

Dr. Ruud Halfens (projectleider Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen):

‘NIEMAND HOEFT IN DIT LAND DECUBITUS TE KRIJGEN’

SINDS EEN PAAR JAAR KOMT DECUBITUS NAAR VERHOUDING MINDER VAAK VOOR IN DE NEDERLANDSE ZIEKENHUIZEN, VERPLEEGHUIZEN EN VERZORGINGSHUIZEN. DAT KOMT NAAR VOREN UIT DE CIJFERS DIE GEPUBLICEERD ZIJN IN HET RAPPORT VAN DE RESULTATEN OVER 2007 VAN DE LANDELIJKE PREVALENTIEMETING ZORGPROBLEMEN (LPZ). PROJECTLEIDER DR. RUUD HALFENS, ONDERZOEKER VERPLEGINGSWETENSCHAP AAN DE UNIVERSITEIT VAN MAASTRICHT, ZAL DUS WEL EEN TEVREDEN MENS ZIJN. ‘JA EN NEE. HET IS NATUURLIJK MOOI DAT DE CIJFERS VOOR DECUBITUS IN DE INSTELLINGEN OMLAAG GAAN, MAAR ER IS NOG HEEL VEEL WERK TE DOEN. DECUBITUS KOMT NOG STEEDS VOOR EN DAT IS ECHT NIET NODIG. NIEMAND HOEFT IN DIT LAND DECUBITUS TE KRIJGEN.’



Onderzoeker Ruud Halfens is vanaf het prille begin nauw betrokken geweest bij de LPZ. In totaal zijn er nu tien jaarlijkse rapporten verschenen en de Maastrichtse onderzoeker geeft aan dat het rapport zeker in de begintijd decubitus op de kaart heeft gezet. ‘De eerste rapporten hebben de politiek wakker geschud. Decubitus is toen echt een thema geworden, omdat we voor het eerst in staat waren om representatieve cijfers te laten zien.

Wil je iets op de agenda krijgen in Den Haag, dan zul je met een duidelijk thema en met keiharde cijfers moeten komen. Vanaf die tijd heeft decubitus veel meer aandacht gekregen en is geleidelijk uitgegroeid tot een belangrijke kwaliteitsindicator voor de geleverde zorg binnen de instellingen. Vanaf 2004 dalen de prevalentiecijfers van decubitus en dat heeft vooral te maken met de sterk toegenomen aandacht voor decubitus.



kunnen ze benchmarken, zichzelf vergelijken met andere instellingen. En ze kunnen de eigen cijfers voor dit jaar vergelijken met die van de jaren ervoor. Dat zijn natuurlijk voor alle betrokkenen hele interessante cijfers. De instellingen voeren zelf de data in met behulp van een webbased programma en ze krijgen de volgende dag de informatie, verwerkt in tabellen, weer terug. Overigens blijft de informatie bij de deelnemende instellingen zelf, wel publiceren we jaarlijks de algemene cijfers in het inmiddels bekende landelijke rapport.'

STRUCTUUR

Tot slot even terug naar de prevalentie-cijfers van decubitus. Die cijfers ontwikkelen zich goed, maar Ruud Halfens maakt duidelijk dat er nog heel veel werk aan de winkel is, om te komen tot de ideale wereld waarbinnen decubitus niet meer bestaat. 'Dat gaat lastig worden, maar het is natuurlijk wel zo dat er nog heel veel ruimte voor verbetering is. De bestrijding van decubitus heeft heel veel te maken met het neerzetten van een goede structuur. Kijk, er zijn echt wel goede decubitusprotocollen in omloop, dat is het probleem niet. Het probleem zit 'm in de implementatie van dergelijke protocollen op het niveau van de afdeling. Daarom zou ik willen pleiten voor de terugkeer van de vertrouwde figuur van de hoofdzuster, die als een meewerkend voorman/vrouw zorgt voor het bewaken van dit implementatieproces. Het is naar mijn idee echt nodig dat er een iemand verantwoordelijk wordt gemaakt, want anders komen die veranderingen die we met elkaar willen op afdelingsniveau niet goed van de grond. Wil je (decubitus)zorg vernieuwen, verbeteren en richtlijnen goed implementeren, dan heb je echt een coördinator op de afdeling nodig. De hoofdzuster dus.'

Kwaliteitsprojecten als Zorg voor Beter (ouderenzorg) en Sneller Beter (ziekenhuizen) maken dat ook duidelijk. We geven binnen de LPZ nu ook cijfers op andere gebieden, zoals incontinentie en ondervoeding. Hopelijk kunnen we zo deze belangrijke thema's ook wat scherper neerzetten en er aan bijdragen dat er meer aandacht voor komt.'

METEN

Metten is weten. Het gemiddelde decubituscijfer in de Nederlandse ziekenhuizen is gedurende de tien jaar van de rapporten gedaald van 23% naar 12%, voor de verpleeghuizen is dat cijfer respectievelijk 33% en 18%. Duidelijke informatie, verkregen door

gestandaardiseerde metingen die door de instellingen zelf werden uitgevoerd. Iedere instelling heeft een eigen coördinator die de mensen die meten op de afdelingen aanstuurt. Aan de meting van 2007 hebben 570 instellingen deelgenomen: ongeveer driekwart van de ziekenhuizen, de helft van alle verpleeghuizen, en eenderde van alle thuiszorginstellingen. Uiteraard hebben ook veel verzorgingshuizen, revalidatieklinieken, psychiatrische ziekenhuizen en instellingen voor gehandicapten aan het onderzoek meegewerkt.

RUUD HALFENS: 'Instellingen zien zelf ook steeds meer het belang van een objectieve meting in. Met deze cijfers