

# Virtuele Thuiszorg levert gezondheids- en financiële winst op

*Diabetes vraagt een grote verandering in de leefstijl van de patiënt. Daarvoor worden individuele doelen opgesteld voor voeding, beweging, gewicht en medicatie. Die worden gecontroleerd en waar nodig bijgesteld tijdens de kwartaallijkse controle. Vaak blijkt dat gestelde doelen niet worden gehaald. Door beter zelfmanagement en frequentere sturing, kan dit opgelost worden. Met minder kosten voor de huisartspraktijk.*

## MANAGEMENT

Bij het goed managen van een chronische aandoening als diabetes, zijn er minder controlebezoeken aan de huisartspraktijk nodig. In veel gevallen kan dit zelfs beperkt blijven tot een jaarlijkse controle. Maar hoe zorg je ervoor dat de patiënt doet wat er is afgesproken? Kortgezegd zijn hier drie zaken voor nodig:

1. Direct inzicht in de actuele leefstijl door de patiënt zelf (en zijn naasten), een professionele ondersteuner en de huisartspraktijk.
2. Een frequente stimulering voor en communicatie over het behalen van de gestelde doelen.
3. Een systeem dat continue monitoring en communicatie mogelijk maakt.

In dit artikel leest u hoe Virtuele Thuiszorg al deze zaken voor de patiënt en de huisartspraktijk kan verzorgen.

## DIRECT INZICHT IN DE ACTUELE LEEFSTIJL

Als een patiënt direct ziet wat het eten van chocola of een dag zonder beweging doet met zijn suikerspiegel, draagt dat in grote mate bij aan het zetten van de juiste vervolgstappen. Zeker als deze op gebruikersvriendelijke wijze worden getoond in dagcurves. Door het inzichtelijk maken van de (negatieve) gevolgen van een bepaalde incidentele of structurele leefstijl, verhoogt dit de kans op het aanpassen van die leefstijl. Hoe sneller en frequenter de patiënt inzicht heeft, des te meer bewustzijn er ontstaat. De (digitale) meetinstrumenten hiervoor, zoals glucose-, hartslag en bloeddrukmeter, zijn al lange tijd gangbaar. Het is nu zaak om deze ook effectief in te zetten.

## FREQUENTE STIMULERING VOOR EN COMMUNICATIE OVER GESTELDE DOELEN

Iedereen heeft 'duwtjes in de rug' nodig om een goede leefstijl op te bouwen en te handhaven of medicatie trouw in te nemen. Bij velen rijst de vraag of een controle per kwartaal hiervoor afdoende is. En of naasten hier voldoende bij betrokken worden. Wie trekt aan de bel als waardes een paar dagen afwijken? Wie adviseert de patiënt dan wat te doen? Wie herinnert de patiënt er aan dat hij al een maand te weinig beweegt? Wie attendeert de patiënt er op om naar de huisarts te gaan bij een verslechtering van gezondheid

of welzijn? Het blijkt dat frequent en proactief sturen op bepaald gedrag, positieve effecten heeft op de leefwijze van patiënten en in het verlengde daarvan minder zorggebruik tot gevolg heeft. Zowel slimme apps als beeldcontact helpen de therapietrouw te vergroten

## SYSTEEM VOOR CONTINUE MONITORING EN COMMUNICATIE

Tot nu was het lastig om mensen met diabetes continu te monitoren. Het registratiesysteem van huisartsen is namelijk niet verbonden met de technologie die de patiënt gebruikt. Van een glucosemeter en een digitale weegschaal tot de fitbit-stappenteller en de hartslag-apps uit de Appstore. Gegevens tot en met de zelfmeetwaarden uit Edifact moeten vaak nog handmatig worden overgetypt in het HIS met veel kans op fouten. Gelukkig is voor het koppelen van systemen, technologie en – persoonlijke - apps nu een oplossing. **Kickstarts van MedMij** tonen aan dat het delen van informatie via de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGD) van Zodos geen privacy-issues en technische problemen meer opleveren. Diabetespatiënten registreren of uploaden hun zelfmeetgegevens en delen deze met de personen en organisaties die zij willen, zoals het informatiesysteem van de huisarts of een centrum voor welzijn en leefstijlmonitoring. Een professional kan vervolgens op afstand zo vaak als nodig meekijken met de meet-



resultaten. Op deze wijze worden complicaties van diabetes vermeden, verminderd, vertraagd en/of teruggedrongen. Bovendien wordt de zelfredzaamheid vergroot.

*MedMij heeft technische specificaties aan de bestaande standaard voor zelfmetingen toegevoegd. Deze MedMij-specificaties zijn opgenomen in landelijke afspraken voor de gegevensuitwisseling tussen persoonlijke gezondheidsomgevingen en informatiesystemen van huisartsen. De huisartspraktijk hoeft hierdoor dus geen individuele afspraken met Zodos te maken.*

### **VIRTUELE THUISZORG**

Virtuele Thuiszorg is een nieuw concept dat al het bovengenoemde combineert; inzicht in actuele leefstijldata, frequente stimulering om gestelde doelen te halen en continue monitoring door koppeling van systemen en technologie in een landelijk geaccepteerde omgeving. Dat doet Virtuele Thuiszorg door motiverend beeldcontact te kop-

*Complicaties van diabetes worden vermeden, verminderd, vertraagd en/of teruggedrongen. Bovendien wordt de zelfredzaamheid vergroot.*

pelen aan actuele data uit meetapparatuur. Dit gebeurt vanuit het landelijke Centrum voor Welzijn & Leefstijlmonitoring. Virtuele Thuiszorg heeft relaties met gespecialiseerde POH's, diëtisten en artsen voor onder andere diabetespatiënten. Zij kunnen relevante data interpreteren, patiënten (geautomatiseerd) herinneren aan een nuchtere glucosemeting of het maken van een dagcurve en afwijkingen in waarden signaleren. Indien noodzakelijk verwijzen zij - in samenspraak met specialisten - door naar de eigen huisarts van de patiënt.

De vaste medewerkers op het Centrum voor Welzijn & Leefstijlmonitoring hebben naar gelang de behoefte beeldcontact met de patiënt. Dit kan oplopen van eens per maand naar één of meerdere keren per week. In dit contact worden patiënten waar nodig gestimuleerd hun leefwijze aan te passen en wordt een luisterend oor geboden. Uiteraard is er in het beeldcontact ook ruimte voor educatie en voorlichting.

### **HOE WERKT VIRTUELE THUISZORG?**

Nadat de huisarts samen met de patiënt de streefwaarden (glucose, BMI, beweging en bloeddruk) en doelen heeft bepaald, gaat de patiënt aan de slag met zijn leefwijze en metingen. Deze metingen worden gekoppeld aan het PGD in Zodos, zodat de medewerkers van Virtuele Thuiszorg de streefwaarden kunnen afzetten tegen de actuele waarden die de meetinstrumenten generen. Op basis hiervan geven de medewerkers de patiënt op maat gesneden educatie, voorlichting en sturing. Bij afwijkingen en noodsituaties nemen wordt direct contact opgenomen met de huisartspraktijk of alarmdienst.

## NETTIE-APPLICATIE

Via Nettie de regelapp communiceert Virtuele Thuiszorg met het sociale netwerk van de patiënt. Zo wordt niet alleen de primaire mantelzorger (vaak de partner) betrokken bij een trouw zelfmanagement, maar doen ook familie, burens en vrienden een duwt in het zakje. Zij kunnen via Nettie voorgelicht worden over de do's & don'ts en bijvoorbeeld proactief uitgenodigd worden vaker een rondje met de patiënt te wandelen of gezondere boodschappen te doen.

## MINDER CONTROLES, MEER TIJD VOOR PATIËNT

Virtuele Thuiszorg ondersteunt en ontlast de cliënt en de huisartsenpraktijk. De (half)jaarlijkse controles bij de huisartspraktijk blijven noodzakelijk, maar door goede monitoring is het niet meer nodig om ieder

kwartaal te controleren, waardoor de huisarts/POH per controle meer tijd kan nemen voor de patiënt. Ook wordt er door de preventieve werking van Virtuele Thuiszorg minder aanspraak gemaakt op de huisartspraktijk buiten de (half)jaarlijkse controles om.

Voordelen Virtuele Thuiszorg met betrekking tot diabetes:

### Patiënt

Beter zelfmanagement  
Gezonder eetpatroon, meer beweging, beter BMI/gewicht, medicatietrouw  
Minder complicaties

### Huisartspraktijk

Inzicht in actuele waarden  
Minder controles bij POH, meer tijd voor patiënt  
Financieel voordeel

## GEDEKT DOOR ZORGVERZEKERAAR

Virtuele thuiszorg wordt via

Nza-richtlijn 'telemonitoring' gedekt door de zorgverzekeraars. Dit betekent dat huisartsen Virtuele Thuiszorg vanuit de standaard diabetesvergoeding kunnen inregelen. Virtuele Thuiszorg werkt op basis van een jaarlijks abonnement à €200,- per patiënt. Omdat patiënten met Virtuele Thuiszorg geen kwartaalcontrole op de huisartsenpraktijk meer nodig hebben, levert Virtuele Thuiszorg in veel gevallen een aanzienlijke kostenbesparing op.

In dit artikel heeft u gelezen over beter zelfmanagement bij diabetes en de voordelen die het gebruik van Virtuele Thuiszorg oplevert. Bij het samenstellen van het dienstverleningspakket heeft Virtuele Thuiszorg gebruikgemaakt van de NHG-standaard diabetes mellitus type 2. Virtuele thuiszorg biedt gelijksoortige, op maat gemaakte dienstverleningen aan voor patiënten met COPD en dementie.

Taken Virtuele Thuiszorg	
Zorggerelateerde preventie	
Controleren meetwaarden	Glucose
	BMI
	Beweging
	Bloeddruk
Ondersteuning bij behalen van doelen	Bepaald door patiënt i.c.m. huisarts
	Voorlichting
	Educatie
Inschakelen hulp	Hypo
	Hyper
Advisering	Koorts/braken/diarree
	Voedsel
	Glucosewaarden
	Insuline
Hulp bij medicatietrouw	Beeldcontact, agendabeheer, betrekken sociaal netwerk

Taken huisartspraktijk	
Controle/behandeling	
Bepalen/bijstellen streefwaarden	Glucose
	BMI
	Beweging
	Bloeddruk
	HbA1c
Instellen medicatie	-
(Half)jaarlijkse controle	Voortgang
	HbA1c
	Cholesterol
	Co-morbiditeit
	Niercontrole
	Oogcontrole
Voetcontrole	
Communicatie disciplines	Diëtist
	Diabetesverpleegkundige
	Tweede lijn zorg
	Apotheker
	Fysiotherapeut
	Podotherapeut
	Psycholoog/psychiater
	Maatschappelijk werker

## MEER INFORMATIE

Patrick Landsman, Virtuele Thuiszorg Nederland (onderdeel van de MobileCare Groep), [plandsman@mobile-care.nl](mailto:plandsman@mobile-care.nl), (06) 2758 1521, [www.vtzn.nl](http://www.vtzn.nl)

