VLIEGWIEL
Digitale transformatie in de zorg

Slim organiseren bij thuismeten

Een handige toolkit voor het ontwerpen van hybride zorgpaden bij thuismeten

Vliegwiel voor digitale transformatie in de zorg

Juni 2023

Voorwoord

In 2020 startte het Vliegwiel met de werkgroep 'Slim organiseren van telebegeleiding' (hierna 'thuismeten'). Dat thuismeten grote kansen biedt, zagen we toen al. We zagen ook dat je die kansen alleen kunt verzilveren als je zorg en gezondheid ook anders organiseert. Daarom startte een werkgroep met de vraag: hoe organiseer je thuismeten op een slimme manier? In de Corona-periode zijn destijds in een korte tijd drie processen uitgewerkt: thuismeten vanuit het ziekenhuis, thuismeten met ketenpartners en thuismeten vanuit het initiatief bij de patiënt.

Inmiddels zijn we een aantal jaren verder en zien we thuismeten bij steeds meer aandoeningen en in verschillende situaties. Deze wegwijzer laat de verschillende mogelijkheden rondom thuismeten zien. Vanwege alle nieuwe ervaringen en inzichten, leek het ons zinvol om de toolkit aan te scherpen. In 2022 is een nieuwe werkgroep gestart.

De werkgroep heeft ook gekeken naar hoe je komt tot een goede rolverdeling bij thuismeten. We hebben een matrix gemaakt die kan helpen bij het maken van samenwerkingsafspraken. Ook zijn er in deze toolkit verschillende documenten te vinden die je kunnen helpen bij het slim organiseren van thuismeten.

We zijn blij met het resultaat! De uitgewerkte processen zijn wat ons betreft een mooi voorbeeld van de hybride zorgpaden die we de komende tijd met het IZA in en tussen sectoren willen gaan vormgeven. De vernieuwde processen laten zien hoe we met elkaar steeds beter leren hoe je gezondheid echt slim organiseert.

Namens de werkgroep *Slim organiseren*,
Maaike Pippel, patiëntvertegenwoordiger MS Vereniging
Saskia Carli, adviseur Digitale Zorg Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Inhoud

1. Proces 1 Thuismeten bij één zorgaanbieder met handige documenten
2. Proces 2 Thuismeten bij meerdere zorgaanbieders met handige documenten
3. Proces 3 Thuismeten op initiatief van de burger/patiënt
4. Over de werkgroep

Wat is thuismeten?
Bij thuismeten houden patiënten/cliënten thuis bij hoe het met hen gaat. Ze doen dat via meetapparatuur en vragenlijsten. Doordat een thuismeet-app de resultaten van het thuismeten overzichtelijk presenteert, kunnen patiënten/cliënten zelf hun gezondheid in de gaten te houden. Door dit inzicht te bieden, bevordert thuismeten zelfmanagement. Zorgverleners kunnen de patiënt/cliënt op afstand monitoren en begeleiden. Dit noemen we ook wel thuismonitoring, telemonitoring of telebegeleiding.

Waarom deze toolkit?

Om thuismeten voor patiënten en zorgverleners goed te laten werken, is het belangrijk een slim en efficiënt proces in te richten. We zien dat veel zorginstellingen tegen dezelfde vragen aanlopen in hun zoektocht naar de meest efficiënte, effectieve, veilige en patiëntvriendelijke manier van thuismeten.

In 2018 heeft het Vliegwiel voor digitale innovatie uitgebreid onderzoek verricht naar waarom nog niet alle patiënten gebruik (kunnen) maken van thuismeten. Deze knelpuntenanalyses maakten duidelijk dat zorginstellingen worstelen met het slim inrichten van het proces van thuismeten. Iedereen heeft zijn eigen oplossing en afspraken. Vaak ontbreekt het daarbij aan echte procesinnovatie, waardoor thuismeten niet minder maar juist meer werk voor professionals oplevert. Inmiddels biedt 71% van de ziekenhuizen in het tweede kwartaal van 2022 thuismeten aan, zo blijkt uit de factsheet van de NVZ. Dat is 7% meer dan het eerste kwartaal van 2022 en 13% meer dan in 2021. Het aanbod is dus sterk groeiende en we zijn voorbij de fase van de early majority volgens de Roger-curve. Als we echter kijken naar de inclusie van patiënten en de samenwerking tussen organisaties en patiënten rond thuismeten, dan is er nog altijd winst te behalen. Ook vindt er bij het thuismeten nog beperkte coaching op leefstijl plaats. Met dit document willen we een bijdrage leveren aan een slimmere organisatie en hiermee grotere impact van het proces van thuismeten.

Drie processen bij thuismeten

Je kunt thuismeten op drie manieren organiseren:

1. **Thuismeten bij één zorgaanbieder:** zorgverleners van één organisatie monitoren en begeleiden patiënten op basis van de resultaten van het thuismeten.
2. **Thuismeten bij meerdere zorgaanbieders:** er is sprake van een samenwerking tussen patiënt, ziekenhuis, huisarts, thuiszorg en/of een medisch servicecentrum om zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener te verlenen.
3. **Thuismeten op initiatief van de burger/patiënt:** iemand die bewust met zijn gezondheid aan de slag wil of een niet-pluis gevoel heeft. Er wordt gestart met thuismeten, het verzamelen en delen van meetgegevens en op basis hiervan indien nodig contact opgenomen met zorgverleners.

Elk van deze inrichtingen van thuismeten kent zijn eigen voordelen en uitdagingen. De belangrijkste overwegingen behandelen we per proces.

Overwegingen proces 1: thuismeten bij één zorgaanbieder

Deze inrichting van het thuismeten ligt voor de hand bij zorg met een sterk medisch-specialistisch karakter. In dat geval heeft vooral of alleen het ziekenhuis een rol. Ook kan thuismeten bij de huisarts op deze manier worden ingericht.

Voordelen bij proces 1

- Het ziekenhuis of de huisarts kan door het slim inrichten van thuismeten **meer patiënten bedienen** dan het zonder thuismeten kan.
- Doel is het **minimaliseren van onnodige consulten**. Er is alleen contact tussen zorgverlener en patiënt als daar ook echt aanleiding toe is.
- De meeste monitoringssystemen werken al met **drempelwaarden**, hetgeen onnodige alarmeringen beperkt.
- Voor patiënten betekent de stap naar thuismeten meer **regie, vertrouwen. een gevoel van veiligheid en meer ziekte-inzicht**.
- Voor zorgverleners kan er **meer werkgeluk** ontstaan, omdat de werkdruk verlaagt.

Aandachtspunten bij proces 1

- **Klacht of diagnose en vraag naar thuismeten:** vraag als zorgverlener naar data die de patiënt wellicht al heeft. Bijvoorbeeld doordat de patiënt in een eerder stadium buiten de zorg zijn gezondheid heeft gemonitord (proces 3).
- **Inclusie:** hiervoor adviseren wij "thuismeten, tenzij". Daarbij is het belangrijk om niet te snel te excluderen op basis van (aannames over) beperkte gezondheidsvaardigheden. Door eerst te investeren in vaardigheden van de patiënt en/of de mantelzorger, is er vaak meer mogelijk dan gedacht.
- **Samen beslissen:** samen beslissen gaat niet alleen over of je gaat thuismeten, maar ook hoe. Wat kan en wil de patiënt zelf doen en waar is behoefte aan? Dit binnen de kaders van bepaalde voorgeselecteerde opties die thuismeetprogramma's aanbieden.
- **ICT en financiering op orde:** ICT dat veilig en gebruiksvriendelijk is, een snelle verbinding, koppeling met EPD, CE-markering en financiering van capaciteit (denk aan scholing, technische inrichting, procesverandering voor de implementatie), software en hardware.
- **Afwijkende waarden:** maak heldere afspraken wat afwijkende waarden zijn, wanneer advies vanuit de app voldoende is, (telefonisch) contact met zorgverlener nodig is en wat er in het geval van een noodsituatie gedaan kan worden.

In proces 1 zijn er minder efficiencyvoordelen dan wanneer met zorgaanbieders wordt samengewerkt. Daarom ziet de werkgroep proces 2 (thuismeten bij meerdere zorgaanbieders) als de wenselijke situatie.

1
Thuismeten
BIJ ÉÉN ZORGAANBIEDER
VLIEGWIEL
Digitale transformatie in de zorg
Klacht of diagnose en vraag naar thuismeten
Check op inclusiecriteria
Investeren in vaardigheden
Wat meten?
Samen beslissen
Vragenlijst / dagboek / meet-instrumenten
Zelfmetingen uitvoeren en versturen
Patiënt krijgt materialen en ondersteuning
Includeren door zorgverlener en informeren andere zorgaanbieders
Beslisondersteuning/ Alertfuncties/AI/ Medisch Service-Centrum
Meetresultaten bekijken
Doorgaan/stoppen met thuismeten?
Coaching van patiënten
Randvoorwaarden
Patiënt en zorgverlener
Aansluiten bij wensen en mogelijkheden patiënt
Gegevens inzichtelijk voor patiënten en zorgverleners
Zorgverleners stellen elkaar op de hoogte in reguliere terugkoppeling
Heldere afspraken over wat afwijkende waarden zijn
ICT en financiering op orde
A
Geen afwijkende waarden: geruststelling, positieve feedback en/of coaching op leefstijl
B
tips
Afwijkende waarden: advies uit app wat gedaan kan worden
C
Afwijkende waarden: advies (telefonisch/online) contact met zorgverlener

Handige documenten bij thuismeten bij één zorgaanbieder

Processtap 1: Klacht of diagnose en vraag naar thuismeten
- Wegwijzer thuismeten

Processtap 2: Check op inclusiecriteria
- Implementatiekaart thuismeten COPD
- Implementatiekaart thuismeten Hartfalen
- Implementatiekaart thuismeten IBD

Processtap 3: Investeren in vaardigheden
- Handreiking patiëntondersteuning
- Checklist gezondheidsvaardigheden Pharos

Processtap 4: Samen beslissen
- Handreiking Samen beslissen over digitale zorg voor zorgmedewerkers en zorgorganisaties
- Handreiking Samen beslissen over digitale zorg voor patiënten

Doorlopende processtap: Coaching van patiënten
- Handreiking patiëntondersteuning (ondersteuningsvragen)

Samenwerkingsafspraken
- Matrix rolverdeling (wie doet wat?)

Overwegingen proces 2: thuismeten bij meerdere zorgaanbieders

Voordelen bij proces 2

De voordelen van thuismeten bij meerdere zorgaanbieders volgen uit de netwerksamenwerking:

• Er is sprake van een **bundeling van expertises**

• Er zijn maatschappelijk gezien **financiële voordelen**: zorg wordt dichterbij huis geleverd en er wordt alleen een beroep op (hoog)specialistische zorg gedaan als dat nodig is.

Kortom, in dit scenario is er sprake van de juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener op het juiste moment. Hiermee streven we er naar om de toegankelijkheid én kwaliteit van zorg overeind te houden.

Aandachtspunten bij proces 2

• **Samen beslissen:** samen beslissen gaat niet alleen over of je gaat thuismeten, maar ook hoe. Wat kan en wil de patiënt zelf doen en waar is behoefte aan? Wat is voor patiënt en zorgverlener belangrijk om te meten? Dit binnen de kaders van bepaalde voorgeselecteerde opties die thuismeetprogramma's aanbieden. Sommige patiënten vinden het bijvoorbeeld prettig om ook bij stabiele meetresultaten positieve feedback te ontvangen, of op basis van de meetresultaten leefstijladviezen te ontvangen: wat mag ik eten en drinken? Op die manier helpt het thuismeten hen ook in het leven met een aandoening.

• Het **maken van samenwerkingsafspraken** is in dit proces extra uitdagend. In het begin kan het tijd kosten om tot een goede samenwerking te komen. Hoe verdeel je verantwoordelijkheden en wijzig je die als de situatie van de patiënt daarom vraagt? Hiervoor kan het helpen om de matrix rolverdeling (wie doet wat?) samen met alle betrokken partijen in te vullen.

• Daarnaast is het belangrijk om **zelfmanagement bij de patiënt** meer te benadrukken. Dit kan bij processtap 'Patiënt krijgt materialen en ondersteuning'. Ondersteuningsmodules die de thuismeetprogramma's vaak aanbieden, kunnen helpen bij het interpreteren van resultaten. Op deze manier hoeft een patiënt niet direct een beroep op te doen op zijn/haar zorgverlener.

• **ICT en financiering op orde:** ICT dat veilig en gebruiksvriendelijk is, een snelle verbinding, koppeling met EPD, CE-markering en financiering van capaciteit (denk aan scholing, technische inrichting, procesverandering voor de implementatie), software en hardware.

Thuismeten
2
BIJ MEERDERE ZORGAANBIEDERS
VLIEGWIEL
Digitale transformatie in de zorg
Klacht of diagnose en vraag naar thuismeten
Check op inclusiecriteria
Investeren in vaardigheden
Wat meten?
Samen beslissen
Includeren door zorgverlener
Hoofd-behandelaar bepalen
Samenwerkings-afspraken
Beslisondersteuning/ Alertfuncties/AI/ Medisch Service-Centrum
Meetresultaten bekijken
Vragenlijst / dagboek / meet-instrumenten
Zelfmetingen uitvoeren en versturen
Patiënt krijgt materialen en ondersteuning
Randvoorwaarden
Patiënt en zorgverlener
Aansluiten bij wensen en mogelijkheden patiënt
Gegevens inzichtelijk voor patiënten en zorgverleners
Duidelijke taken en verantwoorde-lijkheden (hoofdbehandelaar)
Heldere afspraken over wat afwijkende waarden zijn
ICT en financiering op orde
Doorgaan/stoppen met thuismeten?
Coaching van patiënten
A
Geen afwijkende waarden: geruststelling, positieve feedback en/of coaching op leefstijl
B
tips
Afwijkende waarden: advies uit app wat gedaan kan worden
C
Afwijkende waarden: advies (telefonisch/online) contact met zorgverlener

Handige documenten bij thuismeten bij meerdere zorgaanbieders

Processtap 1: Klacht of probleem en vraag naar thuismeten
- Wegwijzer thuismeten

Processtap 2: Check op inclusiecriteria
- Implementatiekaart thuismeten COPD
- Implementatiekaart thuismeten Hartfalen
- Implementatiekaart thuismeten IBD

Processtap 3: Investeren in vaardigheden
- Handreiking patiëntondersteuning
- Checklist gezondheidsvaardigheden Pharos

Processtap 4: Samen beslissen
- Handreiking Samen beslissen over digitale zorg voor zorgmedewerkers en zorgorganisaties
- Handreiking Samen beslissen over digitale zorg voor patiënten

Doorlopende processtap: Coaching van patiënten
- Handreiking patiëntondersteuning (inclusief een overzicht van ondersteuningsvragen)

Tussenstap: Hoofdbehandelaar bepalen
- Factsheet financieringsmogelijkheden FMS
- Wegwijzer bekostiging NZa
- Stappenplan contractering

Samenwerkingsafspraken
- Matrix rolverdeling (wie doet wat?)

Overwegingen proces 3: thuismeten op initiatief van de burger/patiënt

Toepassing proces 3

Dit proces kan op verschillende situaties van toepassing zijn, bijvoorbeeld:

• Iemand wil bewust bezig zijn met zijn/haar gezondheid, leefstijl en/of herstel na een operatie.

• Iemand heeft een niet-pluis gevoel (bijvoorbeeld hartklachten 's nachts na een transplantatie) en wil met thuismeten meer zicht krijgen op wat er aan de hand is (in deze situatie moet er wel eerst een diagnose zijn gesteld).

Voordelen bij proces 3

Een patiënt die kiest voor thuismeten zonder zorgverlener is niet langer afhankelijk van inclusie door de zorgverlener: hij/zij besluit zelf tot thuismeten en neemt daartoe het initiatief. Hij/zij kan zelf een leverancier kiezen en bepaalt welke zorgverleners onderdeel van zijn zorgnetwerk worden en welke zorgverlener op welk moment betrokken is.

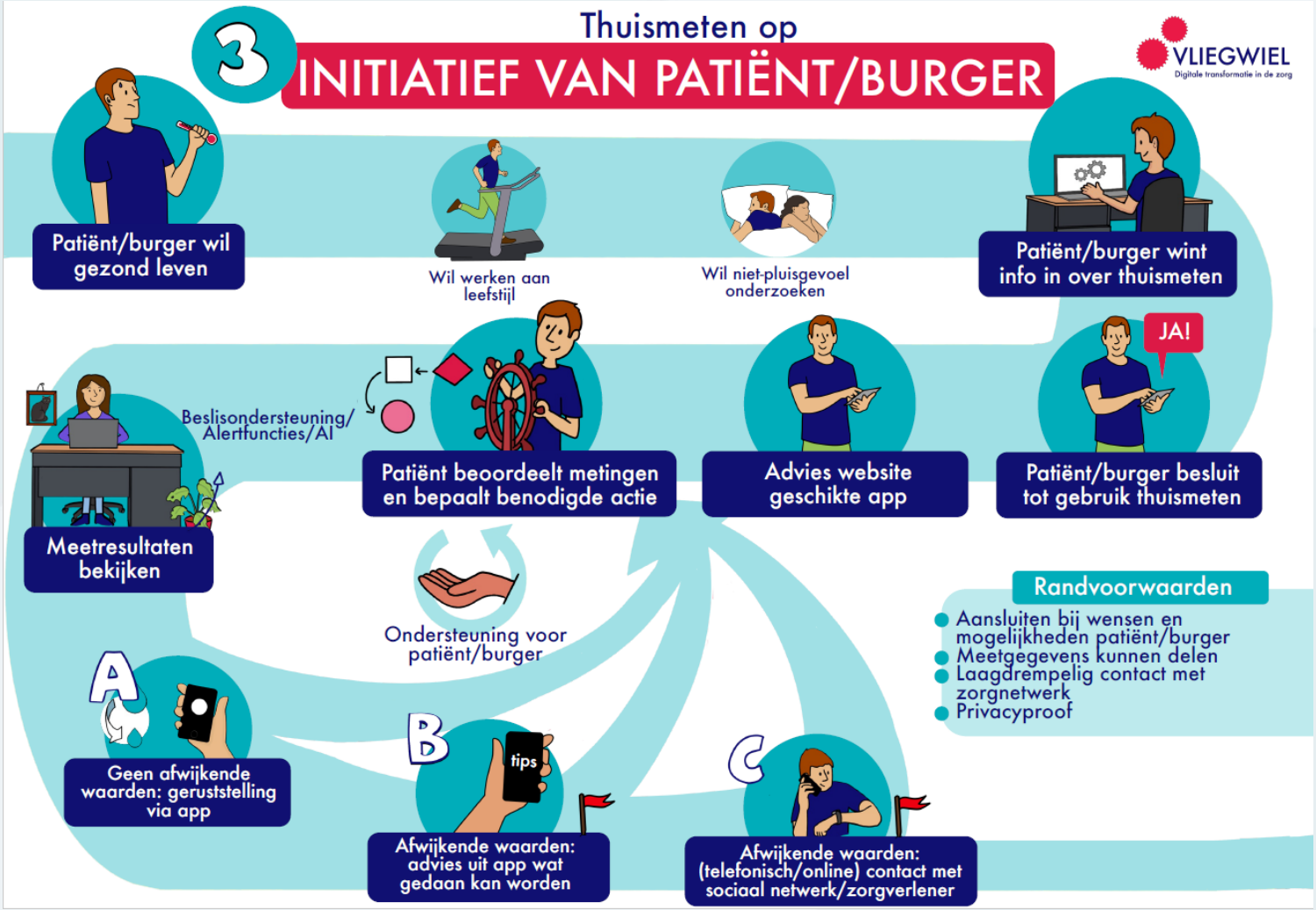
Uitdagingen bij proces 3

Belangrijke uitdagingen in dit scenario zijn:

• **Veiligheid en aansprakelijkheid:** hoe zorg je dat patiënten op het juiste moment toch hun zorgverlener contacten en hoe ga je om met aansprakelijkheid als je relatief plotseling als zorgverlener een behandelrelatie krijgt met een patiënt?

• **Beslisondersteuning en alertsystemen:** goed in richten en data-koppelingen maken zodat gegevens snel en veilig met leden van het zorgnetwerk van de patiënt gedeeld kunnen worden. Opschaling en professionalisering van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) is dan ook een belangrijke randvoorwaarde voor dit scenario.

• **Borging van kwaliteit apps:** belangrijke uitdaging is dat burgers een betrouwbare app kiezen, bijvoorbeeld door geautomatiseerd advies via een website over de meest geschikte app. Hierbij moet er nagedacht worden over het beheer en financiering van de website.


3
Thuismeten op
INITIATIEF VAN PATIËNT/BURGER
VLIEGWIEL
Digitale transformatie in de zorg
Patiënt/burger wil gezond leven
Wil werken aan leefstijl
Wil niet-pluisgevoel onderzoeken
Patiënt/burger wint info in over thuismeten
JA!
Beslisondersteuning/ Alertfuncties/AI
Meetresultaten bekijken
Patiënt beoordeelt metingen en bepaalt benodigde actie
Advies website geschikte app
Patiënt/burger besluit tot gebruik thuismeten
Ondersteuning voor patiënt/burger
Randvoorwaarden
Aansluiten bij wensen en mogelijkheden patiënt/burger
Meetgegevens kunnen delen
Laagdrempelig contact met zorgnetwerk
Privacyproof
A
Geen afwijkende waarden: geruststelling via app
B
tips
Afwijkende waarden: advies uit app wat gedaan kan worden
C
Afwijkende waarden: (telefonisch/online) contact met sociaal netwerk/zorgverlener

Toolkit

De drie verschillende processen laten zien hoe je het proces van thuismeten slim kunt inrichten en zijn een hulpmiddel voor iedereen die thuismeten implementeert. Bij elke processtap staan randvoorwaarden voor het thuismeten: zaken die je geregeld moet hebben voor een goed, veilig en efficiënt zorgproces.

Deel jouw mening of idee!

Mis je zaken in de verschillende processen of heb je ideeën om deze door te ontwikkelen? Deel ze met ons per mail: vliegwiel@patientenfederatie.nl. We zien de procesplaten als levendige documenten die we steeds weer kunnen aanscherpen op basis van nieuwe praktijkervaringen en voortschrijdend inzicht. Op deze manier brengen we hybride zorg samen naar een hoger niveau.

Over de werkgroep Slim organiseren bij thuismeten

De volgende mensen zijn op persoonlijke titel lid van de werkgroep:
- Hans in 't Veen, longarts, Franciscus Gasthuis & Vlietland
- Saskia Carli, adviseur digitale zorg, Wilhelmina Ziekenhuis Assen
- Jacqueline Batenburg, innovatiemanager VGZ
- Linda Bouman, consultant zinnige zorg VGZ
- Maaike Pippel, patiëntvertegenwoordiger MS Vereniging
- Tilja van den Berg, senior projectleider CZ
- Jorien Esser, programmamanager zorginnovatie CZ
- Anneke de Groot, wijkverpleegkundige, Kwadrantgroep
- Rinet Leffers, coördinerend wijkverpleegkundige, Stichting Noorderzorg
- Wim Kromwijk, directeur, coöperatie LaCoTA
- Hanneke Zweekhorst, projectleider strategie, Gelre Ziekenhuizen
- Marleen Ruijter, klinisch informaticus, Deventer Ziekenhuis
- Kitty de Jong, zorginnovatie adviseur, Zorginnovatie Advies
- Nicole Somsen en Bettine Pluut, programmabureau Vliegwiel

Meelezer:
- Wilfred Heesen, cardioloog, VieCuri

De werkgroep is een initiatief van het Vliegwiel voor digitale transformatie in de zorg. Deze patiëntgedreven coalitie zet zich in voor opschaling van hybride zorg, zodat meer patiënten hier de voordelen van kunnen ervaren. Voor meer informatie: www.vliegwielcoalitie.nl.