



INNOVATION IN (BIO)ACTIVE WOUND MANAGEMENT



Veilige oplossingen voor Wondheling en Infectiebestrijding

BIOLOGIQ NIEUWSBRIEF JULI 2014

Granulox in laatste editie Duits handboek voor wondzorg



Onlangs verscheen de zevende editie van *Moderne Wundversorgung*, in Duitsland een toonaangevend handboek voor de wondzorg. Auteur Kerstin Protz ruimde hierin voor het eerst plaats in voor Granulox, de hemoglobinespray die BiologiQ sinds september vorig jaar in het productaanbod heeft.

Granulox is ontwikkeld om hypoxie tegen te gaan in moeilijk helende of complexe wonden. Plaatselijk zuurstofgebrek is een frequente oorzaak van stagnerende wondheling. De wateroplosbare hemoglobine in Granulox bindt zuurstof uit de omgeving en transporteert deze door het hele wondbed. Eén applicatie met Granulox is voldoende om een continu proces van zuurstofdiffusie op gang te brengen, dat tot 72 uur kan aanhouden. De sterk verbeterde zuurstoftoevoer triggert en bevordert de verschillende processen die betrokken zijn bij de natuurlijke wondheling. Granulox kan als zelfstandige therapie worden ingezet of in combinatie met andere wondtherapieën.

Besparen op zorgkosten

De opname van Granulox in *Moderne Wundversorgung* is kenmerkend voor de vaste plaats die Granulox sinds de introductie in 2011 heeft veroverd in de praktijk van veel Duitse wondprofessionals. Daarbij speelt zeker ook het kosten-efficiëntie aspect een rol. Granulox kan de helingsduur van complexe wonden met een factor 2 tot 3 bekorten in relatie tot bijvoorbeeld hydroactieve wondverbanden, met een mogelijke reductie van 40% op de totale behandelkosten. In een nieuwsbrief illustreert de producent dit met twee recente case studies over de behandeling van een acute wond (duim, ongeluk met cirkelzaag) en van een postoperatief stagnerend abces. Wondsluiting trad op na respectievelijk 14 en 32 dagen behandelen met Granulox.

Beide case studies zijn opgenomen in de Granulox sectie van het BiologiQ Kenniscentrum op www.biologiQ.nl



Totaalconcept in Actief Wond Management

Het Wond Managementsysteem van BiologiQ bestaat uit innovatieve bio-actieve oplossingen, gericht op het stimuleren van het eigen regeneratief vermogen van het lichaam en gebaseerd op een toenemend inzicht in de biologie van de (complexe) wond.

Nieuw BiologiQ motto: 'Innovation in (bio)active wound management'

Geleidelijk aan is BiologiQ bezig een nieuwe 'pay-off' door te voeren in de diverse communicatie-uitingen. Een pay-off is het motto dat vast onder het bedrijfslogo staat. 'Innovation in (bio)active wound management' vervangt het sinds de oprichting gevoerde 'High quality solutions in biological treatment'.

BiologiQ directeur Hans Willemsen over de nieuwe regel: "Toen we eind 2004 begonnen, was deze kreet precies wat we wilden overbrengen. Maar we zijn nu bijna tien jaar verder. We willen nu meer het aspect 'wondmanagement' benadrukken. BiologiQ staat voor producten en therapieën die een effectieve bijdrage leveren aan het beheer van stagnerende en complexe wonden. Daarnaast proberen we óg gericht echte productinnovaties naar Nederland te halen en aan wondzorgprofessionals te bieden.

Tegelijkertijd blijven we trouw aan het principe dat wondzorgproducten bio-actief, of in ieder geval actief moeten zijn. Dat wil zeggen: gericht op het stimuleren van het regeneratief vermogen van het menselijk lichaam. Dus geen symptoombestrijding, maar actief aanpakken van de bron van de stagnerende wond. Nederlandse relaties vragen weleens waarom het motto in het Engels is. De reden daarvoor is dat we ook actief in het buitenland zijn. En dat is het afgelopen decennium alleen maar sterker geworden; we hebben inmiddels vertegenwoordigingen in bijna tien Europese landen."

Nederlanders bezorgd over zorg, willen meer overheids geld

Meer dan driekwart (77%) van de Nederlanders vond eind vorig jaar dat de overheid meer geld moet investeren in de zorg, volgens een onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). Dat is fors meer dan eind 2012, toen nog maar twee derde deze mening was toegedaan. Uit het rapport blijkt ook dat mensen zich steeds meer zorgen maken over de toekomst van de zorg. Pijnpunten zijn met name de hervormingen in de ouderenzorg per 1 januari 2015 en de discussie over de beheersbaarheid van de kosten in de zorg. In 2011 raamde het Centraal Planbureau de zorguitgaven voor 2040 op tussen de 19 en de 31 procent van het bruto binnenlands product: in 2011 was het percentage van het BBI besteed aan de zorg nog minder dan 11 procent.



Bronnen: zorgvisie.nl, dnb.nl

[Lees verder op de volgende pagina >](#)



Veel zorginstellingen genomineerd voor 'Beste Werkgever 2014'

Van de 100 organisaties die dit jaar zijn genomineerd voor de titel 'Beste Werkgever van Nederland' zijn er maar liefst 29 actief in de gezondheidszorg.

De prijs wordt sinds 2001 georganiseerd door onderzoeksbureau Effactory en uitgereikt in de categorieën '1.000 of meer werknemers' en 'minder dan 1.000 werknemers (50 per categorie)'. Het onderzoek om tot de samenstelling van beide Top-50 lijsten te komen wordt jaarlijks uitgevoerd door Effactory, in samenwerking met Intermediair. De scores zijn gebaseerd op beoordelingen van de eigen werknemers van elke organisatie.

De vragen hebben onder meer betrekking op de tevredenheid over de organisatie, tevredenheid over de werkzaamheden, trots op de organisatie, de mate waarin werknemers achter de doelen staan, de ontplooiingskansen en de waardering voor geleverde prestaties. De winnaars in beide categorieën voor 2014 worden op 7 oktober a.s. bekend gemaakt. In totaal deden 366 organisaties mee aan het tevredenheidsonderzoek. Al een aantal jaren kwam Buurtzorg als 'Beste Werkgever' in de groep 'meer dan 1.000 werknemers' uit de bus.

Bronnen: effactory.nl, zorgvisie.nl

Miljoenenbesparing op zorgkosten door betere controles

Onlangs kwam de jaarlijkse 'inventarisatie' uit van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Dankzij betere controles en fraudebestrijding wisten de zorgverzekeraars in 2013 in totaal 356 miljoen euro te besparen op de zorgkosten.

Het leeuwendeel van dit bedrag (329 miljoen euro) werd gerealiseerd door een betere achterafcontrole op declaraties. Fraudeonderzoek leverde 27,3 miljoen euro op: daarvan betrof overigens slechts 9,4 miljoen daadwerkelijke



fraude. Dat intensivering van de controles zin heeft blijkt wel uit een vergelijking met de cijfers over 2012. Toen leverden de minder strenge controles 198 miljoen euro op, 142 miljoen minder dus dan vorig jaar.

Bron: zn.nl

CBS: 458.000 arbeidsongevallen in 2013



Vorige week publiceerde het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) cijfers over het aantal arbeidsongevallen in Nederland in 2013.

Ongevallen tijdens het werk blijken dat jaar lichamelijke of geestelijke schade te hebben veroorzaakt bij 458.000 werknemers. Dat komt neer op één op de vijftien werknemers. Van de mannen had 7,6 procent een ongeval op het werk, bij de vrouwen was dat 5,3 procent. Door de verminderde bouwactiviteiten is het percentage bij de mannen sinds 2005 licht teruggelopen. De sector met de meeste arbeidsongevallen is overigens de horeca. De meeste arbeidsongevallen veroorzaakten alleen lichamelijk letsel, met name wonden en botbreuken (70 procent); bijna 10 procent resulteerde in zowel lichamelijke als geestelijke schade en ruim 20 procent in uitsluitend geestelijke gevolgen. Minder dan de helft van alle arbeidsongevallen leidde tot ziekteverzuim van een dag of meer.

Bron: cbs.nl

Nederlanders steeds ouder en steeds langer gezond



Zowel mannen als vrouwen in Nederland zullen niet alleen steeds langer leven, maar ook op steeds latere leeftijd last krijgen van lichamelijke beperkingen (horen, zien, bewegen) waarvoor geen hulpmiddelen zijn.

Tenminste als de trend van de afgelopen 30 jaar zich in de toekomst voortzet, zo blijkt deze maand uit een bericht van het CBS. In 2030 zal de levensverwachting voor mannen bijna 4 jaar hoger (rond de 82) zijn dan in 2009 – 2012. Voor vrouwen is dat zo'n 2 jaar hoger (rond de 85). De levensverwachting zonder fysieke beperkingen gaat echter omhoog met respectievelijk 5 en 4 jaar. Dit betekent dus dat ook het percentage 'gezonde jaren' stijgende is.

Bron: cbs.nl

[Lees verder op de volgende pagina >](#)

Nieuws & Visies uit de Regio

"Je wilt zo snel mogelijk die ulcus dichtkrijgen"

In de rubriek Nieuws & Visies uit de Regio besteden we regelmatig aandacht aan mensen in het vak en uit de regio.

Deze maand een bijdrage uit de regio Oost van en over

Annemie Waenink, gespecialiseerd wijkzorgverpleegkundige in wondzorg en stomatherapie bij Sensire in Zelhem.



Annemie trok onze aandacht door haar enthousiasme voor het vak 'wondzorg'. Haar dorst naar verdieping ging zo ver, dat ze op eigen kosten de opleiding postgraduaat verpleegkundige wondzorg, stomatherapie en weefselherstel ging doen aan de Hogeschool/Universiteit van Brussel. Een gesprek met een gedreven wondprofessional.

Annemie Waenink (30) werkt als gespecialiseerd verpleegkundige wondzorg en stomatherapie in de wijkzorg bij Sensire in Zelhem. Van kleins af aan wist ze wat ze later worden wilde: wondverpleegkundige. "Mijn vader was aannemer. In de bouw lopen mensen relatief vaak wonden op. Het fascineerde me hoe die dan weer beter werden." Nadat Annemie de opleiding voor verpleegkundige had afgerond, was aandachtsvelder ulcus cruris dus een logische keus. Ze werkte er in de ketenzorg voor samen met de poli Dermatologie van het Slingeland ziekenhuis in Doetinchem. Al gauw volgden de WCS-cursus algemene wondbehandeling en bezoeken aan wondzorgcongressen. Hoe meer Annemie hiervan opstak, hoe enthousiaster ze werd voor het vak wondzorg.

Verdieping zelf betaald

Annemie: "Ik wilde -en moest- nog veel meer leren op het gebied van wondzorg. Daarom heb ik mij ingeschreven aan de Hogeschool/Universiteit in Brussel, voor de opleiding postgraduaat verpleegkundige, gespecialiseerd in wondzorg, stomatherapie en weefselherstel.

Deze opleiding trok me aan omdat die veel verdieping biedt in wondzorg. Dus vond ik het geen probleem om het cursusgeld uit eigen zak te betalen. Over ieder onderwerp, als bijvoorbeeld beenulcera of decubitus, kregen we tussen de zestien en vierentwintig uur les. In totaal leverde deze 1-jarige opleiding mij 30 studiepunten op. Een studiepunten staat voor 28 uur studie-/ werklust. In totaal dus 840 uur! Ter vergelijking: de 1-jarige opleiding wondverpleegkundige aan

de Erasmus Universiteit in Rotterdam levert maar 12 studiepunten/ECT's op, wat neerkomt op 336 uur studielast. Daarmee wil ik niet zeggen dat er zoveel verschil is tussen de wondzorgopleidingen in België en Nederland. Tegenover meer lesuren en verdieping in België staat bijvoorbeeld dat je aan de Erasmus mee de snijzaal in mag. Daar leer je weer veel over zaken als klinisch redeneren en communicatievaardigheden."

Op naar Cardiff

Tijdens haar Brusselse studie werkte Annemie nagenoeg fulltime door bij Sensire. "Ik ben mijn collega's bij Sensire dankbaar dat ze zo flexibel zijn en dat ik veel vrij kon zijn op de dagen dat ik naar Brussel moest. Dat was trouwens elke keer weer een superervaring!" Of Annemie nu tevreden is? Nog lang niet: "Wondzorg is zo'n breed en gecompliceerd onderwerp. Geen enkele ulcus of patiënt is hetzelfde en dat geldt ook voor de onderliggende oorzaken. Hoe meer ik te weten kom over wonden en wondzorg, hoe nieuwsgieriger ik word. Daarom wil ik volgend jaar maart naar de universiteit in Cardiff. Eerst voor de verdiepingscursus van achttien weken in ulcus cruris. Als ik het niveau en het Engels aankan, wil ik verder met de masteropleiding in wondzorg."

Wondzorg is hobby en passie

Werken met patiënten en met al die verschillende wonden is meer dan werk voor Annemie geworden. Zelf noemt ze het een 'hobby en een passie', die ze hoopt over te brengen op haar collega's. "Door meer verdieping in de wondzorg, leer je steeds beter hoe je patiënten het beste kunt helpen. Je wilt zo snel mogelijk die ulcus dichtkrijgen. Dit is denk ik het doel van alle wondprofessionals. In samenwerking natuurlijk met andere disciplines. Iedereen heeft zo zijn eigen specialisme en kennis. Dus kun je veel van elkaar leren. Juist door die samenwerking kun je een patiënt goed helpen. En dat is waar je het uiteindelijk allemaal voor doet." Natuurlijk zijn we benieuwd of Annemie in haar dagelijkse praktijk producten van BiologiQ gebruikt. Annemie: "Ja, heel regelmatig. Ik werk al vrij lang met Microdacyn, om wonden te reinigen en het infectiegevaar te beperken. Ik heb ook goede ervaringen met Aldanex als barrièrecreme tegen vochtletsel en de nare gevolgen daarvan. Ook met Oxyzyme heb ik goede resultaten gehad. En recent nog heb ik Revamil Collagen gebruikt op twee moeilijke wonden, die niet op de standaardbehandeling reageerden. Daarbij zag ik al heel gauw verbetering. De Revamil wonddressings gebruik ik overigens al langer. Binnenkort ga ik ook Granulox proberen, daar ben ik heel benieuwd naar."

BiologiQ. Omdat de wonden de wereld nog niet uit zijn.

Bezoek onze website > www.BiologiQ.nl
met Kenniscentrum voor klinische studies en publicaties

Goede Logistiek. Innovatieve concepten. High Quality.