CloudCare: telemonitoring voor meer zorgcapaciteit en efficiëntere, doelmatigere zorg

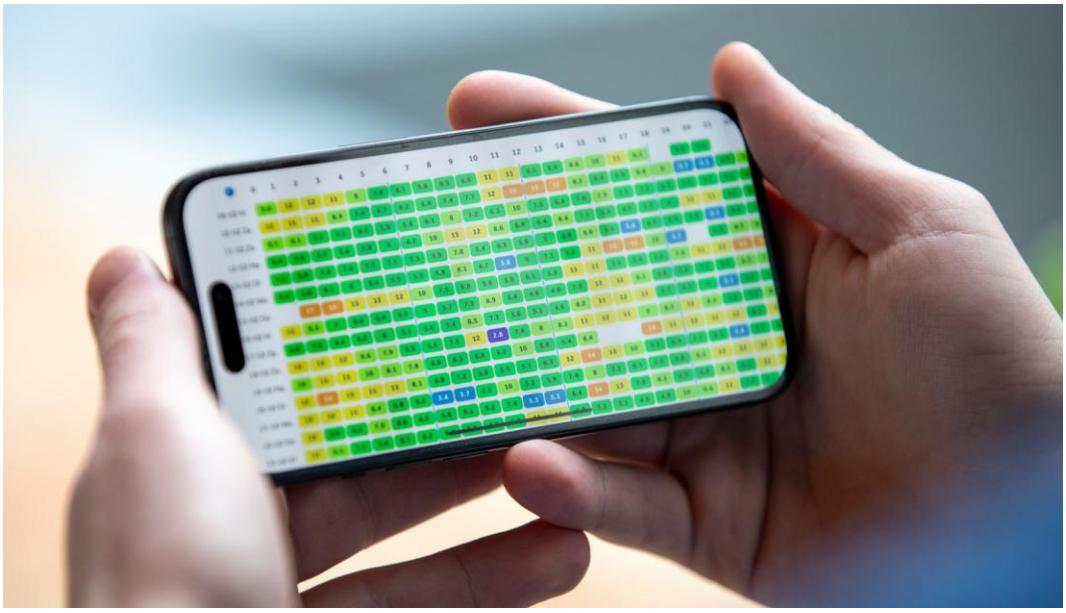
Koen van Beers, Philip Bos, Heleen Boerman, Etienne Kuijpers, Sander Last, Esther van den Boogerd, Alan Benders, Max Vermeulen, Wietske Wits • Oktober 2026

Zorgcapaciteit vrijmaken voor wie deze het hardst nodig heeft

Uit een interne analyse van de declaratiedata van Diabeter over 2025 blijkt dat met CloudCare het aantal gedeclareerde zorgtrajecten (DBC's) per patiënt (persoon die bij ons onder behandeling is) met ruim 22% daalt, terwijl de gezondheidsuitkomsten gelijk blijven. Dit betekent dat er zorgcapaciteit vrijkomt die het behandelteam opnieuw kan inzetten voor mensen die deze zorg het hardst nodig hebben.

Over Diabeter
Diabeter heeft als gespecialiseerde type 1 diabetes kliniek al ruim 20 jaar intensieve ervaring met het begeleiden van mensen met type 1 diabetes.
Bij type 1 diabetes is de behandeling erop gericht de bloedsuikerspiegel zo stabiel mogelijk te houden. 24/7, 7 dagen per week, 52 weken per jaar. Dit vraagt om een gigantische inzet van de mensen met type 1 diabetes en van hun behandelteams.

Binnen Diabeter zijn we ervan overtuigd dat de transitie die we met CloudCare hebben ingezet, noodzakelijk is om de diabeteszorg toekomstbestendig te maken. Het aantal mensen dat zorg nodig heeft groeit, terwijl de beschikbaarheid van zorgprofessionals de komende jaren verder onder druk komt te staan.



Figuur 1: De glucosespiegels over de tijd inzichtelijk dankzij glucosesensoren

Met CloudCare zetten we de stap naar populatiemanagement: een aanpak waarbij we de zorg nog beter afstemmen op de behoeften van mensen met diabetes. Zo streven we naar maximale gezondheidswinst en kunnen we onze beschikbare zorgcapaciteit zo gericht en efficiënt mogelijk inzetten.

Van vaste consulten naar continue, persoonlijke zorg op afstand

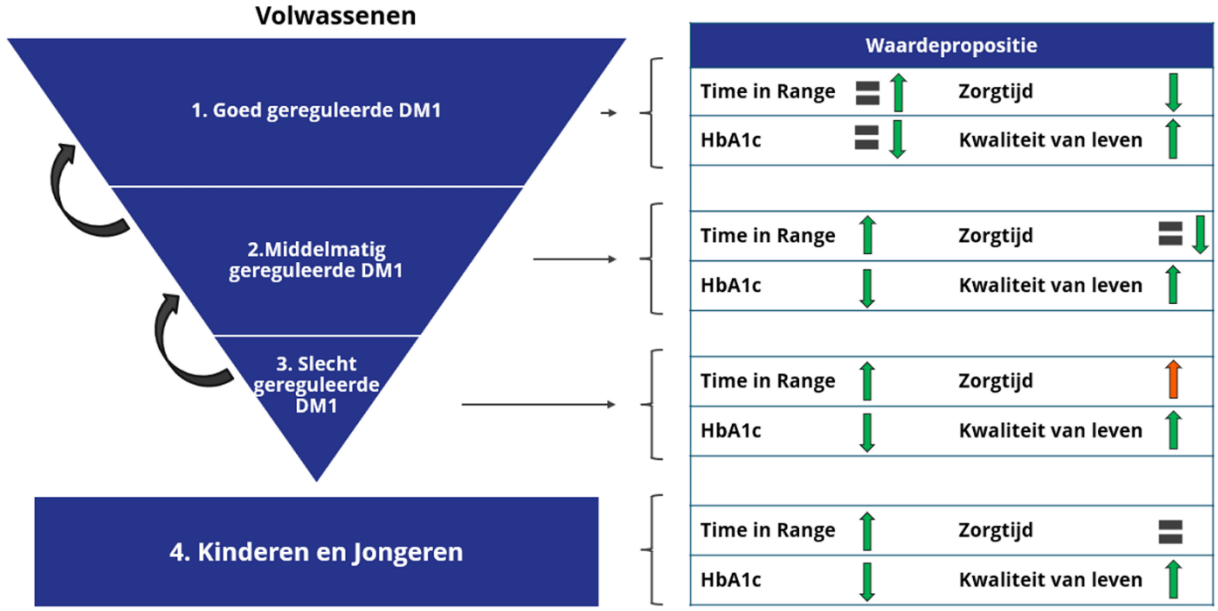
CloudCare verschuift de focus van vaste consulten naar continue monitoring, waardoor het behandelteam gericht zorg kan bieden op de momenten dat dit nodig is. Bij type 1 diabetes is de behandeling erop gericht de bloedsuikerspiegel zo stabiel mogelijk te houden. Dat is een dagelijkse uitdaging, omdat maar liefst 42 verschillende factoren de bloedsuikerspiegel kunnen beïnvloeden.

Dankzij de komst van glucosesensoren hebben zowel mensen met diabetes als hun zorgverleners steeds beter inzicht in het verloop van de glucosewaarden gedurende de dag. Ook kunnen moderne insulinepompen steeds beter inspelen op de veranderende insulinebehoefte. Met behulp van slimme algoritmen monitort CloudCare de glucosewaarden op afstand. Wanneer afwijkende trends worden gesignaleerd, verschijnt de betreffende persoon op de werklijst van de diabetesverpleegkundige voor verdere beoordeling. Zo kan het behandelteam tijdig ingrijpen wanneer dat nodig is en de begeleiding beter afstemmen op de individuele zorgbehoefte.

De zorg is daarmee niet langer uitsluitend afhankelijk van geplande consulten, maar wordt ondersteund door continue monitoring op afstand. Zo kunnen we onze zorg persoonlijker en doelmatiger organiseren: intensieve begeleiding waar nodig en meer zelfstandigheid waar mogelijk. Door trends eerder te signaleren en gerichter in te grijpen, kunnen we onze beschikbare zorgcapaciteit inzetten voor de mensen die deze het hardst nodig hebben.

CloudCare biedt meerwaarde voor verschillende groepen mensen met type 1 diabetes

De meerwaarde van CloudCare verschilt per mens en/of groep. Afhankelijk van de persoonlijke situatie en zorgbehoefte biedt CloudCare verschillende voordelen:



Figuur 2: Waardeproposities CloudCare

1. Volwassenen met goed gereguleerde glucosewaarden: doelmatiger zorg

Voor volwassenen bij wie de glucosewaarden goed gereguleerd zijn, zetten we telemonitoring in om de zorg efficiënter te organiseren, met behoud van goede gezondheidsuitkomsten en aandacht voor de kwaliteit van leven. Bij deze groep verwachten we de grootste afname van fysieke consulten, waardoor minder reguliere DBC-zorg nodig is en zorgcapaciteit vrijkomt voor mensen die intensievere begeleiding nodig hebben.

2. Volwassenen met minder goed gereguleerde glucosewaarden: verbeteren van gezondheidsuitkomsten

Bij volwassenen bij wie de glucosewaarden nog niet optimaal gereguleerd zijn, ligt de nadruk op vroegsignalering, educatie en het versterken van zelfmanagement. Het belangrijkste doel is het verbeteren van de gezondheidsuitkomsten en de kwaliteit van leven. Voor deze groep verwachten we dat de zorginzet voorlopig gelijk blijft. De meerwaarde van CloudCare zit vooral in het gericht begeleiden van mensen naar stabielere glucosewaarden, zodat zij uiteindelijk minder intensieve zorg nodig hebben. Daarmee kunnen we het risico op complicaties verkleinen en op termijn de zorg doelmatiger organiseren.

3. Volwassenen met onvoldoende gereguleerde glucosewaarden: intensieve begeleiding voor betere gezondheidsuitkomsten

Voor volwassenen bij wie de glucosewaarden onvoldoende gereguleerd zijn, is juist tijdelijk intensievere begeleiding nodig. De zorgcapaciteit die dankzij CloudCare vrijkomt, kunnen we inzetten om deze groep extra tijd en aandacht te bieden. Bij deze groep ligt de nadruk op intensieve, persoonlijke begeleiding binnen de reguliere zorg, waar gewenst aangevuld met CloudCare. Het doel is om de glucosewaarden en gezondheidsuitkomsten te verbeteren en daarmee het risico op acute ziekenhuisopnames en complicaties te verkleinen.

4. Kinderen en jongeren: vroeg signalering en ondersteuning in het dagelijks leven

Voor kinderen en jongeren met type 1 diabetes ligt de meerwaarde van CloudCare vooral in het vroegtijdig signaleren van afwijkende glucosetrends en het ondersteunen van ouders, verzorgers en, naarmate kinderen ouder worden, de jongeren zelf. Door glucosegegevens op afstand te monitoren, kan het behandelteam afwijkende ontwikkelingen eerder signaleren en waar nodig tijdig bijsturen. Dit kan bijdragen aan betere gezondheidsuitkomsten en minder belasting in het dagelijks leven. Bovendien kan de wetenschap dat het behandelteam op afstand meekijkt, ouders en jongeren meer vertrouwen en rust geven.

Omdat kinderen volop in ontwikkeling zijn, blijft intensieve en persoonlijke begeleiding door het behandelteam belangrijk. CloudCare vervangt deze begeleiding niet, maar versterkt deze. Het stelt zorgprofessionals in staat om proactiever te handelen en ondersteuning te bieden op de momenten dat dit nodig is.

Resultaten: meer zorgcapaciteit bij gelijkblijvende gezondheidsuitkomsten

De afgelopen drie jaar hebben we belangrijke stappen gezet in de implementatie en opschaling van CloudCare. We zijn gestart met volwassenen bij wie de glucosewaarden goed gereguleerd zijn (groep 1). Voor deze groep is inmiddels voldoende tijd verstreken om de eerste effecten van CloudCare te analyseren.

Om inzicht te krijgen in de invloed van CloudCare op het zorggebruik, hebben we twee analyses uitgevoerd.

Analyse 1: vergelijking tussen reguliere zorg en CloudCare

In de eerste analyse vergelijken we mensen die gedurende heel 2025 reguliere zorg van Diabeter ontvingen met mensen die in datzelfde jaar volledig via het CloudCare-zorgpad werden begeleid. Hierbij onderzoeken we de verschillen in zorggebruik tussen beide groepen over de periode van 1 januari tot en met 31 december 2025.

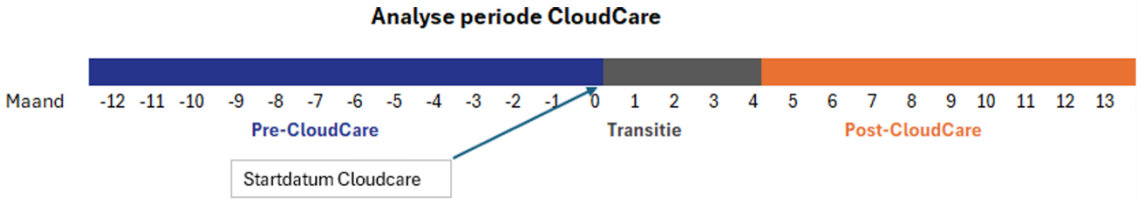
Analyse 2: zorggebruik vóór en na de start van CloudCare

In de tweede analyse vergelijken we het zorggebruik van mensen die zijn overgestapt naar CloudCare. Daarbij kijken we naar de periode vóór en na de start van het CloudCare-zorgpad.
Deze vergelijking geeft inzicht in hoe het zorggebruik verandert na de overstap naar CloudCare.

Onderzoeksperiode en uitgangspunten

Om de effecten betrouwbaar te kunnen beoordelen, hanteren we een minimale periode van 16 maanden vanaf de start met CloudCare (zie figuur 3). De behandeling bij Diabeter kent een vaste jaarcyclus. Tijdens het uitgebreide jaarconsult worden de diabetesregulatie en mogelijke complicaties beoordeeld en wordt het behandelbeleid voor het komende jaar vastgesteld. Gedurende het jaar vinden aanvullende contactmomenten plaats.

Omdat CloudCare meestal kort na het jaarconsult wordt gestart, is een periode van minimaal 12 maanden nodig om een volledige zorgcyclus te kunnen beoordelen. De eerste maanden na de start van CloudCare worden buiten de analyse gehouden. In deze opstartfase is er vaak extra contact nodig om de gegevensuitwisseling in te richten en vragen te beantwoorden. Bovendien is deze periode doorgaans te kort om eventuele veranderingen in gezondheidsuitkomsten goed te kunnen beoordelen.



Figuur 3: Schematische weergave van de periode waarop deze analyse gebaseerd is

Welke inzichten krijgen we?

Analyse 1

Wanneer we kijken naar de eerste analyse (tabel 1) dan zien we in de groep die op reguliere zorg zit (n=838) dat die gemiddeld 2.71 zorgtrajecten per jaar per persoon declareren. De CloudCare groep (n=234) declareert er gemiddeld 2.12 per persoon. Dit is een verschil van -22% in de groep die op CloudCare zit tov de groep die nog in reguliere zorg zit, zonder CloudCare (tabel 1).

Analyse 1	Gem. aantal declaraties zonder CloudCare	Gem. aantal declaraties met CloudCare	Verschil
CloudCare vs zonder Cloudcare patiënten (n=1072)	n=838: 2,71	n=234: 2,12	-22%

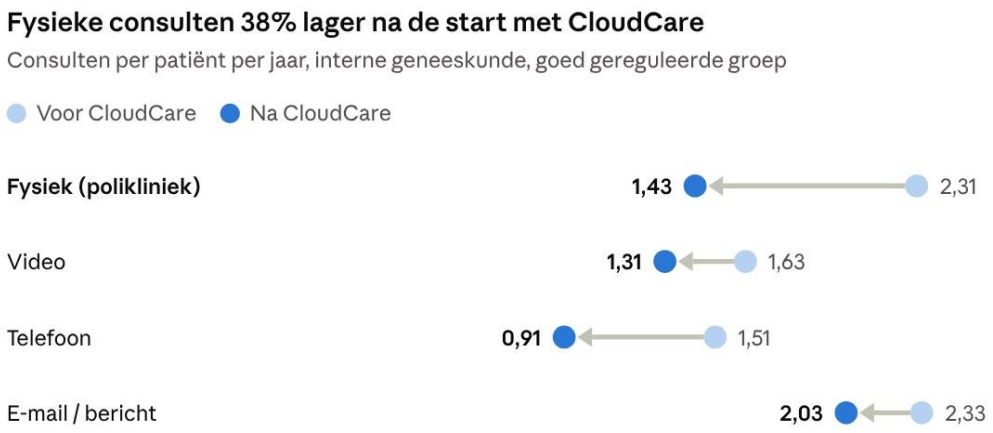
Analyse 2	**Gem. declaraties pre CloudCare**	**Gem. declaraties post CloudCare**	**Verschil**
CloudCare patiënten vóór en na de start (n=87)	2,64	2,13	−19%

Tabel 1: Analyse 1 & 2

Analyse 2

In deze 2e analyse, in de tabel hierboven, zien we dat de groep die nu op CloudCare zit tov de periode voordat deze op CloudCare zit ook een afname laat zien in gedeclareerde zorgtrajecten. De afname in deze initiële groep goed gereguleerde mensen op CloudCare is alsnog -19%.

Daarnaast hebben we in deze groep mensen ook naar consulttypes en de verschuiving in consulttypes gekeken (let op: 1 of meerdere consultypes in een periode van120 dagen vormen 1 declaratie). Hier zien we dat bij goed gereguleerde volwassenen het totaal aantal gemiddelde consulten daalt van 7,78 naar 5,68 per patiënt per jaar (−27%), en het aantal gemiddelde fysieke bezoeken in deze groep daalt met 38% (figuur 4).



Bron: Diabeter, CloudCare-evaluatie september 2026 (figuur 4)

Naast minder consulten zien we een verschuiving naar meer zorg op afstand in analyse 2. Ter illustratie: per 1.000 mensen in deze groep komen zo jaarlijks circa 2080 consulten vrij, de capaciteit die vrijkomt kan ingezet worden bij mensen die deze aandacht echt nodig hebben.

Gelijke of betere uitkomsten. Het gemiddelde HbA1c van 87 personen in analyse 2 daalt van 6,7% naar 6,5% conform de doelstelling voor groep 1 (figuur 2). Bij de kindergeneeskunde, waar CloudCare eveneens bij de goed gereguleerde groep initieel is ingezet, verbetert het HbA1c van 6,90% naar 6,6%. **(**Disclaimer: gebaseerd op real-world data uit onze kliniek, geen wetenschappelijk onderzoek met bijbehorende statistische testen.)

Kwaliteit van leven en behandeltevredenheid

Minder consulten gaan niet ten koste van de tevredenheid over de zorg. Integendeel: uit een eerder gepubliceerde klinische studie blijkt dat de behandeltevredenheid met 25% toeneemt, gemeten met de DTSQc.[1] Daarnaast zijn er aanwijzingen dat mensen met type 1 diabetes na de start met CloudCare minder diabetesgerelateerde stress ervaren. Nog niet gepubliceerde onderzoeksgegevens laten na twaalf maanden een afname van deze stress zien, gemeten met de PAID-5, terwijl de hoge behandeltevredenheid behouden blijft.

Vooruitblik

De komende jaren richten we ons op verdere uitbreiding van het aantal deelnemers, het optimaliseren van zorgprocessen en het integreren van CloudCare in onze zorgpaden. Om de effecten van CloudCare verder te onderzoeken, loopt momenteel een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek. Dit onderzoek richt zich op de doelmatigheid van zorg, behandeluitkomsten en psychologische effecten. De afronding wordt eind 2028 verwacht.

Van ontwikkeling naar verdere opschaling

De resultaten tot nu toe laten zien dat CloudCare veelbelovend is voor het toekomstbestendig maken van de diabeteszorg. De afgelopen drie jaar stonden in het teken van ontwikkelen, leren en opschalen. Inmiddels staat de organisatorische basis en neemt het aantal deelnemers toe. Naarmate meer mensen deelnemen en zorgprocessen verder worden verbeterd, verwachten we dat de voordelen voor gezondheidsuitkomsten, behandeltevredenheid en doelmatigheid verder toenemen. De huidige resultaten vormen daarmee een belangrijke tussenstap in de verdere ontwikkeling van CloudCare.

Landelijke kansen voor telemonitoring

Ook landelijk groeit de aandacht voor telemonitoring. Binnen het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) is tele- en thuismonitoring opgenomen als een van de hybride zorgpaden waarvoor ziekenhuizen doorbraakmiddelen kunnen aanvragen. Ook type 1 diabetes valt hieronder.

Deze eenmalige middelen voor de periode 2027–2029 bieden ziekenhuizen de mogelijkheid om samen met een koploper de implementatie en opschaling van telemonitoring te versnellen. CloudCare sluit aan bij deze ontwikkeling. De doorbraakmiddelen kunnen de implementatie ondersteunen, terwijl de structurele inzet van CloudCare wordt bekostigd via een vergoeding als overig zorgproduct (OZP). Daarmee ontstaat een basis voor verdere opschaling en de overgang naar populatiemanagement.

Samen werken aan toekomstbestendige diabeteszorg

Met CloudCare zetten we een volgende stap naar passende, persoonlijke en doelmatige diabeteszorg. Digitaal waar het kan, fysiek waar het nodig is. Zo kunnen we de beschikbare zorgcapaciteit gerichter inzetten voor mensen die deze het hardst nodig hebben.

1 van Beers, C.A.J., Last, S., Dekker, P. *et al.* Evaluating cloudcare, a population health management system, in persons with type 1 diabetes: an observational study. *BMC Endocr Disord* **25**, 88 (2025). https://doi.org/10.1186/s12902-025-01905-4