



<p> <b>KANSEN</b></p> <p>Op dit moment is er nog geen draadloos monitoring systeem geïmplementeerd in de dagelijkse zorg van patiënten.</p> <p>Landelijke implementatie van het project: bewijs van de effecten van draadloze monitoring van patiënten op verpleegafdeling en in de thuissituatie na ontslag.</p> <p>De verkregen kennis n.a.v. onderzoek &amp; implementatie biedt ruimte om draadloze monitoring systemen daadwerkelijk te implementeren in het dagelijkse zorgproces</p>	<p> <b>CONTEXT</b></p> <p>Inzicht verworven in betrouwbaarheid eerste generatie 'medical grade' wearables. Inzicht verworven in (un)intended consequences draadloze monitoring op afstand.</p> <p>Volgende stap is het opdoen van ervaring op grotere schaal op meerdere afdelingen met dergelijke systemen via een multi-center benadering.</p> <p>Wetenschappelijk onderzoek is nodig voor het creëren van draagvlak bij eindgebruikers en voor de bewijslast.</p>	<p> <b>AMBITIE</b></p> <p>Landelijke implementatie van het project: bewijs van de effecten van draadloze monitoring van patiënten op IC en verpleegafdeling en in een later stadium mogelijk ook in de thuissituatie na ontslag. Aanzet tot een toekomstbestendige innovatie.</p>	<p> <b>AANLEIDING</b></p> <p>(Acute) verslechtering op de verpleegafdeling wordt vaak voorafgegaan door uren aan abnormale vitale functies. Tegelijkertijd is er sprake van een 'monitoring gap': continue bewaking op de IC versus handmatige controles door slechts enkele verpleegkundigen op een verpleegafdeling met als gevolg dat achteruitgang niet altijd op tijd wordt herkend. Dit tegen de achtergrond van een veranderende maatschappij waarbij steeds meer digitale innovaties, zoals wearables, beschikbaar komen om patiënten op afstand te monitoren en de afnemende beschikbaarheid van personeel. Goed wetenschappelijk onderzoek ontbreekt en daardoor zijn weinig innovaties toekomstbestendig.</p>	<p> <b>ONGEWENSTE EFFECTEN</b></p> <p>Implementatie zonder goede begeleiding en daardoor verlies aan draagvlak (tevens risico op teveel valse alarmen)</p> <p>Ontbreken van wetenschappelijk onderzoek parallel aan implementatie.</p> <p>Ontbreken van steun van zorgverzekeraars</p>
<p> <b>BEDREIGINGEN</b></p> <p>Gebrek aan draagvlak onder verpleegkundigen. Zij zijn een van de belangrijkste stakeholders.</p> <p>Gebrek aan schaal om de effecten van draadloze monitoring systemen op eindpunten te kunnen vaststellen. Gebrek aan data van adverse events om clinical decision support systemen te kunnen ontwikkelen.</p> <p>Gebrek aan financiële middelen. Voor een landelijke opschaling zijn er financiële middelen nodig om de centrale projectleiding te borgen en lokaal de studies en implementaties te begeleiden. Daarnaast moet er per centrum met de lokale projectleider het proces van juridische inbedding, koppeling met EPD, borging van privacy (AVG) doorlopen worden met bijbehorende kosten.</p> <p>Leveranciers van draadloze sensor systemen die niet kunnen leveren wat ze beloven.</p>	<p> <b>STRATEGIE</b></p> <p>Centrale projectleiding UMCU, regelmatige bijeenkomsten met lokale projectleiders en begeleiding bij onderzoek en implementatie, zoals het multidisciplinair ontwikkelen van een infrastructuur, het opzetten van de juiste studies, trainen van het team, draagvlak bijeenkomsten. Evalueren van voortgang. Verzamelen van uitkomsten (zowel medische als implementatieparameters)</p>	<p> <b>DOELEN</b></p> <p>Implementatie van draadloos monitoren van vitale functies, met o.a. aandacht voor veiligheidsaspecten. Daarbij wordt gestreefd naar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eerdere herkenning achteruitgang patiënt</li> <li>2. Bewijs voor effecten draadloze monitoring patiënten in ziekenhuis</li> <li>3. Reductie van kosten</li> </ol>	<p> <b>BELANGHEBBENDEN</b></p> <p>Patiënten, mantelzorgers, ziekenhuizen, verpleegkundige, medisch specialisten, beleidsmakers, politiek, verzekeraars en ontwikkelaars</p>	<p> <b>AFBAKENING</b></p> <p>Goede afstemming met Citrien stuurgroep leden en lokale projectleiders</p>
<p> <b>RANDVOORWAARDEN</b></p> <p>Onderzoek naar implementatie en medische uitkomsten (eerder herkennen van achteruitgang bij patiënten)</p> <p>Koppeling aan wetenschappelijk onderzoek (multicenter onderzoek), tbv veilig werken (bewijslast)</p> <p>Inrichten van proces rondom het monitoren van patiënten met een dergelijk systeem (van ziekenhuis naar thuis)</p> <p>Goede afspraken mbt financiering en tijdsplan, centrale projectleiding</p> <p>Integratie tussen het monitoringssysteem en EPD</p>	<p> <b>MIDDELEN</b></p> <p>Budgettering vanuit Citrien en mogelijk andere subsidieverstrekkers</p> <p>Bijdrage van leveranciers</p> <p>Commitment van participerende afdelingen en managementlagen</p>	<p> <b>ORGANISATIE</b></p> <p>Centrale projectleiding door projectleider UMCU en bijbehorend onderzoeksteam &amp; partners</p> <p>Samenwerking programmaleiding CitrienII en stuurgroep leden in de verschillende UMCU's</p> <p>Samenwerking lokale projectleiders per centrum</p>		