

# Van driemaal daags meten naar continu monitoren

7 december 2021



BrabantZorg heeft dit najaar een pilot gehouden met Smart Monitoring in de VVT-setting. Daarin is getest wat de toegevoegde waarde is van het continu monitoren van bepaalde vitale parameters bij cliënten. Het gaat om hartslag, ademhaling en hartritmevariatie, maar ook saturatie- en bloeddrukmeting zijn mogelijk. Doel van Smart Monitoring is enerzijds mogelijke gezondheidsverslechtering bij de cliënt eerder te signaleren door middel van Early Warning Scores (EWS) en anderzijds de zorgmedewerker te ontzorgen. De pilot vond zowel intra- als extramuraal plaats.□□

## **Nieuw in VVT-setting**□

“Wat deze pilot bijzonder maakt, is dat we zo iets nog nooit eerder hebben gedaan in de VVT-setting. Ervaring met continue monitoring is er al wel in ziekenhuizen. Bij het Slingeland hebben we, vlak voordat COVID-19 uitbrak, Smart Sensoring ingevoerd. Dat heeft waardevolle inzichten opgeleverd over de inzet van sensoren in combinatie met EWS. Nu is de vraag: zien we deze voordelen ook terug als we dit toepassen ‘op afstand’: bij cliënten die thuiszorg ontvangen en bij bewoners van verpleeghuizen?” Deze vraag stelt Suzanne Tielbeek, zorgconsultant bij Ascom, zich al vanaf het eerste moment dat ze bij het project betrokken raakte.□□

## **Behoud van eigen regie**

□Tielbeek werkt vanuit het idee van co-creatie samen met Lizzy Sinnema, consultant zorgtechnologie bij BrabantZorg. Voor Sinnema is Smart Monitoring een waardevol hulpmiddel voor cliënten om zoveel mogelijk eigen regie te houden. “De pilot past bij onze missie om elke dag zo fijn mogelijk te maken voor mensen. We willen cliënten ondersteunen bij het verbeteren of zoveel mogelijk behouden van hun eigen leven. Dan kijken we eerst naar wat iemand zelf

nog kan, wat de naasten kunnen betekenen en vervolgens bieden wij de zorg en aandacht die nodig is.”

□□In het kort gaat de pilot om het draadloos meten van vitale lichaamswaardes. Op basis van deze waardes wordt het risico op verslechtering of complicaties berekend. Dit is begin 2020 door Ascom ingevoerd bij het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem. Daar werd het systeem in no time omgebouwd voor COVID-19 patiënten. Het continu monitoren bleek een aantal positieve effecten te hebben: de zorgkwaliteit verbetert, de patiënt heeft een veilig gevoel in het ziekenhuis én thuis, de werkdruk wordt minder, het verkort de ligduur en bovendien daalt het aantal opnames en heropnames. Genoeg aanleiding dus om te onderzoeken of dit ook haalbaar is in andere zorgsectoren.□

## Key users

□Bij de pilot van BrabantZorg deden tussen de acht en dertien cliënten per setting mee. Van de betrokken zorgteams werden vooraf twee medewerkers opgeleid als key user. Zij kenden de techniek goed en konden de rest van hun collega's meetrekken. Tijdens elke dienst werd een verantwoordelijk zorgmedewerker aangewezen die de smartphone bij zich had waarop de waardes af te lezen waren.□□

Sinnema heeft de eerste uitkomsten binnen en wat haar opvalt zijn de verschillen tussen thuiszorg en verpleeghuis. “In de thuiszorg is de pilot heel soepel verlopen. De technologie werkte goed. Medewerkers en cliënten waren enthousiast. Over het algemeen ervaren cliënten extra veiligheid. De medewerkers geven aan baat te hebben bij een proactieve melding. Dat kan reistijd schelen: in plaats van drie keer per dag langsgaan om waardes meten, lees je ze af op je scherm.”□□

een Proactieve melding scheelt reistijd

## Band om de arm

□De cliënt die thuiszorg ontvangt, draagt een bandje om de arm met sensoren die de hele dag de hartslag registreren en doorgeven. Het bandje kan onder de kleding worden gedragen en is niet belemmerend voor het dagelijks functioneren. De data komen bij elkaar op de gateway van de cliënt en de telefoon van de zorgverlener. Dat is de Myco 3 smartphone van Ascom. De data worden via een algoritme omgezet tot EWS en komen ook binnen op het dashboard van de thuiszorg. Daar zijn grafieken uit af te leiden. “Dat zijn interessante gegevens voor de huisarts”, zegt Tielbeek. “De grafieken geven een 24-uurs- of weekbeeld. Dat zegt veel meer dan drie keer per dag een meting op één moment.”□□

In de intramurale setting had de pilot een valse start vanwege instabiele Wifi. “Als de techniek hapert, daalt het vertrouwen van medewerkers en het enthousiasme van bewoners”, blikk Sinnema terug op de aanloopfase. “De kinderziekten zijn nu verholpen en de pilot wordt alsnog uitgevoerd. Medewerkers in het verpleeghuis vinden het toch wel spannend. Ik loop regelmatig mee om zelf te zien waar ze tegenaan lopen. Wat werkt wel, wat niet?”□□

# Opvolgingsprotocol

□ Waardes registreren is één ding, maar bij welke afwijkende waarde moet je aan de bel trekken? Daarvoor hebben zorgprofessionals van BrabantZorg een opvolgingsprotocol opgesteld dat gebaseerd is op het huidige protocol voor afwijkende handmatig gemeten waardes. □□

Sinnema: “Bij een afwijkende waarde luidt de eerste actie: bellen naar de cliënt. Soms kwam er een hoge score binnen die veroorzaakt bleek te zijn doordat de cliënt een stuk ging wandelen, met een hoge hartslag als gevolg. Als dit patroon regelmatig voorkomt, herkent de zorgmedewerker het na verloop van tijd. Het protocol is leidend, maar de medewerkers nemen hun kennis en klinische blik mee. Het blijft ergens ook maatwerk. Is een cliënt angstig van aard of snel bezorgd, dan spreek je een ander beleid af dan bij iemand die wat relaxter in het leven staat. Die insteek hebben we vanaf dag één aangehouden. Techniek moet het werk ondersteunen, niet overnemen.” □□

## Ervaring cliënten

□ Bij de pilot zijn cliënten met verschillende aandoeningen betrokken. Een bewuste keuze, om goed te kunnen onderzoeken bij wie Smart Monitoring het beste werkt. Bij cardiologische cliënten die leven met angst dat hun hart op hol slaat, kan de continue monitoring het gevoel van angst verminderen. Minder angst draagt bij aan kwaliteit van leven.

□□ Anderzijds zou continue monitoring cliënten het gevoel kunnen geven van ‘op de huid zitten’ of ‘big brother is watching you’. Sinnema: “Dat geluid hebben we tijdens de pilot niet gehoord. Bij de evaluatie gaan we dit nog wel uitvragen aan cliënten. Vooraf is er veel aandacht besteed aan de voorlichting over de pilot. Cliënten hebben getekend voor deelname. Ze kunnen er ook mee stoppen als ze willen. Doordat ze intrinsiek gemotiveerd zijn, is dat niet gebeurd.” □□

## Eerste conclusies

□ Sinnema en Tielbeek hielden op 9 december 2021 een presentatie over het continu monitoren van vitale parameters in de VVT-setting bij Brabant Zorg tijdens het CareTech congres (voorheen OuderenzorgTech), bedoeld voor iedereen die werkzaam is in de ouderen- en gehandicaptenzorg/ondersteuning. □□

“Het zou mooi zijn om al te kunnen concluderen of Smart Monitoring ook elders is toe te passen, maar daarvoor is het nog net te vroeg”, zegt Sinnema. “Eerst moeten we de randvoorwaarden intramuraal goed op orde hebben. Voor de thuiszorg ziet het er in ieder geval veelbelovend uit: een veilig gevoel bij de cliënt en efficiency voor de thuiszorgmedewerker.”