

# Joep de Groot (CbusineZ): ‘We voeren de verkeerde discussie over wondzorg’

F. van Wijck\*

**Vergoedt de zorgverzekeraar straks nog wel de verbandmiddelen die ik als wondbehandelaar wil inzetten omdat ik weet dat die het best helpen om de wond van de patiënt te genezen? Over deze vraag woedt al geruime tijd een fikse discussie onder wondprofessionals. Maar het is de verkeerde discussie, vindt Joep de Groot. We moeten niet over wondproducten spreken, maar over structurele verbetering van de kwaliteit van de wondzorg.**

‘Er is verbeterpotentieel op het gebied van de kwaliteit van de wondzorg’, zegt Joep de Groot, ‘op bepaalde punten zelfs heel ruim.’ Wie is Joep de Groot om dit te zeggen? Een aantal mensen die actief zijn op het gebied van de wondzorg kennen hem heel goed. Als lid van de raad van bestuur van CbusineZ, de zorginnovatie- en -participatiemaatschappij van zorgverzekeraar CZ die zich richt op eHealth, best practices en disease management, speelt hij een actieve rol in de discussie over de toekomst van de wondzorg. ‘Natuurlijk beschikken de wondprofessionals over veel meer wondproducten dan ze redelijkerwijs kunnen overzien’, zegt hij, ‘maar die producten zijn slechts het tipje van de ijsberg in de discussie over de toekomst van de wondzorg. Die zorg is enorm versnipperd. Het ontbreekt aan een stepped care benadering en aan benchmarks en veel teveel patiënten blijven te lang met wonden zitten die niet genezen. Wonden die hierdoor gaandeweg tot de categorie complexe wonden gaan behoren, wat in veel gevallen niet nodig was geweest als direct de juiste behandeling was ingezet, en wat ertoe leidt dat meer kosten worden gemaakt en dat patiënten meer leed van het wondgenezingsproces ondervinden dan nodig is.’

## Het gaat niet om macht

De Groot wil het niet over macht hebben. Hoewel hij spreekt vanuit het perspectief van de zorgverzekeraar, wil hij niet spreken in termen van bestraffen of beperkingen opleggen. ‘Dat is wat er dreigt te gebeuren als de discussie blijft hangen op het niveau van de inzet van de juiste wondproducten’, zegt hij. ‘Dan bestaat het risico dat een zorgverzekeraar zegt: bewijs maar dat dit of dat wondproduct meerwaarde heeft, want anders vergoed ik het niet meer. Dat moet niet de basis van de discussie zijn. We moeten een stap terug doen en samen bepalen wat de best practices zijn in wondzorg en hoe we de weg daar naartoe zo effectief mogelijk afleggen. Ik besef heel goed dat die weg een stuk minder eenvoudig te bepalen is dan bij de

selectieve inkoop voor bijvoorbeeld borstkanker. Bij die aandoening weten we precies wat de best practices zijn en daarop kunnen we dus in de inkoop voor onze verzekerden precies sturen. Dat is bij wondzorg veel moeilijker, omdat het heel complexe materie is met heel veel variabelen. Maar we moeten er wel stappen in zetten. Er is zoveel te doen: praktisch toepasbare standaarden definiëren, een stepped care benadering ontwikkelen, beslissingen nemen over opleiding, over nascholing, over formularia.’

## Centrale regie nodig

Verwacht De Groot dat de professionals, de thuiszorgorganisaties, de patiënten en de fabrikanten en leveranciers hiervoor open staan? ‘Zeker’, zegt hij, ‘het ontbreekt alleen aan centrale regie, daarom gebeurt er nu nog niets. Soms zie je prachtige voorbeelden van wondprofessionals die foto’s maken van het proces van wondgenezing en die deze gebruiken als vergelijkings- en studiemateriaal. Maar veel andere professionals doen dit niet en de kennis van degenen die het wel doen wordt ook niet gedeeld. Ook zien we dat arts A een ander behandeladvies geeft voor hetzelfde type wond dan arts B. En het ontbreekt aan gestructureerde feedback van wondprofessionals aan de fabrikanten en leveranciers over wat een wondproduct precies doet met een wond. De wondexpertisecentra doen dit wel. Die hebben scorelijsten op basis van heel veel patiëntgegevens over welke producten wel en niet werken in welke fase van de wondgenezing. Op basis daarvan geven ze de fabrikanten en leveranciers feedback. Dit zou veel meer moeten gebeuren. Ik verbaas mij ook over het feit dat de fabrikanten en leveranciers dit niet zelf oppakken.’

Heel tekenend vindt hij het voorbeeld van een thuiszorgorganisatie. ‘Die bracht heel nauwgezet in kaart hoe de wondzorg verliep’, vertelt hij, ‘en ze schrok zelf van het ontbreken van documentatie over de wondgenezing. Als je niet gestructureerd je gegevens vastlegt, maak je ook geen

gestructureerde kwaliteitsverbetering mogelijk. Toch gebeurt dit helaas niet; wondverpleegkundigen zijn niet zo onderzoeksminded. Het is een erg praktisch specialisme. Maar meteen nu ik dit zeg, realiseer ik mij dat het feitelijk niet echt een concreet benoemd specialisme is. Het is gaandeweg verschoven van de dokters naar de verpleegkundigen, maar er is nooit echt een regisseur benoemd.'

### Visie op hoger niveau nodig

Kan het wondplatform een rol spelen om de kwaliteitsslag te bewerkstelligen die De Groot voorstaat? Hij is sceptisch. 'Het Wondplatform speelt nog te weinig een rol', zegt hij, 'er gebeurt niet genoeg. En als zorgverzekeraar of als leverancier alleen kun je het probleem ook niet oplossen. We kunnen dat alleen samen. Maar dan moet er iemand zijn die de regie gaat nemen, om ervoor te zorgen dat we elkaar allemaal echt goed vinden. Daarom voeren we op dit moment de eerste verkennende gesprekken, met de professionals, de fabrikanten en leveranciers, de expertisecentra, de patiëntenorganisaties en de zorgverzekeraars. Bij de zorgverzekeraars merk ik wel bereidheid om hierin samen te gaan werken: stimuleren en faciliteren dat de professionals gaan leren van elkaars best practices en die professionals op basis daarvan de tijd geven om gaandeweg aan steeds striktere kwaliteitseisen te gaan voldoen. Een groeiscenario maken met elkaar dus. Het scenario voor het eerste jaar, maar ook de stip op de horizon.'

### Complexe wonden voorkomen

Wat staat de wondzorg te wachten als dit niet gebeurt? 'Dan modderen we door', zegt de Groot. 'of we kopen als zorgverzekeraars op een gegeven moment alleen nog maar wondzorg in bij expertisecentra.' Waarom? 'Omdat die erin slagen een groot percentage van de complexe wonden dicht te krijgen. Maar het zou niet goed zijn als we alléén nog maar bij wondexpertisecentra zouden inkopen. Die zijn er alleen voor de complexe wondzorg. De niet-complexe wondzorg moet op adequate wijze in de thuisituatie kunnen worden behandeld. Je moet juist voorkomen dat het complexe wonden worden en dus moet je juist primair aan die kant tot de structurele kwaliteitsverbetering komen. Anders laat je patiënten onnodig reizen en maak je de zorg duurder dan nodig is. Al realiseer ik me tegelijkertijd dat we niet eens weten hoévél duurder dan, want we hebben nauwelijks inzicht in die kosten. Daarom zijn wij nu ook bezig hiervoor zelf een dataset te ontwikkelen. En ook hier weer met nadruk: niet om de partijen er op af te rekenen, maar om er inzicht in te krijgen.'

Hebben de leveranciers wat te vrezen als de oplossing er komt die De Groot voor ogen staat? 'De leveranciers die geen producten met voldoende toegevoegde waarde leveren wel', zegt hij. 'Maar anderzijds denk ik dat er ook leveranciers zullen zijn die blij zijn dat hun product

eindelijk eens precies wordt gebruikt op de manier zoals het bedoeld is. Ze worden nu soms zelfs gebeld, en dit verzin ik niet, het gebeurt echt, met de vraag wat eigenlijk de boven- en onderkant van het product is. Natuurlijk is het voor een belangrijk deel hun eigen verantwoordelijkheid om via goede communicatie ervoor te zorgen dat dit niet hoeft te gebeuren. Maar in de veelheid van producten die de markt nu overspoelt is het wel heel erg moeilijk om juist voor jouw ene productje aandacht te krijgen van de wondprofessional. Dan wordt de communicatie één grote marketingmachine en dat moeten we niet willen. De basis moet niet zijn welke leverancier het best zijn marketing bedrijf, maar welke leverancier het product levert dat het beste genezingsresultaat levert in de fase van de wondgenezing waarvoor het bedoeld is. Daarop kun je dan vervolgens marketing voeren, niet andersom.'

*\* Frank van Wijck, freelance journalist*