

Welkom bij

Hybride zorg in de nefrologie

Meer regie voor patiënt en professional

*Wilbert Janssen
Nicoline Otterman
Joan Doornebal
Eugenie Schipper Reintjes*



NIERCONGRES

7 APRIL 2026

Dé dag voor professionals
in de **nierzorg**

Disclosure belangen

Geen (potentiële) belangenverstrengeling

geldt voor alle sprekers

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties

nvt

Sponsoring of onderzoeksgeld

IZA, ZonMW

Hybride zorg in de nefrologie

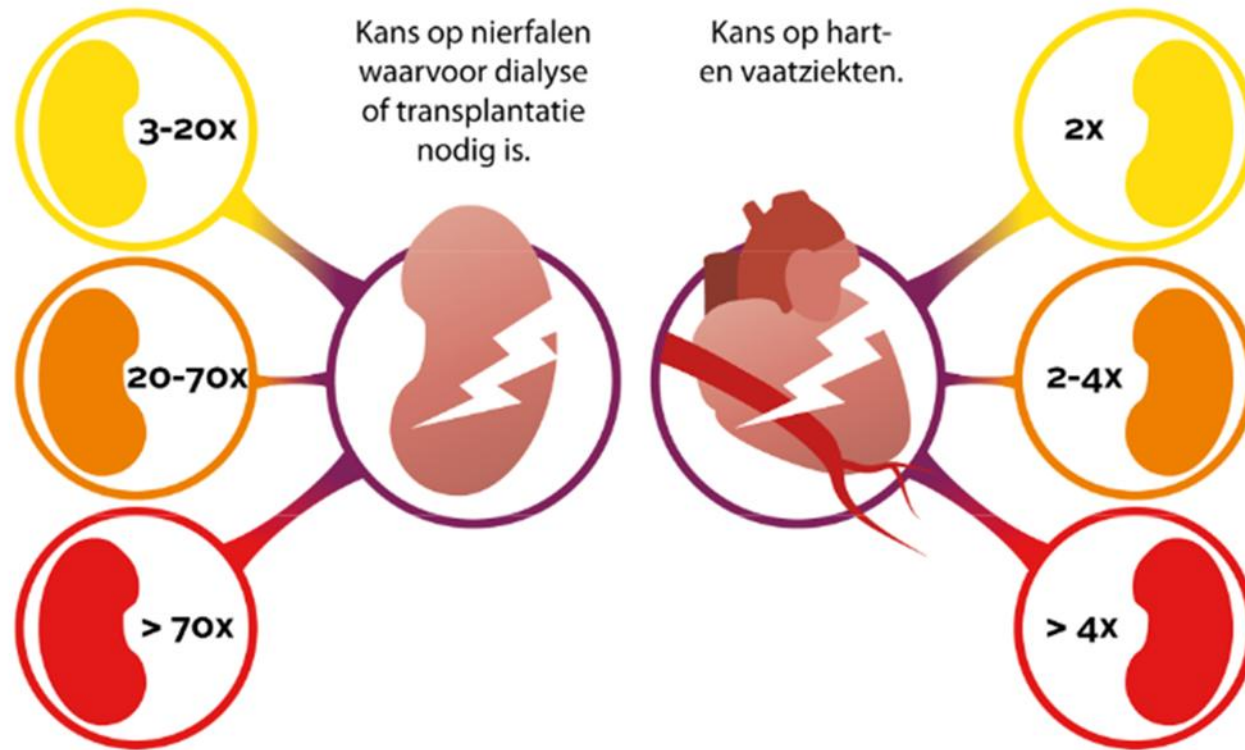
Meer regie voor patiënt en professional

Inhoud:

1. Inleiding (urgentie, belang en de verandering)
2. 3 Initiatieven uitgelicht
 - Zorg bij Jou
 - Isala triage dashboard
 - Rijnstate@home
3. Breder discussie met panel



UITDAGINGEN NEFROLOGISCHE ZORG



Levey et al, Kidney Int 2013

Hoeveel
mensen
In Nederland?

1,5 miljoen

170.000

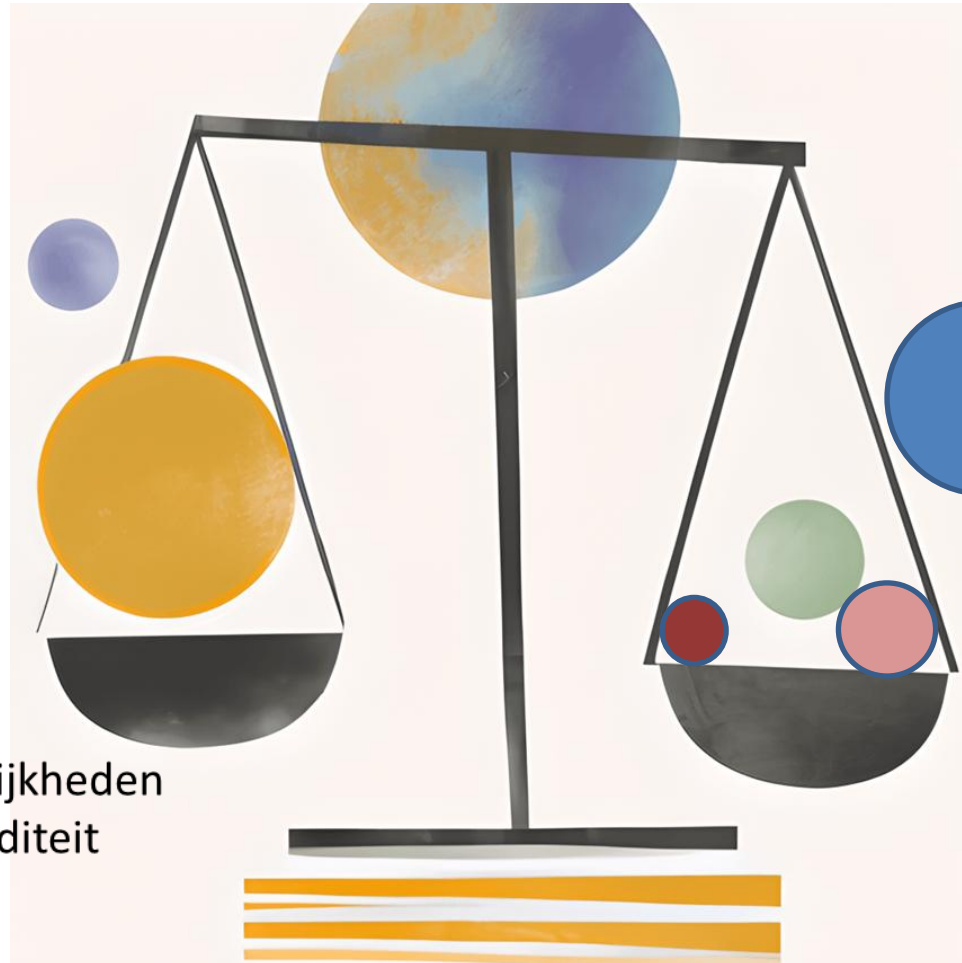
50.000

40% van deze mensen
weet niet dat ze
nierschade hebben

UITDAGINGEN NEFROLOGISCHE ZORG

ZORGINZET

ZORGKOSTEN



ZORGLASTEN

Toename zorgvraag door:

- toename diagnostische kennis
- toename therapeutische mogelijkheden
- toename leeftijd en multimorbiditeit

Patiënt Kans

Toename zorglasten door:

- afname beschikbaar personeel
- overbelasting en toename verzuim
- afname financiële middelen

Organisatie Uitdaging

UITDAGINGEN NEFROLOGISCHE ZORG

ZORGINZET

ZORGKOSTEN

ZORGLASTEN

ONTZORGEN: innovatie

Toename ICT mogelijkheden
Toename AI kennis

Patiënt meer autonomie

Digitalisering ?!

ONTZORGEN: organisatie

Zorgfocus: meer preventie / maatschappelijk
Zorginrichting: andere afstemming

Paradigma shift

Digitalisering ?!



UITDAGINGEN NEFROLOGISCHE ZORG

Het systeem is uit balans !

Patiëntenpanel: “Ziekenhuisbezoek kost veel energie, tijd en geld kost”

Wens: minimaliseren ziekenhuisbezoek, inzicht in de eigen gezondheidstoestand en wat te doen.

Nefrologen: “Poliklinische tijd nu ook ingezet voor consulten met weinig nefrologische meerwaarde, zoals stabiele patiënten en leefstijladviezen”.

Wens: meer tijd kunnen besteden aan patiënten die medische begeleiding harder nodig hebben.



Resultaten patiëntervaringen thuismonitoring

99

Deelnemers

De gegevens komen van deelnemers uit tien verschillende thuismonitoring-zorgtrajecten

- De meeste respondenten waren in behandeling voor COPD (23%), Boezemfibrilleren (20%) of Astma (18%).
- Meest voorkomende leeftijdsgroep onder de respondenten was 61-80 jaar (63%).

De meeste patiënten ervaren de thuismonitoring via de app als waardevol:

88%

vindt de informatie duidelijk.

85%

vindt de hoeveelheid informatie precies goed.

73%

zou de app aanbevelen.

4%

Slechts 4% ervaart verslechtering in het contact met de zorgverlener.

Patiënten zijn tevreden over contact met het Medisch Service Centrum (MSC):

2 op de 3 respondenten had contact met MSC.

Contact ging vooral over metingen en resultaten.

95% voelde zich goed geholpen.

Het MSC wordt door patiënten ervaren als een inhoudelijk betrokken en goed bereikbare ondersteuning binnen de behandeling.

87% van de respondenten herkent één of meerdere voordelen van de thuismonitoringsapp. De meest genoemde voordelen zijn:



Veilig gevoel ("er wordt meegekeken")



Meer inzicht in ziekte en verloop



Minder ziekenhuisbezoeken



Sneller signaleren van klachten



Makkelijker en sneller een vraag stellen

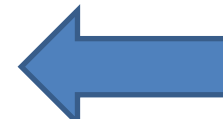
Patiënten zien kansen voor verbetering:

- Duidelijkere uitleg over de rol van de app in de behandeling
- Meer persoonlijke aandacht voor de resultaten, ook als de waarden goed zijn
- Extra technische hulp voor een kleine groep gebruikers

METAMORFOSE / TRANSITIE NEFROLOGISCHE ZORG



DIGITALISERING / HYBRIDE ZORG



Hybride zorgpad chronische nierschade

Ruimte voor zorg

Nicoline Otterman
Zorgpadlead & adviseur zorgontwikkeling



Inhoud

1. Samenwerken aan hybride zorg
2. Aanleiding
3. Applicatie en werkwijze
4. Ervaringen
5. Vervolg



Samenwerking | Samen de zorg vernieuwen: Santeon & Zorg bij Jou



Zorg bij jou



Aanleiding

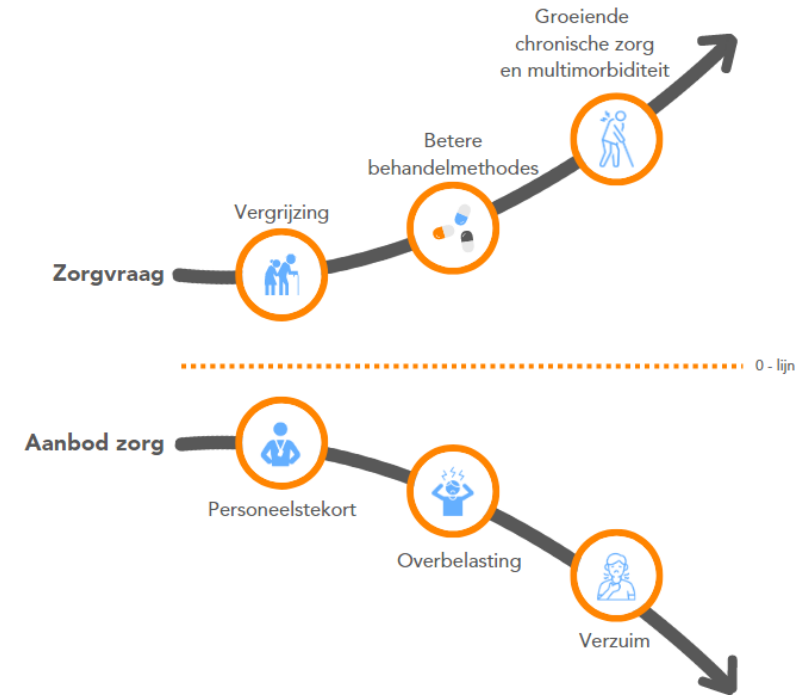
Doel = Goede en toegankelijke zorg; ook als het aantal patiënten toeneemt en er minder personeel beschikbaar is.

Wens patiënten (patient panel)

- **minimaliseren van ziekenhuisbezoek**, kost tijd, geld en energie
- eigen **regie in zorgproces** vergroten

Wens nefrologen (Samen Beter netwerk)

- Schaarse **tijd aan de juiste** patient besteden



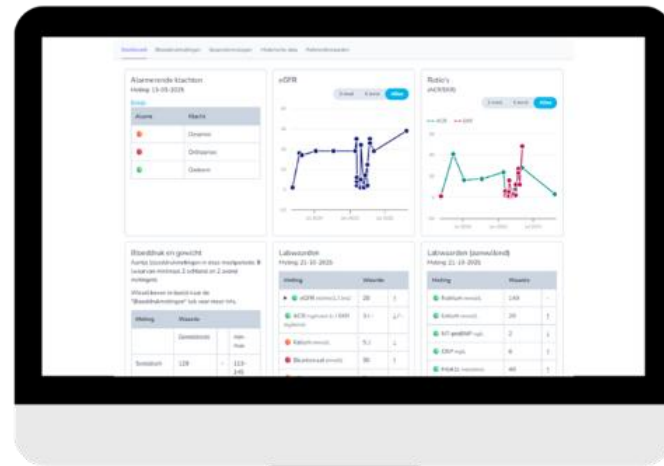
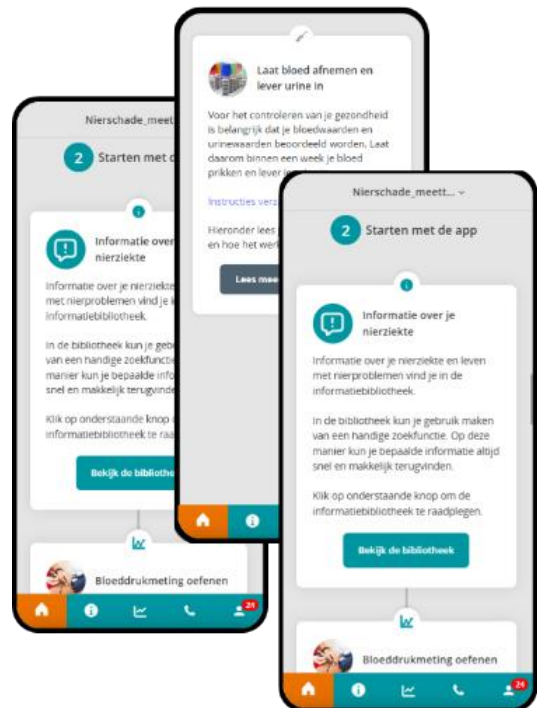
Kans = Hybride zorg: Gezondheid monitoren op afstand, op gezette tijden en alleen naar ziekenhuis als nodig is

- **Alarmering op labwaarden**, naast patiënt ingevoerde waarden
- **Triagedashboard** om consult alleen te plannen indien nodig ipv standaard herhaalfrequentie
- <30 eGFR als **proof of concept**

De applicatie | Meetperiodes en triage op gezette tijden

1. Patient meet thuis en vult gegevens (bloeddruk, gewicht, klachten, vragen)

2. Patient gaat voor lab onderzoek (Bloed, urine)

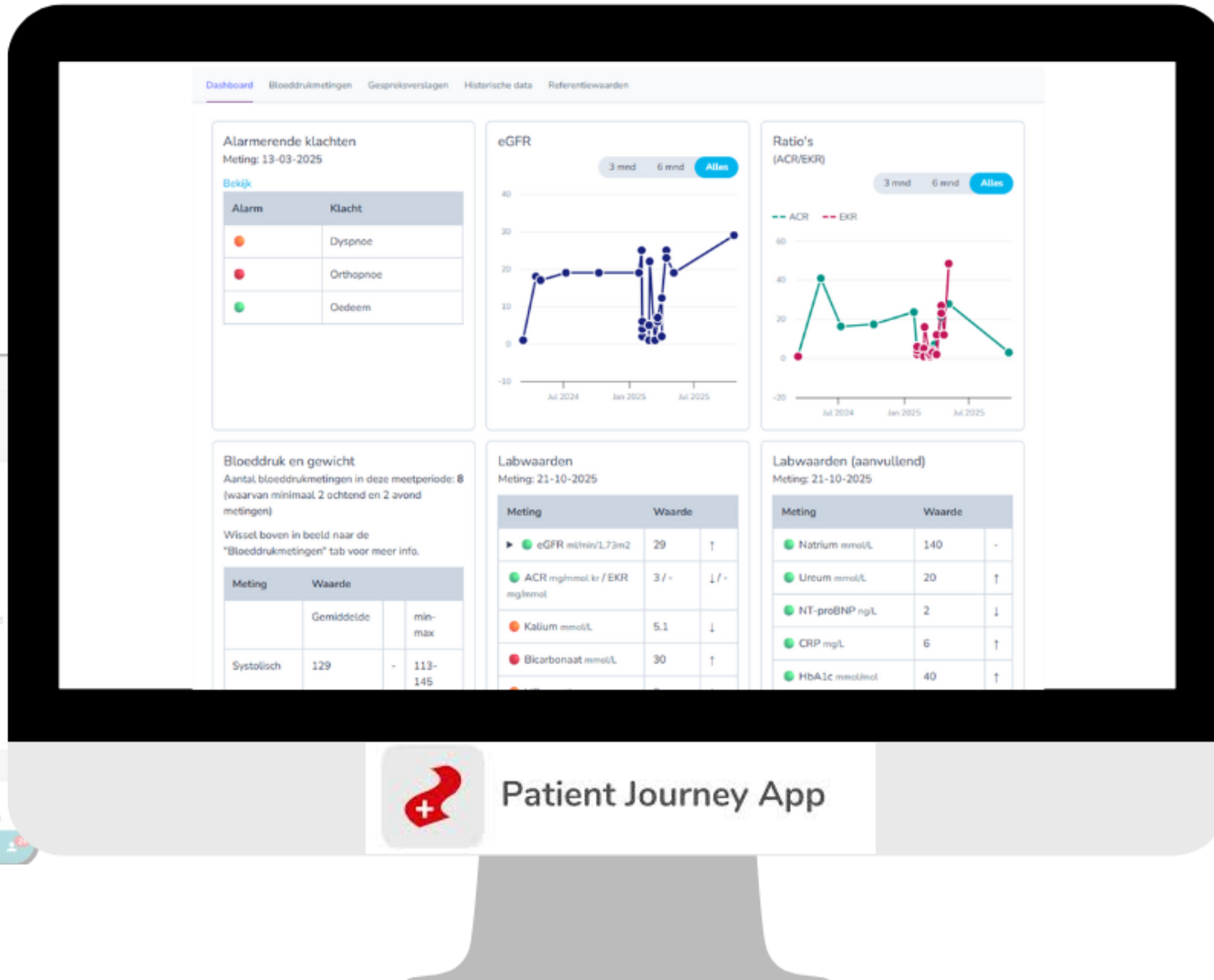
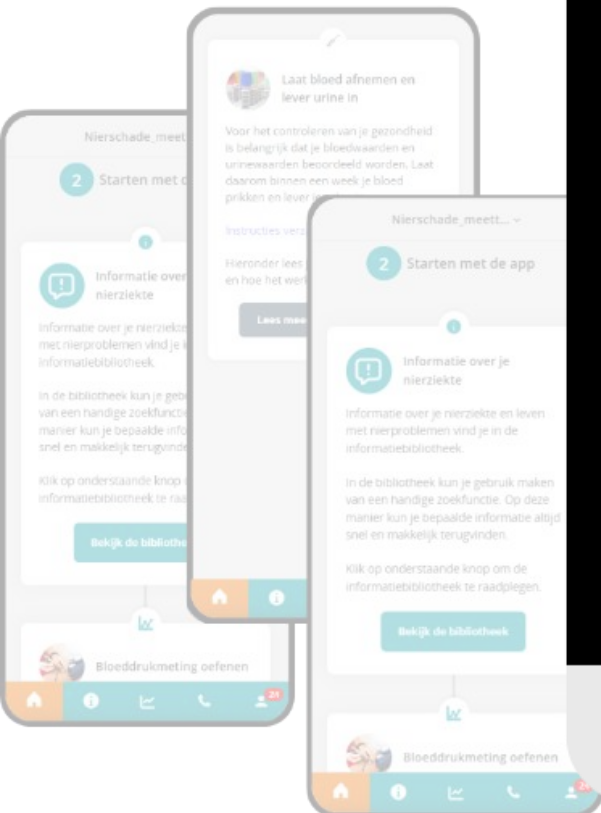


3. Applicatie haalt mbv koppeling labwaarden op (uniform bloed en urine onderzoek)



4. MSC Triageert mbv dashboard met alarmering op labuitslagen én door patiënt ingevulde waarden

Via app ingevulde vragen en metingen



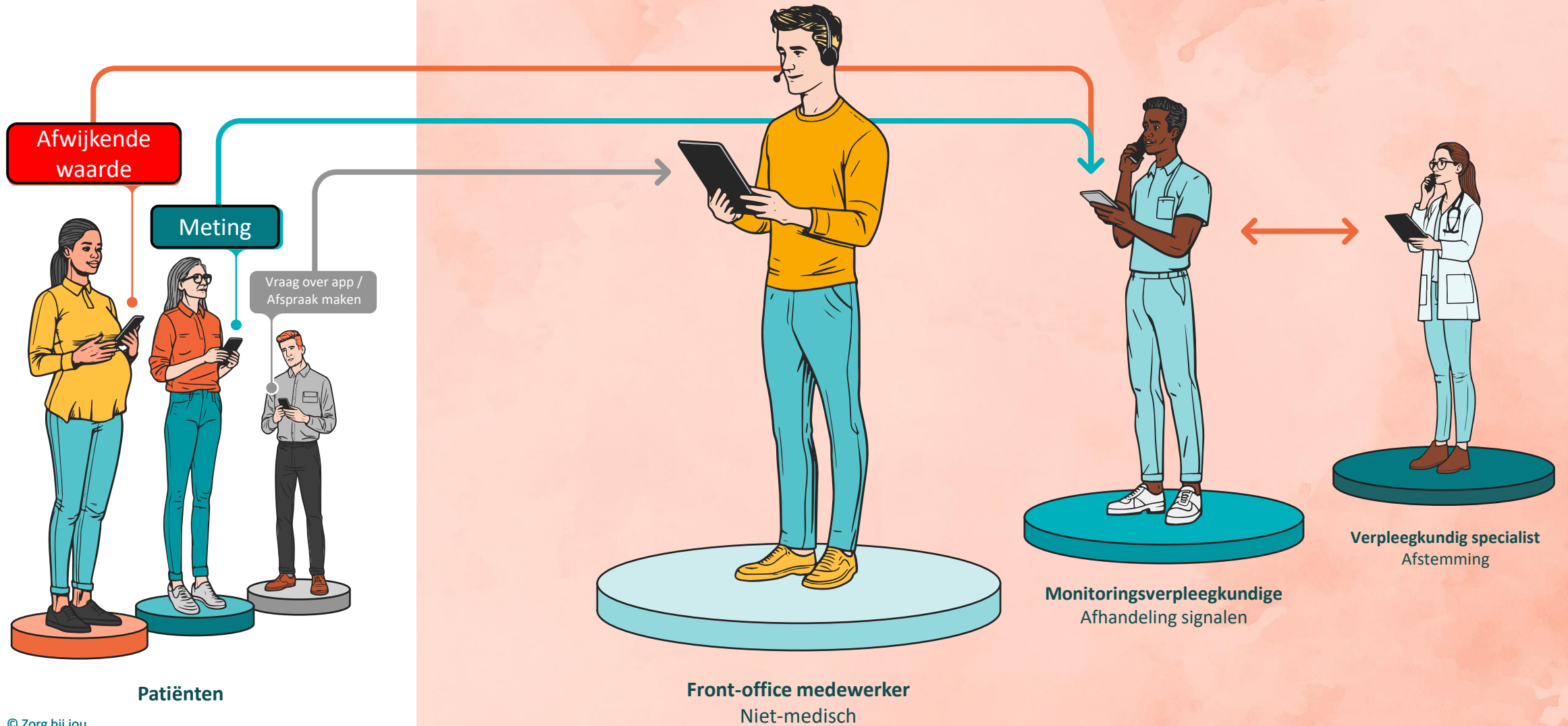
Labdata uit het EPD



De triage | Patient in contact met het monitoringscentrum

Patient

Monitoringscentrum



De triage door monitorings verpleegkundige met supervisie van verpleegkundig specialist¹⁷

Signaal voor triage MSC

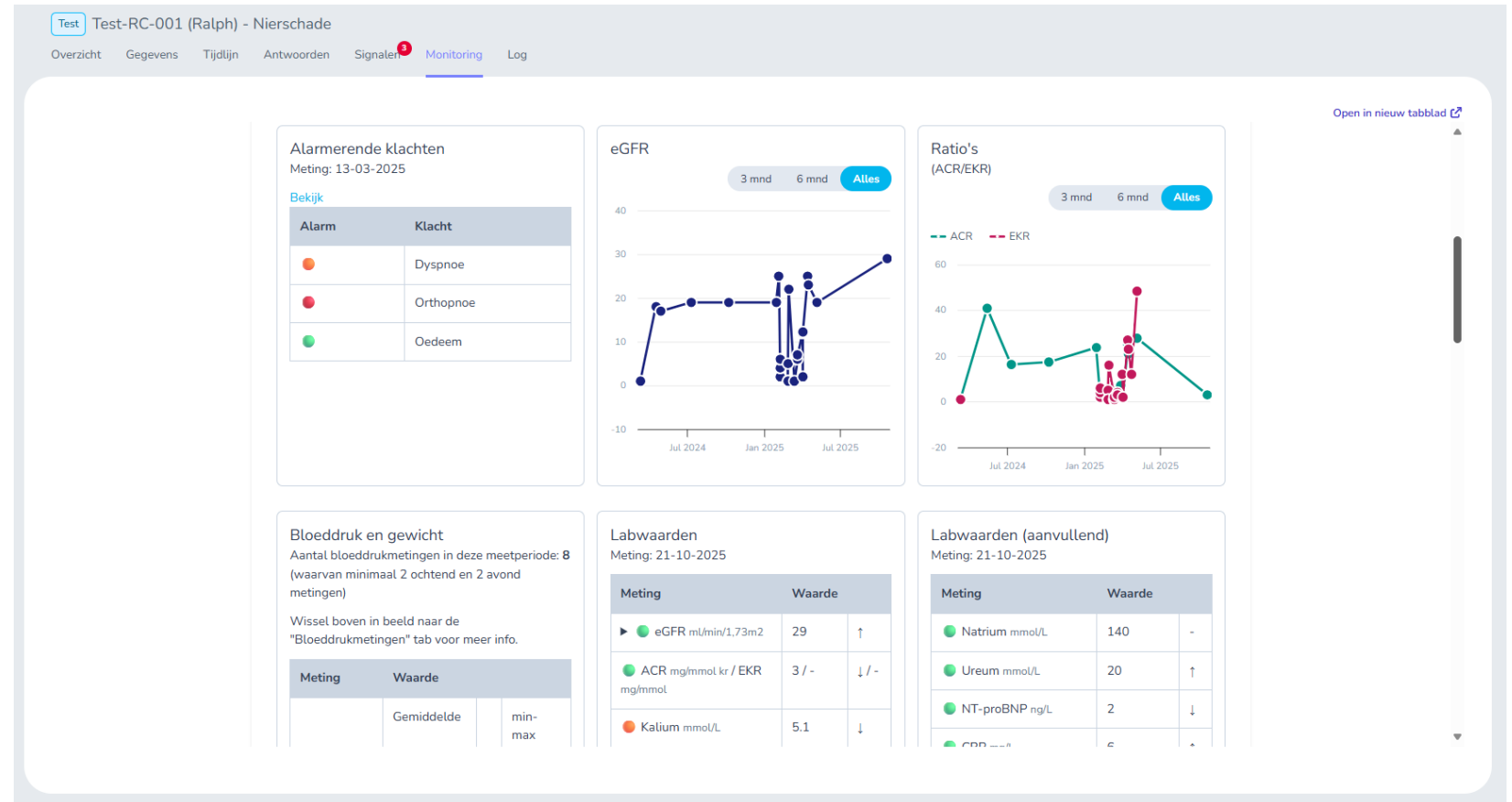
- Als alle gegevens binnen zijn
- Als op de uiterste triagedatum niet alle gegevens compleet zijn*

Alle waarden komen binnen op het dashboard van het MSC

- Overzicht van historische waarden én alarmering op huidige meetperiode

Monitoring

- **Groen** afhandelen
- **Oranje** contact met patient verdiepende vragen conform protocol en (op termijn) afhandeling door MSC
- **Rood** contact met patiënt en supervisor



Evaluatie | Eerste 40 patiënten in 2 ziekenhuizen (systematische evaluatie en vragenlijsten)

Ervaring VS en Nefroloog

- Positief over dashboard, goed overzicht klaar voor verder gebruik
 - Veilige beoordeling van de gezondheid op afstand mogelijk
 - Positief over potentiële impact: speelt tijd vrij op poli ~ 10%
-
- Te snel/te veel alarmen



Ervaring MSC

- Omvangrijke verandering
 - Nieuwe applicatie
 - Veel parameters met interactie
 - Uitdarend in klinisch redeneren, leuk
-
- Verduidelijking van eigen bevoegdheden
 - Leercurve faciliteren



Veilig en klaar voor
verder gebruik en
ontwikkeling

Ervaring techniek

- Veilige en schaalbare oplossing
 - Voorlopig DGW of ziekenhuis eigen koppeling nodig.
-
- Aansluitvoorwaarden zijn hoog
 - Toekomst over platform ZbJ
 - Multimorbiditeit



Ervaring patiënt

- 87% binnen 2 dagen actief in de app
 - 85% vindt app waardevol voor zorgproces
 - 50% gegevens volledig bij eerste triage
68% bij tweede triage
-
- Duidelijkheid over meetperiode; overzicht ontbreekt



"Handig en geeft veel eigen regie en inzicht."

"Ik heb het gevoel van een goede controle van mijn ziektebeeld."

Conclusie | Ontwikkeling en eerste livegang leert ons....

- Alarmeren op lab en patient ingevoerde waarden werkt
- Bruikbaarheid en veiligheid zijn voldoende beoordeeld.
- Patienten zijn tevreden en gebruik is goed
- Impact positief: minder poli consulten, meer regie voor patient

- Zorg bij Jou biedt een hybride zorgpad voor chronische nierschade met decentrale monitoring en ziekenhuis eigen aansluiting
- Stapsgewijs opschalen zowel in huis als naar andere huizen
- Naar protocol 2.0:
 - Duidelijker verantwoordelijkheidsgebied MSC
 - Duidelijkheid over meetperiode (planbaar versus aan de hand meenemen)
 - Alarm aanpassingen
- Opschalen voor verdere evaluatie en impact



Doorontwikkeling:

- Doelgroep uitbreiding eGFR <60
- Techniek onderbrengen bij ZBJ platform (centrale monitoring)

Ambitie:

- Multimorbiditeit (technisch) ondersteund
- Samenwerking eerste lijn vormgeven
- Leefstijl & gedragsverandering geïncorporeerd

Ontwikkeling:

- Kwaliteit
- Stabiliteit
- Opschaling

Vragen?

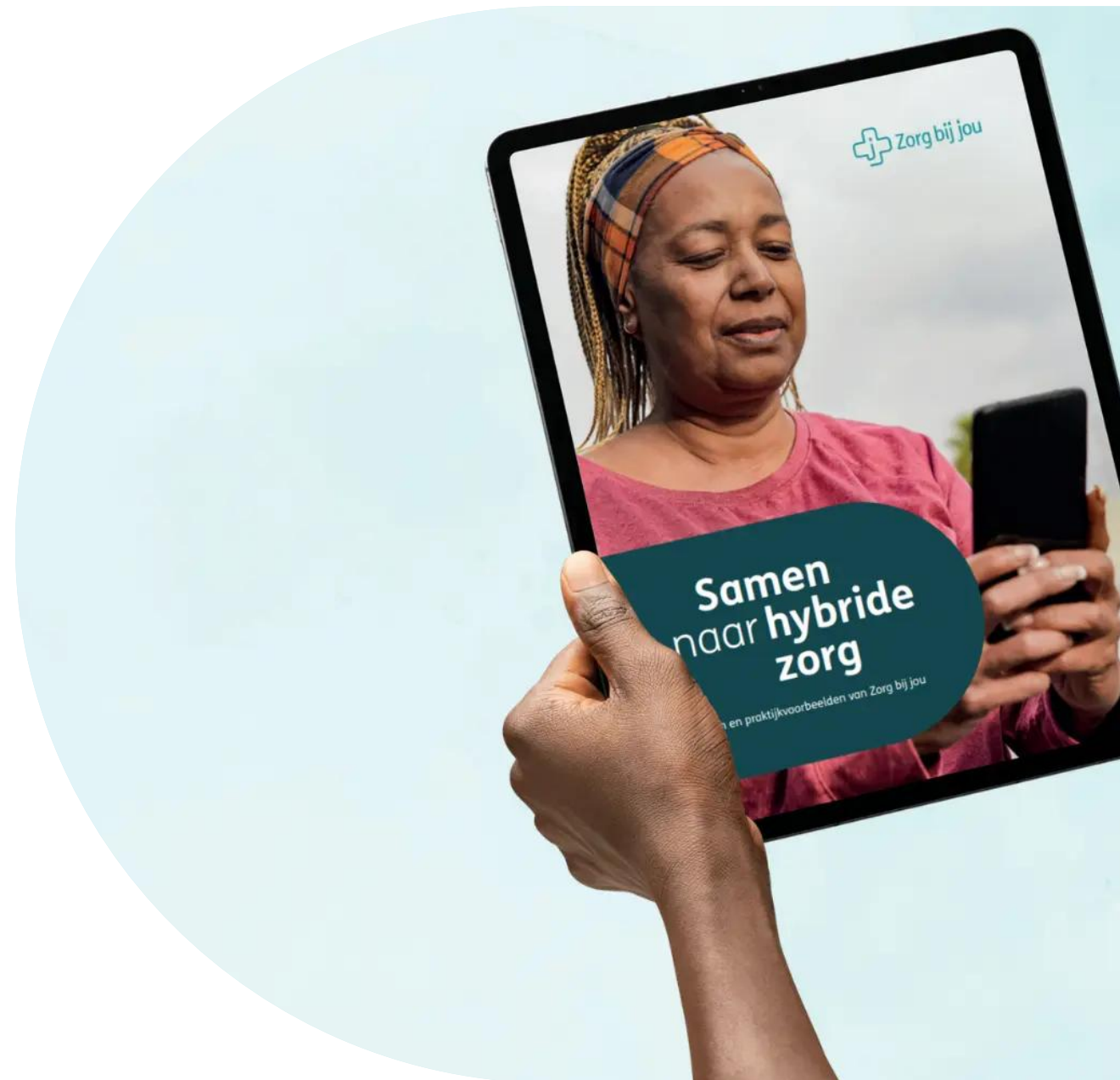
Meer weten over hybride zorg & Zorg bij jou?

www.zorgbijjou.nl

Download de whitepaper!



zbj.nu/whitepaper





Van routine naar regie

Triage als basis voor passende zorg

Joan Doornebal,
internist-nefroloog,
Isala



Inhoud

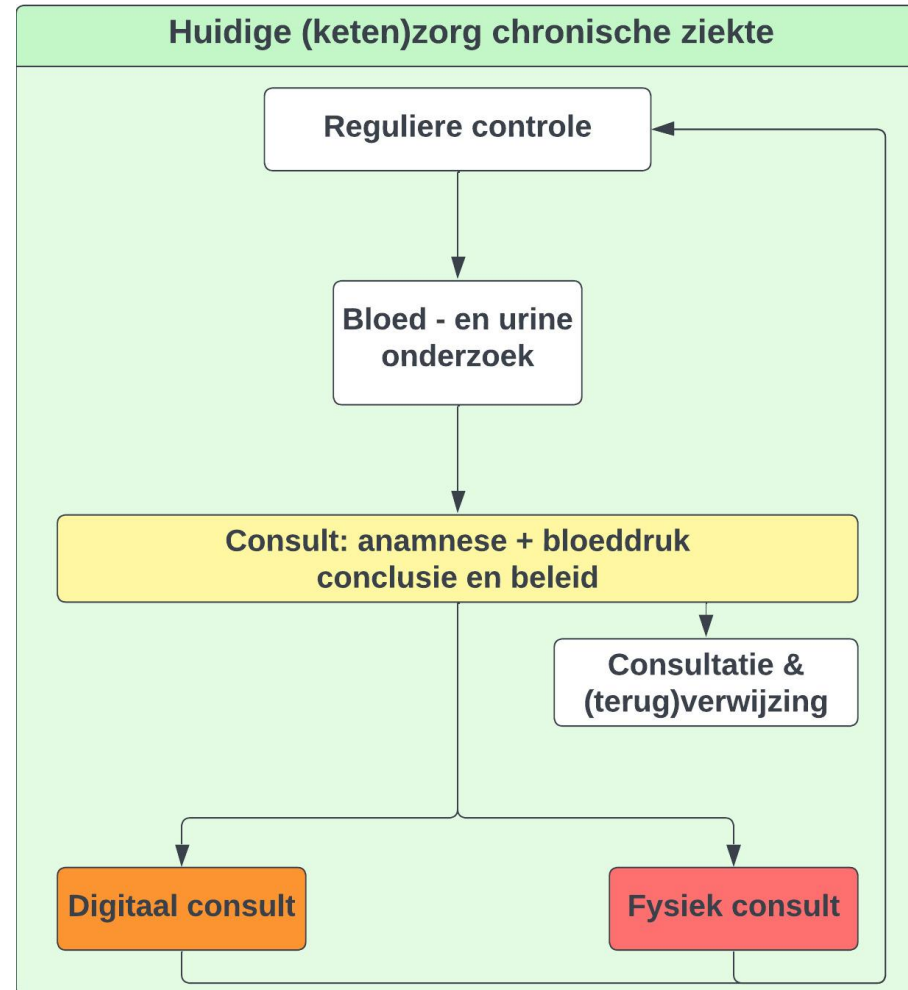
1. Introductie
2. De huidige werkwijze
3. De nieuwe werkwijze
4. De resultaten
5. De droom



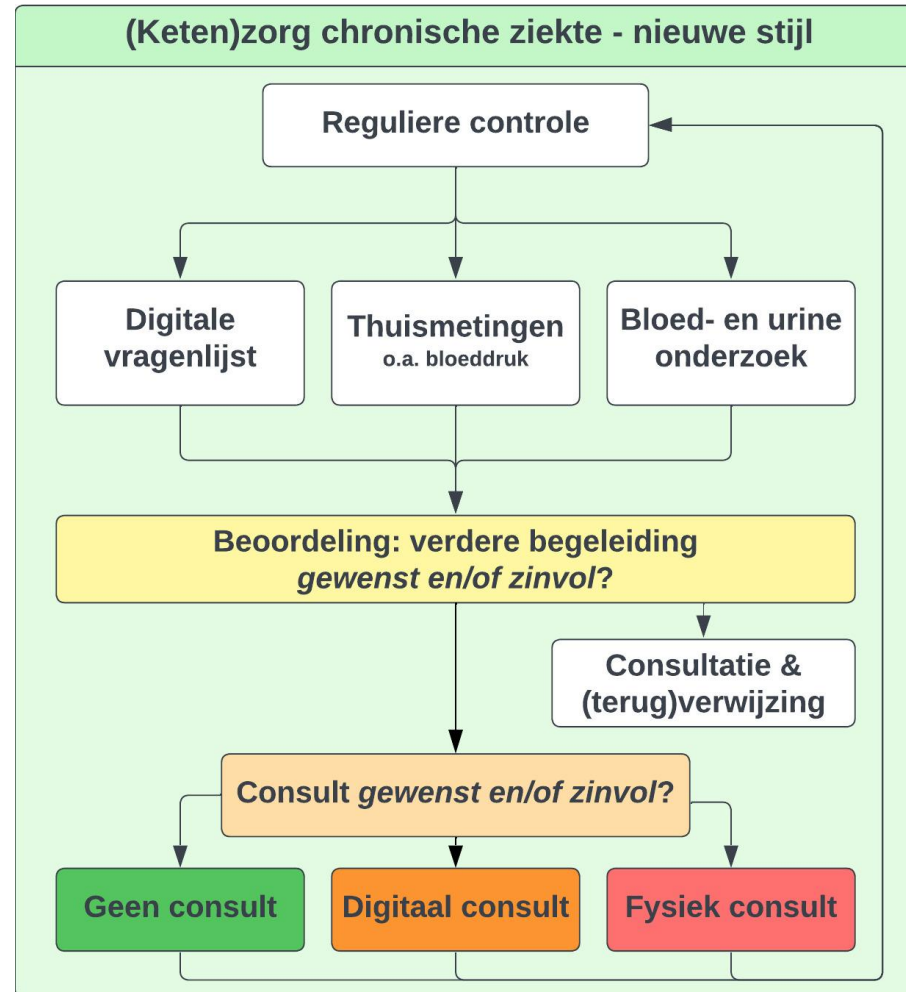
Introductie



De huidige werkwijze



De nieuwe werkwijze



De nieuwe werkwijze

<ul style="list-style-type: none">• Hebt u klachten die u wilt bespreken met uw zorgverlener?	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee
<ul style="list-style-type: none">• Hebt u vragen over uw medicijnen?	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nee
<ul style="list-style-type: none">• Hebt u (andere) vragen die u wilt bespreken met uw zorgverlener?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
<ul style="list-style-type: none">◦ Welke vragen wilt u bespreken? ...	<input type="text"/>
<ul style="list-style-type: none">• Hebt u behoefte aan een afspraak met uw zorgverlener?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
<ul style="list-style-type: none">◦ Welk type afspraak heeft uw voorkeur?	<input type="radio"/> BeterDichtbij <input type="radio"/> Telefonisch consult <input type="radio"/> Beeldbelconsult <input type="radio"/> Fysiek consult

PATIËNTDASHBOARD CHRONISCHE NIERSCHADE ⓘ

Datum Triage formulier: **1-3-2026**

Hebt u klachten die u wilt bespreken met uw zorgverlener?

Hebt u vragen over uw medicijnen?

Hebt u (andere) vragen die u wilt bespreken met uw zorgverlener?

Hebt u behoefte aan een afspraak met uw zorgverlener?

Nee

Nee

Nee

Ja, telefonisch consult

eGFR **G4**

AKR/EKR **A2**

Vervolg
2e lijn

DBC
076

Nee

VS
Nee
(Leeg)

Laatste fysieke afspraak
26-6-2025

Laatste brief
4-2-2026

TRIAGE
10-3-2026

Aanmelding nierfalen
12-10-2020

Pre-dialyse traject
(Leeg)

Pre-nierTx traject
(Leeg)

Bloedonderzoek (vanaf 1-1-2020)

Kreatinine	189	5-3-2026
eGFR	29	5-3-2026
Natrium	141	5-3-2026
Kalium	4,2	5-3-2026
Bicarbonaat	20,5	4-7-2022
Calcium	2,5	5-3-2026
Fosfaat	0,81	5-3-2026
PTH	10,1	5-3-2026
Albumine	39	5-3-2026
Hb	8,1	5-3-2026
Ferritine	150	18-11-2025
HbA1c	34	5-3-2026
Cholesterol	6,3	19-6-2025
LDL cholesterol	4	19-6-2025
Ciclosporine		
Tacrolimus	8	5-3-2026
Everolimus		
Sirolimus		

Urine onderzoek (vanaf 1-1-2020)

Endogene kreatinering	8	4-12-2020
Gemiddelde klaring	12	25-2-2020
Zoutinname	11	25-2-2020
AKR	2,6	28-6-2023
EKR	0,18	5-3-2026

Verloop nierfunctie

Verloop eiwitverlies

Systolische bloeddruk

143

9-3-2026

Diastolische bloeddruk

92

9-3-2026

BMI

28,1

Roken

gestopt

3-2-2026

MRA

Nee

SGLT-2

Nee

Statine e.d.

Nee

RAAS blokkade

Ja

Diuretica

Nee



Resultaten evaluatie

Inhoudelijk draagvlak is groot — succes hangt af van techniek, gebruiksgemak en workflow

9 bevorderende factoren • 4 barrières

Toegankelijkheid van zorg niet verminderd

Contactvoorkeur is contextafhankelijk

Zorgprofessional

Wat werkt

- ✓ Draagvlak voor de richting
- ✓ Urgentie door toenemende zorgvraag
- ✓ Klein beginnen werkt
- ✓ Lerende teamcultuur

Wat belemmert

Meerdere applicaties
Onvoldoende duidelijke werkafspraken
Behoeft zorgprofessional onvoldoende meegenomen

Gebruik varieert sterk

Patiënt

Wat werkt

- ✓ Meer eigen regie
- ✓ Minder reizen en tijdswinst
- ✓ Toegankelijkheid niet verminderd
- ✓ Contactvorm afhankelijk van context

Wat belemmert

Meerdere applicaties
Thuismetingen kosten moeite

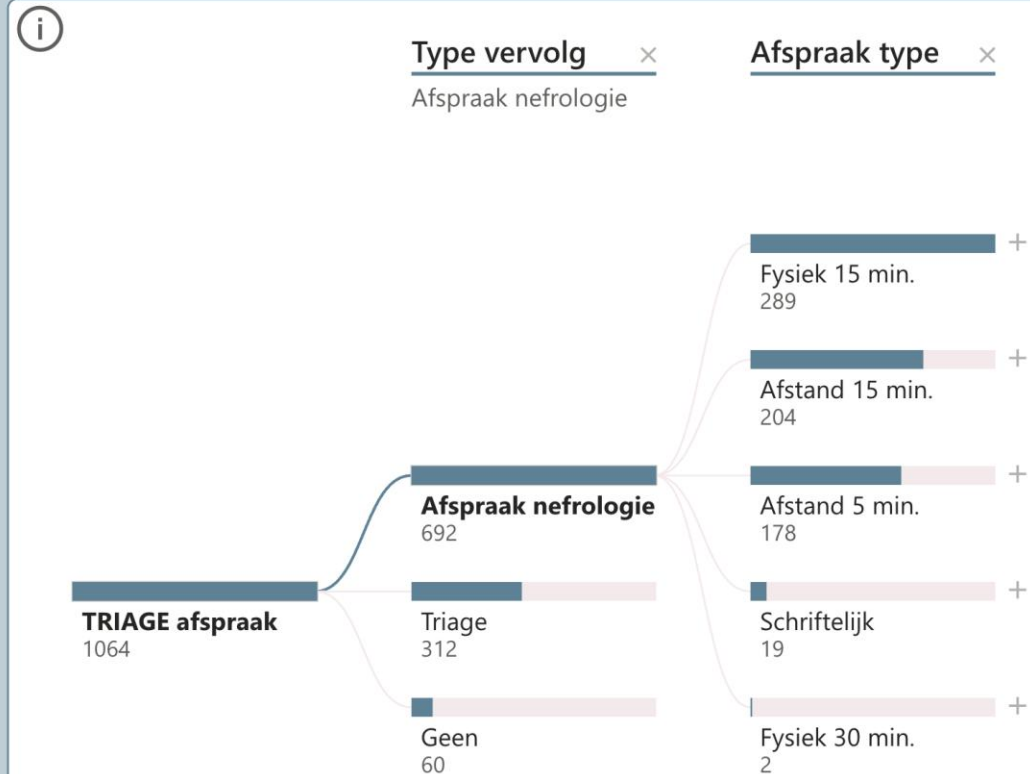
(Fysieke) zorg wordt niet 'ontnomen'

Triage ondersteunt passende zorg — mits digitale ondersteuning en workflow goed geregeld zijn.

DASHBOARD TRIAGE CNS

Data is afkomstig uit DWH

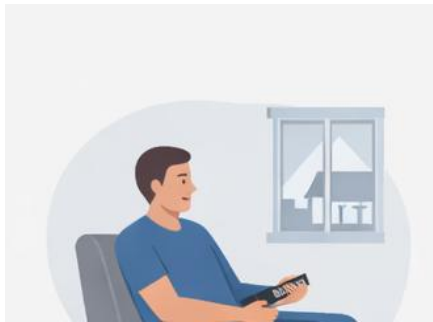
Meer informatie over de inclusie en contact:



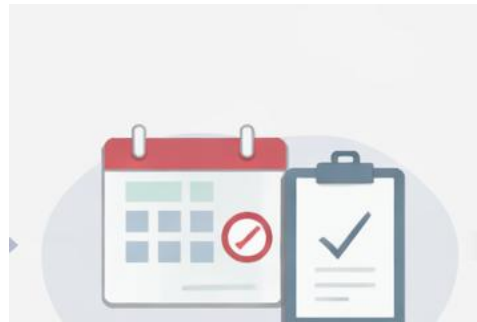
Gem. afspraakduur per jaar (in min)	Huidige afspraakduren	Scenario waar triage geen afspraakduur heeft
Voor triage	54,6	54,6
Na triage	45,9	33,7
Procentuele tijdsbesparing	16%	38%

Van afspraakgestuurde zorg...

Iedere controle leidt vrijwel automatisch tot een polibezoek.



*Geen vragenlijst, geen
thuismetingen vooraf*



Geen triage



Vrijwel altijd een afspraak

Niet automatisch passende zorg

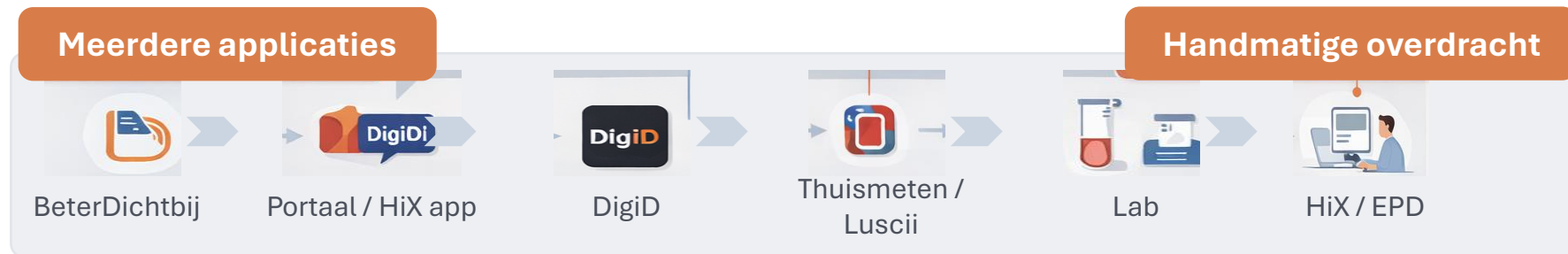
...via een versnipperd digitaal proces...

De zorg is inhoudelijk slimmer geworden, maar het proces is versnipperd.



Na triage:

- Geen consult
- Digitaal bericht
- Telefonisch consult
- Videobellen
- Poliklinisch consult



...naar de droom: een digitale voordeur voor patiënt én professional

Eén digitale voordeur verbindt patiënt, professional en triageproces.



Passende zorg op het juiste moment



VRAGEN ?

Contact



Joan Doornebal, internist-
nefroloog, Isala

E-mail:

j.doornebal@isala.nl

isala

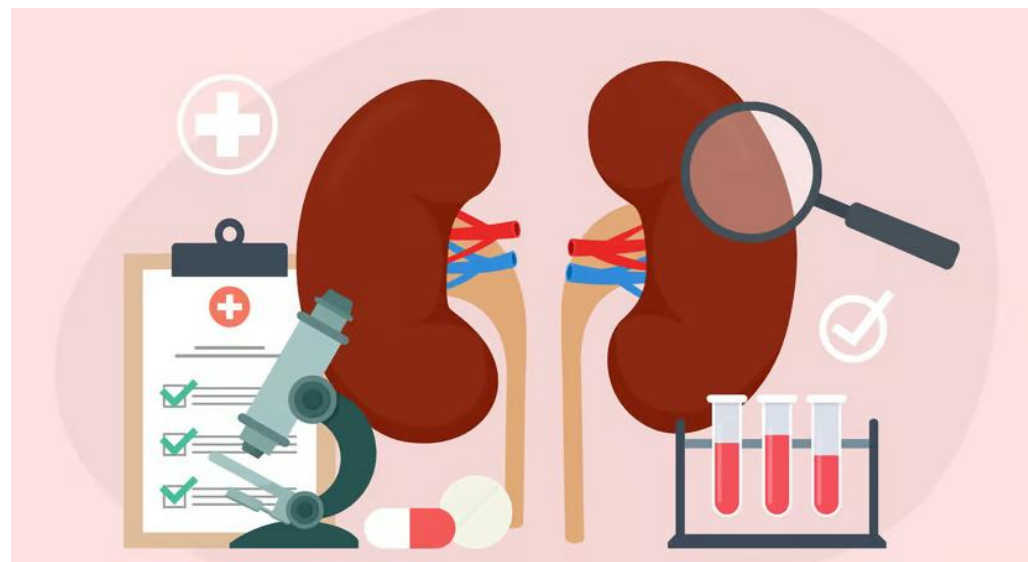




Rijnstate

CNS @ home

7-4-2026



Rijnstate. Voorop in zorg voor jou.

CNS @ home

Gestart 2022 als studie momenteel 124 patienten

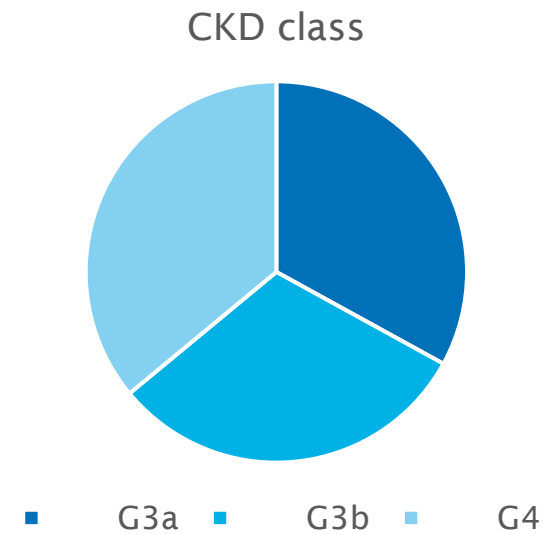
Inclusie

- stabiele nierfunctie
- bloeddruk meter thuis te gebruiken
- digitaal vaardig en in bezit van smart device
- Nederlands/ engels talig
- onder behandeling van nefroloog



Patiënt karakteristieken (n=78)

- eGFR 33 [27-43] mL/min
- 6 [3-9] jaar sinds diagnose

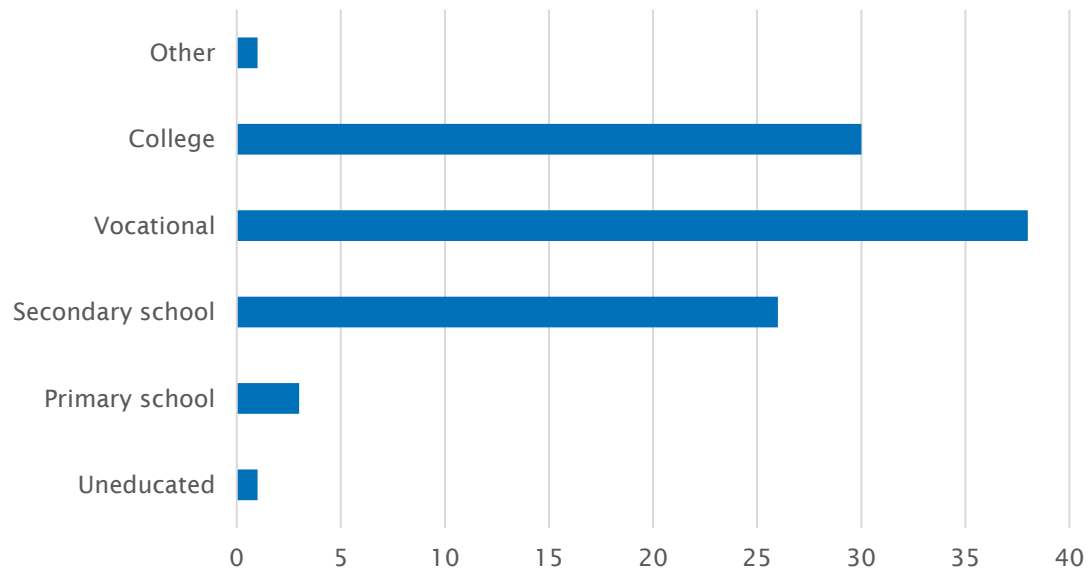


Patiënt karakteristieken

Digitale Gezondheidsvaardigheden [0-40]



Opleidingsniveau



Doel

- Het verminderen van poliklinische afspraken waar mogelijk
- Het verbeteren van de zorgkwaliteit
- Het stimuleren van actieve patiëntenparticipatie
- Het bieden van de juiste zorg op de juiste plaats

Uitvoering

- Virtueel zorgcentrum onder supervisie nefroloog
- Luscii app
- Wekelijks bloeddruk/ gewicht/ vragen
- Jaarlijks proms vragenlijst
- Monitor met drempelwaardes

- Laboratorium monitoring door cns-verpleging



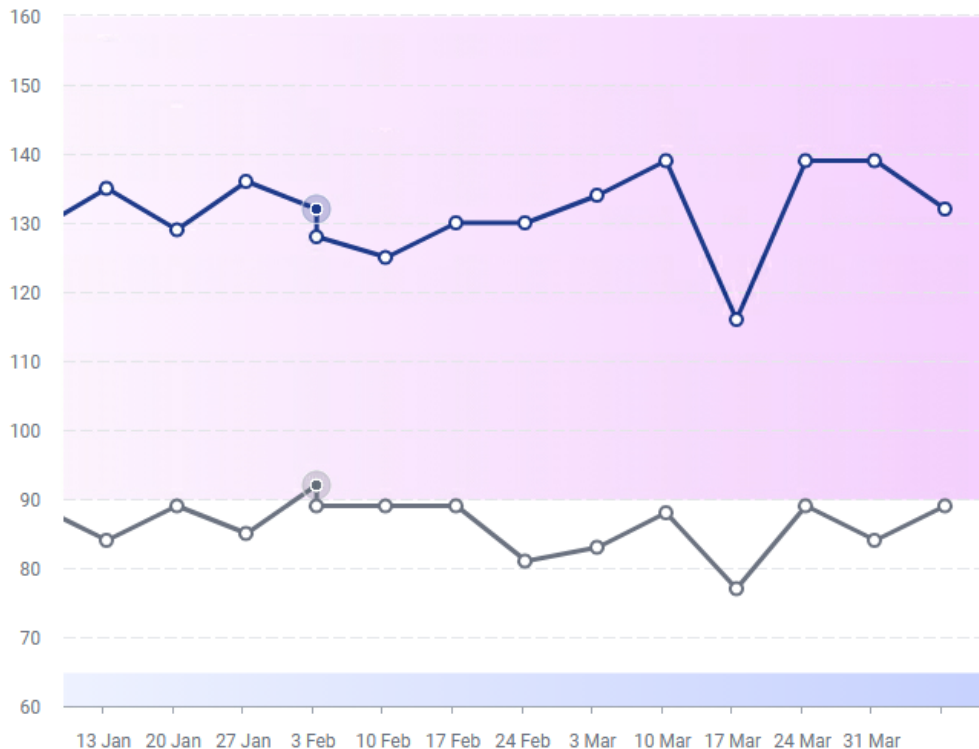
Geïntegreerd in HIX

Overzicht Meetschema Drempelwaarden Patiëntinformatie Instellingen

Laatste 3 maanden

+ Weergave

Bloeddruk
132/89 mmHg Gemiddelde 131/86 mmHg



Meldingen Notities Berichten



Klaar! Er zijn geen meldingen meer.

[Toon 77 afgehandelde meldingen](#)

Functie

Type contact

Zoeken

Search icons

ma 10 mrt 2025 10:39
Limburg - Middelkoo...
INT KVPK

Beloop
Spreekuur cns.poliklinisch@Home

Hoofdbehandelaar: Dr. Verhave
Protocol: wekelijks
Meldingen Verandering in medicatie Tramadol 50mg 2xdaags (zie pijn rapp)
Melding overzetten protocol: (*n.v.t /wekelijks/maandelijks)

Beleid:
Medicatieaanpassingen en recepten: (*Ja/Nee)

(*VZC/arts) geeft aanpassingen aan patiënt door via (*Luscii/TC)

do 27 feb 2025 12:44
Jansen, Manon
PYN GVP

Beleid
Vervolg afspraak, cp PJK

wo 26 feb 2025 14:50
Jansen, Manon
PYN GVP

Samenvatting
6 jaarscontrole Abbott prodigy bij FBSS, pijn linkerbeen van knie tot voet.
Ook wel iets rugpijn maar dat wordt geaccepteerd
VG: cystenieren, naar verwachting over 5 jaar toe aan niertransplantatie.
10-12-24 conversie naar Boston

Reden van komst / Verwijzing
Evaluatie effect behandeling

Beloop
Loopt beter. Bij harder zetten veel pijn in linkerbeen van knieholte naar beneden. Als hij zachter staat dan is het gevoel minder pijnlijk. 30% is voldoende hard.
Overstimulatie in het verleden voor gezorgd dat er nu vocht in de tenen zit. Is tenen kwijt. Heeft alle adviezen opgevolgd. Dus veel bewegen, voeten hoog leggen. Is ontstaan toen het helemaal mis ging met de stimulatie, overstimulatie.

Beleid
afspraak bij dr. Kallewaard inplannen.

Medicatie

CNS@home resultaten

- Goede therapietrouw aan CNS@home
- 76% van de patienten vond het programma goed in gebruik
- zorgverleners vonden het programma goed in gebruik van 33% naar 73% over de 2 jaar
- 50% minder poli bezoeken
- Meestal 1x per jaar consult voldoende (ipv 4x)
- geen toename in SEH bezoeken of opnames

Vragen

Contact: eschipper-reintjes@rijnstate.nl

Panel discussie

Hybride zorg in de nefrologie
Meer regie voor patiënt en professional

*Wilbert Janssen
Nicoline Otterman
Joan Doornebal
Eugenie Schipper Reintjes*

NIERCONGRES
7 APRIL 2026

Dé dag voor professionals
in de **nierzorg**

Samenvatting

	Initiatief	Ziekenhuizen live	Applicatie	Doelgroep	Meetfrequentie	Triage door	Parameters
1	Triagedashboard in HiX	Isala	Power BI applicatie (binnen HiX) met bloeddruk via Luscii Verkenning met Digizorg	Alle poliklinische patiënten met chronische nierschade	In consult frequentie van nefrologische controle	Nefroloog	
2	Zorg bij Jou	Martini Maasstad Catharina St Antonius	Patient Journey app	Niet dialyserend ≤ 30 eGFR per maart 2025 < 45	Triagefrequentie aangegeven door nefroloog (1,2,3,4,6mnd)	Monitoringscentrum onder supervisie	Gewicht en BMI Bloeddruk (4 dagen 2 metingen) Klachten (dyspnoe, orthopneu, oedeem) Vraag aan zorgverlener eGFR HB Bicarbonaat Fosfaat Gecorrigeerd calcium PTH, Kalium, Albumine, Natrium, Ferritine, Ureum, Reticulocyten, CRP, TSH, HbAzc, NT-pro bnp Jaargesprek: PROM (DSI) en optioneel 24 uurs urine
3	CNS@home	Rijnstate	Luscii	20 - 40 eGFR	Wekelijks (bloeddruk, gewicht), maandelijkse vragenlijst (prom's en medicatie(verandering) en per kwartaal lab.	Monitoringsverpleegkundige onder supervisie nefroloog 1x/week Lab apart door CNS- vpk doorgenomen voor elke patiënt, onder supervisie nefroloog 1x week	Vergelijkbaar met Zorgbijjou protocol

METAMORFOSE NEFROLOGISCHE ZORG

Patiënt meer autonoom

Andere rol in ander zorgmodel

Flexibel, over de grenzen van de nierfuncties

Andere financiering



Contact: wilbertmtjanssen@gmail.com

METAMORFOSE NEFROLOGISCHE ZORG

1. Uitdagingen voor de toekomstige nefrologische zorg
 - het systeem is uit balans
2. Digitalisering in de nefrologische zorg: 3 voorbeelden
 - Santeon / Zorg bij Jou
 - mPROVE / Isala
 - mPROVE / Rijnstate
3. Transitie van de nefrologische zorg m.b.v. digitalisering
 - Metamorfose van de nefrologische zorg door digitalisering

Discussie:

 - waar willen we heen?
 - welke rol neemt de nefroloog?
 - hoe bereiken we dat?

METAMORFOSE / TRANSITIE NEFROLOGISCHE ZORG

Met digitalisering naar nefrologische zorg in balans?

Wensen tot verder digitale ontwikkeling ?

- grens eGFR?
- leefstijl?
- AI?

Visie op aanpassing van het huidige zorgmodel?

- Rol Nefroloog ?
- Rol Huisarts ?

Wie heeft de regie / hoe verder?

- overheid?
- ziektekostenverzekeraar?
- financiering?

METAMORFOSE NEFROLOGISCHE ZORG

Met digitalisering naar nefrologische zorg in balans?

Digitale ontwikkeling ?

- grens eGFR?
- leefstijl?
- AI?

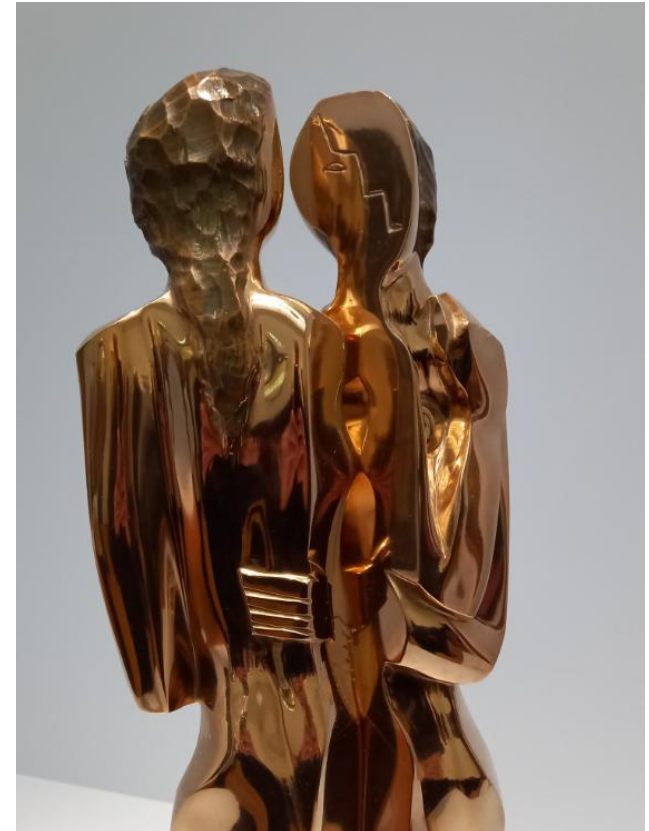


METAMORFOSE NEFROLOGISCHE ZORG

Met digitalisering naar nefrologische zorg in balans?



Rol Nefroloog ?
Rol Huisarts ?



METAMORFOSE NEFROLOGISCHE ZORG

Met digitalisering naar nefrologische zorg in balans?



Hoe verder?

- overheid?
- ziektekostenverzekeraar?
- financiering?



METAMORFOSE NEFROLOGISCHE ZORG

Dank voor uw bijdrage!!

www.zorgbijjou.nl

Download de whitepaper!



zbj.nu/whitepaper

**Joan Doornebal, internist-
nefroloog, Isala**

E-mail:

j.doornebal@isala.nl

Contact: eschipper-reintjes@rijnstate.nl

Contact: wilbertmtjanssen@gmail.com

Het **Niercongres** wordt mede mogelijk gemaakt door:

