NHG-Voorbeeldprotocol

Zelfmetingen bij telemonitoring

Versie 2023

**Achtergrondinformatie**

De huisarts is verantwoordelijk voor de zorg die hij levert. Als zelfmetingen worden ingezet bij de behandeling van een patiënt, wordt het beleid (in elk geval ten dele) gebaseerd op de uitslagen van die zelfmetingen. Daarom is de kwaliteit van de zelfmeting belangrijk evenals een goede borging van het gehele proces rondom de zelfmetingen.

Voor meer achtergrondinformatie over zelfmetingen bij telemonitoring, zie Standpunt Zelfmetingen bij telemonitoring op [nhg.org/zelfmetingen.](http://nhg.org/zelfmetingen?)

**Definities**

* Zelfmeting: Dit is een meting door een persoon die zonder tussenkomst van een zorgverlener tot stand is gekomen, waarbij de meetwaarde iets kan zeggen over de mate van ziekte of gezondheid van een patiënt. We spreken over zelfmetingen, ongeacht de locatie waar deze plaatsvinden (thuis of elders).
* Telemonitoring: Dit is het volgen van de gezondheidssituatie van de patiënt, waarbij de patiënt de uitslagen van zelfmetingen deelt met de zorgverlener, en de laatste deze uitslagen interpreteert, in het kader van een vooraf samen afgestemd doel en beleid.
* Referentiewaarde: Dit is de onder- of bovengrens van een interval waarbinnen 95% van de meetwaarden van de gezonde personen van overeenkomende leeftijd en geslacht worden verwacht. Afwijkende uitslagen hoeven niet op ziekte te wijzen.
* Streefwaarde: Dit is de onder- of bovengrens van een interval van meetwaarden waarbinnen het risico op complicaties laag is.
* Persoonlijke streefwaarde: Dit is de meetwaarde (of onder- en bovengrens van een interval) die de huisarts haalbaar acht voor een specifieke patiënt en die met de patiënt is afgestemd en afgesproken. Een persoonlijke streefwaarde kan afwijken van de volgens de professionele standaard aanbevolen streefwaarde, omdat iemand ervoor kan kiezen om gezondheidsrisico’s te aanvaarden (bijvoorbeeld een streefgewicht dat hoger ligt dan een aanbevolen gezond gewicht).
* Interventiewaarde: Dit is de onder- of bovengrens van een interval van meetwaarden, dat overeenkomt met een maximaal toelaatbaar risiconiveau. Bij overschrijding is actie nodig.

**Randvoorwaarden**

Zie voor generieke randvoorwaarden over het delegeren van medische handelingen over het delegeren van medische handelingen en het werken met protocollen en werkafspraken de themapagina [Delegeren van medische handelingen – NHG .](https://www.nhg.org/praktijkvoering/patient/delegeren-medische-handelingen/)

Specifieke randvoorwaarden bij telemonitoring

* Benodigde kennis en vaardigheden zijn aanwezig bij de huisarts, praktijkondersteuner en/of praktijkmedewerker.
* Betrouwbare uitleenapparatuur is beschikbaar
* De huisarts[[1]](#footnote-2) verzorgt uitleenapparatuur, waarbij een praktijkmedewerker de verantwoordelijkheid heeft voor het onderhoud.
* Alternatief is dat de patiënt zelf betrouwbare eigen apparatuur heeft en deze onderhoudt.

Zie voor meer informatie: [Beheer medische hulpmiddelen huisartsvoorziening | NHG](https://www.nhg.org/praktijkvoering/inrichting-instrumentarium/beheer-medische-hulpmiddelen/).

* De praktijkmedewerkers beschikken (idealiter) over
* Een HIS dat het gebruik van zelfmetingen ondersteunt.
* Een beveiligde verbinding voor het digitaal uitwisselen van patiënteninformatie. Zelfmetingen worden in het kader van de privacy- en informatiebeveiliging ‘bijzondere persoonsgegevens’ genoemd.[[2]](#footnote-3)
* een applicatie, gekoppeld aan het huisartsinformatiesysteem (HIS), waarmee de patiënt zelfmetingen kan aanbieden.
* De patiënt beschikt idealiter over, en heeft een account van, een applicatie die gekoppeld is aan het HIS en waarmee hij de uitslagen van zelfmetingen kan aanbieden aan de huisarts..

|  |  |
| --- | --- |
| **Stappen**  *Concrete uitvoeringsstappen, eventuele onderverdeling in fasen: voorbereiding uitvoering, nazorg* | **Verantwoordelijkheden**  *B=beslissen U=uitvoeren O=ontvangen* |
| 1. Inventariseren of het uitvoeren en aanleveren van zelfmetingen zinvol en haalbaar is  * Is er wetenschappelijke onderbouwing dat zelfmetingen op dit moment voor deze patiënt meerwaarde hebben en voor welke zelfmetingen is dit het geval (zie[nhg.org/zelfmetingen](http://nhg.org/zelfmetingen?))? * Is de patiënt gemotiveerd voor het uitvoeren van zelfmetingen? * Beschikt de patiënt over voldoende kennis en vaardigheden om (eventueel met hulp van een mantelzorger) zelfmetingen uit te voeren en aan te leveren? Of is hij bereid deze kennis te verkrijgen? * Beschikt de patiënt over betrouwbare meetapparatuur en is hij bekend met het benodigde onderhoud ? Of is hij bereid die apparatuur te verkrijgen? Of wil hij gebruik maken van leen-apparatuur? | U: huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Samen beslissen of de patiënt zelfmetingen uit zal gaan voeren  * Ga samen met de patiënt na of, en zo ja: welke zelfmetingen de patiënt gaat uitvoeren. De praktijkondersteuner stemt hierover ook af met de huisarts. | B: huisarts  U: huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Het maken van concrete afspraken tussen huisarts en patiënt en geven van instructies  * Informeer de patiënt over het doel van de zelfmetingen * Geef instructies voor het uitvoeren van zelfmetingen * Welke meting uit te voeren * Wijze van uitvoering * Frequentie * Termijn * Geef instructie en maak afspraken over: * Referentiewaarden * Streefwaarden * Persoonlijke streefwaarden * Interventiewaarden. * Bespreek met de patiënt wat hij moet doen als de zelfmeting buiten de interventiewaarde(n) valt. * Spreek af hoe de patiënt de zorgverlener (ook buiten kantooruren) kan bereiken. * Spreek af welke uitslagen van zelfmetingen de patiënt aanlevert * Spreek af welke zelfmetingen in het dossier vastgelegd zullen worden. * Spreek met de patiënt af op welk moment en in welke contactvorm de zelfmetingen beoordeeld en besproken worden. * Controleer of de patiënt de informatie en de afspraken begrijpt en licht onduidelijkheden zo nodig toe. * Bespreek met de patiënt hoe hij informatie over de gemaakte afspraken terug kan vinden. | U/O: huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Registratie van de met de patiënt gemaakte afspraken in het dossier (conform de praktijkafspraken)  * Registreer dat de patiënt nadrukkelijk instemt met zelfmetingen. (*informed consent)* * Registreer of de patiënt gebruik maakt van uitleenapparatuur of gebruik maakt van eigen betrouwbare meetapparatuur en of de patiënt bereid is deze te onderhouden * Registreer informatie over de bekwaamheid van de patiënt ten aanzien van het inzetten van zelfmetingen. * Registreer in het patiëntendossier de bovenstaande gemaakte behandelafspraken. | U: huisarts/  Praktijkondersteuner/ praktijkmedewerker |
| 1. Door de patiënt uitvoeren van zelfmetingen en het registeren en aanleveren van de uitslagen van zelfmetingen | U: patiënt |
| 1. Registreren van de uitslagen van zelfmetingen in het medisch dossier;  * Zorg ervoor dat de binnengekomen zelfmetingen volgens een vaste werkwijze en door een bevoegd en bekwaam praktijkmedewerker worden ontvangen en verwerkt. * Controleer daarbij zorgvuldig de overeenkomst of afwijking van de NAW-gegevens tussen HIS en zelfmeting. Overleg met de huisarts indien deze niet overeenkomen * Verwerk de zelfmetingen in het meetwaardenoverzicht van elektronisch patiëntendossier conform gemaakte afspraken | U: huisarts/  Praktijkondersteuner/ praktijkmedewerker |
| 1. Beoordelen van de uitslagen van zelfmetingen;  * Ga na of de zelfmetingen zijn uitgevoerd (frequentie, termijn, betrouwbaarheid) zoals afgesproken   + Als de zelfmetingen niet conform behandelafspraken zijn uitgevoerd, vermeld dit dan duidelijk in het dossier. * Beoordeel de zelfmetingen inhoudelijk * Overleg met de huisarts bij onduidelijkheden of bij behoefte aan advies over de zelfmetingen * Registreer de inhoudelijke beoordeling van de zelfmetingen in het patiëntendossier, conform gemaakte afspraken in de praktijk | U:huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Evalueren van de uitvoering van zelfmetingen samen met patiënt;  * Bespreek met de patiënt of de zelfmetingen conform afspraak is uitgevoerd. * Laat eventueel de patiënt u voordoen hoe hij/zij de zelfmeting uitvoert. * Bespreek zo nodig de mogelijkheden om de deskundigheid en vaardigheden te vergroten. | U:huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Het inhoudelijk bespreken van de uitslagen van de zelfmetingen met de patiënt;  * Bespreek inhoudelijk de uitkomst van de zelfmeting | U:huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Opstellen van het vervolgbeleid.  * Stel zo nodig aan de hand van de zelfmeting het oorspronkelijke beleid bij, en maak de reden en de uitkomst daarvan inzichtelijk. * Bespreek het (nieuwe) beleid met de patiënt * Controleer of de patiënt de beoordeling en het gekozen beleid begrijpt en licht dit zo nodig toe * Leg de patiënt uit dat het belangrijk is om conform het gekozen beleid te handelen * Maak, indien van toepassing op basis van het gekozen beleid, een duidelijke afspraak voor een opvolgend contact. | U:huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Registratie  * Registreer in de P-regel van het patiëntendossier de inhoudelijke behandelafspraken * Registreer in het dossier dat de beoordeling van de zelfmetingen en het beleid met de patiënt zijn besproken * Registreer eventuele vervolgafspraken met de patiënt. | U:huisarts/  praktijkondersteuner |
| 1. Ga bij het voortzetten van zelfmetingen verder bij **stap 4** |  |

Deze fasen gaan uit van een ideaalsituatie. Om ervoor te zorgen dat de gewenste kwaliteit van zorg wordt geborgd, kan de patiënt indien gewenst aanvullende voorlichting en instructie krijgen.

1. Voor dit protocol geldt verder dat waar ‘hij’ staat ook ‘zij’ gelezen kan worden [↑](#footnote-ref-2)
2. De [Praktijkwijzer Informatiebeveiliging in de eerstelijnszorg | NHG](https://www.nhg.org/praktijkvoering/informatisering/praktijkwijzer-informatiebeveiliging-eerstelijnszorgpraktijk/) bevat praktische stappenplannen en hulpmiddelen om de informatiebeveiliging van de praktijk te laten voldoen aan de geldende normen. [↑](#footnote-ref-3)