



<p>KANSEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Een bewezen succesvolle pilot voor de specifieke groep patiënten met congenitale hartaandoeningen met hartritmestoornissen. Implementatie in andere patiëntgroepen met hartritmestoornissen is zeer kansrijk. Landelijke opschaling leidt tot een significante verandering van de zorg voor hartpatiënten Er start een RCT waar andere UMCs aan mee kunnen doen. De verkregen kennis over de opschaling & implementatie biedt een roadmap voor andere innovaties 	<p>CONTEXT</p> <p>De pilotstudie was een succesvolle "proof of concept". Er zijn geen adverse events geweest en de zorgverzekeraar ziet grote verschillen in zorgconsumptie. Volgende stap is een landelijke opschaling.</p>	<p>AMBITIE</p> <p>Hartpatiënten vanaf 18 jaar met hartritmestoornissen die onder behandeling zijn van de cardioloog (in alle UMCs) monitoren thuis hun hartritme.</p>	<p>AANLEIDING</p> <p>Patiënten met aangeboren hartafwijking met hartritmestoornissen zijn vaak onzeker. Dit zorgt voor (spoed)opnames bij hartritme stoornissen, maar ook voor onnodige controleafspraken. Dit verlaagt de kwaliteit van leven. Met meer autonomie en met de huidige technische mogelijkheden zou dit voorkomen kunnen worden.</p>	<p>ONGEWENSTE EFFECTEN</p> <p>Implementatie zonder goede begeleiding en daardoor verlies aan draagvlak.</p> <p>Meer (thuis)metingen zorgt voor veel meer werk voor verpleegkundigen om data uit te lezen.</p> <p>Minder of evenveel patiënten zien tegen meer kosten of: onverwachte toename van kosten door verandering binnen het zorgpad</p>
<p>BEDREIGINGEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Ontbreken van financieringsafspraken voor nieuwe zorg. Falende techniek/ vals negatieve uitslagen Daarnaast zijn er allerlei barrières voor eHealth in de cardiologie onderzocht (Treskes 2019), zoals geen vergoeding door zorgverzekeraars, <i>geen integratie EPD</i>, weerstand artsen&vpk voor nieuwe werkzaamheden 	<p>STRATEGIE</p> <ul style="list-style-type: none"> Centrale projectleiding AMC, Regelmatig bijeenkomsten met lokale projectleiders en begeleiding bij implementatie, Evalueren van voortgang middels projectmonitoring. Verzamelen van implementatie en doelmatigheidsparameters Analyse zorgconsumptie mbv zorgverzekeraars 	<p>DOELEN</p> <p>In 2023 is de zorg voor hartpatiënten verbeterd en geïnnoveerd door telemonitoring op te schalen zodat alle niet-acute hartritmestoornissen worden gemonitord. Hierdoor zijn patiënten empowered en meer tevreden.</p>	<p>BELANGHEBBENDEN</p> <p>Patiënten met hartritmestoornissen</p> <ul style="list-style-type: none"> Patiëntenverenigingen/ federatie Ziekenhuizen Cardiologen Onderzoekers NVVC Leveranciers van systemen beleidsmakers en zorgverzekeraars. 	<p>AFBAKENING</p> <ul style="list-style-type: none"> Voor dit e-healthproject worden patiënten met hartritmestoornissen (bijv door congenitale hartaandoeningen) en patiënten met hartfalen gemonitord. Niet voor acute klachten. Ondersteuning en feedback op ECG tijdens kantooruren. De techniek die wordt ingezet kan door meerdere leveranciers worden geleverd. Data moet volgens zorginformatiebouwstenen te exporteren zijn.
<p>RANDVOORWAARDEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Goede afspraken mbt zorgfinanciering. Borging privacy wetgeving Borging juridische inbedding Contract met leverancier (in geval van faillissement oid) Koppeling met lokaal EPD Monitoring veiligheid en zorgconsumptie Participatie van patiënten aan telemonitoring Informatie delen via medmij standaarden ICT / EPD leverancier moeten project faciliteren 	<p>INSPANNINGEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Aanstelling centrale projectleider AMC en lokale projectleiders. Methodologische ondersteuning ICT ondersteuning. Heel specifiek voor de UMCs die niet samenwerken met externe partij: <ul style="list-style-type: none"> ECG's uitlezen Inloggen portaal of embedding EPD. 	<p>BATEN</p> <p>Roadmap voor implementatieproces van eHealth innovaties.</p> <p>Verwachte baten Zilveren Kruis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Verpleegdagen nemen af Het aantal spoedritten met de ambulance neemt af Het aantal SEH-bezoeken neemt af. Meer patienten kunnen worden begeleidt binnen dezelfde tijd 	<p>RESULTATEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Telemonitoring in alle umc's in NL operationeel. Aantal patiënten dat telemonitoring gebruikt stijgt. Kennis gegenereerd over determinanten van succes en barrières bij eindgebruikers en andere stakeholders. Kennis gegenereerd over implementatie en doelmatigheidsparameters 	<p>ORGANISATIE</p> <ul style="list-style-type: none"> Centrale projectleiding door projectleider Samenwerking programmaleiding Citrien II en stuurgroepleden in de verschillende UMC's Samenwerking lokale projectleiders per centrum Een projectteam per umc zorgpad / logistiek per umc vormgegeven (Indien samenwerking met partner CCN: CCN kijkt ECG na en heeft verantwoordelijkheid. Supervisie cardioloog CCN.)
<p>MIDDELEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Vergoeding voor geleverde zorg. (Voorbeeld: bij leverancier CCN vergoeden zorgverzeraars 60euro p/mnd via 2^e lijns DBC) Budgettering vanuit Citrienfonds II voor lokale projectleiders Leverancier moet mee kunnen opschalen. Of ziekenhuis zelf moet personeel hebben om ECG's te kunnen aflezen. 				