

20 JAAR WOUND CARE CONSULTANT SOCIETY

P.A.W. Edgar*

Dit jaar bestaat de WCS 20 jaar. Daarmee wil ik u van harte feliciteren. De WCS is onder andere in ziekenhuizen actief. Kiezen patiënten voor die ziekenhuizen waarin de WCS successen boekt? Neen, tot nu toe is dat niet het geval. Mensen kiezen meestal voor het dichtstbijzijnde ziekenhuis indien zij een ziekenhuis nodig hebben. Zijn er meerdere ziekenhuizen in de buurt dan wordt er vaak gekozen voor een ziekenhuis dat makkelijk bereikbaar is of waar gratis, voldoende parkeergelegenheid is. Ook de voorkeur van de verwijzend huisarts of de reputatie van het ziekenhuis kan een rol spelen bij de keuze van het ziekenhuis.

Merkwaardig is dat eigenlijk niet gekozen wordt op basis van informatie over de kwaliteit van de specialist of hoe goed het ziekenhuis is. Dat komt omdat die informatie tot nu toe door ziekenhuizen niet beschikbaar wordt gesteld. Dat is kwalijk omdat de gevolgen van een slechte kwaliteit van zorg voor burgers groot kunnen zijn. Dit is des te meer betreuenswaardig aangezien de burgers in een kwetsbare en vaak afhankelijke positie verkeren ten opzichte van de zorgaanbieders. Het merkwaardige is dat het ook voor zorgverzekeraars nauwelijks mogelijk is de 'ingekochte' kwaliteit van zorg te beoordelen op kwaliteit en kosten. Zorgverzekeraars kochten tot nu toe geen galblaasoperaties en dergelijke in, maar aantallen opnames, dagverplegingen en polikliniekbezoeken. Voorzichtig en heel geleidelijk verandert dit. In 2004 wordt 10% van de zorg op basis van diagnose-behandelcombinaties ingekocht, maar... nog steeds onafhankelijk van de kwaliteit.

De Inspectie van de Gezondheidszorg controleert voor burgers de kwaliteit en veiligheid van onder andere ziekenhuizen. Ook zij wordt geconfronteerd met het feit dat niet op systematische wijze informatie wordt verzameld over de belangrijkste onderdelen van het ziekenhuis.

Uiteraard waren de afgelopen jaren wel lovenswaardige initiatieven om bijvoorbeeld sommige ziekenhuisinfecties en doorliggen te inventariseren, maar het ontbrak tot nu toe aan openheid van zaken aan de burgers en toch ook aan de Inspectie. De indruk moet niet gaan ontstaan dat er sprake was van onwil van ziekenhuizen, dat is niet het geval. Het

Dat moge zo zijn, dat betekent nog niet dat zij op grond van die informatie zij niet zouden mogen kiezen. Want dat is een belangrijk kenmerk van de moderne maatschappij, de toegenomen keuzevrijheid op basis van al dan niet weloverwogen beslissingen.

Om aan deze situatie een einde te maken is een unieke samenwerking ontstaan. Op initiatief van de Inspectie van de Gezondheidszorg zijn de zogenaamde veldpartijen – Vereniging van Academische ziekenhuizen, Nederlandse Vereniging van ziekenhuizen en de Orde van Medisch Specialisten – gesteund door een aantal kennisinstituten een project gestart om vanaf 2004 een systeem van prestatie-indicatoren in te voeren die het publiek informatie

meten en kunnen interpreteren van aspecten van kwaliteit van zorg is lastig en er zijn veel factoren die een eenvoudige interpretatie van de meetgegevens in de weg staan. Van daar de aarzeling van ziekenhuizen en instituten om meetgegevens zomaar te publiceren. Bij sommige betrokkenen bestond (en bestaat) de twijfel of burgers wel willen weten in welk ziekenhuis zij de meeste kans op bijvoorbeeld doorliggen hebben.

biedt over de kwaliteit van de geleverde zorg. Het is de bedoeling dat ziekenhuizen zelf de gegevens op internet plaatsen, zodat iedereen daar kennis van kan nemen. Ziekenhuizen kunnen dan ook zelf aangegeven hoe de resultaten geïnterpreteerd moeten worden. Prestatie-indicatoren geven een indicatie, een aanwijzing hoe het staat met de kwaliteit. Het is geen absolute maat. Het zal nooit mogelijk zijn



vast te stellen dat de kwaliteit van bijvoorbeeld de galblaasoperatie een 8 was.

De registratie en publicatie van deze prestatie-indicatoren hebben twee niet te onderschatten voordelen. Ten eerste patiënten (en zorgverzekeraars) kunnen een betere keuze maken tussen de verschillende ziekenhuizen. Stel je moeder van tachtig heeft een versleten heup en moet een nieuwe krijgen. Bij het vervangen van een heup kunnen (ten minste) drie complicaties optreden. Er kan een infectie ontstaan, je moeder kan doorliggen en de heup kan uit de kom schieten. De kans dat dit optreedt is beslist niet verwaarloosbaar en varieert tussen de ziekenhuizen enorm. Alle drie de complicaties kunnen met (extra) pijn gepaard gaan en het maakt nog al uit of moeder met of zonder doorligplekken terugkomt uit het ziekenhuis. Het aantal wondinfecties is een maat voor het gevoerde preventiebeleid. Uit het Landelijk Prevalentie Onderzoek Decubitus blijkt dat doorliggen bij ruim 20% van de patiënten in algemene ziekenhuizen voorkomt. Dit terwijl doorliggen met goede preventieve maatregelen te voorkomen valt. De WCS vervult hierbij een belangrijke rol door het bevorderen van de bewustwording en educatie van haar leden.

Het tweede voordeel is dat er meer gegevens verzameld worden. Een Engels managementsprekwoord luidt: **If you don't measure it, you will not manage it.** Indien in een ziekenhuis bekend wordt hoe groot de kans op een longontsteking is tijdens een opname op de IC, zal gekeken worden of dit een grote of kleine kans is in vergelijking met de literatuur. Is dit een kleine kans, dan kan men terecht trots zijn op de geleverde prestatie. Is dit een grote kans dan zal men al gauw geneigd zijn maatregelen te treffen om de situatie te verbeteren. En er is nog iets anders. Doordat alle ziekenhuizen zoals eerder vermeld dezelfde meetgegevens op internet plaatsen zal de media al gauw lijstjes maken. Die lijstjes hebben natuurlijk maar een betrekkelijke betekenis, immers zij

geven slechts een indicatie, maar toch. Het lijkt waarschijnlijk dat ziekenhuizen onder aan een lijstje extra gemotiveerd zullen zijn om hun uiterste best te doen, om hogerop te komen. En dat is nu precies wat de Inspectie wil bereiken.

Ten slotte, ik wens u veel plezier toe bij het lezen van het jubileumnummer.

* P.A.W. Edgar, arts MBA
Hoofdinspecteur curatief somatische zorg; Inspectie voor de Gezondheidszorg

WCS /S/E/R/V/I/C/E/

DECUBITUS THEMANUMMER WCS NIEUWS

Een uitgebreide state of the art over het onderwerp decubitus. Een speciale uitgave van WCS Nieuws.

Deze uitgave kost slechts € 10,- per stuk (exclusief verpakings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

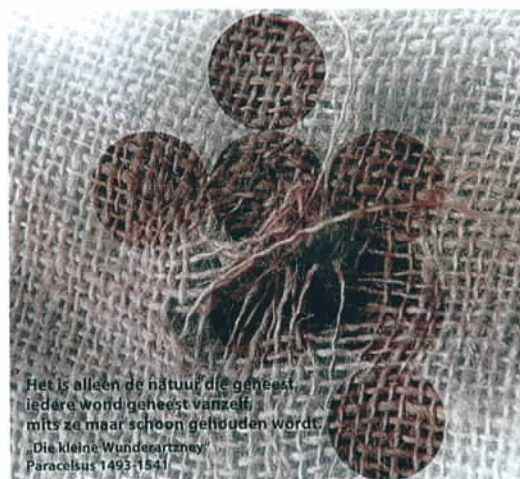
DE WCS BESTELLIJN:

TEL. 0252-223392

FAX 0252-223394

E-MAIL: INFO@WCS-NEDERLAND.NL

Bipharma | 
Weesp
wondproducten



Het is alleen de natuur die geneest.
Iedere wond geneest vanzelf,
mits ze maar schoon gehouden wordt.
Die kleine Wunderartzeu
Paracelsus 1493-1541

Prontosan®

een integraal onderdeel van de moderne wondverzorging

- polihexanide biedt een brede antibacteriële bescherming
- is effectief bij hoge eiwitbelasting
- is niet schadelijk voor weefselcellen
- is gemakkelijk in het gebruik
- beschikbaar als vloeistof en gel

Bipharma B.V. feliciteert de WCS met haar 20-jarig bestaan