

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

29 november 2007

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**met betrekking tot de verzorging
van chronische wonden**

(ingediend door de dames
Yolande Avontroodt, Maggie De Block,
Katia Della Faille en
de heer Herman De Croo)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

29 novembre 2007

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative au traitement
des plaies chroniques**

(déposée par
Mmes Yolande Avontroodt,
Maggie De Block et Katia Della Faille et
M. Herman De Croo)

<i>cdH</i>	:	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V-N-VA</i>	:	<i>Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>Ecolo-Groen!</i>	:	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>
<i>FN</i>	:	<i>Front National</i>
<i>LDD</i>	:	<i>Lijst Dedecker</i>
<i>MR</i>	:	<i>Mouvement Réformateur</i>
<i>Open Vld</i>	:	<i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>
<i>PS</i>	:	<i>Parti Socialiste</i>
<i>sp.a - spirit</i>	:	<i>Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.</i>
<i>VB</i>	:	<i>Vlaams Belang</i>

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>	
<i>DOC 52 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 52^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>	<i>DOC 52 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 52^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>	<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>	<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>	<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>	<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>	<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>	<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>	<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>
<i>Bestellingen :</i>	<i>Commandes :</i>
<i>Natieplein 2</i>	<i>Place de la Nation 2</i>
<i>1008 Brussel</i>	<i>1008 Bruxelles</i>
<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.deKamer.be</i>	<i>www.laChambre.be</i>
<i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>	<i>e-mail : publications@laChambre.be</i>

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Bij de meeste mensen is wondheling een natuurlijk proces zonder complicaties. Voor 1 tot 2% van de Belgische bevolking wordt dit een complex medisch probleem dat een specifieke behandeling en zorg vraagt. In tegenstelling tot acute wonden die helen binnen enkele dagen of weken, blijven chronische wonden door onaangepaste zorg maanden tot jaren aanwezig.

Het woord «chronisch» impliceert dat men aanvaardt dat de wonde misschien nooit zal genezen. Dankzij de moderne wondverbanden kan deze term gewijzigd worden in «moeilijk te helen wonden».

Moeilijk te helen wonden worden omschreven als wonden die niet genezen binnen de normale herstelperiode van 4 tot 6 weken. Bovendien kunnen tengevolge hiervan vele complicaties ontstaan, die infecties (mogelijke MRSA-besmetting), pijn, functieverlies, misvorming, verloren werkdagen, verlaagd zelfbeeld en/of sociaal isolement (bijvoorbeeld ten gevolge van slecht geurende wonden), potentieel verlies van been en/of overlijden tot gevolg hebben. De economische impact van deze complicaties is zeer groot, zeer moeilijk in te schatten en is op dit moment niet onder controle. De economische impact van het behandelen van chronische wonden is daarentegen wel controleerbaar.

Moeilijk helende wonden zijn meestal geassocieerd met onderliggende medische condities. Men vindt ze vooral terug bij mensen met diabetes, veneuze insufficiëntie, immobiliteit (comateuze of verlamde patiënten), oudere leeftijd, slechte en beperkte voeding, steroïdebehandeling, immuun suppressie, radiotherapiebehandeling en oedeem.

De prevalentie van moeilijk te helen wonden wordt in België geschat op 150 000. Door de verouderde bevolking in de meeste Westerse landen en de gestegen prevalentie van chronische ziekten zoals diabetes, zal het aantal patiënten en de economische weerslag van deze wonden stijgen en oncontroleerbaar toenemen indien deze niet adequaat worden behandeld.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Chez la plupart des gens, la cicatrisation des plaies est un processus naturel, qui se déroule sans complications. Toutefois, pour 1 à 2% de la population belge, elle constitue un problème médical complexe qui nécessite un traitement et des soins spécifiques. Contrairement aux plaies aiguës qui se cicatrisent en quelques jours ou en quelques semaines, les plaies chroniques restent présentes pendant des mois, voire des années, si elles ne sont pas soignées de manière adéquate.

Le mot «chronique» implique que l'on accepte que la plaie ne guérira peut-être jamais. Grâce aux pansements modernes, ce terme peut être remplacé par l'expression «plaies se cicatrisant difficilement».

Les plaies se cicatrisant difficilement peuvent être définies comme des plaies qui ne guérissent pas dans les 4 à 6 semaines, durée normale du processus de réparation. De plus, ces plaies peuvent donner lieu à de nombreuses complications, entraînant des infections (contamination possible par MRSA), des douleurs, la perte de certaines fonctions, des déformations, une incapacité de travail, une altération de l'image de soi et/ou l'isolement social (par exemple, en raison de l'odeur désagréable que dégagent les plaies), l'amputation potentielle de la jambe et/ou le décès. L'impact économique de ces complications est considérable, très difficile à estimer et n'est actuellement pas contrôlable. Par contre, l'impact économique du traitement des plaies chroniques est, quant à lui, contrôlable.

Les plaies se cicatrisant difficilement sont généralement associées à des conditions médicales sous-jacentes. En sont surtout atteintes, les personnes souffrant de diabète, d'insuffisance veineuse, d'immobilité (patients comateux ou paralysés), d'une suppression immunitaire, d'un oedème, les personnes âgées, celles n'ayant pas une alimentation saine et variée ainsi que les personnes subissant un traitement par stéroïde ou une radiothérapie.

La prévalence des plaies se cicatrisant difficilement est estimée à 150 000 en Belgique. En raison du vieillissement de la population dans la plupart des pays occidentaux et de la prévalence accrue de maladies chroniques telles que le diabète, le nombre de patients et l'impact économique de ces plaies sont appelés à augmenter au point de devenir incontrôlables, si le problème n'est pas traité de manière adéquate.

Moeilijk te helen wonden bestaan vooral uit diabetische voetulcera, doorligwonden en vooral veneuze been ulcera:

- diabetisch voetulcus is één van de belangrijkste complicaties bij patiënten met suikerziekte. 15% van de diabetespatiënten zullen minstens eenmaal in hun leven een voetulcus ontwikkelen. Onvoldoende verzorging van deze voetwonde kan leiden tot amputatie. 40 tot 60% van alle traumatische onderbeenamputaties worden uitgevoerd bij diabetici. Jaarlijks worden er in België 1200 amputaties uitgevoerd die samen ongeveer 28,5 miljoen euro kosten;

- decubitus of doorligwonde: de prevalentie in België wordt geschat op 10 tot 11% van de gehospitaliseerde patiënten. In 2000 had 11,4% van de RVT-bewoners doorligwonden. Het totaal aantal doorligwonden wordt voor België geschat op 20 000 maar vermoedelijk is dit nog een onderschat cijfer;

- veneuze beenulcera of beenzweren zijn de meest voorkomende moeilijk te helen wonden. De prevalentie bedraagt 1% in het algemeen en 3,6% bij de 65-plussers. Minstens 100 000 patiënten per jaar hebben in ons land veneuze beenulcera.

De toegang tot moderne wondzorg is in België zeer beperkt in vergelijking met de andere Europese landen. Een belangrijke oorzaak hiervan is de beperkte terugbetaling van deze producten.

Sinds 1 juli 2007 is een nieuwe regeling van kracht voor chronisch zieken die voorziet in twee nieuwe tegemoetkomingen in de verbandmiddelen voor patiënten met chronische wonden (wonden die gedurende 6 weken zijn behandeld en die na deze periode onvoldoende geheeld zijn):

- een forfaitaire tegemoetkoming van 20 euro per maand;
- een bijkomende tegemoetkoming van 0,25 euro voor bepaalde verbandmiddelen.

Daarnaast komen de kosten van verbandmiddelen die de patiënt zelf nog moet betalen in aanmerking voor de maximumfactuur.

De slechte behandeling van chronische wonden is zeer tijdsintensief en duur:

- wonden kunnen gedurende vele maanden of zelfs jaren blijven bestaan, wat een blijvende wondbehandeling vraagt, en dit vooral indien de wonden niet adequaat behandeld worden door middel van aangepaste moderne wondzorgverbanden bij de verschillende wondfasen;
- complexe wonden hebben frequente verbandwissels nodig en dus ook steeds een bezoek van een verpleegkundige thuis of een behandeling in het ziekenhuis;

Les plaies se cicatrisant difficilement sont principalement l'ulcère du pied diabétique, les escarres et, surtout, les ulcères veineux de la jambe:

- L'ulcère du pied diabétique est l'une des principales complications survenant chez les patients atteints de diabète. Quinze pour cent des patients diabétiques développeront au moins une fois dans leur vie un ulcère du pied. Si cette plaie au pied est mal soignée, elle peut donner lieu à une amputation. Quarante à soixante pour cent des amputations de la jambe inférieure d'origine traumatique sont pratiquées sur des diabétiques. Chaque année, 1200 amputations ont lieu en Belgique, pour un coût total de quelque 28,5 millions d'euros;

- le decubitus ou escarre: la prévalence en Belgique est estimée à 10 à 11% des patients hospitalisés. En 2000, 11,4% des personnes résidant dans une MRS présentaient des escarres. Le nombre total d'escarres est estimé à 20 000 en Belgique, mais il s'agit là vraisemblablement encore d'une sous-estimation;

- les ulcères veineux de la jambe sont les plaies difficiles à cicatriser les plus fréquentes. La prévalence s'élève à 1%, en général, et à 3,6%, chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Chaque année, au moins 100 000 patients développent des ulcères veineux de la jambe dans notre pays.

L'accès aux produits modernes de soins des plaies est très restreint en Belgique par rapport aux autres pays européens. Le remboursement limité de ces produits n'y est pas étranger.

Le 1^{er} juillet 2007 est entrée en vigueur une nouvelle réglementation pour les malades chroniques, prévoyant deux nouvelles interventions dans les pansements des patients souffrant de plaies chroniques (plaies qui ont été traitées pendant six semaines et qui, au-delà de cette période, ne sont pas suffisamment cicatrisées):

- une intervention forfaitaire de 20 euros pas mois;
- une intervention complémentaire de 0,25 euro pour certains pansements.

En outre, les frais de pansements restant à charge du patient sont pris en compte dans le cadre du maximum à facturer.

Faute de soins appropriés, le traitement des plaies chroniques prend beaucoup de temps et est coûteux:

- les plaies peuvent perdurer pendant de nombreux mois, voire pendant des années, ce qui réclame un traitement continu, surtout si les plaies ne sont pas traitées de façon appropriée par le biais de pansements modernes adaptés aux différentes phases de la plaie;
- les plaies complexes requièrent de fréquents renouvellements de pansements et donc aussi la visite d'un infirmier à domicile ou un traitement en milieu hospitalier;

– het mogelijke ongunstige resultaat van slecht wondmanagement (zoals necrose en amputatie) heeft een grote weerslag op de patiënt, zijn omgeving en de gezondheidszorg.

De totale kost van wondzorg kan worden opgesplitst in de volgende onderdelen:

- materiaalkost, inclusief primaire en secundaire verbanden;
- personeelskost voor de thuiszorg, de lange termijnzorg of het ziekenhuis;
- indirecte kosten voor de patiënt en de gemeenschap.

De gezondheidsmedewerkers moeten zich focussen op het uitwerken van richtlijnen voor wondmanagement. Deze richtlijnen moeten voldoen aan de noden van de patiënt en voor de zorgverstrekkers zo weinig mogelijk tijd vergen. Moderne wondzorgverbanden die meerdere dagen kunnen aanblijven, het exsudaat aanpakken en een goed wondhelingsmilieu vormen, kunnen een significante impact hebben op de totale verzorgingskosten. Daarom zouden gezondheidswerkers beter zoeken naar het meest kosteffectieve verband en niet naar het goedkoopste verband om zo de totale kosten te doen dalen.

De behandelingen voor chronische wondzorg zijn de laatste decennia zeer snel geëvolueerd en hebben de levenskwaliteit van patiënten met chronische wonden enorm verbeterd. Deze technische voordelen zijn gefocust op het bevorderen van een vochtig wondhelingsmilieu waardoor de moderne wondverbanden een langere draagtijd hebben met minder verbandwissels tot gevolg, het aanpakken van het risico op infecties en gangreen (koudvuur) en het versnellen van de wondvoluptie door actieve wondverbanden die niet alleen de wondbescherming en het wondvocht behandelen maar ook de wondhelingsmechanismen beïnvloeden.

De moderne anti-infectieuze en actieve wondzorgverbanden leveren voordelen voor de patiënt (betere wondheling en pijnvermindering) en economische voordelen op. Analyse toont dat zorgverstrekkers bij hun keuze van een verband niet alleen rekening moeten houden met de prijs ervan maar ook met de verpleegkost die kan oplopen tot 58-95% van de totale kosten. De verpleegkost kan dalen door het juiste verband te kiezen dat exsudaat aanpakt en de verbandwissels vermindert. De sleutel tot een succesvolle behandeling is het juiste verband te kiezen voor de specifieke karakteristieken van de wond.

Yolande AVONTROODT (Open Vld)
Maggie DE BLOCK (Open Vld)
Katia della FAILLE (Open Vld)
Herman DE CROO (Open Vld)

– L'éventuelle issue défavorable d'un mauvais management des plaies (comme la nécrose et l'amputation) a des répercussions importantes sur le patient, sur son environnement et sur les soins de santé.

Le coût total du traitement des plaies peut être subdivisé de la façon suivante:

- les frais de matériel, y compris les pansements primaires et secondaires;
- les frais de personnel pour assurer les soins à domicile, les soins à long terme ou à l'hôpital;
- Les frais indirects à la charge du patient et de la communauté.

Les professionnels de la santé doivent porter tous leurs efforts sur l'élaboration de directives en matière de management des plaies. Ces directives doivent répondre aux besoins du patient tout en réclamant le moins de temps possible aux prestataires de soins. L'utilisation des pansements modernes qui peuvent rester en place plusieurs jours, la prise en charge de l'exsudat et la formation d'environnement sain pour la guérison de la plaie, peuvent avoir une incidence significative sur le coût total des soins de santé. C'est pourquoi il est préférable, pour réduire le coût global, que les professionnels de la santé optent pour le pansement le plus performant en termes du rapport coût-efficacité et non le pansement le moins cher.

Ces dernières décennies, le traitement des plaies chroniques a connu une évolution fulgurante entraînant une amélioration remarquable de la qualité de vie des patients atteints de plaies chroniques. Ces avantages techniques sont axés sur la cicatrisation en milieu humide – les pansements peuvent être portés plus longtemps et doivent donc être renouvelés moins souvent -, sur la réduction du risque d'infection et de gangrène et sur l'accélération de l'évolution de la plaie grâce à des pansements actifs qui agissent non seulement sur le liquide de la plaie et sur la protection de celle-ci, mais aussi sur les mécanismes de cicatrisation de la plaie.

Les pansements actifs et anti-infectieux modernes offrent des avantages pour le patient (meilleure cicatrisation de la plaie et atténuation de la douleur), mais aussi des avantages économiques. Des études montrent que, lors du choix d'un pansement, les dispensateurs de soins doivent tenir compte non seulement du prix de celui-ci, mais aussi du coût infirmier, qui peut représenter 58 à 95% du coût total. Le coût infirmier peut être réduit grâce à l'utilisation d'un pansement adéquat agissant sur l'exsudat et permettant de réduire le nombre de renouvellements du pansement. Le secret d'un traitement réussi réside dans l'utilisation d'un pansement adapté aux caractéristiques spécifiques de la plaie.

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

A. overwegende dat chronische wonden als gevolg van onaangepaste zorg maanden tot jaren aanwezig blijven met vele complicaties tot gevolg;

B. overwegende dat de economische impact van deze complicaties zeer groot en niet onder controle is maar dat de economische impact van het gepast behandelen van chronische wonden wel controleerbaar is;

C. overwegende dat door de veroudering van de bevolking en de gestegen prevalentie van chronische ziekten zoals diabetes het aantal patiënten met chronische wonden nog zal stijgen;

D. overwegende dat de behandelingen voor chronische wondzorg de laatste decennia enorm geëvolueerd zijn en dat de moderne wondzorgverbanden voordelen opleveren voor de patiënt in de vorm van betere wondheling en pijnvermindering maar ook economische voordelen, onder meer door het terugdringen van te frequente verbandwissels en dus verpleegconsulten bij verzorging met onaangepaste verbanden;

E. overwegende dat de terugbetaling van moderne wondverbanden momenteel in ons land zeer beperkt is;

F. overwegende dat sinds 1 juli 2007 een nieuwe regeling van kracht is die nieuwe tegemoetkomingen bepaalt in de verbandmiddelen voor patiënten met chronische wonden maar dat dit onvoldoende tegemoet komt aan de bestaande noden.

VRAAGT DE FEDERALE REGERING

1. een realistische maandelijkse tegemoetkoming vast te stellen voor de behandeling van chronische wonden die voldoende tegemoetkomt aan de noden van de betrokken patiënten;

2. artsen en verpleegkundigen op te dragen richtlijnen uit te werken voor een modern wondzorgmanagement.

26 november 2007

Yolande AVONTROODT (Open Vld)
Maggie DE BLOCK (Open Vld)
Katia della FAILLE (Open Vld)
Herman DE CROO (Open Vld)

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que les plaies chroniques résultant de soins inappropriés peuvent mettre plusieurs mois voire plusieurs années à cicatriser et entraînent de nombreuses complications;

B. considérant que l'incidence économique de ces complications est très importante et incontrôlable, alors que l'incidence économique d'un traitement approprié des plaies chroniques est contrôlable;

C. considérant qu'en raison du vieillissement de la population et de la prévalence en hausse de maladies chroniques telles que les diabètes, le nombre de patients atteints de plaies chroniques est appelé à augmenter;

D. considérant que les traitements des plaies chroniques ont énormément évolué au cours des dernières années et que les pansements modernes utilisés pour soigner les plaies présentent pour le patient l'avantage de mieux guérir les plaies et de réduire la douleur, tout en présentant des avantages économiques étant donné qu'ils permettent notamment de diminuer la fréquence des changements de pansements et donc le recours à des soins infirmiers nécessaires si l'on utilise des pansements inadaptés;

E. considérant que le remboursement des pansements modernes est très limité dans notre pays;

F. considérant que le 1^{er} juillet 2007 est entrée en vigueur une nouvelle réglementation prévoyant de nouvelles interventions dans les pansements des patients souffrant de plaies chroniques, mais que celle-ci ne répond pas suffisamment aux besoins existants;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de fixer une intervention mensuelle d'un montant réaliste pour le traitement de plaies chroniques, qui réponde suffisamment aux besoins des patients concernés;

2. de charger les médecins et les infirmiers d'élaborer des directives pour une gestion moderne du traitement des plaies.

26 novembre 2007