

MEER REGIE VOOR ARTS ÉN PATIËNT

Eerste effecten van slimmere IBD-zorg in het Alrijne Ziekenhuis inzichtelijk



INTRODUCTIE

Rutger Jacobs is ervaren arts-onderzoeker met een sterke staat van dienst binnen de ziekenhuis- en zorgomgeving. Combineert wetenschappelijke diepgang met dagelijkse klinische praktijk. Gespecialiseerd in oncologie, interne geneeskunde, nefrologie en medische educatie, met een duidelijke focus op het vertalen van onderzoek naar betere zorg voor patiënten. Hij brengt internationale expertise samen met een pragmatische blik op zorginnovatie. Gedreven om kennis, data en onderwijs te verbinden aan impactvolle, toekomstbestendige zorg.

Stel: Je kunt de zorgbehoefte van IBD-patiënten verminderen, het risicoprofiel van patiënten de-escaleren en daardoor zorgen dat 30% minder consulten nodig zijn. Tegelijkertijd houd je als arts meer tijd over voor complexe zorg en verlagen onnodige zorgkosten. Klinkt ambitieus? In het Alrijne Ziekenhuis is het al werkelijkheid, mede met de inzet van de risicogedreven software van DEARhealth. Rutger Jacobs, MDL-arts en medisch manager bij het Alrijne Ziekenhuis, deelt zijn ervaring.

WAAROM DEZE STAP?

Wij zijn hier al jaren mee bezig. In 2019 startten we een pilot samen met DEARhealth. We hebben KPI's opgesteld, gekeken waar we op sturen en wat we meten. Het doel? Risicoprofielen maken: welke patiënten kun je veilig één keer per jaar zien, en welke wil je vaker zien? Dat vraagt om draagvlak. Maar ook om scholing van collega's en patiënten. DEARhealth heeft daar enorm veel tijd in gestoken.



RUTGER JACOBS
GASTROENTEROLOGIST
BIJ HET ALRIJNE
ZIEKENHUIS

HYBRIDE ZORGPADEN

De hybride zorgpaden, waarbij fysieke en digitale zorg slim wordt gecombineerd, zijn continu en uniform aan te passen samen met collega's. Het vraagt wel om duidelijke afspraken: welke zorg hoort bij welke zorgverlener en wat is van de patiënt? Die verantwoordelijkheid moet je samen bespreken. De patiënt wordt grotendeels thuis gemonitord, 24/7. Real-time input wordt direct meegenomen in het persoonlijke zorgpad. Door meer zorg thuis te bieden hoeven patiënten niet meer onnodig naar het ziekenhuis.

TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG

Definieer samen met DEARhealth wat je wilt bereiken. Bedenk waar je over vijf jaar wilt staan. Ga het gesprek aan: welke patiëntenpopulatie wil je bedienen? Minder onnodige consulten geeft patiënten rust en verlaagt werkdruk en kosten.

MINDER ONNODIGE CONSULTEN

Aan de hand van real-time inzicht in de gezondheidstoestand van de patiënt en medische data uit het EPD komt de patiënt in het juiste zorgpad terecht. De Recommender geeft aanbevelingen aan de arts. De beslisondersteuning is volledig inzichtelijk en transparant en stelt de zorgverlener in staat om efficiënter zorg aan te bieden aan de patiënt. Deze adviezen zijn gebaseerd op actuele richtlijnen vanuit het uitgangspunt: de-escalatie van zorg waar mogelijk. Minder onnodige consulten, meer focus op wat écht nodig is. De patiënt krijgt meer ruimte voor eigen regie. De Recommender van DEARhealth baseert op basis van gegevens welk risico een patiënt loopt. Als dat laag is, dan is er minder tijd in het ziekenhuis nodig. Bij hoog risico haal je de arts erbij. De software beweegt altijd mee met de situatie van de patiënt.

“We zijn blij met deze eerste resultaten. Praktijkvariatie wordt kleiner. Minder labafnames, minder patiënten die naar de poli komen. Deze nieuwe manier van werken is een cultuuromslag, maar DEARhealth toont aan dat het werkt. Het geeft ons bevestiging en vertrouwen.”

MEER REGIE VOOR ARTS ÉN PATIËNT

Eerste effecten van slimmere IBD-zorg in het Alrijne Ziekenhuis inzichtelijk



TECHNOLOGIE IN DE ZORG

Dit is een onderzoek naar het gebruik van technologie in de zorg binnen het Alrijne ziekenhuis. Patiënten voelen zich comfortabel bij het gebruik van technologie in hun zorg (Figuur 1):

- Patiënten hebben vertrouwen in datasecurity, gegevensbeveiliging en delen van gezondheidsinformatie.
- Patiënten hebben vertrouwen in gebruik van slimme technologie en de bijbehorende adviezen.

DE EERSTE EFFECTEN

De eerste effecten uit de analyse van het Alrijne ziekenhuis zijn positief:

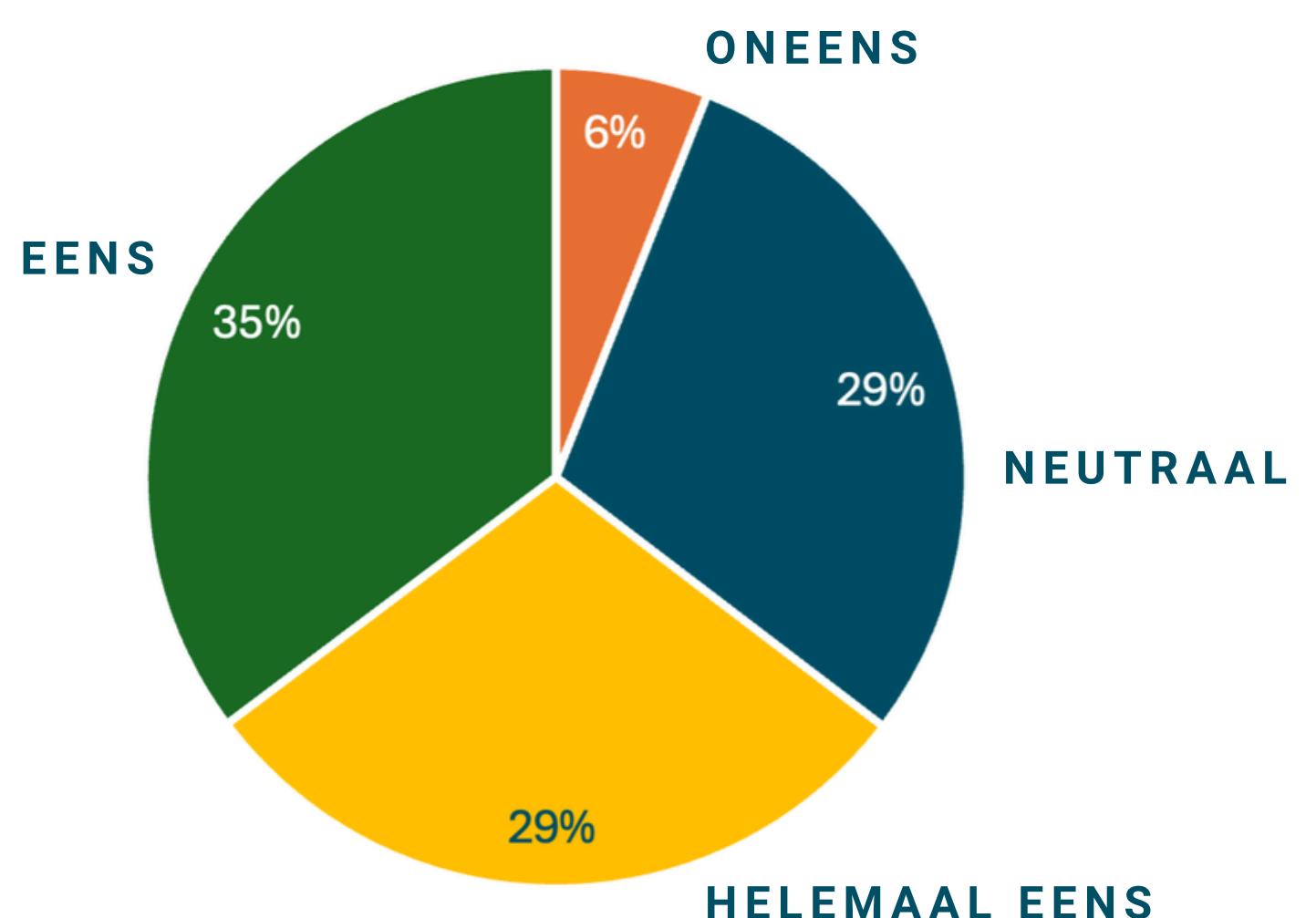
- De-escalatie van zorg dankzij inzicht in patiëntenpopulatie en individuele patiënten.
- Efficiëntere processen, omdat DEARhealth een infrastructuur biedt voor toegewijde poliklinieken en ondersteunende functiedifferentiatie waarvoor gezamenlijk duidelijke afspraken zijn gemaakt. Hierdoor kan het medisch team doelgerichter werken.
- Minder fysieke consulten, meer digitale consulten en meer ruimte voor complexere vraagstukken door regionalisatie.
- Patiënten voelen zich meer betrokken:

“Ik sta er positief tegenover omdat het goed met mij gaat en omdat ik naar mijn mening best vaak consulten heb, die ik dus niet nodig vind. Als dat vervangen wordt door virtuele monitoring vind ik dat prettiger”.

RISICOPROFIELEN

Patiënten worden in risicoprofielen ingedeeld (laag, midden, hoog), dit profiel geeft aan hoe intensief de patiënt op dat moment gevolgd moet worden. De indeling wordt bepaald op basis van klinische gegevens uit het EPD, thuismonitoring en patient gerapporteerde uitkomsten middels vragenlijsten. Verandert de situatie van een patiënt, dan verandert het risicoprofiel mee. Op basis hiervan krijgt de zorgverlener een voorstel voor het juiste zorgpad voor die patient op dat moment (bijvoorbeeld meer of juist minder controles). De zorgverlener beoordeelt dit voorstel en beslist altijd zelf. Zo worden patiënten met een laag risico minder onnodig gezien, terwijl patiënten met een hoger risico juist meer aandacht krijgen.

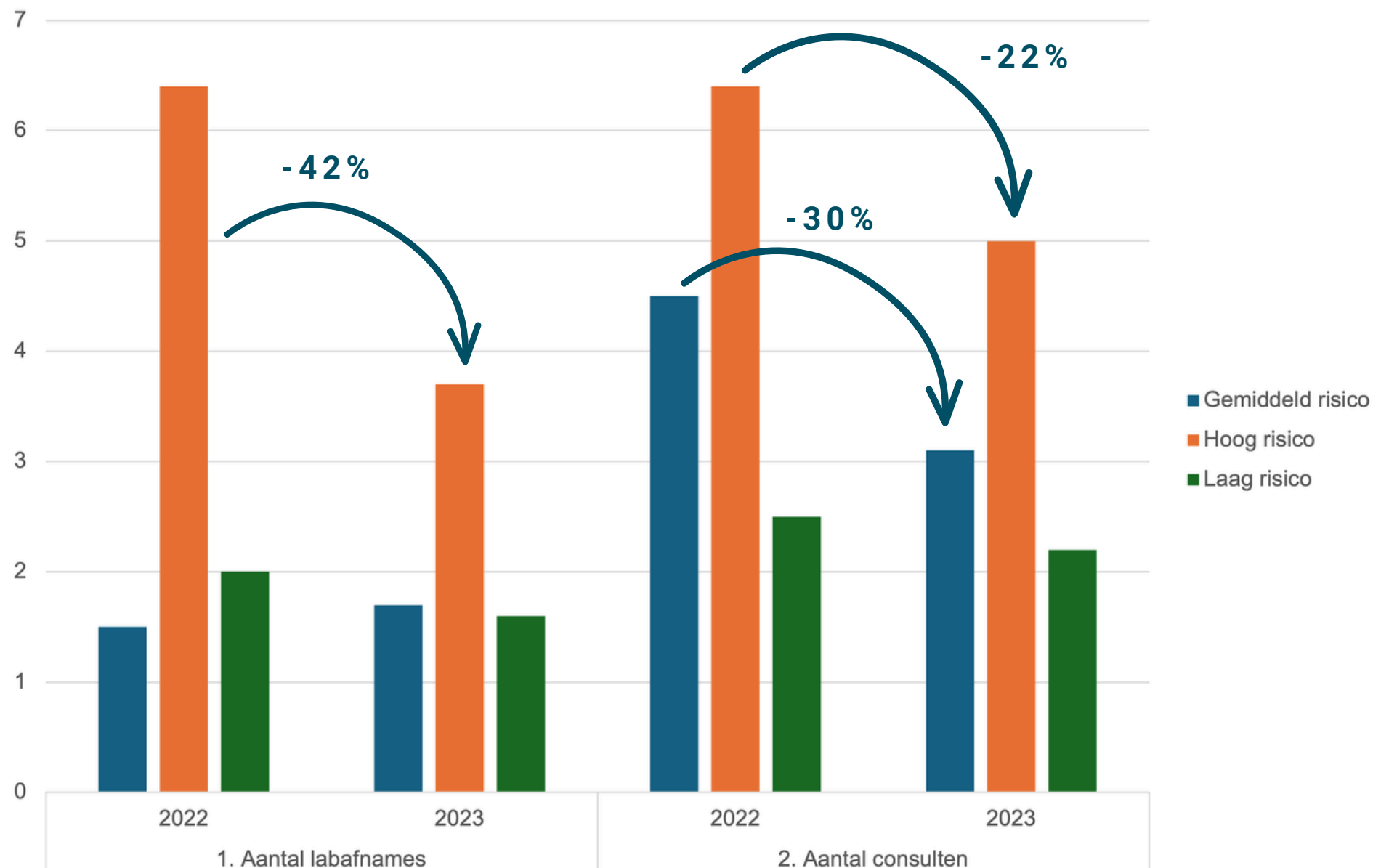
FIGUUR 1: VOELT U ZICH COMFORTABEL BIJ HET GEBRUIK VAN TECHNOLOGIE IN DE ZORG



Onderzoek laat zien dat 95% zich in 2023 comfortabel voelt bij gebruik van technologie in de zorg.

MEER REGIE VOOR ARTS ÉN PATIËNT

Eerste effecten van slimmere IBD-zorg in het Alrijne Ziekenhuis inzichtelijk



FIGUUR 2: 2022 ZONDER DEAR SLIM ZORGPAD TECHNOLOGIE EN 2023 MET DEAR SLIM ZORGPAD TECHNOLOGIE

LABAFNAMES

In figuur 2 is aan de linkerkant te zien dat er sprake is van kostenreductie door vermindering lab afnames: -42% hoog risico. De gemiddelde besparing van het aantal lab-afname momenten is -19,2% (n=50). Voor de 2022 (n=1528) is dataset alle zorgconsumptie volledige cohort gebruikt. Het effect van DEARhealth is gemeten middels steekproef/statusonderzoek bij 50/100 patiënten (periode jan-jun 2023).

CONSULTEN

In figuur 2 is aan de rechterkant te zien dat er een besparing is van het aantal consulten: -30% gemiddeld risico en -22% hoog risico patiënten. De gemiddelde besparing van het aantal consulten is -20,6% (n=50). Hieruit kan worden geconcludeerd dat er een vergroting is van capaciteit door het reduceren van het aantal consulten. Voor de 2022 (n=1528) is dataset alle zorgconsumptie volledige cohort gebruikt. Het effect van DEARhealth is gemeten middels steekproef/statusonderzoek bij 50/100 patiënten (periode jan-jun 2023).

MEER INFO?

Benieuwd hoe je dit ook op jouw afdeling kan implementeren? Heb je andere vragen of ideeën? Maak dan een afspraak met [Hein Wittgen](#) via het contactformulier op de website:

