

We are
not *innovating*
anticoagulation

We are not making the next step

De afgelopen maanden hebben we met elkaar gewerkt om grip te krijgen op de mogelijke samenwerking. Gezamenlijk zijn we erachter gekomen dat onze afzonderlijke wensen overlappen en onze kwaliteiten en ervaring elkaar versterken. Samen maken we een innovatieve oplossing voor antistolling die past in de huidige tijd, waar we werken aan zorg van betere kwaliteit, zorg op de juiste plek en zorg die past in een toekomstvast en vernieuwend zorgmodel.

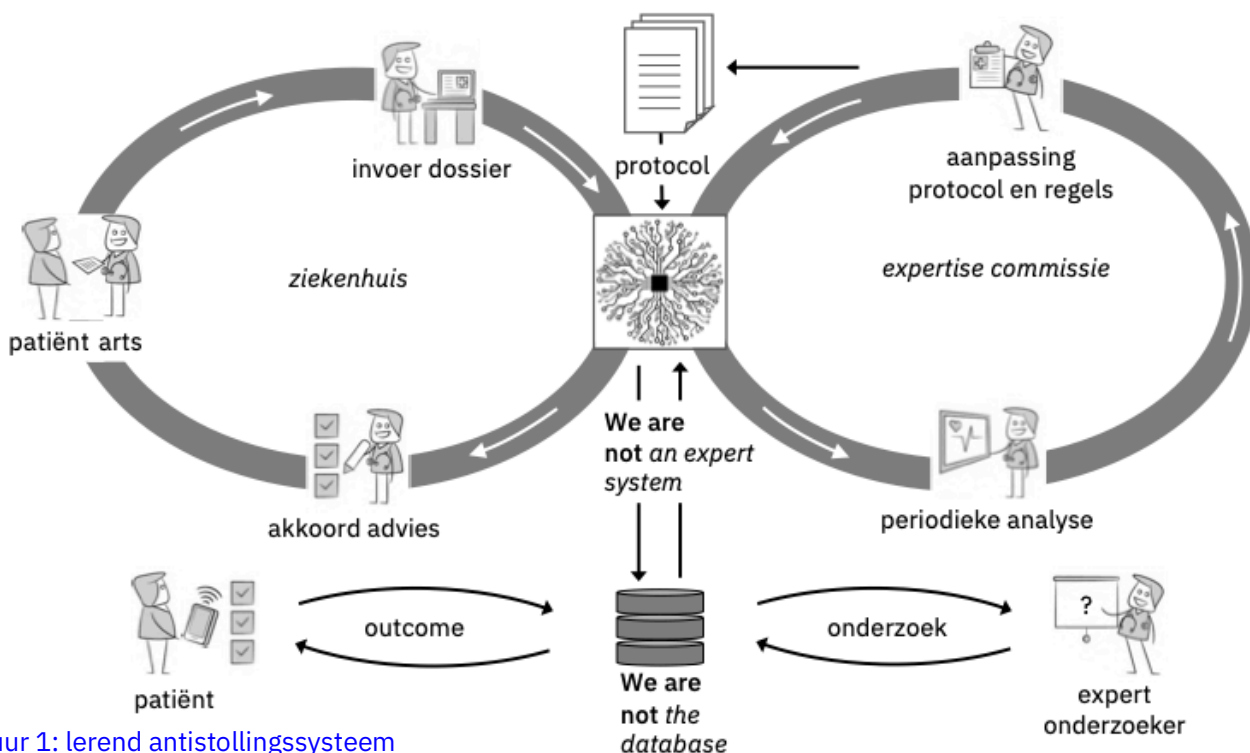
We are not delivering

Voorloper en innovatie gericht op kwaliteit en veiligheid.

Wat willen we bereiken

Betere en afgestemde antistollingsprotocollen met digitale ondersteuning die gezamenlijk leiden tot betere kwaliteit voor de patiënt en meer ruimte bij de zorgverlener en uiteindelijk tot lagere kosten van de zorg.

Hiervoor bouwen we één gelijklozend antistollingsprotocol voor de 5 ziekenhuizen dat aansluit bij de landelijke richtlijn(en). De zorgverlener heeft een digitale ondersteuning die hem helpt om alle complexe regels rond antistolling toe te passen om die ene patiënt en zo tot een patiënt specifiek antistollingsbeleid te komen. De digitale ondersteuning is gekoppeld aan het EPD om zo het aantal administratieve handelingen te minimaliseren.



Figuur 1: lerend antistollingssysteem

Periodiek worden alle afwijkingen met de expertgroep bekeken om lering te trekken uit de klinische redernaties van alle zorgverleners die met het antistollingsprotocol werken. Deze inzichten worden waar mogelijk weer generiek opgeschreven in het protocol en beschikbaar digitaal beschikbaar gesteld. Hiermee bouwen we een lerend antistollingssysteem.

Onderweg valideren we de claim dat deze manier van werken leidt tot betere kwaliteit, meer ruimte en minder kosten.

Hoe pakken we dat aan

Met elkaar lijken we alle belangrijke bouwstenen te hebben om dit ook daadwerkelijk voor het hele antistollingslandschap te laten werken. Maar het is nog nooit gedaan. Dat betekent dat we hier innovatie pur sang aan het uitvoeren zijn. Met elkaar hebben we het geloof en vertrouwen dat wij dit kunnen doen. De vijf ziekenhuizen hebben zich juist de uitdaging gesteld om via gezamenlijke open-innovatie een positieve impact te hebben op de zorg. *We are not* heeft met de oprichters al veel kennis over het uitvoeren van innovatietrajecten en expertise op het gebied van antistolling. Een van de resultaten daarvan is het *We are not*_antistollingsprotocol en ondersteuning (app.wearenot.com)

Dat resultaat gebruiken we als basis voor het antistollingprotocol. Wij zullen de vijf verschillende antistolling bij electieve ingrepen modules analyseren, naast elkaar leggen en overeenkomsten en verschillen duiden. Daarna kan de antistollings werkgroep beter keuzes maken welke regels opgenomen moeten worden in het protocol. Deze regels modelleren we en testen we. Daarna converteren we het model naar leesbare en begrijpbare protocol tekst en genereren we uit het model de digitale ondersteuning. Deze kan dan gelijk (in de praktijk) gebruikt en getest worden. Ondertussen herhalen we de bovenstaande stappen voor de volgende antistollingsmodule, bijvoorbeeld profylaxe.

Onderweg beheren we de kennis en de kruisverbanden in de verschillende modules om als eindresultaat een onderhoudbaar antistollingsprotocol en ondersteuning te hebben.

Wie doet wat

Hieronder volgt een eerste opzet wie wat zal doen tijdens dit innovatie traject.

We are not levert

- Huidige model antistolling bij electieve ingrepen als basis
- Analyse en begeleiding van het herschrijven van de 5 verschillende antistolling bij electieve ingrepen protocollen naar 1 gezamenlijk protocol zo ver als mogelijk in lijn met de nieuwe landelijke ontwikkelingen (klaar juni 2020)
- Rule-engine en webinterface voor protocol antistolling bij electieve ingrepen (klaar augustus 2020)
- Analyse en begeleiding van de 5 verschillende profylaxe protocollen naar 1 gezamenlijk protocol en aanpassing van de rule-engine en webinterface
- Analyse, begeleiding en automatisering van verdere protocollen rond antistolling (denk aan neuraxis, behandeling, verloskunde.....)
- Toepassen van medische semantische en technische standaarden
- Technologische kennis koppeling rule-engine zijde

De vijf ziekenhuizen leveren

- Expertkennis 1x 2/3 weken webcall van 1 uur
- Expertkennis 1x 12 weken halve dag complete expert team
- Technologische kennis voor eventuele koppeling EPD-zijde
- Onderzoek naar effecten van gebruik om gezamenlijk over te publiceren

**We are
not *Munnikma*
& *Tijssen***

Proost de Beaufortstraat 22 | 6231 EB Meerssen
KvK 71943021 | BTW NL858915662B01 | Bank NL47 KNAB 0257 4777 99