

Wond App

W. Bax*

Met een half miljoen complexe wonden per jaar, stijgende zorgkosten, personeelsgebrek en een grotere rol voor de thuiszorg is het gebruik van toepassingen voor zorg op afstand eigenlijk logisch. Maar ook in de wondzorg is de benodigde cultuurverandering een grote hobbel. ‘Het invoeren van een wond-app is géén ICT-project.’

Complexe wonden zijn niet alleen complex door factoren als de hoge pijnbelasting, de medicatie, de vereiste expertise en de lange genezingsijd voor de patiënt. Ze zijn het ook door de vele partijen die eraan te pas komen, de diversiteit aan materialen en de invloed van de zorgverzekeraar. Vaak voelen de direct bij de wondzorg betrokken partijen, zoals de wondconsulent en de verpleegkundige, nog het sterkst de behoefte om de behandeling logisch en efficiënt te organiseren. Simpelweg omdat de genezing dan beter en sneller gaat.

Digitale middelen zijn een deel van het antwoord op de vraag hoe je dit kunt bereiken. In de wondzorg is de Wond Zorg App van Boomerweb het bekendste voorbeeld van deze ontwikkeling. Deze app is in feite een multidisciplinair wonddossier. In bijvoorbeeld een thuiszorgsituatie maakt de wondconsulent een digitaal wondplan aan. Op basis van ervaring bevat de app al allerlei gemakkelijk in te vullen velden, maar het gebruik beperkt zich niet tot een invuloefening; de app is er juist om een zo goed mogelijk totaalbeeld van de wond te geven.

‘Zo wil een verzekeraar het liefst al bij de start van de wondzorg weten wat de te verwachten sluitingsdatum van de wond is’, zegt Anne Roeleveld van het genoemde bedrijf, die vanaf het begin bij de ontwikkeling van de app betrokken was. ‘Maar de wondconsulent richt zich vaak ook nog op tal van andere doelen, bijvoorbeeld het bestrijden van ongemak en pijn. Die doelen kunnen ook behaald zijn zonder dat de wond gesloten is. En factoren die van invloed zijn op wondherstel moet je monitoren. Je wilt weten of iemand zich aan het dieet en de leefregels houdt, en hoe het gaat met de medicatie en de slaap.’

Heel belangrijk is het chronologische foto-dossier dat met de app kan worden aangemaakt. Verpleegkundigen kunnen de foto's voorzien van aantekeningen en maten en voorleggen aan de wondconsulent of de wondpoli. Niet zelden helpen de beelden ook de patiënt die, met de pijn en de duur van het genezingsproces, wel eens vergeet hoe de wond toch al vooruit is gegaan.

De informatie over de patiënt komt samen in de app waardoor alle betrokken partijen, zoals de huisarts of de specialist, de verpleegkundigen en de wondconsulent, optimaal kunnen aanhaken bij het genezingsproces. Via deze app kunnen ook wondmaterialen worden besteld, onafhankelijk van de leverancier. Dat maakt het heel logisch en aantrekkelijk voor zorgorganisaties om de app te gaan gebruiken, maar de praktijk is weerbarstig. Mensen staan vaak helemaal niet zo te springen om anders te gaan werken, leert de ervaring.

‘De app installeren is eenvoudig’, zegt Roeleveld. ‘Maar volledig wennen aan de nieuwe werkwijze en deze in de gehele organisatie en bij betrokken ketenpartners inzetten kan zomaar een jaar kosten. Daarbij is continue begeleiding essentieel. Het is nadrukkelijk géén ICT-project, maar een verandering in in- en externe samenwerking. De app verandert niets aan de rolverdeling in het zorgproces. De partijen kunnen wel beter hun rol spelen en deze wordt ook meer zichtbaar en controleerbaar.’

Een veelgehoorde klacht in de thuiszorg is bijvoorbeeld de matige overdracht van informatie van andere zorgpartijen.

De toepassing past in de toenemende aandacht voor wondzorg. ‘Sinds Zilveren Kruis de wond-regie introduceerde, wordt de rol van wondconsulenten sterk belicht’, vertelt Roeleveld. ‘Maar wondconsulenten moeten vaak zelf de verbindingen leggen met de huisarts en de wijkteams om volledig bij de behandeling betrokken te zijn.’ Een veelgehoorde klacht in de thuiszorg is bijvoorbeeld de matige overdracht van informatie van andere zorgpartijen. Niet voor niets lag daar de kiem voor de app.

‘Het begon met de vraag van een ziekenhuis en een aantal thuiszorgorganisaties of wij het overdrachtsformulier, dat tot dan toe via de fax of per mail werd verstuurd, wilden

digitaliseren', vertelt Roeleveld. 'Tegelijkertijd zag je dat ook zorgverzekeraars aandacht kregen voor wondregie, met name om het gebruik van de vaak dure materialen onder controle te krijgen.'

Zilveren Kruis was de eerste verzekeraar die eiste dat de regie bij complexe wonden in handen lag van gespecialiseerd verpleegkundigen. CZ voegde daar nog eisen ten aanzien van de rol van apothekers en materiaalleveranciers aan toe. Verzekeraars wilden een beter zicht op het aantal cliënten, het aantal wonden en de duur van de behandeling.

En niet alleen de verzekeraars wilden een betere rapportage, ook de zorgorganisaties waren op zoek naar onderbouwing. 'Om binnen de eigen organisatie te zien hoeveel wondzorg er exact wordt geleverd, maar ook om verzekeraars te laten zien dat écht niet elke wond in twaalf weken dicht kan', zegt Roeleveld. Als alle betrokken partijen een ander beeld van de situatie hebben, worden doelen niet gehaald en is er verspilling van tijd en materialen. 'Cliënten gaan nog best vaak onnodig naar het ziekenhuis, omdat ze op de poli onvoldoende zicht hebben op de thuis verleende wondzorg.'

En zo is een toepassing als de app veel meer dan een technisch hulpmiddel. In de app komt naast expertise ook erkenning tot uitdrukking. 'Het werkt pas als er vertrouwen is, erkenning en respect voor de rol van de ander', zegt Willem Hendrik Gispen, directeur van Boomerweb.

Dat geldt zowel extramuraal, waar de app het meest wordt gebruikt, als intramuraal. 'Op vele plaatsen is er wel een gebrek aan mensen met de juiste kennis', zegt Gispen. 'Door partijen aan elkaar te verbinden hoeft de regie niet meer altijd uit het ziekenhuis te komen. Ze kan ook bij de wondconsulenten van een thuiszorgorganisatie liggen of van een zorgcentrale.'

Het invoeren van een wond-app kan voor een zorgorganisatie al lonend zijn zonder dat andere partijen meedoen. Maar dan moet de organisatie wel in haar volle breedte worden meegenomen. 'Het bestuur moet financieel "ja" zeggen, de ICT-afdeling moet de app inbedden in de eigen ICT-omgeving, de informatiemanager moet toezien op de privacy en de zorgmedewerkers moeten er mee leren werken', schetst Gispen. 'De kans op een succesvolle implementatie is een stuk groter als er een krachtige projectleider en gemotiveerde mensen op het project worden gezet.'

Ook de ontwikkelaar zelf is intensief betrokken over een langere periode. Angela Moenis, regiomanager van Boomerweb, is een van de mensen die daarom veel bij

zorgorganisaties over de vloer komt. 'In de wond-app komt alle informatie samen, en dat betekent dat je je niet kunt beperken tot alleen het "in- en uitpakken" van de wond. Als we willen dat mensen het volledige wonddossier invullen, moeten ze daar wel het voordeel van inzien.'

Een belangrijk voordeel is de tijd die je bespaart op de rapportage aan de verzekeraar. 'De informatie is al compleet en het bijbehorende managementportaal is zo ingericht dat we de rapportage naar de wens van elke afzonderlijke verzekeraar kunnen opleveren', zegt Moenis. Een wens is nog om de app te integreren in het huisartsinformatiesysteem (HIS). 'De praktijk leert dat het voor de huisarts maximaal gemakkelijk moet zijn.'

Als we niets doen, wordt de zorg onbetaalbaar en onuitvoerbaar.

'Uiteindelijk willen we de kwaliteit van de wondzorg helpen vergroten en de tijd voor het genezingsproces zo veel mogelijk verkorten', zegt Gispen, 'en niet alleen voor de patiënt, ook om de gevolgen van de vergrijzing op te vangen. Als we niets doen, wordt de zorg onbetaalbaar en onuitvoerbaar. In 2013 ging vijftien procent van het bruto binnenlands product naar de zorg, in 2040 zal dat het dubbele zijn bij ongewijzigd beleid. En wat betreft de uitvoering: nu werkt een op de zeven mensen in de zorg. Als er niets verandert, zou dat straks een op drie moeten zijn.'

Er is dus werk genoeg, maar ook een grote kans op overbelasting van de mensen in de zorg. 'Daar zijn oplossingen voor', zegt Gispen, 'maar met koude ICT in een warme zorgomgeving kom je er niet. Het wordt pas een succes als je oog hebt voor de bestaande werkwijze en aandacht voor de mensen die met hart en ziel dagelijks zorg verlenen.'

Wondconsulent

Sonja van den Hazel is wondconsulent bij zorgorganisatie Beweging 3.0 in de regio Eemland.

'Als wondexpert zie ik zo'n twaalf complexe wonden per dag en de eerste anamnese bij de cliënt doe ik altijd zelf. Je hebt toch ook je zintuigen nodig, om te kijken, te ruiken en te voelen hoe het ervoor staat, zodat ik in overleg met de huisarts een wondplan kan opstellen.'

Bij ons hebben we ongeveer 35 wijkteams met elk een "aandachtsvelder" voor de wondzorg. Ik probeer de taak voor het wijkteam wel zo klein mogelijk te houden, want iedereen heeft het druk. Vaak is het voldoende om eens in de week een foto te maken en te rapporteren over afmeting, kleur, geur en wondvocht. Als de genezing normaal

verloopt, is de wond-app een prima middel om de vinger aan de pols te houden.

Belangrijk is ook dat je het echt samen blijft doen, juist als je als wondconsulent op afstand meekijkt. De verpleegkundige die de wond verzorgt heeft immers zelf ook ervaring en om steeds nieuwe foto's te laten maken en te overleggen moet je goed contact onderhouden. Bij mij is de huisarts nog niet aangesloten, omdat dat voor hem apart inloggen betekent, en dat is te veel gedoe. We gebruiken de app wel voor een veilige overdracht naar de poli, bijvoorbeeld naar Dermatologie.

Bij klanten leg ik altijd uit waar de app voor is en hoe we hem gebruiken. Ik heb nog nooit weerstand meegemaakt. Ik merk dat het laten zien van de ontwikkeling van de wond voor patiënten een goede stimulans is om zich aan de leefregels te houden. Terug kunnen kijken is trouwens voor mijzelf ook niet slecht; soms heb je in je hoofd dat het beter is geworden, en valt het toch tegen. Of mee, natuurlijk.'

* *Wouter Bax, journalist in de zorgsector*