

IN UITGELICHT brengt de redactie van Zorgvisie ict een ontwikkeling of een onderwerp extra onder de aandacht van de lezer.

TELEBEHANDELING, OOK IN DE GGZ

Online behandeling vindt vaak plaats in samenwerking met ziekenhuizen, maar ook in de ggz is het fenomeen in opkomst. Buiten het feit dat de zorg in de eigen vertrouwde omgeving van de cliënt plaatsvindt, kan online therapie ondersteunend zijn voor wie op de wachtlijst staat, is de gedachte hierachter.

De afdeling Zorgbemiddeling van Zilveren Kruis attendeert verzekeren hierop bij angst- en depressieklachten, aandoeningen waarbij deze vorm van behandeling bewezen effectief is. Een en ander is flexibel in te plannen, want consulten kunnen ook 's avonds of in het weekeinde plaatsvinden, aldus Olivier Gerrits. 'Het blijft overigens altijd wel de keus van de patiënt. Maar we verwachten deze vorm van behandeling de komende tijd voor een flink aantal verzekeren te kunnen inzetten.'

Patiënten en verzekeraars blij met HartWacht

Minder ziekenhuisopnames, spoedbezoeken en ritten met de ambulance. Dat zijn de **meetbare** resultaten van het telemonetoringprogramma HartWacht. Betrokkenen bij verzekeraar Zilveren Kruis en ict-leverancier Luscii leggen uit hoe je zo'n **programma** ontwikkelt.

AUTEUR BERT BUKMAN FOTO LUSCII

We zeggen niet zo snel dat de resultaten van een bepaald

project indrukwekkend zijn. Maar in dit geval was daar toch wel degelijk sprake van.'

Dat zegt Olivier Gerrits, directeur zorginkoop bij Zilveren Kruis, over het nieuwe zorgconcept HartWacht. Onlangs maakte hij de resultaten bekend van een onderzoek onder 128 verzekeren die al langere tijd gebruik maken van de dienst. Het aantal verpleegdagen in deze groep bleek in één jaar tijd te zijn afgenomen met meer dan 40 procent. Het aantal spoedritten met de ambulance daalde met 30 procent en het aantal bezoeken aan de SEH zelfs met 70 procent. 'We waren er al van overtuigd

dat telemonitoring bijdraagt aan de eigen regie van de patiënt en een betere kwaliteit van leven', aldus Gerrits. 'Nu blijkt deze vorm van zorg voor onze verzekeren ook nog eens gepaard te gaan met minder opnames, spoedbezoeken en ambulanceritten.'

Thuis monitoren

HartWacht is een initiatief van Zilveren Kruis, Cardiologie Centra Nederland en ict-leverancier Luscii. Dankzij deze e-health toepassing kunnen de cardiologen van CCN hun patiënten thuis monitoren. Het gaat daarbij om mensen met ritme-

stoornissen, resistente hypertensie of hartfalen die zijn

doorverwezen door de huisarts naar de cardioloog.

Het monitoren gebeurt op basis van metingen van bijvoorbeeld ritme, gewicht of bloeddruk en op basis van vragenlijsten die de patiënt invult. Zijn de ingestuurde

waarden verontrustend of wordt er een door de arts ingestelde grenswaarde overschreden, dan neemt een arts contact op met de patiënt. Dit gebeurt bijvoorbeeld als er sprake is van een ritmestoornis, een te snel stijgend gewicht of een te hoge bloeddruk. Afhankelijk van de

'OVEREENSTEMMING MET DERDE PARTIJEN OVER HARTWACHT IN HET BASISPAKKET KOSTTE IETS MEER TIJD'



situatie kan de arts dan besluiten de medicatie bij te stellen of de patiënt te vragen naar de huisarts of cardioloog te gaan voor nader onderzoek.

Het succes van HartWacht bleef niet onopgemerkt, want eerder dit jaar kreeg het initiatief de zogeheten *Professor Porter Collaboration Award* uitgereikt. Dit is een prijs voor een project op het gebied van value based healthcare, speciaal bedoeld voor de samenwerking tussen de deelnemende partijen.

'Die samenwerking is inderdaad uitstekend verlopen', zegt Olivier Gerrits. 'We wisten elkaar in een vroeg stadium te vinden en samen tot resultaten

te komen. Het kostte iets meer tijd om met derde partijen overeenstemming te bereiken over de opname van HartWacht in het basispakket van de zorgverzekering, maar uiteindelijk is ook dat gelukt.'

Anders werken

Toch til je een project als dit niet van het ene moment op het andere van de grond, is de ervaring van Daan Dohmen, ceo van leverancier Luscii. Ook zonder dat er gesprekken worden gevoerd over de opname in het basispakket kost een programma als dit tijd en aandacht.

'We hebben er enkele jaren over gedaan om Hartwacht op poten te zetten', aldus Dohmen.

'Het vereiste bijvoorbeeld een andere manier van werken, waarbij opnieuw moest worden bepaald wanneer de patiënt moest worden gezien en waar. De traditionele methode, waarbij je een afspraak maakt op een lang van te voren bepaald moment, werkt niet goed. Als de patiënt op het spreekuur is, is er vaak niet zoveel aan de hand. Terwijl hij soms wel een arts nodig heeft op een moment dat hij thuis is.'

Telebegeleiding is dan een oplossing, maar je moet het zorgproces daar dan wel op inrichten. Dohmen: 'Wanneer wil je de patiënt zien, wat wil je meten in de thuissituatie, wie gaat de metingen beoordelen en

nog zo wat vragen. Er is tijd voor nodig om dat allemaal zorgvuldig in te richten.'

Vervolgens is de logistiek aan de beurt. 'Je hebt speciale apparatuur nodig, die als de arts die voorschrijft de volgende dag bij de patiënt thuis aanwezig moet zijn. De data moeten bovendien automatisch binnenkomen in het epd, CardioPortal in het geval van CCN. En zo zijn er nog de nodige andere technische uitdagingen. Daarvoor waren wij verantwoordelijk, samen met de ict-mensen van CCN.'

Bundled payment

En last but not least moet het programma worden gefinancierd. 'De begrijpelijke angst van een verzekeraar is dat de kosten van een e-health toepassing als HartWacht bovenop de bestaande zorguitgaven komen', aldus Dohmen. 'Je kunt het daarom alleen maar ontwikkelen als er elders minder geld wordt uitgegeven. En daarvoor is het nodig dat je niet langer per verrichting betaalt, zoals een bezoek aan de poli of een opname in het ziekenhuis.'

De oplossing was een zogeheten *bundled payment*. Dat is een vast bedrag per patiënt, licht Olivier Gerrits van Zilveren Kruis toe. 'Een prima manier om te zorgen voor een zo adequaat mogelijke behandeling. Het stimuleert de zorgverlener om te kiezen voor de meest efficiënte aanpak. Uiteraard waren er gesprekken over de hoogte van het bedrag, maar we hebben dat niet op de spits gedreven. In wezen is dit een proefproject. Aan het einde gaan we evalueren en komen we tot nieuwe afspraken, die dan meer op feitelijke uitkomsten zijn gebaseerd. Ik verwacht gezien de positieve eerste resultaten

dat de uiteindelijke kosten zullen dalen.'

In basispakket

Gedurende enige tijd was er in zijn beleving overigens wel sprake van werken met de rem erop. 'We wilden zoals gezegd dat HartWacht onderdeel werd van het basispakket, maar in dat proces werd mijn geduld af en toe wel op de proef gesteld.'

De achterliggende vraag was volgens hem trouwens reëel. 'Je hebt te maken met een bepaald zorgpad, in dit geval de behandeling van een patiënt met hartfalen. Als je digitale elementen aan dat zorgpad toevoegt, gaat het dan om een aangepast zorgpad of is er sprake van een heel nieuw zorgpad? En wat zijn

daarbij dan de start- en stopcriteria?'

'Het duurde even voordat we daar uit waren. We hebben zelfs overwogen om de eerste toepassingen van HartWacht dan maar uit eigen middelen te verbeteren, maar dat bleek gelukkig niet nodig. Iedereen zag uiteindelijk wel in hoe zinnig deze aanpak is.'

Onderzoek

Inmiddels zijn er tussen de betrokken partijen, Zilveren Kruis, CCN en Luscii, voor een periode van drie jaar afspraken gemaakt over de voortgang het programma. In deze periode worden de effecten van HartWacht nader onderzocht. Patiënten worden elke drie

maanden bevestigd over hun ervaringen en promovendi doen wetenschappelijk onderzoek naar de medische uitkomsten voor de diverse groepen en publiceren daarover.

'Waar we precies op uit komen, dat moet nog blijken,' aldus Dohmen. 'Maar het feit dat er behalve Zilveren Kruis nog vier andere verzekeraars zijn aangehaakt, geeft mij een goed gevoel. VGZ, ONVZ, DSW en De Friesland doen inmiddels mee, en met andere verzekeraars zijn de gesprekken gaande. Bovendien zijn de patiënten enthousiast, dat is al wel duidelijk. Ze hebben een veilig gevoel nu 24 uur per dag medische zorg binnen handbereik is.'

Verzekeraars kunnen een

doorslaggevende rol spelen bij deze vormen van zorginnovatie, is de conclusie van Olivier Gerrits van Zilveren Kruis. 'De technische kant en de feitelijke ontwikkeling, daar blijven we natuurlijk buiten. Maar als het gaat om de financiering en het maken van inkoopafspraken, dan beschouw ik het als een van de opdrachten van onze sector om dit mogelijk te maken.

'Oplossingen als HartWacht dragen bij aan het tackelen van de grote uitdagingen waar de zorg voor staat: de betaalbaarheid van het stelsel en de beschikbaarheid van voldoende personeel. Eigenlijk is dat een verantwoordelijkheid waar je je niet aan kunt onttrekken.' ■

Advertentie

EXECUTIVE
SEMINAR

PATIËNTVEILIGHEID

Topsprekers op het gebied van patiëntveiligheid

17 OKTOBER 2019 | HOTEL UTRECHT



ONTMOET DE ONBETWISTE TOPSPREKERS OP HET GEBIED VAN PATIËNTVEILIGHEID:

- ▶ **Frans de Waal**, één van de bekendste primatologen ter wereld
- ▶ **Jaap Hamming**, chirurg LUMC, opleider Heelkunde
- ▶ **Ronnie van Diemen**, inspecteur-generaal Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Deze pijlers staan bij iedere zorgorganisatie hoog op de agenda. Toch is dit geen vanzelfsprekendheid. Weet u hoe u zorgt voor een veilige omgeving in uw zorgorganisatie? En welke vormen van gedrag, communicatie en medisch leiderschap patiëntveiligheid vergroten?

Meer informatie: ZORGVISIE.NL/CONGRESSEN/PATIËNTVEILIGHEID

ZORGVISIE