

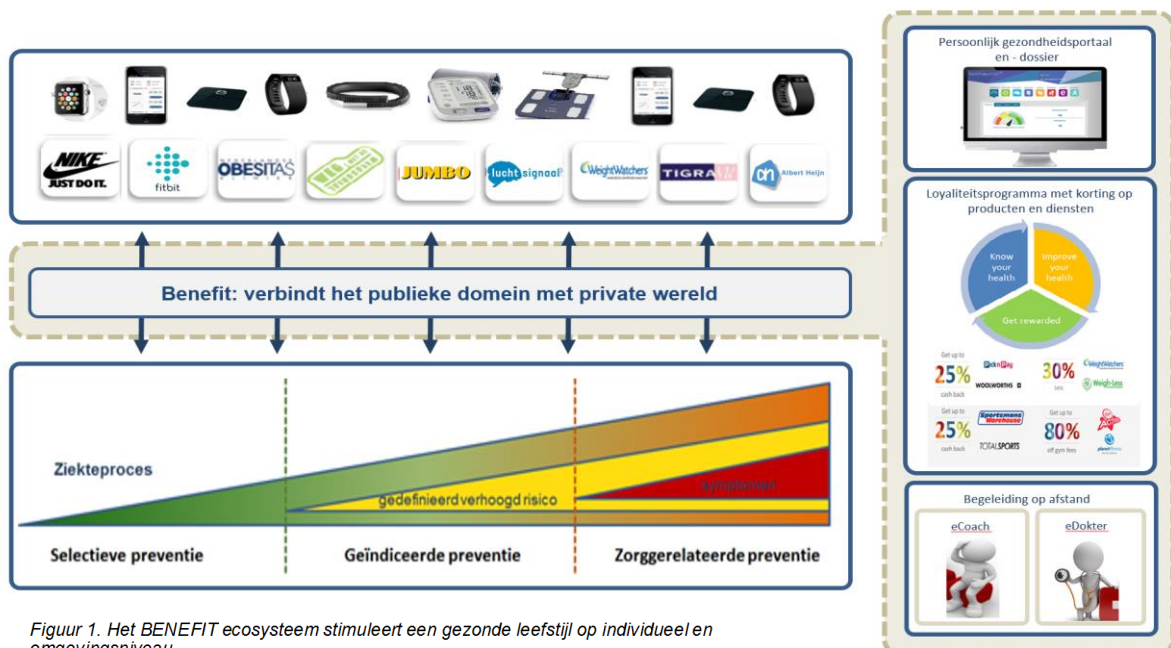
We all BENEFIT: The Ecosystem for Healthy Living

Nederlandse lekensamenvatting

Patiënten, ziekenhuizen, revalidatiecentra, huisartsenpraktijken, kennisinstellingen, ondernemers en zorgverzekeraars hebben zich verenigd. Onze missie is om gezond leven aantrekkelijk te maken. We willen af van het opgestoken vingertje: belonen werkt beter dan straffen. Ook de omgeving dient sterker betrokken te worden. Met name voor hart- en vaatpatiënten (hvv) is dit van belang. Zij zijn vaak gemotiveerd om hun leven anders in te richten en maken, bijvoorbeeld binnen de revalidatie, een veelbelovende start met gezond leven. Eenmaal thuis neemt het leven van alledag echter weer zijn aanvang en is het moeilijk om de nieuwe leefstijl vol te houden. Dat is een gemiste kans.

BENEFIT is een geïntegreerd programma dat hvv-patiënten zowel op individueel niveau als op omgevingsniveau aanspoort tot het volhouden van een gezonde leefstijl (zie figuur 1). Centraal staat dat patiënten ondersteund en beloond worden voor de tijd en moeite die zij in hun gezonde leefstijl (blijven) steken. Dit vraagt een omslag in de manier waarop we naar de gezondheidszorg in het algemeen en gedragsverandering in het bijzonder kijken: niet langer het einddoel staat centraal, maar *het plezier in de weg er naar toe*.

Op *individueel* niveau betekent dit dat patiënten een meer gepersonifieerde benadering krijgen met (semi-automatische of persoonlijke) leefstijlcoaching. Tevens krijgen zij toegang tot een persoonlijk gezondheidsportaal met een helder 'dashboard' dat hun actuele leefstijl en voortgang overzichtelijk in kaart brengt en dat uitwisseling mogelijk maakt met 'slimme monitoring technologie', zoals activity monitors, bloeddrukmeters, weegschalen en sensing technieken in de telefoon/PDA. Op *omgevingsniveau* spoort BENEFIT mensen aan tot het maken van gezonde keuzes en het volhouden van gezond gedrag met behulp van een loyaliteitsprogramma. Ze kunnen 'BENEFIT punten' sparen met het volgen van (online) leefstijlcursussen, het komen naar de verschillende onderdelen van de revalidatie of controleafspraken bij de huisarts, het op gezette tijden (laten) meten van hun bloeddruk, gewicht of cholesterol, als dat geadviseerd is, en met het oppakken of volhouden van een gezonde leefstijl. Hierbij wordt uitgegaan van meetbaar gezond gedrag, zoals het aantal stappen gemeten met een activity monitor of de afname van koolmonoxidegehalte in de uitademingslucht bij rokers. De gespaarde BENEFIT-punten kunnen zij inwisselen voor producten naar keuze bij grote winkelketens of voor korting op leuke uitjes. In het puntensysteem passen we verschillende 'gamification', oftewel spelprincipes, toe: patiënten kunnen bijvoorbeeld door het meedoen aan 'challenges' (een maand lang aanvullende lessen bij de sportschool volgen, meedoen aan de avondvierdaagse, etc.) extra punten verdienen. Ook krijgen ze extra punten door het betrekken van hun familieleden en vrienden bij hun gezonde leefstijl.



Figuur 1. Het BENEFIT ecosysteem stimuleert een gezonde leefstijl op individueel en omgevingsniveau

Het BENEFIT programma is bedoeld als extra stimulans aanvullend op de reguliere revalidatie en op cardiovasculair risicomangement bij de huisarts. Patiënten kunnen na de revalidatie 'lid blijven' en gebruik maken van het gezondheidsportaal en de monitoring tools. Ook blijven ze punten sparen voor het volhouden van hun gezonde leefgewoonten, waardoor de kans groter is dat de nieuwe leefstijl beklijft. Er zijn vele waardevolle leefstijl initiatieven binnen de zorg, maar deze zijn maar mondjesmaat met elkaar verbonden. Patiënten missen hierdoor het overzicht en zaken die opgestart zijn in setting A (bijvoorbeeld de revalidatie), worden niet doorgezet in setting B (weer thuis). De premisse dat belonen beter werkt dan straffen is binnen de sociale wetenschappen al langer een gegeven. Internationaal is eenzelfde aanpak, waarbij bepaalde groepen patiënten beloond worden voor gezond leven, reeds grootschalig uitgerold en succesvol gebleken. Onderzoek laat zien dat dergelijke programma's veelbelovend zijn en goede resultaten boeken op blijvend meer bewegen, het inkopen van meer gezonde producten bij de supermarkt, het bevorderen van therapietrouw en het verlagen van de gezondheidskosten. Wij zijn de eersten die deze aanpak in Nederland grootschalig willen implementeren. De basis is reeds gelegd: een eerste versie van het digitale platform is al ontwikkeld en wordt momenteel getest in vier centra. Ook het beloningsprogramma is daar al geïmplementeerd: patiënten kunnen bij een aantal bedrijven verdiende punten inwisselen.

Het BENEFIT programma beoogt een nieuw ecosysteem voor gezondheidsbevordering. Het loyaliteitsprogramma maakt het voor zowel cliënten als voor (commerciële) aanbieders van producten en diensten interessant om te participeren. Het zorgt voor een aanzuigende werking en creëert daarmee een nieuwe gezondheidseconomie die innovaties stimuleert. We hebben een consortium met landelijke dekking, waarin alle belangrijke spelers binnen de cardiovasculaire zorg van de 1^e tot de 3^e lijn vertegenwoordigd zijn, samen met vertegenwoordigers van de patiëntenverenigingen en andere relevante doelgroepen. Hiermee is er een zeer breed draagvlak om het BENEFIT programma op grote schaal te implementeren, te evalueren en dynamisch door te ontwikkelen

Onderzoeksplan

Onze ambitie sluit direct aan bij de onderzoeksagenda van de Hartstichting: in 2022 houden 2 van de 3 deelnemers aan het BENEFIT programma de gezonde leefstijl ten minste 1 jaar vol. Om dit te bereiken is het van groot belang om – in samenwerking met de eindgebruikers en stakeholders – het BENEFIT programma zo door te ontwikkelen dat het nauw aansluit bij de behoeften en aantrekkelijk is om te gebruiken. Een van de eerste stappen hierin is het ontwikkelen van een businessmodel waardoor het programma duurzaam wordt. Een tweede belangrijke stap is het ontwikkelen van verschillende versies van het programma die speciaal toegesneden zijn op verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld leefstijl, geslacht, sociaal economische status). De versies die de verschillende doelgroepen het meest aantrekkelijk vinden worden grootschalig geïmplementeerd. De derde stap is de effectiviteitsmeting, waarin we zowel met gerandomiseerde als met innovatieve observationele methoden over een periode van 3 jaar bekijken wat de toegevoegde waarde is van het BENEFIT programma op de huidige zorg. We onderzoeken welke componenten van het programma leiden tot het langer volhouden van een gezonde leefstijl. En we bekijken welke doelgroepen het meeste baat hebben en wat de redenen hiervoor zijn.

Financiële duurzaamheid

In de vierde en laatste stap evalueren we het programma in termen van het bereik, kosten en baten en de financiële duurzaamheid. Om het realiseren van toekomstbestendige financiering te stimuleren wordt de implementatie en (door)ontwikkeling van vernieuwende producten en diensten in een aflopend schema uit de subsidie betaald: hierbij betalen we in het 1e jaar 100% uit de subsidie, in het 2e jaar 75%, in het 3e jaar 50%, in het 4e jaar 25% en daarna niets meer. Dit verkleint het risico dat het programma abrupt stopt als de subsidie ophoudt vanwege het wegvallen van de financiering en het bevordert een doorontwikkeling naar een product of dienst die werkelijk waarde heeft en waar stakeholders ook voor willen betalen (bijvoorbeeld individuen, zorginstanties en zorgverzekeraars). Tevens stimuleert het tot een snelle opschaling, omdat de subsidie slechts als een soort startmotor wordt gebruikt en een uitrol er daarna voor moet zorgen dat de aanpak financieel rendabel blijft. Door het betrekken van alle belangrijke stakeholders vanaf het begin, creëren we draagvlak voor een duurzame implementatie. We all BENEFIT !



BENEFIT CONSORTIUM*

<i>Person</i>	<i>Affiliation</i>	<i>Role</i>
Prof. dr. Andrea Evers	Professor and Head of Department Health, Medical and Neuropsychology (GMN), Leiden University, Medical Delta eHealth Institute	Main applicant WP1 leader (‘onderzoeker’)
Dr. Roderik Kraaijenhagen	Cardiologist, CEO Hearts4people and Cardiovitaal. Director and Founder Ditips, Hearts4People and Vital10	Main executor (‘company’) WP 6 leader
Dr. Veronica Janssen	Psychologist Hart Long Centrum Leiden University Medical Center (LUMC), Assistant Professor GMN, Leiden University	Co-applicant (‘praktijk’)
Mw. Sabine Pinedo	Internist-vasculair geneeskunde Director and Founder Ditips, Hearts4People and Vital10	Projectgroeplid
Prof. dr. Douwe Atsma	Cardiologist Hart Long Centrum LUMC	Projectgroeplid
Prof. dr. Lisette van Gemert-Pijnen	Professor Persuasive Health Technology, Coordinator eHealth & wellbeing Research center University of Twente	Projectgroeplid WP5 leader
Prof. dr. Wilma Scholte op Reimer	Professor by special appointment of Complex HealthCare, with a particular focus on heart patients at AMC-HvA	Projectgroeplid WP4 leader
Roy de Milde, BSc	Senior IT consultant Simac	Projectgroeplid WP3 leader
Dr. Hareld Kemps	Cardiologist Máxima Medisch Centrum, Eindhoven/Veldhoven	Projectgroeplid WP2 leader
Prof. dr. Niels Chavannes	Medical Delta eHealth Institute, LUMC	Projectgroeplid
Dr. Heleen den Hertog	Neurologist Medisch Spectrum Twente, Erasmus Medical Center	Projectgroeplid
Prof. dr. Ron Peters	Cardiologist Academic Medical Center (AMC)	Projectgroeplid
Dhr. Michael Bas	CEO & Ranj Serious Games	Projectgroeplid
Prof. dr. Arno Hoes	Professor Clinical Epidemiology & Primary Care Medicine Head of Division Julius Centrum, UMC Utrecht	Projectgroeplid
Dr. Rolf Oosterloo	Leiden University	Projectgrouplid (‘Bestuurlijk verantwoordelijke’)
Drs. Inge van den Broek	Policy maker patient organization De Hart&Vaatgroep	Projectgroeplid User Committee
Drs. Bas Geerdes	Senior consultant Zorgverzekeraar Achmea	Projectgroeplid User Committee

Drs. Mirjam Ruigrok	CVD patient, Vitality Coach	Consortium member User Committee
Drs. Gerton Geut	CVD patient, Manager Social Media	Consortium member User Committee
Prof. dr. Michel Wensing	Professor of Health Services Research and Implementation Science, Heidelberg University/Radboud UMC	Consortium member User Committee
Prof. dr. Angela Maas	Professor Women's Cardiac Health, Radboud UMC	Consortium member User Committee
Dr. Bart van der Worp	Neurologist, University Medical Center Utrecht (UMCU)	Consortium member User Committee
Dr. Angelique de Rijk	Associate Professor Maastricht University, Social Medicine	Consortium member User Committee
Dr. Karin Arkenbout	Cardiologist Ter Gooi Ziekenhuis, Hilversum/Blaricum	Consortium member User Committee
Drs. Niek Baart	CEO Capri Cardiac Rehabilitation Center (Rotterdam/ Den Haag)	Consortium member
Dr. Petra Kuijpers	Cardiologist Maastricht University Medical Center, Adelante Rehabilitation Center (10 locations in Limburg)	Consortium member
Drs. Henk van Exel	Cardiologist Rijnlands Rehabilitation Center, Leiden	Consortium member
Dr. Mascha Bevers	Medical CEO ROHA (collaborative of GPs in the Amsterdam area)	Consortium member
Dr. Monika Hollander	General Practitioner CVRM Leidsche Rijn Julius Primary Care Centers, Assistant Professor Julius Centrum, UMC Utrecht	Consortium member
Prof. dr. Mattijs Numans	Professor of General Practice, Head of Department Public Health and Primary Care at LUMC, Coordinator 'Extramuraal Leidsch Academisch Netwerk' (collaboration of GPs in the Leiden-The Hague area)	Consortium member
Dr. Tobias Bonten	Medical Delta eHealth Institute, LUMC	Consortium member
Prof. dr. Alex Burdorf	Medical Delta eHealth Institute, Erasmus MC	Consortium member
Dr. Ir. Willem-Paul Brinkman	Medical Delta eHealth Institute, Delft University of Technology	Consortium member
Dr. Ir. Mark Neerinx	Medical Delta eHealth Institute, Delft University of Technology	Consortium member
Drs. Erik van Oorschot	Medical Delta eHealth Institute Delft University of Technology	Consortium member
Dr. Jan van Lieshout	GP and senior researcher IQ Healthcare, Radboud UMC	Consortium member
Dr. Arnoud van 't Hof	Cardiologist Isala Klinieken, Zwolle	Consortium member
Prof. dr. Peter Koudstaal	Professor of Neurology, Erasmus MC	Consortium member
Dr. Michiel Heidenrijk	Senior Advisor Living Lab Amsterdam Health & Technology Institute (AHTI)	Consortium member
Drs. Stein Janssen, MBA	Specialist marketing strategy, finance en business	Consortium member
Drs. Lennard van der Poel	CEO Healthcoin BV	Consortium member
Dr. Ir. Ralph Feenstra	CEO Health Coach Program CV.	Consortium member
Drs. Coen van Kalken	CEO NIPED	Consortium member
Dr. Andries Stam	Senior researcher Almende BV.	Consortium member
Dr. Marcel Clarijs	CEO Sinefuma	Consortium member
Drs. Kees Blase	CEO Landelijk Centrum	Consortium member

	Stressmanagement en Opleidings-en Innovatiecentrum HartFocus	
Drs. André van de Kastele	Productmanager ZorgCloud KPN E-Zorg	Consortium member
Drs. Cees Schaap	CEO ZorgDoc	Consortium member
Drs. Frank Kraaijeveld	CEO IPPZ/Karify	Consortium member
Dr. Mariette van Engen	Cardiac Rehabilitation Decision Support System (CARDSS), AMC	Consortium member
Mw. Janine Doornenbal	Nurse practitioner and cardiac rehabilitation coordinator AMC, chair workgroup Cardiac Rehabilitation NVHVV (Dutch Society of Cardiovascular Nursing)	Consortium member
Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie - Commissie Cardiovasculaire Preventie en Hartrevalidatie (NVVC-CCPH)/ Committee for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation of the Dutch Cardiology Society	Chair person dr. Hareld Kemps	Projectgroeplid WP2 leader
Landelijk Multidisciplinair Overleg Hartrevalidatie (LMDO-H)/ The Multidisciplinary Association for Cardiac Rehabilitation	Chair person dr. Roderik Kraaijenhagen	Main executor ('company') WP 6 leader
Nederlandse Neurovasculaire Werkgroep (NNW), Nederlandse Vereniging voor Neurologie	Dr. Bart van der Worp, president elect European Stroke Organisation	Consortium member User Committee
National Cardiovascular Data Registry (NCDR)	Chair person dr. Arnoud van 't Hof	Consortium member