

Structureel ziekenhuiszorg voorko

Niemand wil onverwacht en onnodig in het ziekenhuis belanden. Ook professionals en ziekenhuizen zoeken naarstig naar oplossingen om overvolle SEH's te voorkomen. In de media zien we regelmatig nieuwe aanpakken die bij kunnen dragen aan oplossingen, zoals het buurt- of miniziekenhuis in de wijk. Interessant is om te kijken hoe onze buurlanden met hetzelfde vraagstuk 'dealen'. Proactive Health Coaching is bijvoorbeeld een innovatie die mogelijk perspectief biedt. Dit is in Scandinavië voor het eerst geïntroduceerd, waarna succesvolle opschaling heeft plaatsgevonden in Engeland. In Nederland worden nu de mogelijkheden ervan verkend.

Het is opmerkelijk dat op sommige plaatsen circa één procent van de patiëntenpopulatie verantwoordelijk is voor 35 procent van de ongeplande opnames in het ziekenhuis¹. Proactive Health Coaching richt zich op patiënten die disproportioneel veel zorg gebruiken. Dat is niet zonder reden; deze mensen hebben vaak complexe multimorbiditeit, soms in combinatie met problemen op psychisch of sociaal vlak. Mede door beperkte gezondheidsvaardigheden is het lastig om te begrijpen hoe om te gaan met de eigen gezondheid. Met realtime data kunnen deze patiënten geïdentificeerd worden, om vervolgens direct te kunnen interveniëren. Dat is noodzakelijk, gezien de grote kans op een heropname.

De interventie

Data spelen een belangrijke rol. Middels een digitaal platform weet de Zweedse organisatie Health Navigator patiëntdata van ziekenhuis, huisarts en verzekeraar te integreren. De data worden elke 24 uur opnieuw aangeleverd en tonen alle zorgactiviteit van de patiënt. Op basis van een beproefd voorspellend model kunnen de patiënten geïdentificeerd en ingedeeld worden naar risico op heropname. De coach bekijkt vervolgens elke individuele situatie apart. Op deze manier ontstaat een selectie van patiënten die in de komende zes tot negen maanden met hoge waarschijnlijkheid een onnodig hoog beroep zullen gaan doen

op de gezondheidszorg. Een groot deel daarvan is vermijdbare zorg.

Het idee is dat iedereen voordeel heeft van de inzet van de health coach. Zodra een patiënt meedoet, wordt de huisarts door de coach geïnformeerd. In een kennismakingsgesprek zet hij met de patiënt een op maat gemaakt ondersteuningsplan op. Een intensief coachingsprogramma van zes tot negen maanden volgt. In deze periode ligt de focus op

*De health coach
biedt telefonisch
ondersteuning*

zorgcoördinatie, leidt de coach toe naar de juiste zorg- en welzijnsvoorzieningen en coacht de patiënt op zelfmanagement en zelfvertrouwen. "Want", zo legt ontwikkelaar Joachim Werr uit, "Als één procent van de patiënten 35 procent van de ligdagen consumeert, dan hebben deze mensen naast zorg ook een compleet ander type hulp nodig, namelijk een hele intensieve vorm van coaching."

Het coachen verloopt via telefonische consultaties. De patiënt bepaalt de intensiteit; ervaring wijst uit dat de meeste contacten plaatsvinden in de eerste drie

tot vijf weken. Wanneer de patiënt progressie boekt en het risico op een heropname daalt, wordt het aantal gesprekken afgebouwd. Een follow-up van twee jaar zorgt ervoor dat bij terugval opnieuw actie ondernomen kan worden.

Resultaten

Proactive Health Coaching is een goed voorbeeld van een Triple Aim² initiatief. Resultaten uit Scandinavië en Engeland laten zien dat de kwaliteit van leven van de patiënten is toegenomen. Ook is een reductie in zorg(kosten) zichtbaar. Twee studies laten zien dat er minder ongeplande opnames zijn, minder bezoek aan de SEH, minder poliklinische bezoeken en minder ziekenhuisdagen^{3,4}. In Engeland daalde ook het aantal diagnostische onderzoeken. De eerste signalen lijken dus positief, al zijn de effecten niet overal even groot.

In Scandinavië zijn inmiddels 15.000 patiënten geholpen door de health coach. Er is verder onderzoek nodig om te kijken wat het effect van de interventie is op de eerstelijnszorg.

Verkennd onderzoek

Vilans heeft, in samenwerking met Centre of Expertise Healthwise van de Rijksuniversiteit Groningen en TIAS/Tilburg University, de afgelopen maanden een verkennend onderzoek uitgevoerd. Hierin is de Nederlandse situatie vergeleken met die van Engeland en Scandinavië. Uit gesprekken met twee wijk-

men



Vilans

verpleegkundigen, een casemanager en twee leefstijlcoaches wordt duidelijk dat de health coach in Nederland uit zou kunnen komen op een nieuwe functie. Een functie waarbij niet het behandelen centraal staat, maar het coördineren van zorg gericht op het ondersteunen van de persoon.

Daarnaast wijst de ontwikkelaar op de noodzaak om de health coach stevig aan te sturen op zijn resultaten³, onder andere via dataterugkoppeling. De caseload van een fulltime coach kan oplopen tot 120 patiënten per programma. Het is daarmee een hele efficiënte functie die weinig geld kost en veel kosten kan besparen.

Een belangrijk advies uit de praktijk is om per regio naar de invulling van de functie te kijken. Health Navigator onderzoekt in Engeland momenteel of fysio- en ergotherapeuten de rol van coach kunnen vervullen.

Eerste reacties

Een verkenning in twee regio's wijst uit hoe enkele zorgorganisaties tegen de interventie aankijken. Twee ziekenhuizen en een huisartsenorganisatie geven aan interesse te hebben. Zij wijzen op het belang van een samenwerking, zowel met de eerstelijnszorg als andere ziekenhuizen. Want hoe meer data beschikbaar, hoe beter. De health coach speelt mede op het gebied van samenwerken een faciliterende rol: hij verbindt en brengt de patiënt bij de juiste zorgverlener of welzijnsmedewerker.

De verkenning laat ook zien dat financiering geen drempel hoeft te vormen. Middels shared savings¹ afspraken tussen het ziekenhuis, de huisarts en verzekeraar kan de besparing verdeeld worden. De juiste (intrinsieke) motivatie, samenwerking en afspraken dragen goed bij aan de persoonlijke en integrale benadering die in de interventie centraal staat.

De verkenning loopt momenteel nog door, het uitgangspunt is te starten op een aantal plaatsen in ons land. Proactive Health Coaching heeft aangetoond dat vermijdbare opnames structureel tegengegaan kunnen worden. Het biedt mogelijk een kans voor de Nederlandse context: een integrale zorginterventie, die gericht is op de patiënt in zijn eigen context, door traditionele lijnen heen. <<

Tekst: Cecile van der Wilk, Jeanny Engels en Mirella Minkman

Neem voor meer informatie contact op met:

Drs. Jeanny Engels, senior adviseur Vilans, E.jengels@vilans.nl

Prof. dr. C.T.B. Ahaus, Center of Expertise Healthwise, E.c.t.b.ahaus@rug.nl

- 1 Health Navigator. (2017). *Case study: Proactive Health Coaching in the Vale of York*. United Kingdom: Health Navigator.
- 2 de Groen, B., & Hermesen, S. (2017). *Triple Aim in Nederland: betere zorg met minder kosten*. Utrecht: Vilans.
- 3 Edgren, G., Anderson, J., Dolk, A., Torgerson, J., Nyberg, S., Skau, T., ... Öhlen, G. (2016). A case management intervention targeted to reduce healthcare consumption for frequent Emergency Department visitors: results from an adaptive randomized trial. *European Journal of Emergency Medicine*, 23(5), 344-50.
- 4 Reinius, P., Johansson, M., Fjellner, A., Werr, J., Öhlen, G., & Edgren, G. (2013). A telephone-based case-management intervention reduces healthcare utilization for frequent emergency department visitors. *European Journal of Emergency Medicine*, 20(5), 327-334.



De analyse van data is een belangrijk onderdeel van Proactive Health Coaching.