

Minder administratieve lasten in de regio door protocollen te delen

Vilans Protocollen

Marleen Versteeg
Maaïke Firt



Vilans 6 februari 2024, ontregel de zorg

1. Aanleiding en visie en wens voor meer samenwerking
2. Vilans Protocollen en Ontregelen
3. Praktijkvoorbeeld

1. Maatschappelijke ontwikkelingen

Integraal Zorg Akkoord

Optimaal inzetten capaciteit & infrastructuur

Regionale samenwerking, juiste zorg op de juiste plek

Met minder mensen: meer doen

Verschil ziekenhuiszorg en zorg in VVT kleiner

Meer complexe zorghandelingen buiten ziekenhuis

Uitwisselen en hergebruik informatie

Eenheid taal & handelen

Wat zien we nu

Elk ziekenhuis vaak nog per afdeling **eigen protocollen**

VVT werkt samen met verschillende ziekenhuizen uit de regio

Gevolg

Client A komt uit ziekenhuis A met protocol X of Z voor PICC-lijn verzorgen

Client B komt uit ziekenhuis B met protocol Y voor PICC-lijn verzorgen

Client C...

Dezelfde handeling bij verschillende cliënten anders uitvoeren

Ervaringen uit de praktijk

‘Afhankelijk van specialist/ziekenhuis welk materiaal ik moet gebruiken’

‘Voorgeschreven materiaal is niet altijd passend op materialen die client/verpleeghuis al in huis heeft’

‘Voorgeschreven materiaal moet vaak besteld worden’

‘Extra overleg nodig omdat voorgeschreven materialen **niet altijd vergoed worden**’

‘Als VVT kiest om handeling volgens eigen protocol uit te voeren, kan dit onrust bij client geven **‘Het gaat anders als in het ziekenhuis’**”

Gevolg

Meer overleg en afstemming nodig

Extra administratieve handelingen

Meer risico op fouten

Onveiligheid voor client

Onduidelijkheid voor client

Meer werk voor iedereen

Waar voorgeschreven materiaal staat wordt ook bedoeld:
merknamen in de protocollen.

Visie

Eenheid van taal en handelen in de zorgketen draagt bij aan **veilige en effectieve zorg** voor de **gezamenlijke cliënt/ patiënt**

2. Vilans protocollen in cijfers

15 (eind)redacteurs werken aan het updaten van ruim **700** documenten.

In 2023 **5122** uur besteed aan updaten inhoud:

72 achtergrondinformatie

133 werkinstructies

1386 vragen beantwoord bij werkinstructies (achtergrondinfo, excl. e-mail)

Werkinstructies en achtergrondinformatie **32** onderwerpen

3 inhoudelijke webinars

Mijn Vilans Protocollen

Toegankelijk op
PC/laptop
tablet
telefoon

400 werkinstructies
300 achtergrondinfo



Gebaseerd op richtlijnen en onderzoek
Met kennis en ervaring uit de praktijk



"evviedens beest"



"prektis beest"

Emailadres
Automatische inlog
Infoland/Zenya

Samengesteld door
verpleegkundigen,
wetenschappelijk
opgeleiden

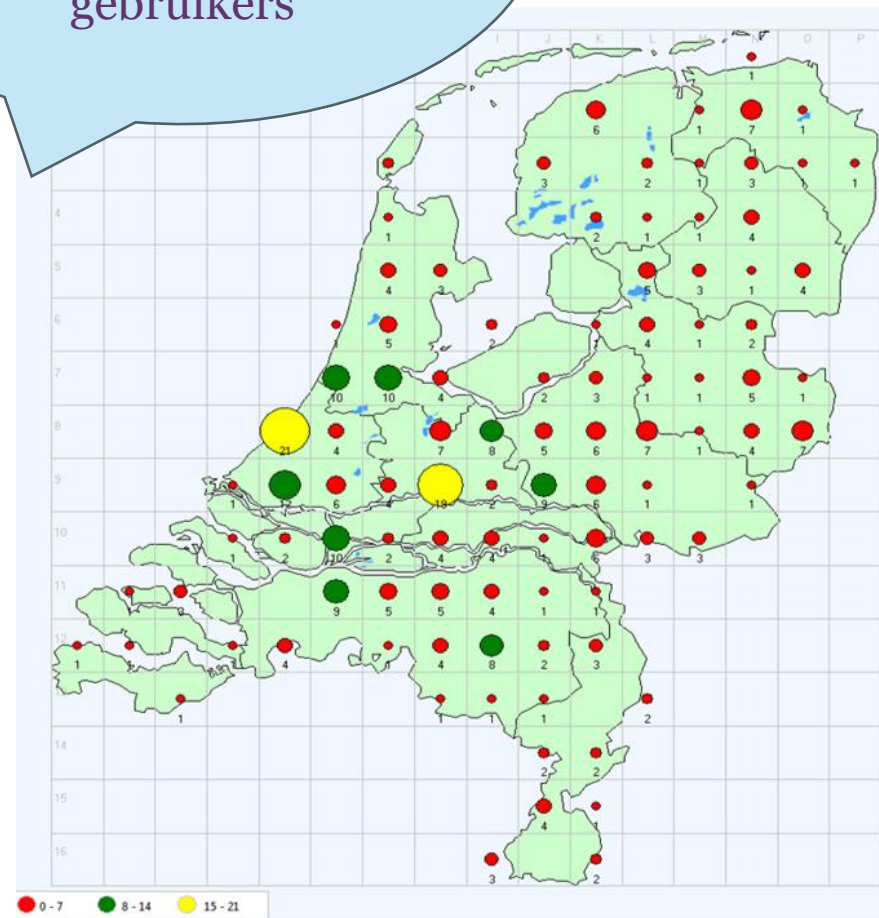
Kennisgemeenschap Mijn Vilans Protocollen

Grote en middelgrote organisaties Januari 2024	Aantal
VVT	364
Gehandicaptenzorg	83
ROC	39
GGZ	31
Ziekenhuizen (UMC 2, alg. 13, cat. 17)	32
Hogeschool	12
Overig (uitgevers, scholingsbureaus e.a.)	37
Huisartsenposten en- praktijken	5
Totaal	603
ZZP-ers	1222
Kleine organisaties	592



Vilans

Bestaan meer dan
25 jaar. Meer dan 1
miljoen unieke
gebruikers



MVP op maat

Ziekenhuizen en Mijn Vilans Protocollen

Manier van gebruik

Gebruikt protocollen (deels) zelf

Bron/ naslagwerk

Check of eigen protocollen aansluiten bij Vilans protocollen (transmurale keten)

Beoordeeld en zeggen 'geen bezwaar' tegen gebruik MVP buiten ziekenhuis

Waar kan er ontregeld worden?

Ziekenhuis en VVT gebruiken dezelfde protocollen

Besparing tijd + inzet verpleegkundig & medisch personeel

Meer vrijheid gebruik materialen juist door generieke protocollen zonder merken
minder overleg tussen partijen
meer duidelijkheid client

Ziekenhuizen en VVT gebruiken eigen protocollen, maar bestaan naast elkaar

Ontregelen voor ziekenhuis komt door landelijke ziekenhuisprotocollen
Maar: acceptatie verschil protocollen ziekenhuizen en VVT

VVT meer duidelijkheid omdat ze eigen protocol volgen

Waar kan er ontregeld worden?

Maar voor beide opties geldt

Voor VVT meer eenduidigheid

Zorg bij elke client hetzelfde, uitzonderingen daargelaten

Minder risico op fouten

Minder overlegmomenten, omdat er meer vrijheid is in gebruik materialen, m.b.t. verzekering

Minder overleggen scheelt iedereen tijd

3. Praktijkvoorbeeld



Verschillende groepen medewerkers betrokken
Bestaande protocollen vervangen

Handelingen op dezelfde manier
Verschillen worden dus kleiner

Overdracht van zorghandelingen verlopen soepel

Protocollensysteem was erg bewerkelijk en vooral gebaseerd op de praktijk, minder op evidence based

Grote meerwaarde en **bespaart de organisatie veel tijd**

Vragen

Herkennen jullie bovenstaande?

Hoe kunnen we beter afstemmen binnen de keten als het gaat om de uitvoering van verpleegtechnische handelingen?

Wie of wat is daar voor nodig?

Later nog vragen voor ons?

m.firet@vilans.nl

m.versteeg@vilans.nl

