



HEALTHWAYS



HEALTHWAYS

39. Berliner Krankenhausseminar 23. April 2008

- ▶ Die Zukunft der integrierten Versorgung und Ansätze zum Patientencoaching: Wohin entwickeln sich neue Gesundheitsmanagementsysteme? ◀

**Claudia Sanmann
Gerhard Eiselen**

Inhalt

- Wer ist die Healthways International GmbH
 - Healthways in den USA
 - Healthways in Deutschland
 - Der inhaltliche Ansatz
 - Outcomes
 - Das Instrumentarium
 - Auswahl und Training qualifizierter Pflegefachpersonal und Health Coaches
 - Technische Plattform: EMBRACE
 - Zusammenarbeit mit Hausärzten

Healthways in den USA

- Gegründet 1981 in Nashville, TN
- Börsennotiert (NASDAQ: HWAY)
- Top 100 Wachstumsunternehmen in den USA (Fortune, BW)
- Best 100 Employers (Fortune USA 2008)
- \$ 600-700 Millionen Umsatz 2007
- 4.000 Mitarbeiter (2.500 klinische Mitarbeiter, 5 Ärzte)
- Bis 2005 ausschließlich in den USA tätig
- Größtes und erfahrenstes Unternehmen in den USA im Bereich des medizinischen Versorgungsmanagements
- Evaluierte Erfolge im Hinblick auf die
 - Verbesserung des Gesundheitszustands der Patienten
 - Reduzierung von Klinikaufenthalten und Selbsteinweisungen ins Krankenhaus, sowie Inanspruchnahme der Nothilfe
 - Verkürzung von Liegedauern im Krankenhaus
- Dienstleister für Krankenversicherungen und Unternehmen in den USA

Healthways in Deutschland

- Healthways International GmbH:
Hundertprozentige Tochtergesellschaft der Healthways, Inc.
- Beginn der Aktivitäten in Deutschland 2006
- Auftragsvergabe der DAK am 31. August 2007
- Start des Betriebs in Hennigsdorf am 3. Dezember 2007
- 105 Mitarbeiter
- Dienstleister für Krankenkassen
- Mit der DAK größtes Projekt in Europa im Bereich der
Betreuung von chronisch Kranken (50.000 Versicherte)

Modell zur Gesundheits- und Pflegeunterstützung



Stufe 3:

Betreuung von Hochrisikopatienten

Ziel: Vermeidung von Krankenhausaufenthalten

Stufe 2:

Disease Management bei chronischen Erkrankungen

Ziel: Komplikationen reduzieren

Häufigkeit von KH-Aufnahmen: alle 8 – 24 Monate

Stufe 1:

Unterstützte Selbstpflege

Ziel: Komplikationen verhindern

Häufigkeit von KH-Aufnahmen: 18 + Monate

Optimale Stufe:
Gesunde Population

Vorrangiges Ziel

**Den Patienten dabei helfen,
Krankenhausaufenthalte zu
vermeiden**

- **Warum werden Patienten ins Krankenhaus eingewiesen?**
 - Nicht erkannte Symptome
 - Verschlimmerung der Erkrankung
 - Versäumnis der Medizinischen Nachbehandlung
 - Medizinische Sicherheitsprobleme

- **Warum treten diese Situationen auf?**
 - Der Patient versteht seine Erkrankung nicht
 - Der Patient versteht den Zusammenhang zwischen der Verschlechterung seines Zustands und seiner Lebensweise nicht
 - Der Patient ist nicht motiviert, die erforderlichen Veränderungen in seiner Lebensweise anzugehen
 - Der Patient hat kein geeignetes Netzwerk als Unterstützung (Hausarzt, Familie, Freunde, Pflegepersonen ...)

Folge

Bei Patienten, die schon einmal im Krankenhaus waren, ist es wahrscheinlicher, dass sie erneut eingewiesen werden, als bei Patienten, die noch nicht im Krankenhaus waren.

Die Healthways Programme sind ganzheitlich angelegt und nicht auf einzelne Erkrankungen fokussiert

Hochrisiko-Fallmanagement	Chronische Erkrankung	Begleiterkrankungen
<ul style="list-style-type: none"> ● Alle Patienten unabhängig von ihrer chronischen Erkrankung ● Hoch entwickelter 1 zu 1 Kontakt zwischen Krankenschwester und Patient für 0,5 – 1% der Patienten mit den höchsten Risiken ● Patienten mit den höchsten Risiken für Krankenhausaufenthalte wechseln i.d.R. zwischen Level 3 und Level 2 abhängig von ihrem aktuellen Zustand 	<ul style="list-style-type: none"> ● Diabetes mellitus ● Koronare Herzkrankheit ● Herzinsuffizienz ● Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ● Chronische Nierenerkrankung ● Terminale Niereninsuffizienz ● Asthma ● Karzinom-erkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hypertonie ● Hirninsult ● Depression ● Säurebedingte Magenfunktions-störungen ● Vorhofflimmern ● Dekubitus ● Fibromyalgie ● Hepatitis C ● Entzündliche Darmerkrankungen ● Reizdarm ● Rückenbeschwerden ● Osteoarthritis ● Osteoporose ● Harninkontinenz

Systematische telefonische Kontakte zur Unterstützung anhaltender Verhaltensänderungen

- Schulungen zur Krankheit
- Unterstützung der Arzneimitteltherapie
- Evaluation der Fähigkeit zum Selbstmanagement
- Evaluation der Bereitschaft zur Veränderung
- Einführung von Zielen des Selbstmanagements und der Verhaltensänderung
- Unterstützung der ärztlichen Therapiepläne

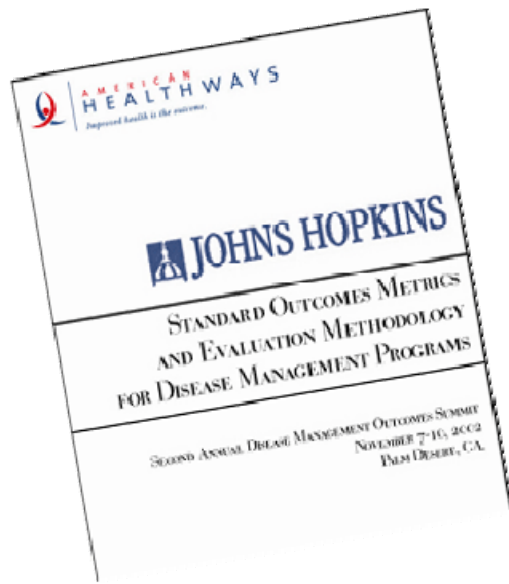
**Methodischer Ansatz: Transtheoretisches Modell
„Behavior Change Modell“ (Prochaska)**

Ergänzung durch schriftliche Informationen

- Anpassung hochwertiger Texte an die sprachlichen und kulturellen Rahmenbedingungen in Deutschland
- Individuelle Informationen
- Medizinisch stets auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft
- Pädagogisch erprobte Methodik

Validierung von Programmen und Ergebnissen durch Dritte

- Kooperation mit Johns Hopkins School of Medicine
 - Entwicklung neuer DM Outcomes Messmethoden
 - Prüfung und Validierung des gesamten medizinischen Inhalts der DM Programme
- **Erster DM Provider, der alle 3 Zertifikate der amerikanischen DM Industrie erhalten hat**
- **Validierung der medizinischen und finanziellen Outcomes durch weitere Partner**



Outcomes

Kohortenstudie	Mit Programm n=60.009	Ohne Programm n=51.902	Nettoeffekt
Veränderung der Kosten für die medizinische Versorgung	6%	20%	14% Ersparnisse
Veränderung der Notfallquote	-19%	-1%	18% weniger Einsätze
Veränderung der Einweisungsrate	-16%	7%	23% weniger Einweisungen

- Unabhängige Analyse durch Blue Cross Blue Shield of Minnesota mit Unterstützung von Cap Gemini Ernst & Young
- 2% bis 3% Reduzierung der Gesamtausgaben in diesem Healthplan

How Broadening DM's Focus Helped Shrink One Plan's Costs by William R Gold, M.D., CMO BCBS Minnesota and Peter Kongstvedt, M.D., Vice President CapGemini Earnst & Young. Published in Managed Care, November 2003.

Anforderungsprofil für unsere Nurse Care Manager in Deutschland

- Notwendige Merkmale
 - Examiniertes Pflegefachpersonal
 - Mehrjährige Berufserfahrung
 - Soziale und kommunikative Fähigkeiten
 - Empathiefähigkeit
 - Bereitschaft zur „Freiwilligen Registrierung“
- Wünschenswerte Merkmale
 - Erfahrung mit Menschen mit chronischen Erkrankungen
 - Generalisten
 - Zusatzqualifikationen
 - Praktische Erfahrung am Computer



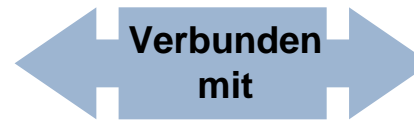
Training der Nurse Care Manager

- Jedes Care Enhancement Center verfügt über einen Trainingsbereich und professionelle Trainer
- Möglichkeit der Simulation des DMP Ansatzes von Healthways
- Mehrfach ausgezeichneter Trainingsansatz auf Basis realer Fälle:
 - Szenario: multimediales Szenario simuliert einen Anruf
 - Herausforderung: Identifikation des Problems
 - Unterstützung: Expertenmeinung zur Problemlösung
- Training ist ein kontinuierlicher Unterstützungsprozess:
 - Weiterentwicklung der medizinischen Skills (evidence based medicine)
 - Weiterentwicklung der Skills in der Patientenbetreuung (Empathie, Verhaltensbeeinflussung)
 - Teamentwicklung
 - Produktentwicklung
 - Pharmakologie



Care Enhancement Center Technologie

Clinical Management Software EMBRACE



Care Enhancement Center Lösungen



Datenfluss

- Anamnese
- Arzneimittel
- Daten aus Home-Monitoring
- Laborwerte
- Diagnosen
- Hinweise der Krankenschwestern
- Standardisierte medizinische Daten
- Hinweise der Ärzte
- Ziele des Selbst-managements
- Versorgungsprozess

Telefonie

- Einsatz von Dialer-Technologie
- Automatische Verbindung
- Voice over IP
- Weitere

Zusammenarbeit mit Vertragsärzten

- Information der Hausärzte über Teilnahme ihrer Patienten am Programm
- Telefonische, schriftliche und persönliche Informationsangebote an Hausärzte zu Inhalten und Abläufen
- Mit Zustimmung des Patienten Zugang zu den bei Healthways entstehenden Patienteninformationen
- Klinischer Kooperationsmanager als persönlicher Ansprechpartner der Hausärzte vor Ort
- Aufbau eines medizinisch-wissenschaftlichen Beirates auf Bundesebene
- Aufbau von regionalen Beiräten



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**