

'Wondzorg vraagt om maatwerk'

Geneesmiddelen mogen pas worden voorgeschreven aan de patiënt nadat ze uitvoerig zijn getest op werkzaamheid en veiligheid. Bij medische hulpmiddelen ligt dit anders. Wondbehandelingsproducten bijvoorbeeld moeten niet alleen helpen de wond te genezen maar ook een zo normaal mogelijk functioneren met een wond mogelijk maken. Ze moeten dus in de dagelijkse praktijk hun waarde bewijzen. Iris van Bommel, branchemanager van brancheorganisatie Nefemed, legt uit waarom dit zo is en waarom dit verschil belangrijk is.

Waarom is voor een hulpmiddel als een wondbehandelingsproduct niet hetzelfde onderzoek mogelijk als voor een geneesmiddel?

"Het zijn onvergelykbare producten. Een geneesmiddel beschermt tegen een ziekte

of aandoening of helpt deze genezen of de symptomen te verminderen. Er is een directe relatie: insuline reguleert de bloedsuikers. Bij wondbehandelingsproducten ligt het anders. Een complexe wond is vaak een gevolg van onderliggend lijden. Door de schommelingen in bloedsuikers bij een diabetespatiënt is de wondgenezing verstoord. Ook wordt een wondje onder de voet soms te laat opgemerkt. Basis van de wondbehandeling is dan niet alleen de juiste verbandkeuze maar ook het voorkomen van druk. Wondzorgproducten combineren met drukverlagende middelen dus en soms ook aangepaste schoenen. De keuze voor het drukverlagende product beïnvloedt dan de keuze voor het juiste wondbehandelingsproduct. De wondbehandeling is meer dan alleen een product kiezen dat past bij de situatie waarin de wond zich bevindt."



Iris van Bommel

Waarom is het zo moeilijk om wetenschappelijk vast te stellen of het ene of het andere wondverband het best werkt?

"Omdat een complexe wond het gevolg is van een stagnerend wondgenezingsproces, en dat wordt beïnvloed door veel variabelen. Wetenschappelijk onderzoek uitvoeren is dan moeilijk. Maar welke mate van bewijslast is relevant voor de dagelijkse praktijk? Een wondzorgproduct ondersteunt het genezingsproces onder andere door gedeeltelijk de huidfunctie over te nemen. En een wondzorgproduct maakt normaal functioneren mogelijk: dagelijks douchen, werken, boodschappen doen, met de camper door Europa reizen. Dat vraagt niet alleen om producten die de wond vochtig en op temperatuur houden, maar ook om producten waarmee je kunt douchen of juist producten die de patiënt zelf kan aanbrengen en verwijderen en die aan de buitenkant laten zien wanneer vervangen nodig is. De keuzes worden dus niet alleen gemaakt op basis van ondersteuning van wondgenezing, maar ook op basis van bijkomende zaken. Evidence based practice dus: aangepast aan de unieke situatie van de patiënt."

Wat betekent dit voor behandelaars?

"Waar mogelijk willen die – terecht – 'evidence' voor behandelingen en hulpmiddelen die zij inzetten. Zeker ook omdat inzetten van genees- en hulpmiddelen kostbaar is. De behandelaar

moet dus op basis van deskundigheid en onafhankelijkheid zijn keuze kunnen maken. Een keuze die het beste past bij de unieke patiënt met deze complexe wond. De keuze moet passen bij de status waarin de wond verkeert maar ook bij de totale behandeling en behandelkeuzes. Last but not least bepaalt de situatie van de patiënt en zijn of haar leefwereld mede de definitieve keuze."

Waarom is het zo belangrijk om hier nadrukkelijk bij stil te staan, en waarom juist nu?

"Omdat zorgverzekeraars wondzorg in gaan kopen op basis van gestandaardiseerde modellen. Deze zijn niet altijd representatief voor de doelgroep waarvoor zij gaan gelden. Vraag is of deze modellen ruimte bieden voor innovaties die kosteneffectief zijn binnen een breder kader. De keuzevrijheid van de behandelaar wordt ook op productniveau ingeperkt: de criteria voor vergoeding zijn onduidelijk en niet eenduidig. Patiënten, behandelaars en de maatschappij zijn hiervan de dupe."

Meer informatie

Nefemed
 *31 13 5944 342
www.nefemed.nl