

Hoe bepaal je tijdsbesparing?

Bij digitale zorg in de langdurende zorg/thuiszorg

Johan van der Leeuw



December 2023

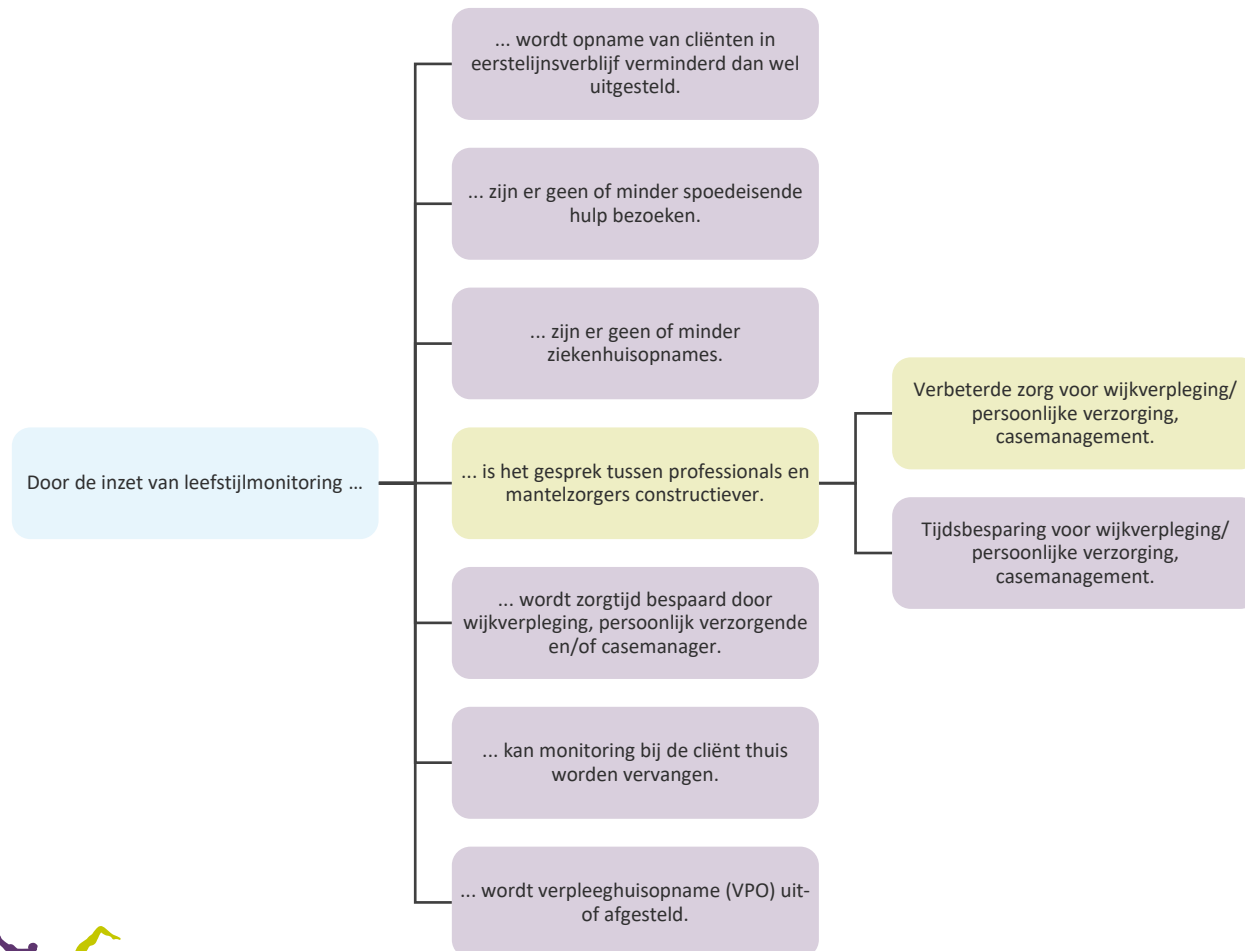


Waardewaaier methodiek

- **Zorginnovatie moet bijdragen** aan kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en duurzaamheid zorg
- Iteratief waardebepalend onderzoek voor **versnelling, duurzame inzetbaarheid** en **bekostiging** van innovaties
- De **Waardewaaier methodiek** voor onderzoek naar **waarde van zorginnovaties** in de langdurende zorg/thuiszorg
- Centraal staat de **effectenkaart**, waarin de toegevoegde waarde systematisch weergegeven wordt
- Gelijkwaardige aandacht voor **verschillende vormen van waarde** (niet gelimiteerd tot tijd en geld, ook kwaliteit van leven of gevoel van zelfredzaamheid)



Effectenkaart en hypothesen

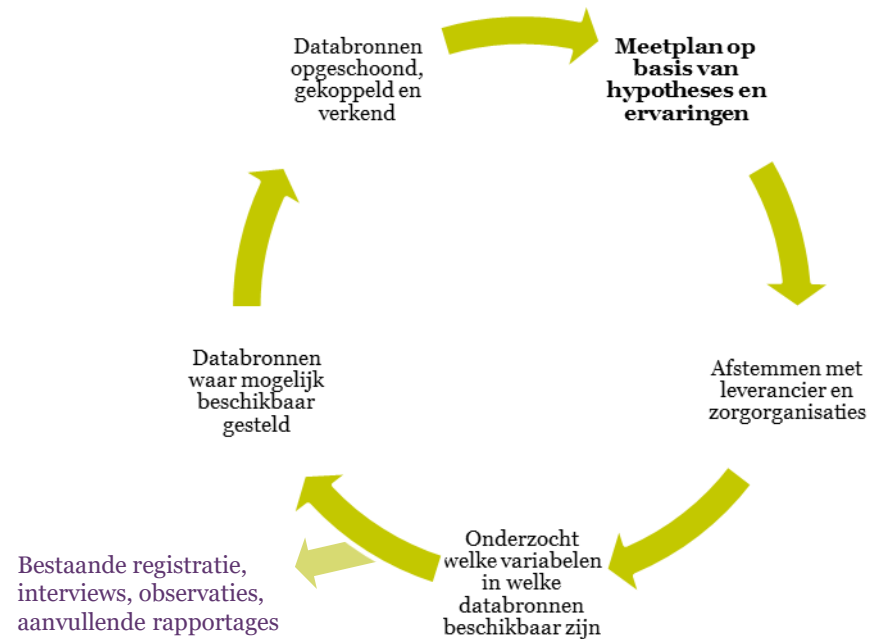


Meetplan opstellen

Hypothese	Titel	Omschrijving	Huidige data / literatuur	Meetplan	Type data
H9	Opname ELV	Door de inzet van leefstijlmonitoring wordt <u>opname van cliënten in ELV verminderd</u> dan wel uitgesteld.		Aantal <u>eerstelijnsverblijven</u> (ELV) opnamen in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
				Moment van <u>eerstelijnsverblijf</u> (ELV) opname in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
				Aantal <u>urinewegsinfecties</u> in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
			<u>Deltac</u> - voorkomen bij 1 op de 10 cliënten en mogelijke besparing van Euro per cliënt (Carintreggeland)	Aantal <u>deltac</u> in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
				Aantal <u>valincidenten</u> in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
			<u>Ondervoeding</u> - besparing Euro per cliënt (Carintreggeland).	Aantal <u>ondervoedingcasussen</u> in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
H10	Presentatie bij SEH (preventie van...)	Door de inzet van leefstijlmonitoring zijn er geen of minder SEH (Spoed Eisende Hulp) bezoeken.		Aantal <u>SEH bezoeken</u> in LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
H11	Opname ziekenhuis	Door de inzet van leefstijlmonitoring zijn er geen of minder ziekenhuis opnames.		Aantal <u>ziekenhuisopnames</u> LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
H12	Zorg op maat	Door de inzet van leefstijlmonitoring is het gesprek tussen <u>professionals en mantelzorgers constructiever</u> . <i>Dit leidt tot verbeterde zorg en tot tijdsbesparing voor wijkverpleging/ persoonlijke verzorging, casemanagement, opname.</i>	<u>Structureel overleg</u> - vinden van passende woonvorm bij 1 op de 10 cliënten & zo lang mogelijk thuis wonen totdat het niet meer kan bij 1 op de 10 cliënten (Carintreggeland)	Uitvragen <u>ervaringen</u> bij professionals en mantelzorgers	Ervaringen
H13	Efficiency	Door de inzet van leefstijlmonitoring wordt zorg <u>tijd bespaard door wijkverpleging, persoonlijk verzorgende en/of casemanager.</u>		Vergelijking tussen reguliere zorg en zorg met inzet van LSM	Frequentie
				<u>Minder zorgtijd nodig</u> door preventie (door verzamelen van data mbv LSM)	
		Bijvoorbeeld doordat leefstijlmonitoring persoonsgerichte zorg - alleen de zorg die nodig is - op basis van data mogelijk maakt, waardoor <u>minder huisbezoeken nodig zijn van de casemanager, dementie en/of de wijkverpleging.</u>		Aantal <u>huisbezoeken</u> door casemanager/wijkverpleging bij LSM groep ten opzichte van populatie (van ZZG of op basis van gegevens zorgverzekeraars)	Frequentie
				Aantal <u>en type interventies</u> als gevolg van monitoring Aantal <u>voorkomen zorginterventies</u>	Frequentie Frequentie
H14	Efficiency	Door de inzet van leefstijlmonitoring kan <u>monitoring bij de cliënt thuis worden vervangen.</u> Bijvoorbeeld het in beeld brengen van de leefstijl van de cliënt door middel van gespreksvoering met de cliënt, mantelzorg en collega's door de casemanager dementie of de wijkverpleging wordt overbodig. Dit bespaart de casemanager dementie of de wijkverpleging tijd.		LSM levert <u>volgens ervaren zorgtrajectbegeleiders</u> voldoende informatie op om een beeld te krijgen van de leefstijl van cliënten. Substitutie van fysieke bezoeken versus digitale monitoring	Ervaringen



Onderzoeksmethodiek bepalen



Data verzamelen en analyseren

- Gebruik makend van bestaande registratie
- Interviewen en observeren
- Aanvullend rapporteren door zorgprofessionals

Uitdagingen

- Registraties ander doel dan onderzoek
- Verschillende manieren van registreren
- Samenbrengen van databronnen, uit verschillende ECD's of ook van zorgverzekeraars



Medicijndispenser

- Eenvoudige dataverzameling bij 5 thuiszorg organisaties



Medicijndispensing tijdsbesparing

- Eén opbrengst: vooral bij alleen en thuiswonende zorgcliënten wordt huisbezoek voorkomen voor de handeling aanreiking medicatie, als alleen hiervoor een huisbezoek wordt afgelegd door een verzorgende = uniek zorgmoment alleen hiervoor
Besparing per dag per cliënt gemiddeld 1,85 aparte zorgmomenten binnen een totaal van circa 3,14 zorgmomenten per dag per cliënt. Dit wil zeggen een zorgmoment, dat alleen bedoeld is voor het aanreiken van medicatie.
- De tijdsbesparing per uniek zorgmoment bedraagt circa 12 minuten. Dit omvat zowel de reistijd als de tijdsinzet tijdens het zorgmoment zelf.
- Bij gemiddeld 1,85 aparte zorgmomenten per dag is de tijdsbesparing per dag dan ongeveer ruim 22 minuten.

Tijdsbesparing per maand: circa 10 uur. Opbrengst circa € 445 per maand per cliënt positief

Slimme inco

- Meer ingewikkelde effectenkaart, meerdere verwachte effecten in plaats van één effect, zoals bij de medicijndispenser -> in totaal 15 hypothesen, deels gericht op veronderstelde tijdsbesparing
- Dataverzameling was ook – veel - gecompliceerder via participerend actieonderzoek bij pilots op 9 verschillende locaties (Anders Werken in de Zorg)
 - Observatiestudies
 - Tijdsmeting via stopwatch onderzoek > 100
 - Referentie-alternatief waartegen tijdswinst wordt afgezet: het reguliere incontinentie beleid

Slimme inco waardebepalend onderzoek



Observaties

Wensen & behoeftes
Awareness binnen locaties
Huidige stand van zaken

Co-creatie
Prototyping
Zinvol uitproberen
Randvoorwaarden definiëren

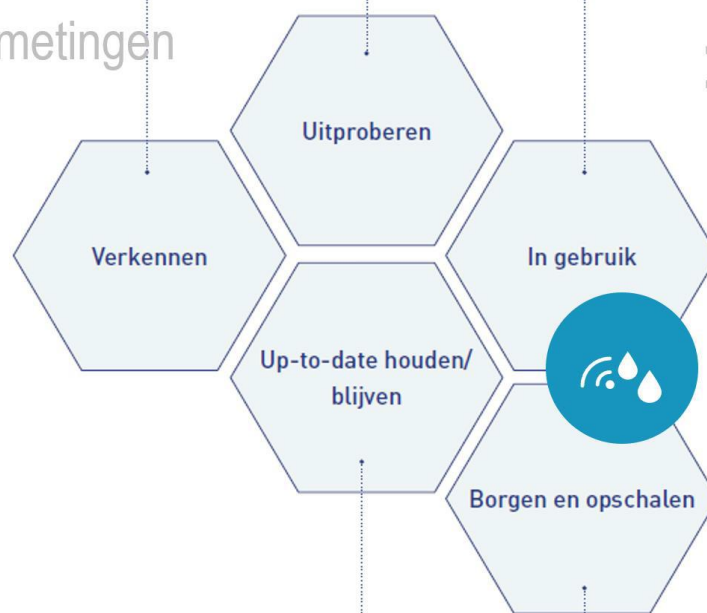
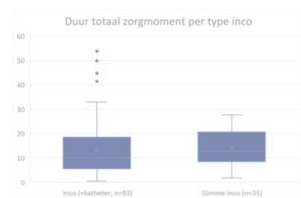
Evalueren van gebruik
Gebruikersgemak
Technisch testen
Impact analyse

>100 tijdsmetingen

> 25 interviews

10 zorgaanbieders

143 cliënten



Continu verbeteren
Nieuwe mogelijkheden
vergelijken

Effecten onderzoeken
Implementatie ondersteuning
Business modeling
Kennisdeling

Slimme inco belangrijkste resultaten

Gemiddelde tijdsbesparing op basis van 9 zorgaanbieders, 1 product:

- Afname aantal verschoningen 26% minder verschoningen € 6,06 / 12,59 min per dag per cliënt
- Afname onnodige controles €2,27 / 3,61 min per dag per cliënt
- Afname natte bedden 60% minder natte bedden € 2,63 / 4,40 min per dag per cliënt
- Besparing wondzorg € 0,63 / 1,91 min per dag per cliënt
- MACRO BEREKENING Mogelijke werkdrukverlichting per jaar in Nederland: 1.900 FTE*

Meer weten?

- Kennisbank digitale zorg -> waardebepalend onderzoek focus tijdsbesparing wordt hier verzameld:
- [Kennisbank Digitale Zorg \(vilans.nl\)](https://www.vilans.nl/kennisbank-digitale-zorg)
- [Medicijndispenser \(vilans.nl\)](https://www.vilans.nl/medicijndispenser)
- [Slim incontinentie materiaal \(vilans.nl\)](https://www.vilans.nl/slim-incontinentie-materiaal)