



Proud2Bme: Where do we go from here?

Eric F. van Furth

Directeur behandelzaken, Rivierduinen, Leiden.
Bijzonder hoogleraar eetstoornissen, afd. psychiatrie, LUMC, Leiden.

Nicole van Loy

The Essence Consulting

Scarlet Hemkes

Hoofdredacteur Proud2Bme.nl

e.vanfurth@rivierduinen.nl

n.van.loy@the-essence-consulting.nl

Twitter @EvanFurth

Twitter @Nicole



LEUK DAT JE ER BENT!

Op deze site kun je alles vinden over eetproblemen, anorexia, boulimia, eetbuienstoornis, gezond eten, lifestyle en vooral over jezelf accepteren zoals je bent.



MUST READS

- [Heb ik een eetstoornis?](#)
- [Documentaire Mij Niet Gezien](#)
- [Boeken over eetstoornissen](#)
- [Leven met een eetstoornis](#)
- [Het geheim van eetbuien](#)
- [Wat is anorexia?](#)

UIT ONZE BLOGS VAN DEZE WEEK



Ontwikkelingswerk en een eetstoornis

3

Zaterdag 14 november 2015 19:00

Op reis naar een andere land met een andere cultuur om andere mensen te helpen. Een enorm bijzondere, mooie en leerzame ervaring. Het kan echter ook heel lastig zijn als je

→ [Verder lezen..](#)



Wat ik moeilijk vond aan herstellen

21

Zaterdag 14 november 2015 13:00

Ik ben al jaren van mijn eetstoornis af en schrijf regelmatig over hoeveel fijner het leven nu is. Natuurlijk gaat niet alles van een leien dakje, maar ik kan omgaan met het leven

→ [Verder lezen..](#)



Experimenteren met kleding

4

Zaterdag 14 november 2015 10:00

Iedereen heeft natuurlijk een eigen kledingstijl en de een is er wat meer mee bezig dan de ander. Misschien voel jij je wel gewoon comfortabel in een spijkerbroek en een trui en

→ [Verder lezen..](#)

Inhoud

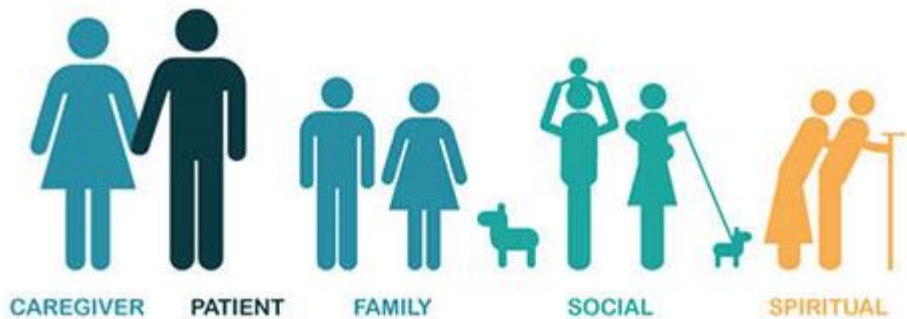
- Eetproblemen en de ernst ervan
- Proud2Bme
- Stepped care en een gemoderniseerde best practice voor behandeling eetstoornissen
- Stakeholders en betrokkenheid, effecten en Impact
- Problemen rondom structurele financiering

Het hebben van een eetstoornis is een serieus psychisch probleem onder jongeren

15 - 25 jaar



1 / 6-7
200.000
6 jaar.



2x
6x



1 / 2-3

1 / 4



Hindernissen

1. Route naar zorg is traag
 - Patient delay = 4,1 years
 - Doctor delay = 1,1 years
 - Stoornis gerelateerde factoren: onkenning ernst, schaamte, stigma
2. Toegang tot zorg is beperkt
 - System delay = Wachlijsten, eisen vanuit zorg
3. De effectiviteit van behandeling laat te wensen over
 - Drop-out
 - 20% bij 1e klinische behandeling
 - 30-50% bij volgende klinische behandeling
 - 31-64% bij ambulante behandeling
 - Terugval
 - 30-50% in het eerste jaar na behandeling

I
≈ 40% ontvangt nooit behandeling

(Recovery Record N = 60k; Proud2Bme N=1,200)

Had

1 op de 3 RR gebruikers houdt de ES geheim

(Recovery Record)

No

50 – 75% van de volwassenen met een ES
krijgt geen behandeling

Idea

Verkorten patient dealy leidt tot verbetering kwaliteit van leven *en* bespaart kosten

**Early
detection
saves
lives!**



Fitting Care:

E-health

Outreach

Outpatient

Inpatient

Residential

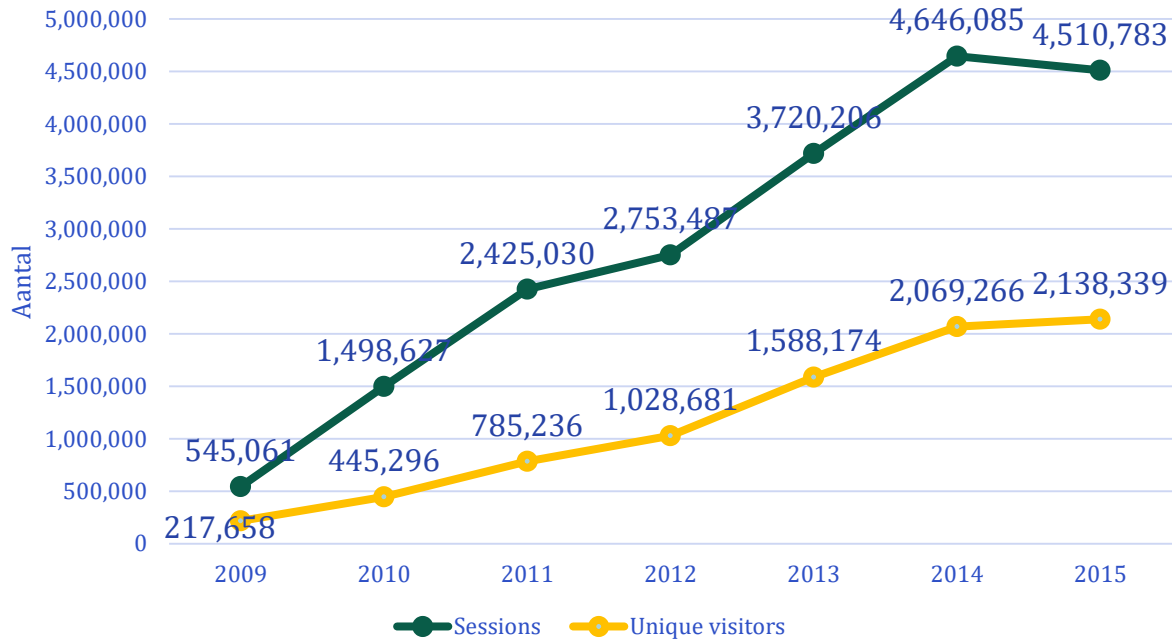
Flexible

Personalized

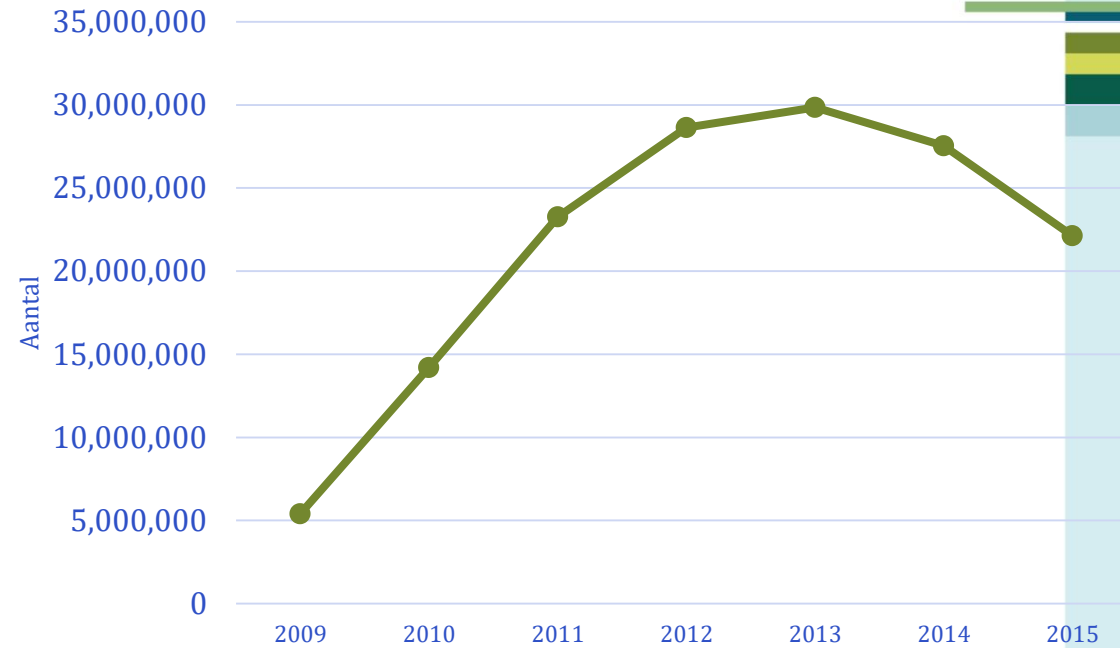
Inhoud

- Eetproblemen en de ernst ervan
- Proud2Bme
- Stepped care en een gemoderniseerde best practice voor behandeling eetstoornissen
- Stakeholders en betrokkenheid, effecten en Impact
- Problemen rondom structurele financiering

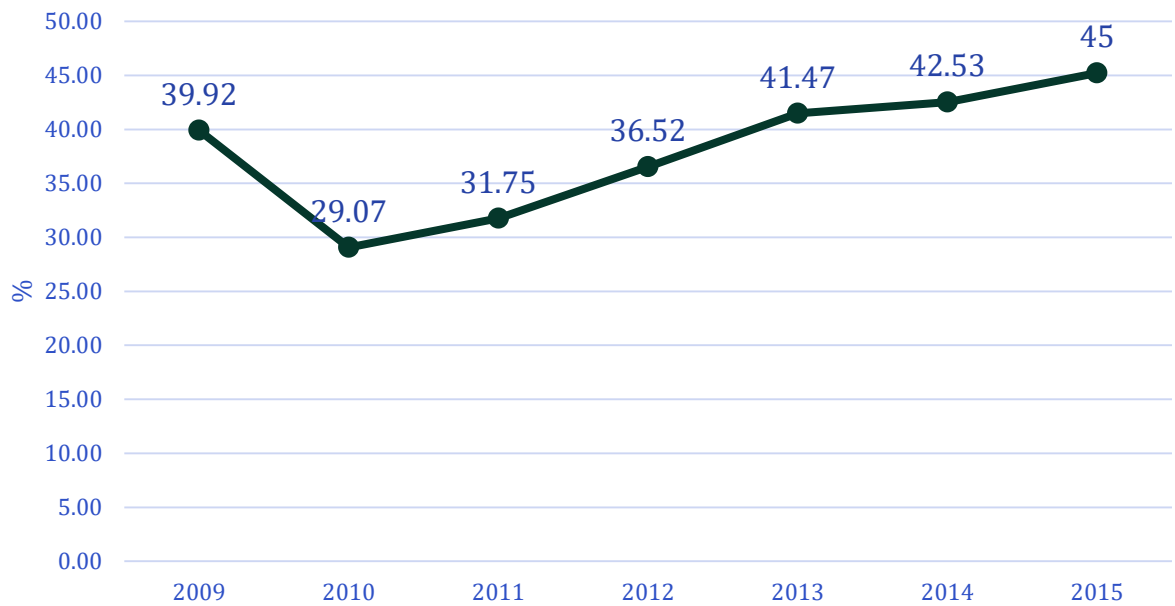
Proud2Bme.nl



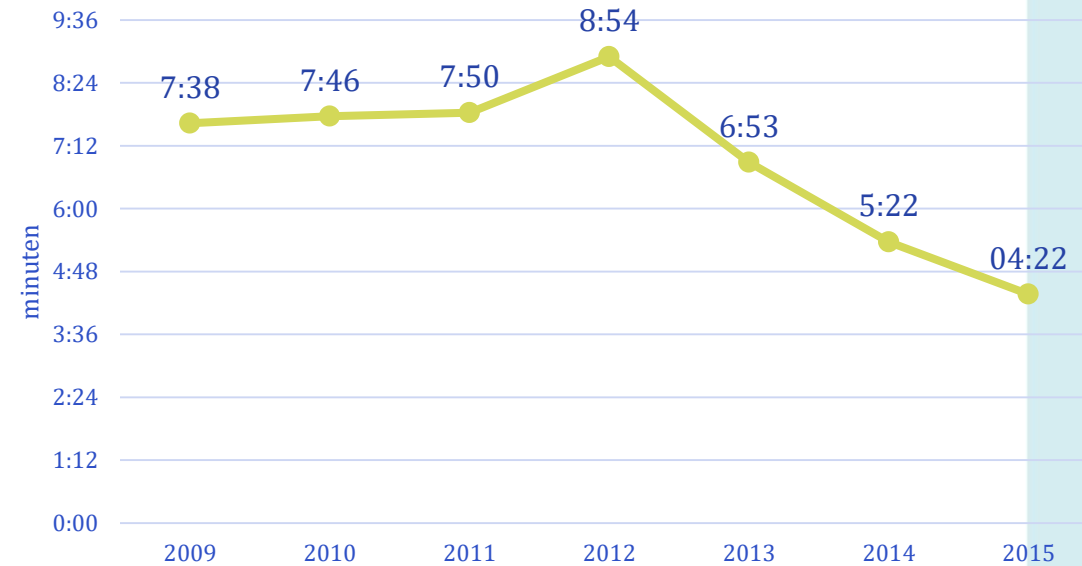
Paginaweergaven

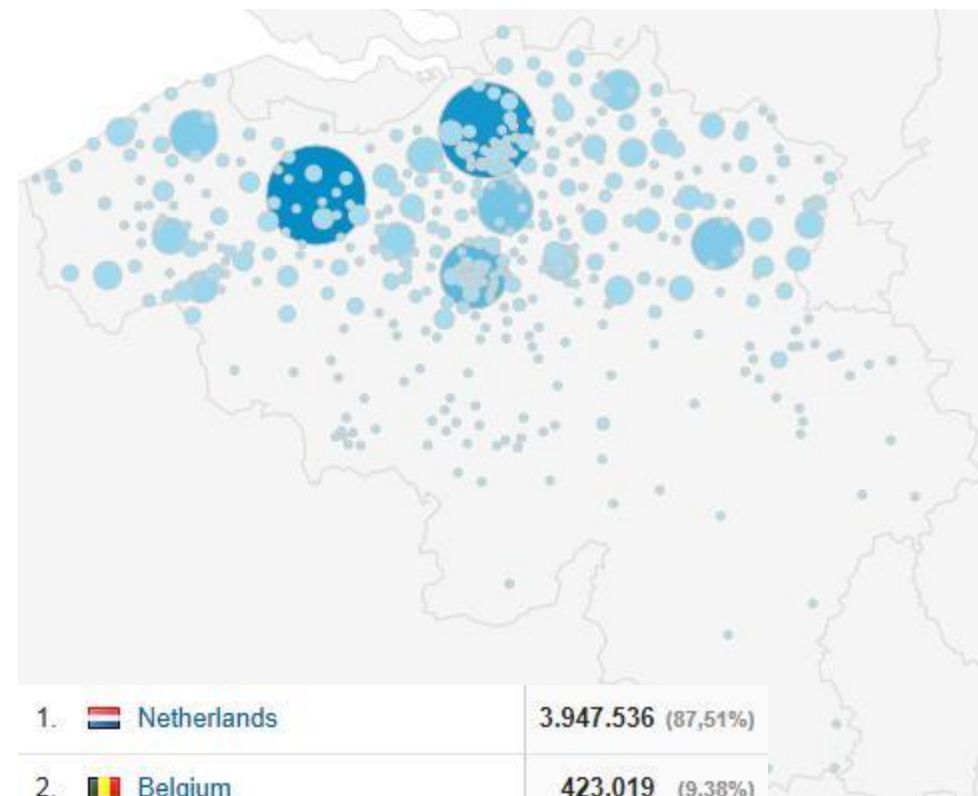


% New visitors

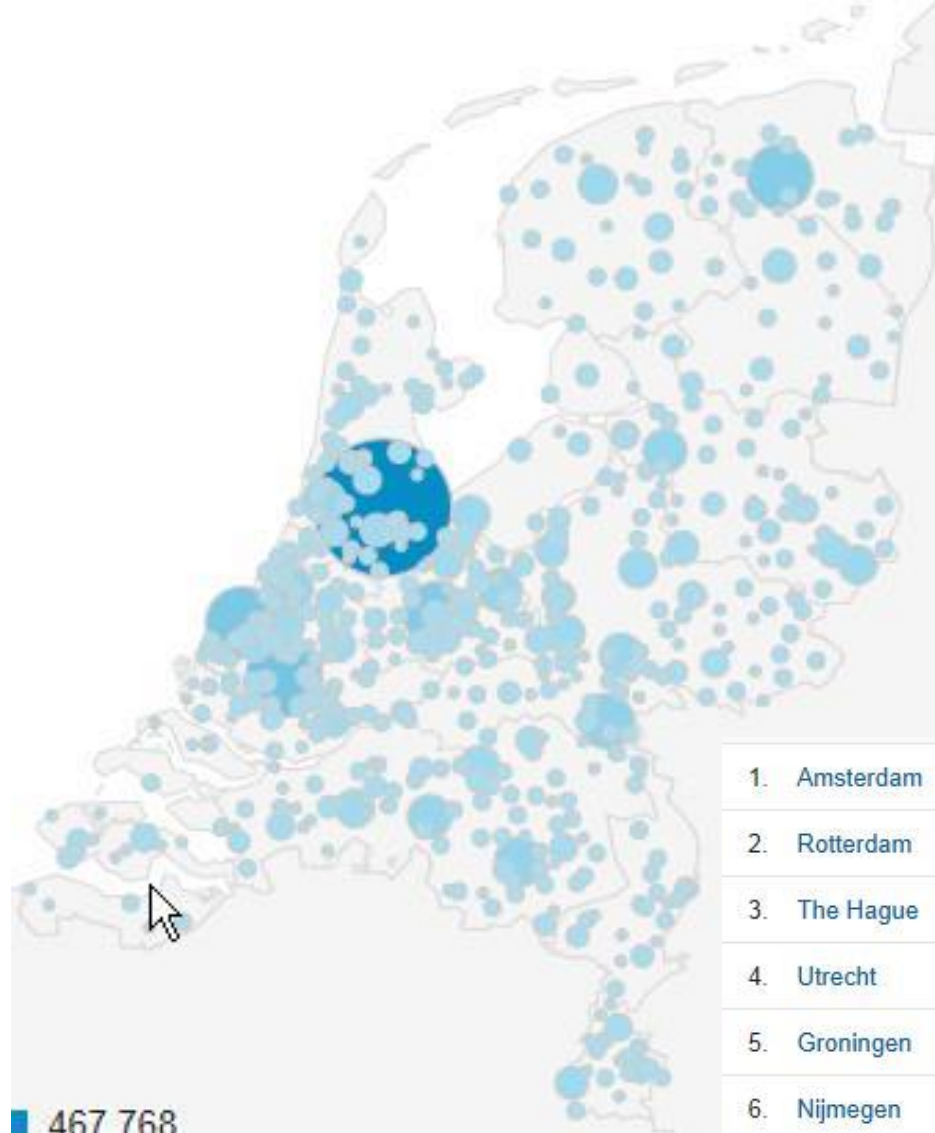


Mean time per visit





1.	Netherlands	3.947.536 (87,51%)
2.	Belgium	423.019 (9,38%)
3.	Germany	17.438 (0,39%)
4.	United Kingdom	14.704 (0,33%)
5.	United States	14.308 (0,32%)
6.	France	11.613 (0,26%)
7.	Spain	9.769 (0,22%)
8.	Suriname	5.736 (0,13%)
9.	Italy	4.713 (0,10%)
10.	Curaçao	4.107 (0,09%)

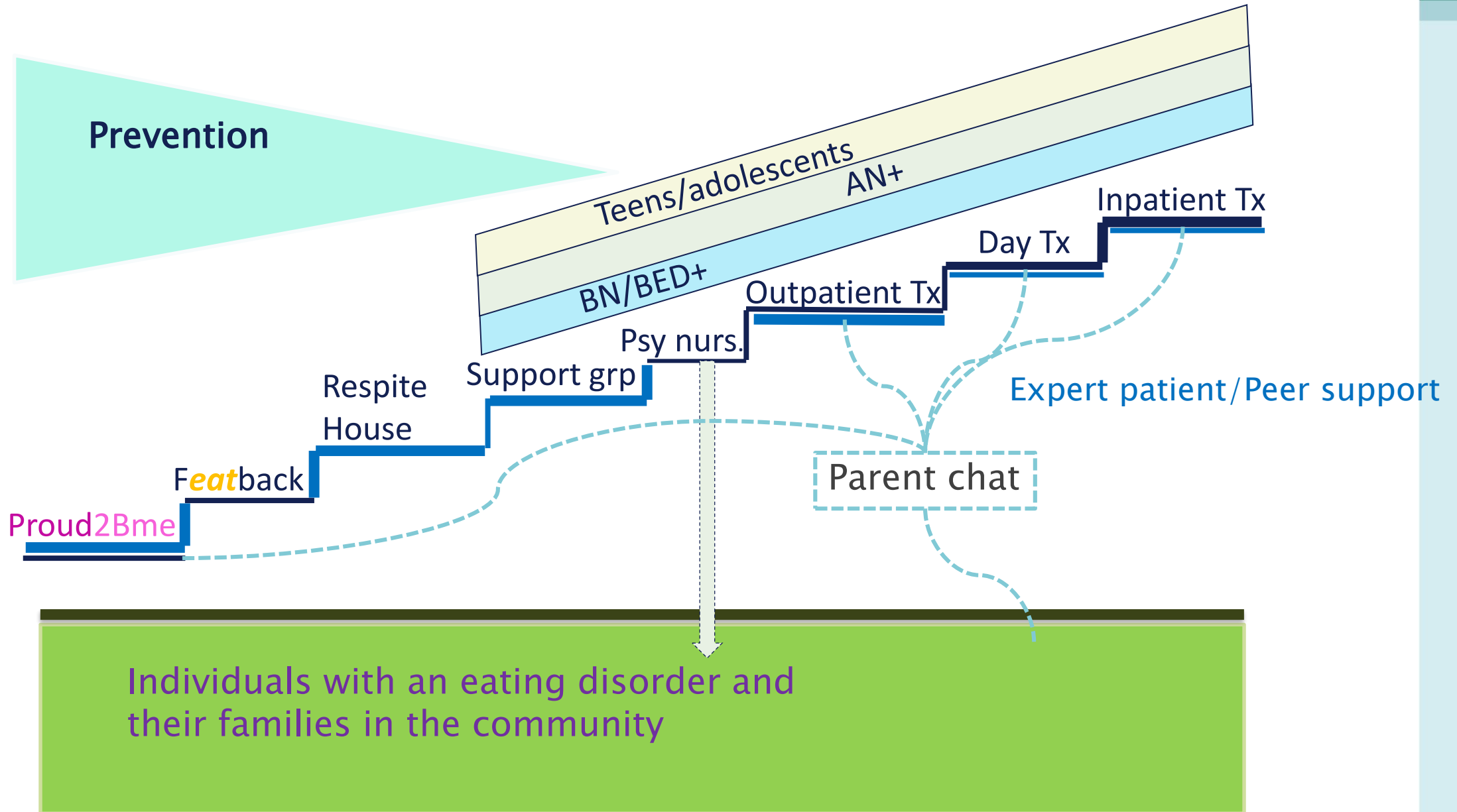


1.	Amsterdam	467.768 (11,85%)
2.	Rotterdam	150.529 (3,81%)
3.	The Hague	129.801 (3,29%)
4.	Utrecht	126.708 (3,21%)
5.	Groningen	103.787 (2,63%)
6.	Nijmegen	72.187 (1,83%)
7.	Eindhoven	63.727 (1,61%)
8.	Leiden	51.546 (1,31%)
9.	Tilburg	50.472 (1,28%)
10.	Zwolle	50.282 (1,27%)

Inhoud

- Eetproblemen en de ernst ervan
- Proud2Bme
- Stepped care en een gemoderniseerde best practice voor behandeling eetstoornissen
- Stakeholders en betrokkenheid, effecten en Impact
- Problemen rondom structurele financiering

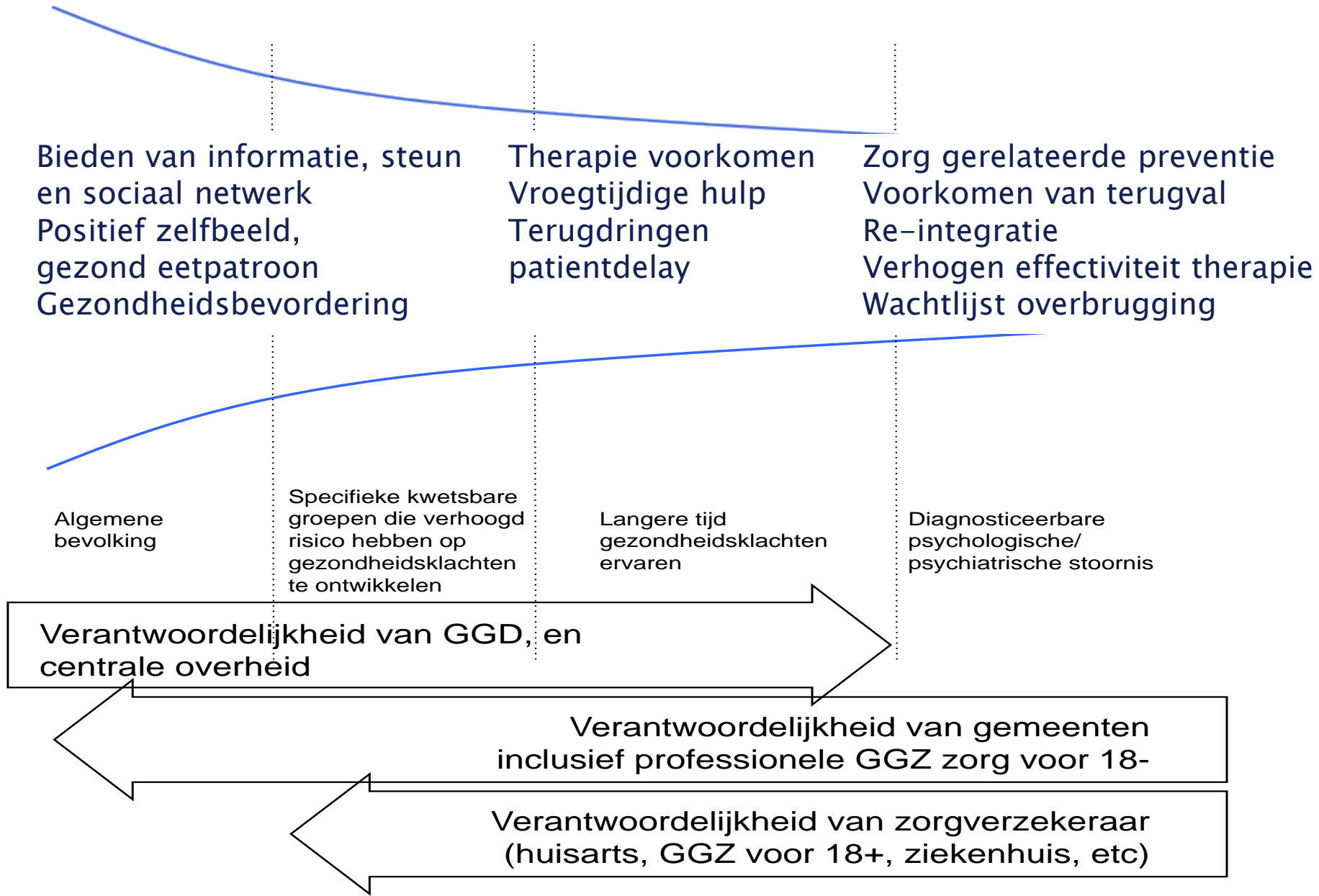
Stepped Care Disease Management Model



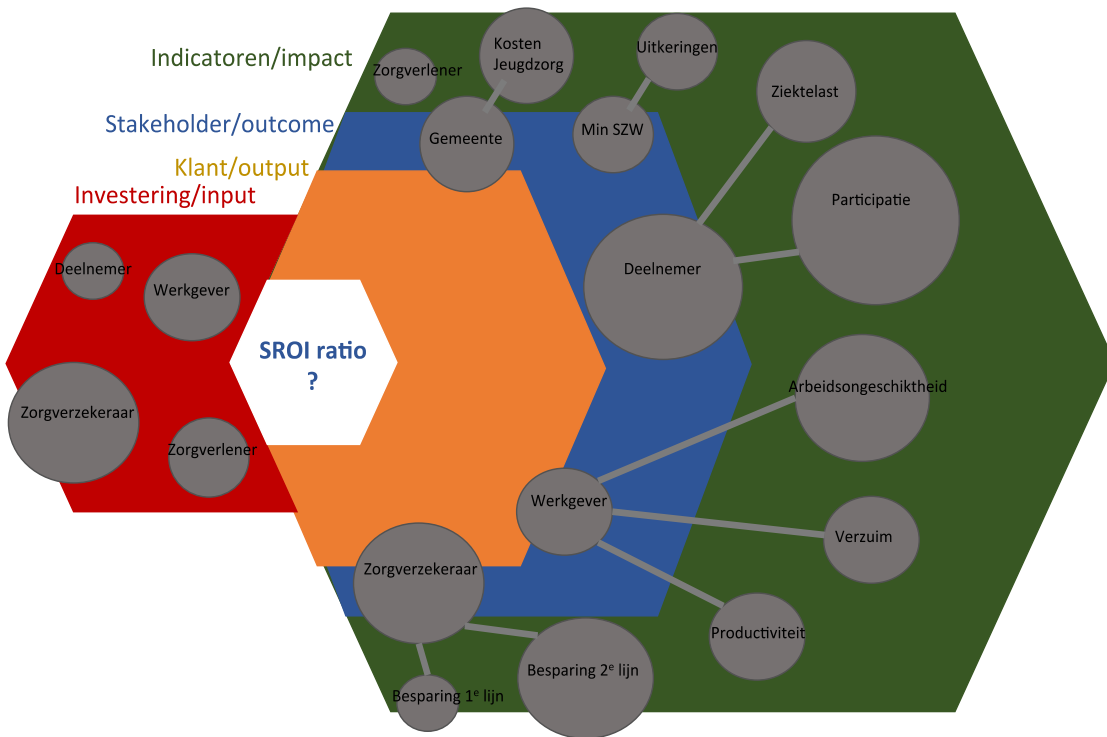
Inhoud

- Eetproblemen en de ernst ervan
- Proud2Bme
- Stepped care en een gemoderniseerde best practice voor behandeling eetstoornissen
- Stakeholders en betrokkenheid, effecten en Impact
- Problemen rondom structurele financiering

Proud2Bme kent een breed gebruikende klantgroep en diverse belanghebbenden



Een goed onderbouwde SROI is in de maak.....



Stakeholder	Outcome
Patient	Hogere kwaliteit van leven
Patient	Toename levensverwachting
Patient	Minder tijdsbesteding zorgproces
Mantelzorgers	Hogere kwaliteit van leven
Huisartsen	Hogere doelmatigheid zorgverlening
Huisartsen	Minder huisartsbezoek mantelzorgers
Medicijngebruik	Minder medicijngebruik mantelzorgers
Ziekenhuis	Minder ziekenhuisopnamen
GGZ	Minder klinische behandeling
GGZ	Kortere behandelduur
GGZ	Minder terugval/heropnamen
GGZ	Minder crisisopnamen
Zorgverzekeraar	Lagere zorgkosten per patiënt
Werkgever	Minder productiviteitsverlies patiënten
Werkgever	Minder productiviteitsverlies mz
Werkgever	Afname van ziekteverzuim
Gemeente	Minder langdurig ziekteverzuim
Gemeente	Minder werkloosheid

Ter illustratie: de impact van een eetstoornis en de baten van Proud

200.000 mensen met een eetstoornis

- Gemiddeld 8 jaar zorggebruik (alleen al GGZ DBC's 36,5 miljoen per jaar, daarnaast huisarts, ziekenhuis, etc.)
- Deel herstelt nooit: blijvend zorggebruik en problemen
- 1 op de 4 geen werk
- Meer onvruchtbaarheidsproblemen en behandeling daarvoor
- 1 op de 2-3 blijft obese met alle gezondheidsproblemen die daarbij horen
- Verlies kwaliteit van leven vergelijkbaar als hartpatient of zware depressie
- 2 keer zoveel sterfte

Mantelzorger

- Mantelzorgers meer risico om ook patiënt te worden
- Mantelzorg bij eetstoornis is intensief, 2 keer zoveel mantelzorgtijd als bij kanker, dementie
- 1 op de 8 mantelzorgers die ook werkt is sprake van overbelasting en uitval als gevolg
- Mantelzorgers 3 tot 4 keer zoveel huisartsbezoek
- 4 keer vaker medicatie

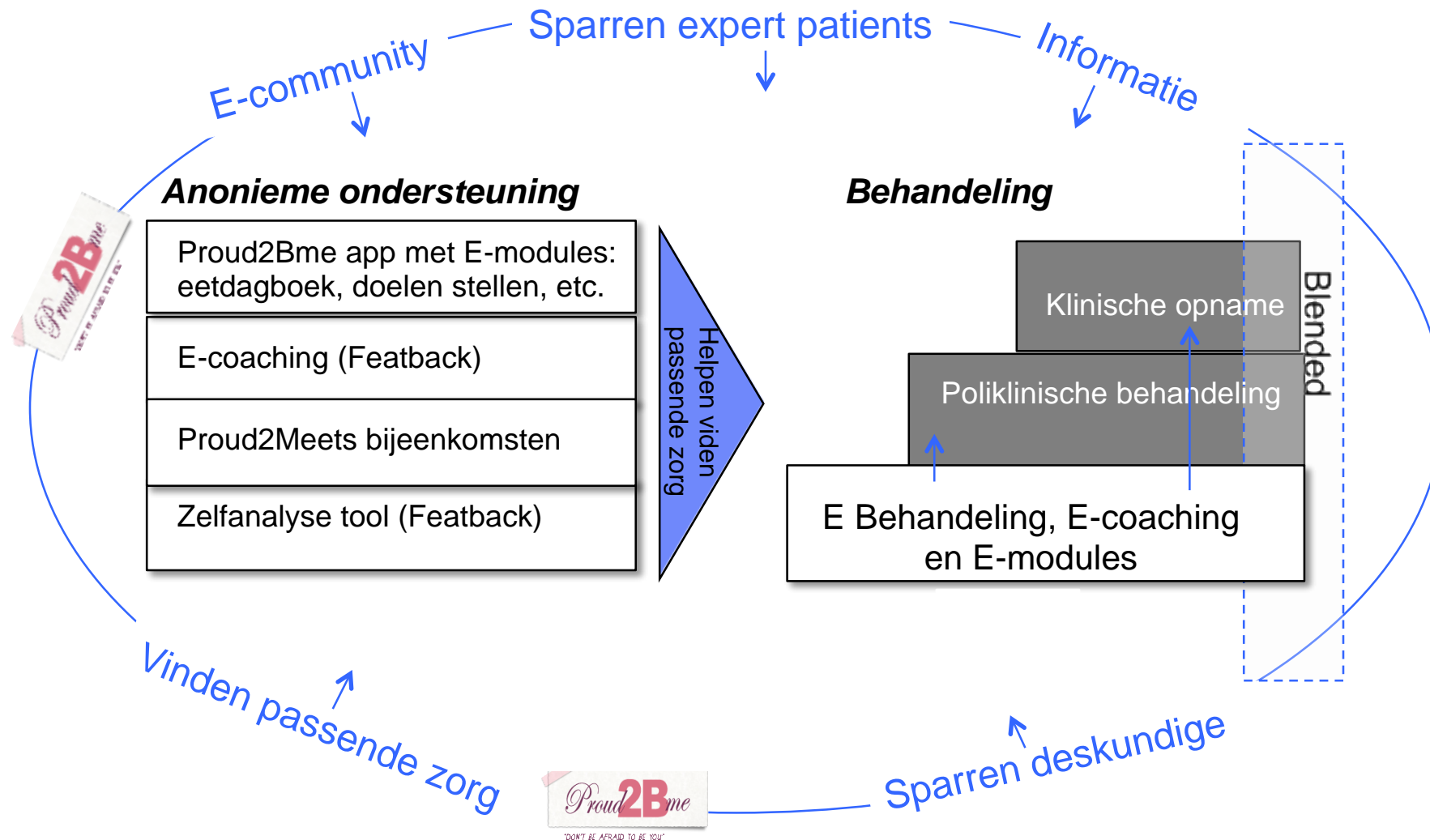
De baten van Proud

Deel van de mensen met niet gediagnosticeerde eetstoornis is met Proud volledig geholpen en voorkomt dat zij in het medische circuit belanden.

Verkorte behandelduur en zorgkosten: patient delay verminderen, tijdig juiste zorg, minder terugval, minder complicaties

Verbeterde kwaliteit van leven patient en diens omgeving, toename keuzevrijheid patiënt en betere overgang van zorg op situatie thuis

Niet de losse tools maar het totale concept maken het interessant voor zorgverzekeraar en gemeente



Elementen die (in potentie) beschikbaar zijn samenvoegen tot 1 concept

Inhoud

- Eetproblemen en de ernst ervan
- Proud2Bme
- Stepped care en een gemoderniseerde best practice voor behandeling eetstoornissen
- Stakeholders en betrokkenheid, effecten en Impact
- Problemen rondom structurele financiering

Problemen

- Ontbreken betaaltitel voor anonieme e-health
- Kosten en opbrengsten komen bij verschillende stakeholder terecht
- Grote sympathie maar bestuurlijke drukte of technische hindernissen

Hoe dan wel??