

Wat u moet weten over Real Time-Continue Glucose Monitoring (RT-CGM)?



Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
T 033 448 08 45 | info@diabetesfederatie.nl
F 033 462 30 53 | www.diabetesfederatie.nl

Wat is Real Time Continue Glucose Monitoring (RT-CGM)?

Het is voor mensen met diabetes belangrijk dat ze zelf hun bloedsuikerspiegel op peil houden. Dat verkleint namelijk de kans op complicaties. Standaard controleren patiënten hun bloedglucose met een vingerprik. Deze methode biedt veel mensen voldoende mogelijkheden, maar heeft ook zijn beperkingen, want het zijn slechts 'momentopnames'. Voor specifieke groepen mensen met diabetes mellitus type 1 (en in relatie tot zwangerschap ook diabetes mellitus type 2) is het erg belangrijk dat zij voortdurend inzicht hebben in hun bloedglucosewaarden. Het gaat dan met name om patiënten die hypo's niet tijdig voelen aankomen en last hebben van onverklaarbare sterk wisselende glucosewaarden. Real Time Continue Glucose Monitoring (RT-CGM) biedt de mogelijkheid om bloedglucosewaarden goed in de gaten te houden. Dit apparaat meet namelijk elke 5 minuten de hoeveelheid glucose onder de huid (subcutaan weefsel). En dat is een goede maat voor de hoeveelheid glucose in het bloed.

Voor wie is de RT-CGM geschikt?

De RT-CGM is slechts voor een beperkte groep mensen met diabetes mellitus type 1 een zinvol en noodzakelijk apparaat. Voordat wordt overwogen om de RT-CGM te gaan gebruiken, is het in ieder geval van belang dat andere methodes om tot een langdurig gezonde bloedsuikerspiegel te komen optimaal uitprobeerde zijn. Zo zullen de betreffende patiënten goed moeten weten hoe ze hun diabetes in het gareel moeten houden. Daarnaast moeten ze al geruime tijd intensief behandeld worden met insuline (in principe met de insulinepomp). Het gebruik van RT-CGM vraagt inzet en motivatie van het behandelteam en vooral ook van de patiënt zelf. In het algemeen zullen de medisch specialist en de patiënt de RT-CGM pas overwegen als alle behandelmethodes onvoldoende effect hebben gehad.

Het gebruik van de RT-CGM vraagt veel inzet en deskundigheid van zowel de patiënt als het behandelteam. Om dit proces zorgvuldig te laten verlopen heeft de NDF op basis van wetenschappelijk onderzoek en klinische ervaring een protocol opgesteld, waarin beschreven staat welke specifieke groepen mensen met diabetes mellitus type 1 onder welke omstandigheden in aanmerking kunnen komen voor gebruik van de RT-CGM. Het NDF protocol om in aanmerking te komen voor gebruik van de RT-CGM vindt u [hier](#)

Waarom is de RT-CGM niet voor iedereen geschikt?

Niet voor iedere patiënt is het gebruik van RT-CGM zinvol en noodzakelijk. Als op andere manieren een langdurig gezonde bloedsuikerspiegel bereikt kan worden heeft dat veelal de voorkeur. Dat kan bijvoorbeeld met intensieve insulinetherapie, gecombineerd met voorlichting en een goede motivatie van de patiënt.

Het gebruik van de RT-CGM vraagt veel van de patiënt zelf en van het behandelteam. Bovendien is de RT-CGM een dure behandelmethode. Op basis van onderzoek en klinische ervaring heeft de NDF een protocol ontwikkeld. Aan de hand van dit protocol kan een medisch specialist samen met de patiënt inschatten of het gebruik van de RT-CGM past bij deze patiënt.

Wanneer wordt de RT-CGM door de verzekeraar vergoed?

Per 1 november 2010 maakt de RT-CGM deel uit van verzekerde zorg voor de categorieën patiënten, zoals beschreven in het NDF-protocol, en valt de RT-CGM binnen de basisverzekering. Tot 1 november 2010 hebben de zorginstellingen nog geen mogelijkheid gehad afspraken over de RT-CGM te maken met meerdere zorgverzekeraars. Hier zal dus nog wel enige tijd voor nodig zijn. Medisch specialist en patiënt schatten met het NDF-protocol samen in of de RT-CGM voor de patiënt echt beter is dan andere behandelmethoden. Mocht de RT-CGM de beste behandelmethode zijn dan zal de medisch specialist het proces om de RT-CGM te vergoeden in gang zetten.

Wat is de rol van de Nederlandse Diabetes Federatie?

De Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) is de koepel van patiënten, zorgaanbieders en onderzoekers. De NDF vindt al langer dat voor specifieke groepen mensen het gebruik van de RT-CGM vergoed moet worden. Daarom heeft de NDF een werkgroep ingesteld om gebruik van de RT-CGM te onderzoeken en ervaring met patiënten te bundelen. Het NDF-protocol voor de RT-CGM is het resultaat van deze inspanning. Gedurende het traject was de NDF steeds in gesprek met het College voor Zorgverzekeringen en andere belanghebbende partijen, en alle partijen zijn het uiteindelijk eens geworden met elkaar.

Wat is de rol van het College voor Zorgverzekeringen?

Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) is de instantie die onder andere adviseert of nieuwe behandelmethodes vergoed moeten worden door de zorgverzekering. Het CVZ gaf in 2008 al aan te willen onderzoeken of de RT-CGM vergoed zou moeten worden. De resultaten van dit onderzoek boden een goede basis voor verdere afstemming en samenwerking met de NDF. In die samenwerking zijn CVZ en NDF het uiteindelijk eens geworden over de voorwaarden voor vergoeding van de RT-CGM.

Wie gaat de RT-CGM voorschrijven?

De RT-CGM kan door iedere medisch specialist worden voorgeschreven die op basis van het NDF-protocol vindt dat de patiënt er voor in aanmerking komt. De voorkeur gaat uit naar diabetescentra die veel ervaring hebben met intensieve insulinetherapie. Meer aanbevelingen voor behandelende centra vindt u in het [NDF-protocol](#).