

SanaCoach Hartfalen te Spaarne Gasthuis

Laura Breukel, cardioloog/MSc Health Informatics

Gabi van der Laan, VS hartfalen ★

Spaarne  Gasthuis

Inhoud

- Relevantie
- Inrichting
- Resultaten
- Onze Leerpunten
- Tips voor inrichting RPM

Relevantie

Hartfalen in Nederland

-  **600.000**
Nederlanders hebben naar schatting hartfalen
-  **In 2030**
zal de prevalentie van hartfalen met 42% gestegen zijn
-  **31.000**
Nederlanders worden jaarlijks opgenomen voor hartfalen

| Mortaliteit Hartfalen na Ziekenhuisopname | |
|---|-----|
| 30 dagen | 13% |
| 1 jaar | 33% |
| 5 jaar | 67% |

Relevantie

Integraal Zorg Akkoord (IZA)



Onderdeel I. Digitalisering en gegevensuitwisseling

3.

Om eind 2025 de ambitie van 70% hybride zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie te behalen is de overall ambitie voor 2024:

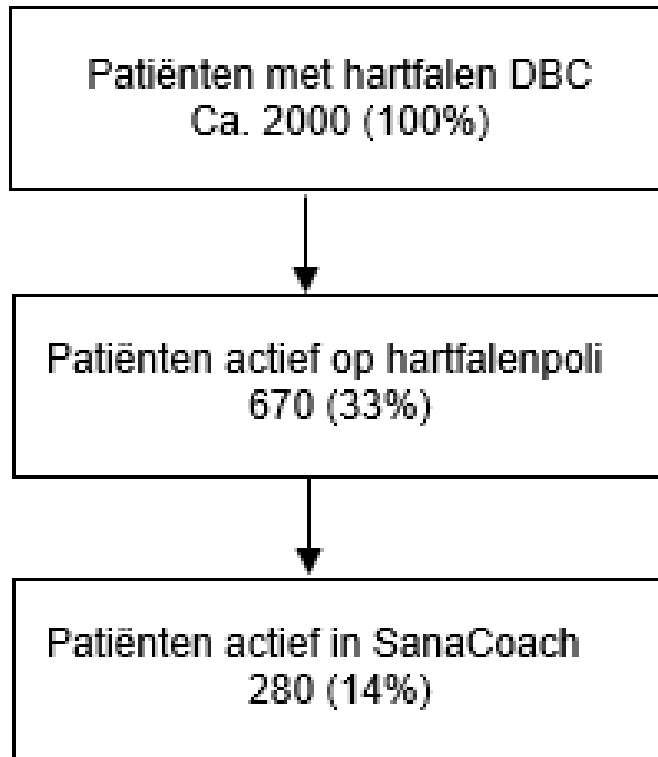
- U hebt in kaart gebracht welke zorg u vanaf 2024 hybride of digitaal gaat leveren, en welke zorg wordt afgeschaald;
- Voor tenminste 25% van de zorgpaden en zorgprocessen is een hybride en/of digitaal zorgpad of zorgproces uitgetekend. Bij voorkeur worden hiervoor de in het "Landelijk platform digitale zorgtransformatie"[2]- gevalideerde oplossingen gebruikt;
- Minimaal 10% van al uw patiënten ontvangt eind 2024 al een vorm van hybride of digitale zorg.

Integraal Zorg Akkoord 2022

Zorgverzekeraars Nederland Ambities Zorginkoop Digitalisering 2024

Inrichting SanaCoach Hartfalen te SG

Hoeveel en wie?

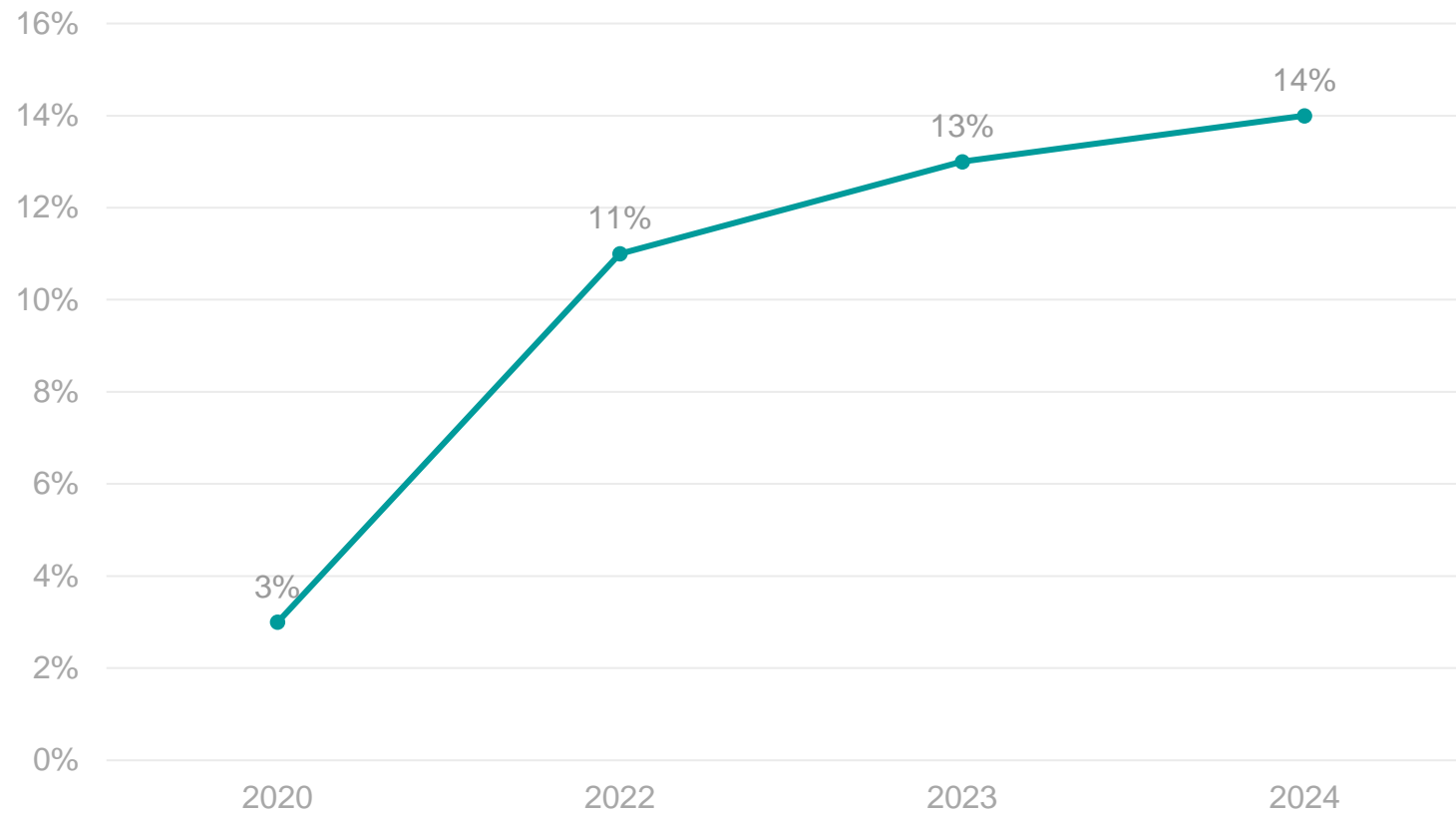


- Inclusie:
 - Behandeling hartfalenpoli
 - Geen co-morbiditeit die ernstig interfereert met de metingen
 - Compliant
 - Voldoende technisch vaardig
 - Voldoende beheersing NL

Inrichting

Beloop

Hartfalen patiënten met SanaNet deelname



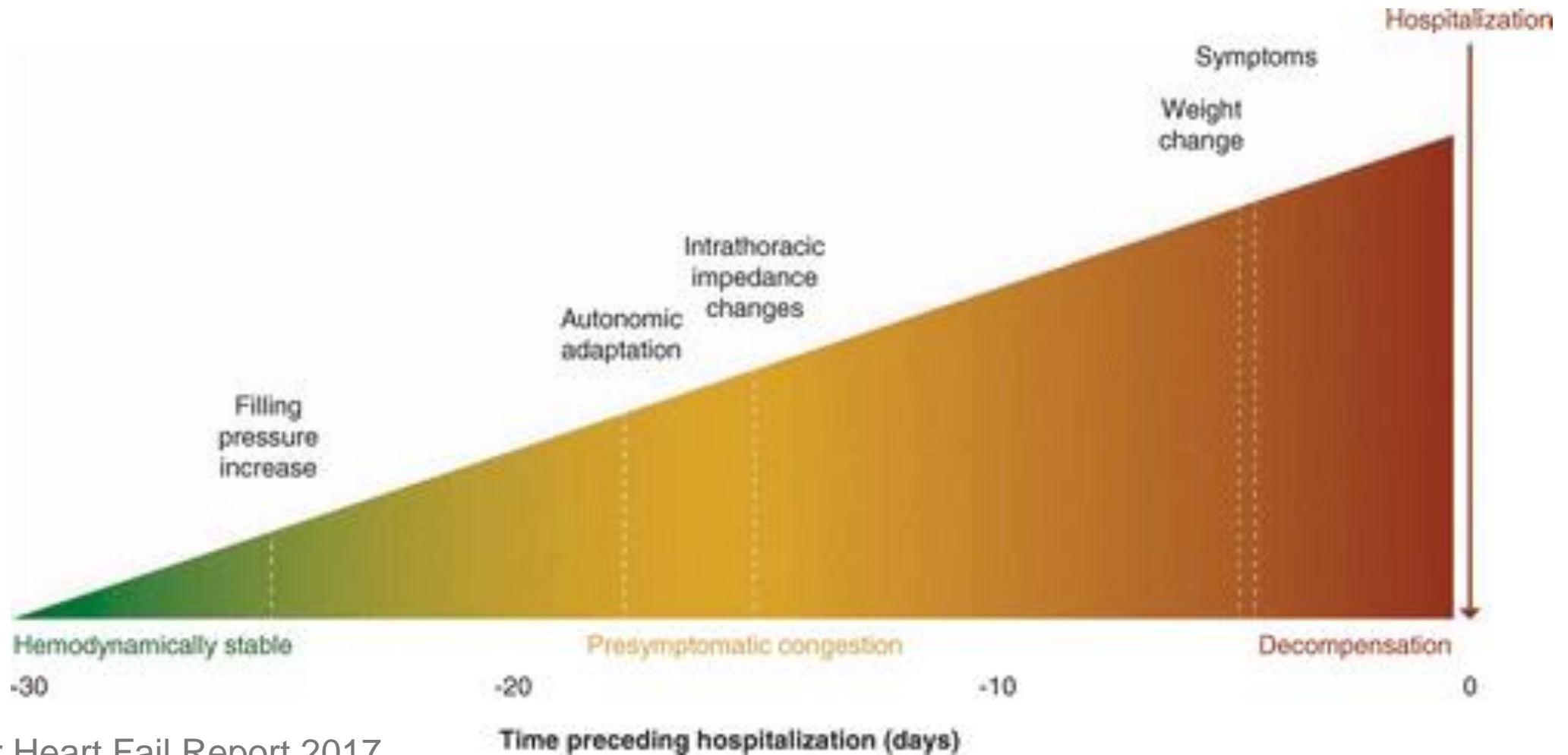
Inrichting

Indeling

| Groep | Frequentie metingen |
|---|--|
| 1 (optitreerfase) | <ul style="list-style-type: none">• Iedere 3 dagen |
| 2 (na opname ivm decompensatie) | <ul style="list-style-type: none">• 2 weken elke 3 dagen• 1 maand wekelijks• Indien stabiel maandelijks |
| 3 (decompensatie thuis behandeld) | <ul style="list-style-type: none">• 2 weken elke 3 dagen• 2 weken wekelijks• Indien stabiel maandelijks |
| 4 (stabiel hartfalen ingesteld op OMT) | <ul style="list-style-type: none">• 1x per maand, extra invullen bij klachten of afwijkende thuismeting• Stimuleren wel 1x per week te meten, alleen invoeren bij afwijkingen |

Inrichting: rationale

Cascade van congestie bij hartfalen



Inrichting

— Werklast

- 280 patiënten
- 45-60min per dag door (ervaren) VS
- 0min per dag door cardioloog



- Overwegingen:
 - Grote investering bij implementatie
 - Tijdsindeling niet volgens dagdelen zoals poli
 - Bezetting afstemmen op meetmomenten
 - Tijdige interventie, anders zinloos
 - Ondersteunende functie? (inclusie, helpdesk digitale vragen)
 - Patiënten worden ook geëxcludeerd (herstelde kamerfunctie, ontslag hartfalenpoli)

Resultaten

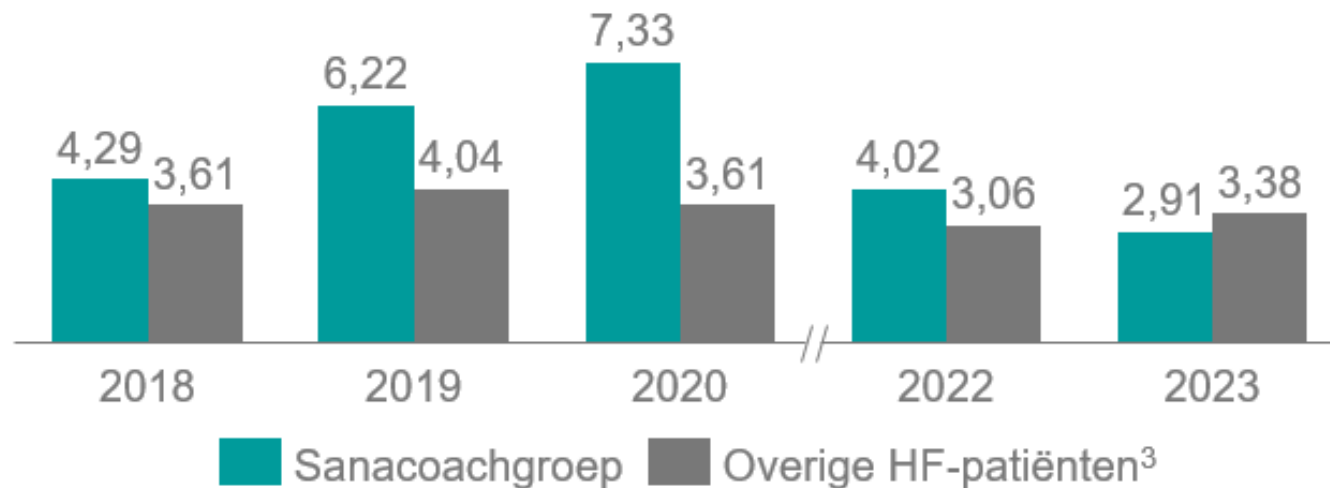
Poli Consulten



Niet wetenschappelijk
Selectiebias

Sinds 2022 vergelijkbaar # consulten¹ met & zonder Sanacoach

[Gemiddeld aantal consulten per patiënt per jaar²]



| Oud | Nieuw |
|---------------|------------------------|
| 5x CP (30min) | 5x CP (30min) |
| 1x NP (45min) | 1x NP (<u>30min</u>) |
| 1x NP (45min) | 1x NP (<u>30min</u>) |
| 4x TC (15min) | 6x TC (<u>10min</u>) |

Resultaten

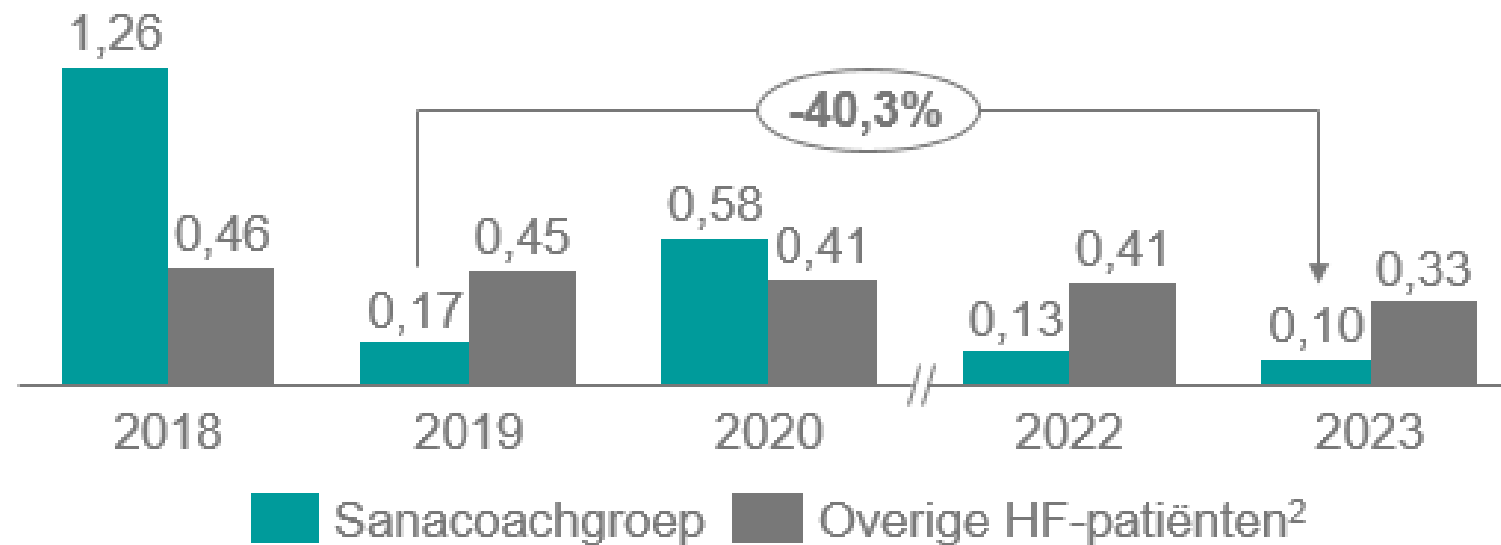


Niet wetenschappelijk
Selectiebias

SEH bezoeken

Sinds 2022 minder SEH-bezoeken per jaar met Sanacoach

[Gemiddeld aantal SEH-bezoeken per patiënt per jaar¹]



Resultaten

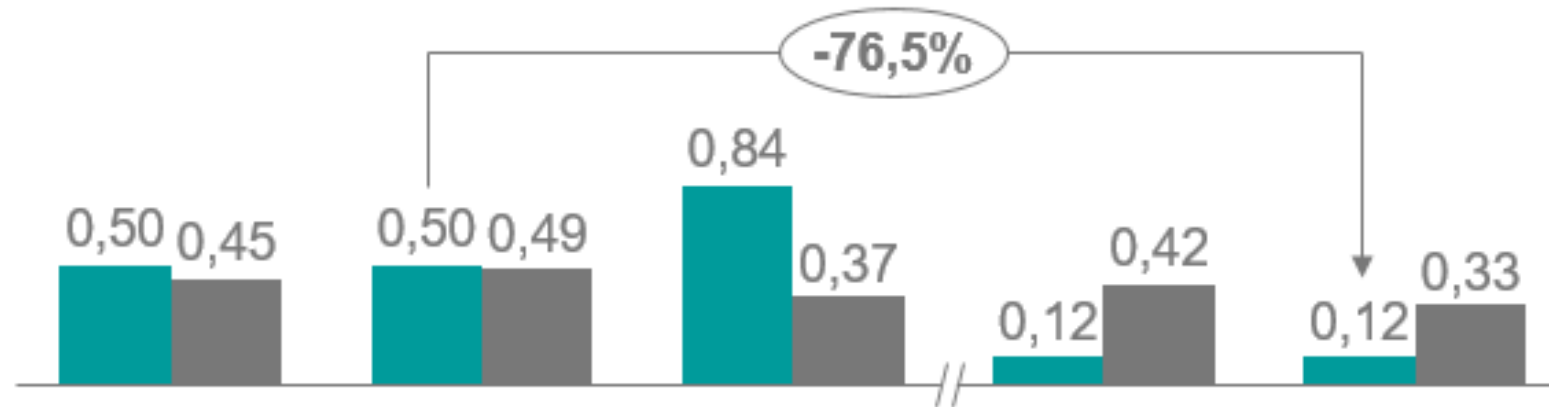


Niet wetenschappelijk
Selectiebias

Klinische opnames

Sinds 2022 minder *klinische opnamen* per jaar met Sanacoach

[Gemiddeld aantal klinische opnamen per patiënt per jaar¹]



Leerpunten

- Trek voldoende tijd uit voor implementatie, verandering van werkproces en verandermanagement!
- Hou bij inrichting van systeem het hoofddoel in gedachte
- Hou rekening met een verschuiving van werkbelasting en plan hiervoor
- Integratie van systemen is cruciaal voor werkbaarheid maar moeizaam
- Realiseer je dat laagdrempelige bereikbaarheid ook werk creëert
- Streef naar zelfredzaamheid bij patiënt i.p.v. afhankelijkheid
- Analyse is moeizaam
 - Geen tijd voor wetenschap ☹️
 - Matige registratie
 - Voortdurend verbeteren vs. analyse

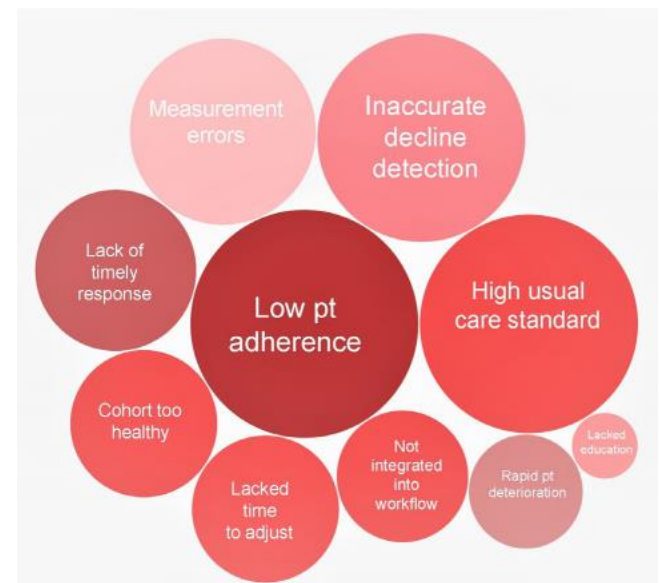
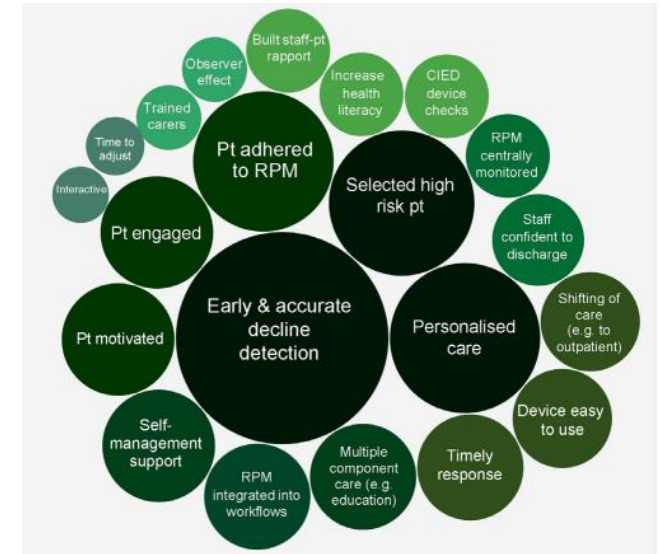


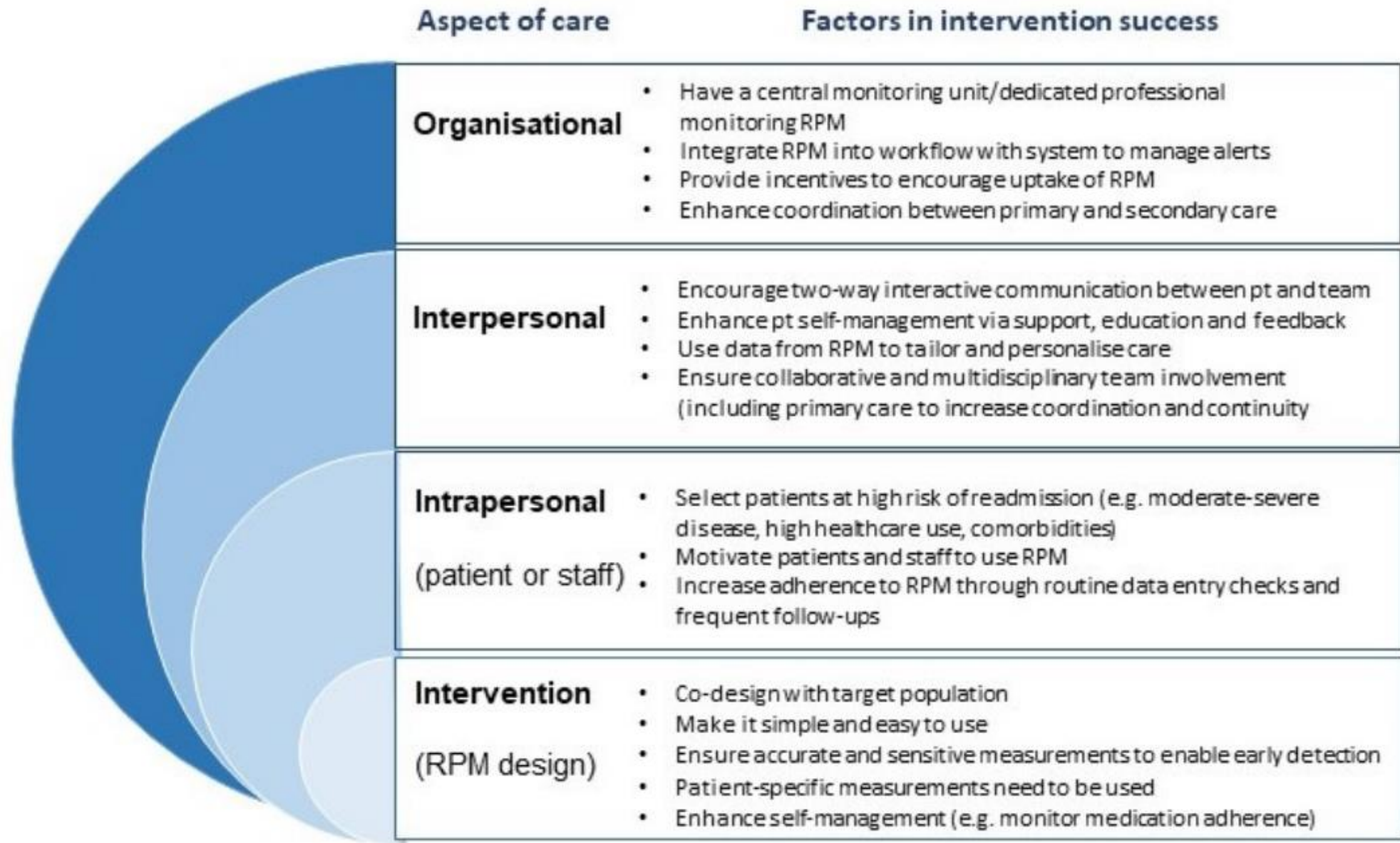
Tips voor Inrichting Telemonitoring

Gericht op afname van acute zorg

1. Populatie met hoog risico
2. Achteruitgang van gezondheid nauwkeurig detecteren
3. Responsief zijn met tijdige interventie
4. Gepersonaliseerde zorg leveren
5. Zelf-management stimuleren
6. Samenwerking en coördinatie nastreven

Thomas et al. 2021 BMJ Open. Factors influencing the effectiveness of RPM





Verandering ☹️

“Nobody likes
change except
a wet baby.”

- PETER DRUCKER -



Verandermodel van Kotter



Take Home Messages

- Volgens verzekeraars zul je wel moeten...
- Kies het juiste zorgpad
- Stem de inrichting van je systeem af op je doel
- Koester VS'en!!!!
- Verandering is moeilijk



Spaarne



Gasthuis

