

Thuismonitoring in de praktijk: voor wie werkt het echt?

Thuismonitoring is een van de manieren om de toenemende druk op de zorg het hoofd te bieden. Binnen de Santeon-ziekenhuizen werken zorgverleners sinds 2023 met het digitale platform 'Zorg bij jou'. Hiermee ontvangt een grote groep patiënten gestandaardiseerde hybride zorg. Cardiologen dr. Geert van Hout en dr. Mark Schuuring vertellen hoe ze via dit initiatief willen bijdragen aan het antwoord op de NVVC-kennisvraag: bij welke patiënten is thuismonitoring (kosten)effectief?



Beeld: Thorax Centrum Twente, St. Antonius Ziekenhuis

Thuismonitoring is hybride zorg waarbij patiënten thuis waarden meten en delen met hun zorgverlener. Bij non-invasieve thuismonitoring meten patiënten thuis bijvoorbeeld hun bloeddruk, hartslag en gewicht, eventueel met behulp van wearables. Invasieve thuismonitoring kan bijvoorbeeld met een sensor in de longslagader (CardioMEMS HF-systeem), dat sinds kort in enkele gespecialiseerde Nederlandse hartcentra wordt gebruikt.

Een recente meta-analyse van studies bij patiënten met hartfalen laat zien dat niet-invasieve thuismonitoring in onderzoekverband effectief is en leidt tot lagere mortaliteit en minder ziekenhuisopnames. Cardioloog dr. Mark Schuurings (Medisch Spectrum Twente): 'Nu is het tijd voor de volgende stap: onderzoeken of thuismonitoring ook (kosten)effectief is in de dagelijkse praktijk.' Dat is echter niet eenvoudig. 'De NVVC-werkgroep *E-health & AI* heeft onlangs een uitvraag gedaan onder de vakgroepen Cardiologie in Nederland', zegt Schuurings. 'Daaruit blijkt dat thuismonitoring vooral wordt ingezet bij patiënten met hartfalen en atriumfibrilleren. Tegelijkertijd zien we grote variatie in de manier waarop ziekenhuizen thuismonitoring toepassen. Er zijn bijvoorbeeld veel verschillende systemen in gebruik.'

Zorg bij jou

Om toch tot een antwoord te komen, willen Schuurings en cardioloog dr. Geert van Hout (St. Antonius Ziekenhuis) gebruikmaken van de data die worden verzameld binnen het initiatief 'Zorg bij jou'. Deze digitale zorginnovatie werd in 2023 gelanceerd binnen Santeon, een samenwerking van zeven topklinische ziekenhuizen. Het programma richt zich op verschillende ziektebeelden. Van Hout en Schuurings focussen op patiënten met hartfalen. Van Hout: 'Deze patiënten meten thuis regelmatig hun bloeddruk, hartslag en gewicht en vullen vragenlijsten in over klachten die samenhangen met vocht vasthouden en bijwerkingen van medicatie. De gegevens versturen zij via een app naar een medisch servicecentrum in het ziekenhuis. Patiënten kunnen contact opnemen met een verpleegkundige en vinden in de app informatie over leven met hartfalen, medicatie, voeding en bewegen.'

Met ons onderzoek hopen we te bewijzen dat zorgdigitalisering bij hartfalen een efficiëntere inzet van zorgpersoneel mogelijk maakt

Het bijzondere is dat zorgverleners de patiënten niet alleen monitoren maar ook, op basis van de monitordata, versneld de medicatie optimaliseren. Van Hout: 'Hiervoor zetten we speciaal opgeleide monitoringsverpleegkundigen in. Zij beoordelen de patiëntgegevens en overleggen met de verpleegkundig specialist of hartfalenverpleegkundige over eventuele aanpassingen in de medicatie. De cardioloog komt alleen in beeld als de verpleegkundig specialist er niet uitkomt. Met ons onderzoek hopen we te bewijzen dat deze werkwijze een efficiëntere inzet van zorgpersoneel mogelijk maakt.'

Wetenschappelijke analyses

Binnen 'Zorg bij jou' monitoren zorgverleners inmiddels ruim 4.000 patiënten met hartfalen, naar schatting 30 tot 40 procent van het totale aantal hartfalenpatiënten in de deelnemende ziekenhuizen. 'Met steun uit aanvullende subsidies willen we deze data nu wetenschappelijk analyseren', vertelt Van Hout. 'Het betreft geen gerandomiseerde trial, maar observationeel onderzoek in de praktijk. De eerste

vraag is hoe patiënten die deelnemen aan thuismonitoring verschillen van patiënten die dat (nog) niet doen. Na correctie voor achtergrondkenmerken vergelijken we het zorggebruik in beide groepen, bijvoorbeeld het aantal ziekenhuisopnames en de ligduur. Daarnaast kijken we naar de kwaliteit van leven. Voor onder andere dit laatste onderdeel hebben we ruim 1,1 miljoen euro financiering ontvangen via het programma MEDisch specialistische Zorg en Onderzoek (MedZO) van ZonMw.

Een logische vervolgvraag is voor welke patiëntgroepen thuismonitoring het meest effectief lijkt. We kijken bijvoorbeeld naar leeftijd, geslacht, het type hartfalen en overgewicht. Hiermee willen we bijdragen aan het beantwoorden van de kennisvraag.’ Van Hout benadrukt dat dit onderzoek geen oorzakelijk verband kan aantonen. ‘Het is immers geen gerandomiseerde studie. Op basis van eerdere gerandomiseerde studies én onze resultaten verwachten we wel dat er voldoende bewijs zal zijn om thuismonitoring bij hartfalen duurzaam in het conventionele zorgproces te verankeren voor patiënten die daar baat bij hebben.’

Uitdagingen en kansen

Thuismonitoring biedt veel kansen, maar brengt ook uitdagingen met zich mee. Van Hout: ‘De afgelopen twee jaar hebben we het programma opgezet. De volgende stap is dat alle patiënten die dat willen het systeem ook daadwerkelijk kunnen gebruiken. Daarvoor moeten zorgverleners patiënten actief op deze mogelijkheid wijzen. Daarnaast vraagt de implementatie van de ontwikkelde protocollen aandacht. Hoe creëren we, over alle deelnemende ziekenhuizen heen, een goed werkende Plan-Do-Check-Act-cyclus?’

Ook willen de cardiologen de zogenoemde signal-to-noise-ratio verbeteren. ‘We moeten onterechte alarmsignalen uit de data filteren zonder belangrijke signalen te missen’, vervolgt Van Hout. ‘Tot slot blijft de balans tussen automatisering en persoonlijk contact belangrijk. Data vertellen niet alles, en sommige patiënten kunnen minder goed verwoorden hoe zij zich voelen. Soms zegt een face-to-face contactmoment meer dan de metingen. Gepland fysiek contact met de hartfalenverpleegkundige of verpleegkundig specialist zal daarom niet verdwijnen. Maar thuismonitoring helpt ons wel om de verwachte toename van hartfalenpatiënten aan te kunnen en de kwaliteit van zorg te behouden.’

Volgens Schuuring ligt de kracht van het programma vooral in de standaardisatie en schaalgrootte in ons land. ‘In vergelijking met andere landen zijn we een koploper op het gebied van digitalisering. Daarnaast gebruiken we in alle ziekenhuizen dezelfde methode en monitoren we niet alleen, maar handelen we ook op basis van de verzamelde gegevens. Bovendien kijken we niet alleen naar harde uitkomsten zoals ziekenhuisopnames en ligduur, maar ook naar meer subjectieve uitkomsten zoals kwaliteit van leven en patiënttevredenheid. Dat zijn ook belangrijke graadmeters voor de effectiviteit van thuismonitoring. Tot slot valt thuismonitoring bij hartfalen, en daarmee ook het ‘Zorg bij jou’-programma, inmiddels onder de verzekerde zorg in het basispakket. Daardoor kan het structureel worden ingebed in de zorg en stopt het niet, zoals veel pilots, zodra de projectfinanciering eindigt.’

Verder ontwikkelen

Het platform blijft zich ondertussen verder ontwikkelen. Andere ziekenhuizen kunnen ook gebruikmaken van het protocol en de diensten van 'Zorg bij jou'. In het voorjaar van 2026 maken, naast de zeven Santeon-ziekenhuizen, al zes andere ziekenhuizen gebruik van het platform. In de toekomst kan het systeem verder worden uitgebreid, bijvoorbeeld naar huisartsen en thuiszorgorganisaties.

Schuuring: 'Hoe meer patiënten, hoe robuuster de gegevens over de effectiviteit. Tegelijk blijven we het systeem verbeteren. Met iedere vraag die we beantwoorden ontstaan weer nieuwe vragen. Als aanpassingen in het systeem de effectiviteit blijken te vergroten, voeren we die door. Zo blijven we de zorg stap voor stap verbeteren.'

De NVVC bracht in 2019 haar eerste Kennisagenda uit, gericht op zorgevaluatie. In 2024 volgde een update met hierin twaalf belangrijke cardiologische onderzoeksvragen voor de periode 2025-2029. In elk nummer van *De Cardioloog* lichten we één kennisvraag uit. Dit keer: Bij welke patiënten is thuismonitoring (kosten-)effectief?

GEÏNTERVIEWDEN



dr. Mark Schuuring

cardioloog (Medisch Spectrum Twente) heeft als aandachtsgebieden beeldvorming en hartfalen. Daarnaast werkt hij als onderzoeker bij de vakgroep Biomedical Signals and Systems aan de Universiteit Twente. Schuuring is bestuurslid bij de werkgroep eHealth en AI van de NVVC.

Beeld: Thorax Centrum Twente



dr. Geert van Hout

cardioloog (St. Antonius Ziekenhuis) heeft als aandachtsgebied (gevorderd) hartfalen. Hij is medical lead van het hybride zorgpad Hartfalen van het Santeon initiatief 'Zorg bij jou'. Vanaf mei 2026 wordt hij voorzitter van de werkgroep Hartfalen van de NVVC.

Beeld: St. Antonius Ziekenhuis

Auteur

Jessica Brussee

Over de auteur

Jessica Brussee, wetenschapsjournalist

Printdatum

8 mei 2026

E-pubdatum

14 mei 2026

ISSN print

2542-7687

ISSN online

2589-4145

DOI

<https://doi.org/10.24078/cardio.1970.1.31374>