'n groot congres is een hele klus. Gelukkig werkt het bestuur van de WCS daarin nauw samen, met extra ondersteuning van alle commissieleden, partners en andere betrokkenen (vaak op de achtergrond). Het is een genot



*Huub Brull (li) ontvangt de WCS Award uit handen van René Baljon*



Peter Quataert (midden) overhandigt de set kwaliteitscriteria aan drs. J.M. van de Berg (re)



Marja Prins werd in de bloemen gezet.



Een paar van die kanjers op de achtergrond: v.l.n.r.: Greet, Jos en Katja.

om dat met elkaar te realiseren. Dus grote dank naar hen. Maar ook dank naar alle bedrijven, die het congres financieel mogelijk hebben gemaakt en middels hoofdsponsorsessies (Systagenix, Paul Hartmann, Convatec, Smith & Nephew, BSN Medical, Lohman & Rauscher en Doove Medical) en hun aanwezigheid in de Expozaal ook een duidelijke inhoudelijke bijdrage hebben geleverd. Dank naar alle sprekers. Jullie hebben er inhoudelijk een prachtig programma van gemaakt. En dank naar alle bezoekers. Zonder jullie massale opkomst was het niks geworden.

**\*René M. Baljon, voorzitter WCS**

## DRIELUIK: TERUGBLIK OP HET DERTIENDE WCS CONGRES: WONTWIKKELING

### GEZIEN VANUIT EEN DESKUNDIGE

**D. van Dijk\***

Door de perikelen van de NS komen mijn collega's en ik net op tijd binnen om de Lamborghini Diablo over het podium te horen razen. Na de voorstelling, die onze trommelvliezen op een indrukwekkende manier op de proef stelt, is het tijd voor serieuze wondzaken.

Uit de presentatie van dr. H. Vermeulen blijkt dat er verbeteringen nodig zijn in het uniform beoordelen van wonden. Zinnige meetinstrumenten zijn hiervoor noodzakelijk volgens drs. A.M. van Dishoeck. Hoe de chronische/complex wond dan vervolgens behandeld wordt moet blijken uit het onderzoek 'Verkenning Wondbehandeling in Nederland' waarvan de opzet gepresenteerd wordt door P. van Mierlo van den Broek. Maar natuurlijk is ook de klinische blik zeer belangrijk als het gaat om zorg op maat, volgens dr. W. Scholte op Reimer. Als we het hebben over wondzorg op maat is de ontvanger van de WCS Award, Huub Brull, het boegbeeld. Proficiat!

In de pauzes worden de deelnemers naar de stands van de sponsors gelokt door versnaperingen, foto's en prijsvragen, maar vooral natuurlijk door de producten die getoond worden en waarover informatie verkrijgbaar is. Na de lunch zwermen de 1500 'wondofielen' uit in het Jaarbeursgebouw voor de diverse parallelsessies. De chronische/complexe wonden, decubitus, chirurgische wond & stoma, ulcus cruris, oncologische wond, brandwonden en de diabetische voet worden verder uitgediept. Ook vinden er een aantal sponsorsessies plaats. 's Avonds worden mijn collega en ik getraakteerd op een heerlijk diner en wordt er ook aan tafel nog volop gediscussieerd over behandeling, beoordeling en kwaliteitskeurmerken.

De tweede dag boeit R. Legerstee de deelnemers met de vraag of 'gecompliceerde wond' niet een geschiktere naam is in plaats van 'chronische wond'. J. van Boekel en B. den Boogert overtuigen de congresgangers van het belang van optimale ketenzorg. Actrice/acteur of wondconsulent... het blijkt toch een heel andere tak van sport uit de getoonde filmpjes.

P. Quataert presenteert de Prestatie-Indicatorenset Wondexpertisecentrum en overhandigt deze aan een vertegenwoordiger van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In de middag volgen de verschillende parallelsessies.

Wat mij vooral bijblijft van dit WCS Congres is dat er zo ontzettend veel verbeterinitiatieven worden genomen, hetzij op grote schaal, via de landelijke beroepsvereniging of regionaal door samenwerking van de eerste en de tweede lijn. Interessant om te horen hoe problematiek systematisch aangepakt wordt en enthousiaste kartrekkers de wondzorg blijven verbeteren. Het borrelt en bruist weer van de ideeën om in mijn eigen praktijk te gaan toepassen, te implementeren en mijn wondcliënten nog beter van dienst te kunnen zijn.

**\*Diana van Dijk, wondconsulent  
Internos Thuiszorg, Zwijndrecht**

## DRIELUIK: TERUGBLIK OP HET DERTIENDE WCS CONGRES: WONTWIKKELING

### GEZIEN VANUIT EEN JOURNALIST

**F. van Wijck\***

Het WCS Congres kende traditioneel een programma-aanbod dat de breedte én de diepte in ging. Toch trokken met name het aangekondigde onderzoek van het College voor Zorgverzekeringen naar de omvang van wondzorg in Nederland, en de ontwikkeling van de wondexpertisecentra de aandacht. Die focus leverde een sterk congres op.

Wontwikkeling in de wondzorg? Wontwikkeling genoeg mag je wel zeggen. De bezoekers van het dertiende WCS Congres hoorden het nieuws uit de eerste hand tijdens de twee congresdagen: het College van Zorgverzekeringen (CVZ) gaat een onderzoek houden naar de omvang van de wondzorg in Nederland, en de Inspectie voor de Gezondheidszorg gaat de wondexpertisecentra beoordelen. V&VN Wondconsulenten heeft de inspectie hiervoor een prachtig hulpmiddel in handen gegeven in de vorm van de prestatie-indicatorenset die het ontwikkelde voor deze centra. De digitale nieuwsmedia voor de gezondheidszorg namen beide nieuwsberichten gretig over, waarmee de Nederlandse wondzorg momenteel weer volop in de belangstelling staat. De organisatie van het congres was er dus wederom, en misschien wel beter dan ooit tevoren, in geslaagd een programma te ontwikkelen dat stond als een huis en dat precies aansloot bij de maatschappelijke ontwikkeling van dat moment. Wie zei daar dat dertien een ongeluksgetal is?

### NIET CHRONISCH MAAR COMPLEX

Het CVZ wil met zijn onderzoek vooral inzicht krijgen in de vraag welke materialen in de huidige praktijk bij complexe wonden worden gebruikt en welke evidence hieraan

ten grondslag ligt. De term 'complexe wonden' is hierbij niet toevallig gekozen. Zoals Ron Legerstee (Master of Science in wound healing and tissue repair, University of Cardiff) in zijn lezing duidelijk maakte, is het woord 'complex' veel beter gekozen dan 'chronisch', omdat het de patiënt en de professional meer positieve aanknopingspunten geeft om tot wondgenezing te komen. Hoewel zijn lezing misschien soms een wat academisch gehalte had voor een aantal van de aanwezigen in de zaal, zal de kernboodschap beslist overgekomen zijn. Ook de andere inhoudelijke lezingen tijdens het openingsprogramma op de eerste congresdag, over meetinstrumenten in de wondzorg en klinisch redeneren, waren van een pittig gehalte, maar stonden inhoudelijk als een huis. Ze maken net als de lezing van Legerstee duidelijk dat het vak van de wondprofessionals in snel tempo volwassen begint te worden en dat het al lang om veel grotere belangen gaat dan alleen de feitelijke genezing van de wond in de één op één relatie tussen behandelaar en patiënt.

### ONTWIKKELING WOND- EXPERTISECENTRA

Heel veel aandacht ging uit naar de lezingen tijdens het openingsprogramma gedurende de tweede ochtend die gewijd was aan ketenwondzorg. Vooral de lezingen van Jacqueline van Boekel (wondconsulent Elisabeth Ziekenhuis en Thebe Thuiszorg, Tilburg) en Barbara den Boogert (wondconsulent Reinier de Graaf Ziekenhuis, Delft) zorgden voor een zaal die tot de nok toe gevuld bleef. Van Boekel wilde aan het begin van haar presentatie even weten wat voor mensen in de zaal zaten. Vooral heel veel verpleegkundigen die in ziekenhuizen werken, zo bleek. Nauwelijks thuiszorgmedewerkers en verpleegkundigen uit verpleeghuizen en geen enkele dokter. 'Misschien is dat wel het probleem', zei ze langs haar neus weg over dit laatste. Een opmerking die op een fiks applaus en gelach uit de zaal kon rekenen. Vervolgens vertelde ze haar verhaal over de ontwikkeling van het

wondexpertisecentrum in Midden-Brabant. In 2006 is in die regio een nulmeting verricht om te bepalen hoe de wondzorg in de eerste lijn werd uitgevoerd. Vervolgens is vijf jaar gewerkt aan het oplossen van de knelpunten die hieruit naar voren kwamen, waarna in 2011 een nieuw onderzoek plaatsvond naar de wondzorg in de regio. Hieruit bleek dat in het ziekenhuis 80% van de patiënten met een wond begint met tweemaal per dag wondbehandeling, 60% komt meer dan twee keer naar de poli en bij 90% vindt geen adequate wondrapportage of -evaluatie plaats. In de thuiszorg zijn dagelijks ruim tweehonderd patiënten met een wond in zorg. Zij zien veel verschillende wijkverpleegkundigen en 48% heeft een gecompliceerde wond. Van Boekel trok de terechte conclusie dat veel was verbeterd sinds de nulmeting uit 2006. Zo was het aantal gevallen waarin zorg volgens de richtlijn werd verleend gestegen van 38 naar 75%. De toepassing van de wondbedekker was in 75% van de gevallen goed, tegen 48% in 2006. Wel was nog steeds sprake van een kennistekort om de oorzaak van de wond te bepalen en was de informatieverstrekking hierover van de wondbehandelaar aan de thuiszorg gebrekkig. Ook was nog niet bij iedere patiënt een wondconsulent betrokken. 'En we werken vaak nog veel te duur', zei Van Boekel.

### WONDZORG IS TEAMWORK

De film die Den Boogert vervolgens liet zien, waarin een oudere vrouw met een ulcus goed wordt geholpen in de zorgketen, wekte soms de lachlust op bij de aanwezigen. Misschien een logisch gevolg als van zo'n grote groep mensen gevraagd wordt om zich zwiingend te concentreren op een film die zich nogal traag voltrekt. Maar die traagheid is wel symbolisch voor het intensieve proces van genezing van een complexe wond en van de begeleiding in de keten van dit proces. In ieder geval was de boodschap glashelder: wondzorg is teamwork. En de voorafgaande bijdrage van Van Boekel had duidelijk geïllustreerd hoe moeizaam het is dat proces van teamwork te optimaliseren.

Toch durfde Peter Quataert (wondconsulent Stichting Zorgzaam, Terneuzen en voorzitter V&VN Wondconsulenten) het al aan om de conclusie te trekken dat de wondprofessionals bezig zijn met een ontwikkeling die de toekomst van de wondzorg kan beïnvloeden en misschien zelfs bepalen. 'Het is te hopen dat de wondexpertisecentra een enorme drive gaan krijgen', zei hij. 'De wondconsulenten hebben toch een beetje een coupe gepleegd. Het is nu zaak gezamenlijk verder door te zetten. En bedenk daarbij dat de wijkverpleegkundige de belangrijkste persoon is in de wondzorg. Die vertelt het ons allemaal.'

### OOG VOOR DE TOEKOMST

Tussen de bedrijven door was het druk in de expositiezaal. Niet alleen bij de broodjes en de koffie, maar ook bij de standhouders die op het congres afgekomen waren. 'Wij komen dan ook om de ontwikkelingen bij te houden', zei bezoeker Marion, werkzaam in een woonzorgcentrum. Haar grootste belangstelling daarbij ging uit naar de wondexpertisecentra. 'Die zorgen aan de ene kant voor veel papierwerk, maar zijn tegelijkertijd ook een ontwikkeling die hard nodig is', zei ze. 'De meerwaarde van samenwerking zie je bijvoorbeeld aan de sterk gedaalde prevalentie van de decubituscijfers in de laatste jaren. Wat we nu nog aan decubituspatiënten binnenkrijgen, komt van de ziekenhuizen.' De overdracht vanuit de ziekenhuizen is vaak inderdaad nog niet goed, beaamde haar collega Janette. 'Wondexpertisecentra kunnen helpen die communicatie te verbeteren', stelde zij. 'Vooropgesteld dat zo'n centrum geen gebouw is dat ver weg staat, maar een team dat dichtbij de zorgverleners staat.'

Het aantal jonge bezoekers van het congres was enorm groot. Boris bijvoorbeeld, die in het laatste jaar van zijn verpleegkundige opleiding zit. Hij vertelde laatst getuige te zijn geweest van een patiënt met een grote wond na verwijdering van een long. 'Er was te weinig controle op de ontwikkeling van die wond en het ging niet goed', zei hij. 'Uiteindelijk

moest de patiënt worden heropgenomen. Ik denk dat dit met tussenkomst van een wondexpertisecentrum beter had kunnen verlopen.' Maar hij merkt ook dat het niet altijd op prijs wordt gesteld als hij zijn ideeën voor het voetlicht brengt. 'Als je nieuw bent en je brengt je mening naar voren, dan merk je wel dat het moeilijk is om die door de oudere garde geaccepteerd te krijgen', zei hij. Zijn congresgenote Dionna, bezig met het tweede jaar van haar opleiding, heeft net als hij niet de indruk na haar opleiding in een vak te stappen dat al volledig geprofessionaliseerd is. 'Het is nog in ontwikkeling', zei ze. 'De professionaliseringsslag is nog volop bezig.' En ook zij had de indruk dat de wondexpertisecentra een grote rol kunnen spelen om die slag succesvol te maken.

\* Frank van Wijck is freelance journalist