

# Beeldzorg en Triagefunctie

*Brochure leereenheid*



<b>1 Inleiding: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	2
<b>2 Doel: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	3
<b>3 Leerdoelen: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	4
<b>3.1 Kennisdoelen:</b> .....	4
<b>3.2 Vaardigheidsdoelen:</b> .....	4
<b>3.3 Attitudedoelen:</b> .....	4
<b>4 Opbouw leerplan: Beeldzorg en Triagefunctie:</b> .....	5
<b>4.1 Kick-off – Sessie (1):</b> .....	5
<b>4.2 Fysieke - Sessie (2):</b> .....	6
<b>4.3 Online - Sessie (3):</b> .....	6
<b>4.4 Online - Sessie (4): (extra, webinar inclusief optie terugkijken)</b> .....	7
<b>4.5 Online - Sessie (5): (extra, webinar inclusief optie terugkijken)</b> .....	7
<b>4.6 Kick-Out - Sessie (6): evaluatie</b> .....	7
<b>5 Beoogde resultaten: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	8
<b>6 Werkwijze: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	8
<b>6.1 Casuïstiek-leren</b> .....	8
<b>6.2 Doelgroep:</b> .....	9
<b>6.3 Lesdata:</b> .....	9
<b>6.4 Locatie:</b> .....	9
<b>6.5 Certificaat en accreditatie:</b> .....	9
<b>7 Leerplan: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	10
<b>7.1 Inleiding:</b> .....	10
<b>7.2 Duur:</b> .....	10
<b>7.3 Kostenspecificatie:</b> .....	10
<b>7.4 Doelgroep:</b> .....	10
<b>7.5 Onderwerpen tijdens de fysieke bijeenkomst:</b> .....	10
<b>7.6 Lesplan: Beeldzorg en Triagefunctie</b> .....	10

# Algemeen

## 1 Inleiding: Beeldzorg en Triagefunctie

De werkdruk, in het bijzonder ook de telefonische druk neemt in veel werk- en beroepspraktijken toe, de (interne) spreekuren/afsprakenmomenten staan vaak overvol gepland, waardoor steeds vaker de behoefte ontstaat om de medisch secretariaten, de (dokters)assistenten, VIG'ers en verpleegkundigen te scholen in aspecten (tools) van de triagefunctie en beeldzorg (zorg op afstand) om zo de benodigde kennis en kunde op niveau te hebben en te houden. Waarbij transparantie in rolverdeling, rolduidelijkheid en rolvastheid een belangrijk aspect vormen bij het vaststellen van de geldende beeldzorg en daarmee samenhangende triage-uitgangspunten inzake verantwoordelijkheden en bevoegdheden rond Beeldzorg in de 'trriage' werk- en beroepspraktijk.

Beeldzorg in combinatie met telefonische intake met triage, het geven van advies, een doorverwijzing en/of oproepen van zorgprofessionals voor een spoedinterventie wordt een steeds groter onderdeel van de taken van het (geschoolde) medisch secretariaat, de (dokters)assistenten, VIG'ers en/of verpleegkundigen. Zorg voor zorg doet zijn intrede.

Bevoegd en bekwaam zijn hierbij relevante begrippen die zich bewegen in een nieuwe richting. Ook bij beeldzorg/zorg op afstand speelt dit aspect. Bevoegd en bekwaam wordt bekwaam is bevoegd als (ver)nieuw(d)e zienswijze in ontwikkeling.

Bevoegd zijn betekent dat je aantoonbaar de juiste papieren hebt om een handeling uit te voeren<sup>1</sup>.

Bekwaam zijn betekent dat je voor jezelf bepaalt of je de handeling wel of niet kan uitvoeren<sup>12</sup>.

Je bent bekwaam zodra je jezelf daar bekwaam voor voelt, en je hebt daar geen afgeronde opleiding meer voor nodig<sup>2</sup>.

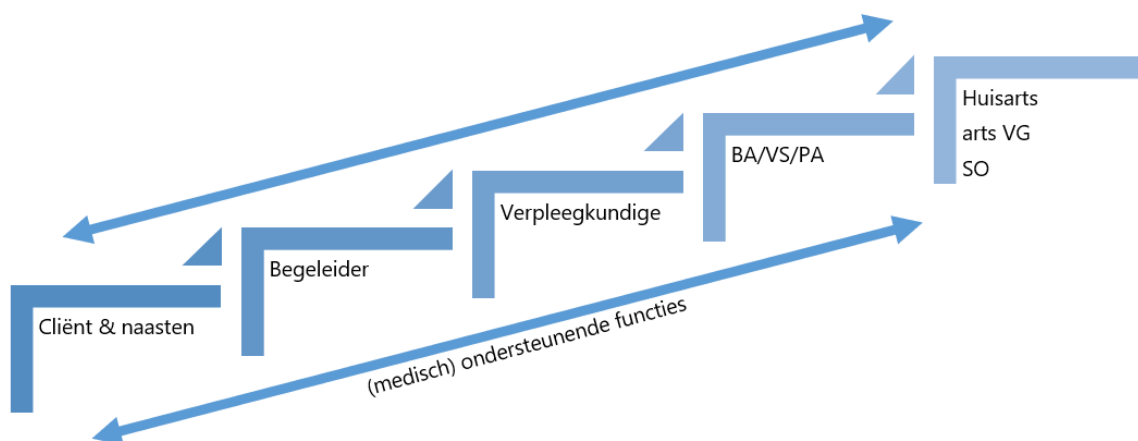
Wel wordt verwacht dat je aan kunt tonen dat je bekwaam bent<sup>2</sup>.

De scholing Beeldzorg is een aanvullende leerroute (in combinatie met praktijkopleiding 'Triagetools) voor medisch secretariaten, doktersassistenten, VIG'ers en verpleegkundigen. Beeldzorg dwingt behandelpraktijken niet in een keurslijf van regels en protocollen maar biedt EXTRA zorgondersteuning op afstand door het gebruik van de NHG-triagewijzer en een vastgestelde communicatiemethode met een standaard rapportagevorm, structuur, veiligheid en duidelijkheid in de beroeps- en werkpraktijk. Binnen beeldzorg/zorg op afstand is de NHG-triagewijzer een goed hulpmiddel, mits gehanteerd door deskundig en praktijkgericht (geschoolde) medische secretariaten, (dokters)assistenten, VIG'ers en/of verpleegkundigen. Deze deskundigheid wordt met beeldzorg extra vergroot.

## 2 Doel: Beeldzorg en Triagefunctie

Het doel van de scholing 'beeldzorg voor medisch secretariaten, doktersassistenten en verpleegkundigen is de assistenten/verpleegkundigen een werkwijze aan te leren, waardoor zij met zorgondersteuning op afstand (van zorgprofessional naar zorgprofessional) op grond van de gedane triage zelfstandig NHG erkende adviezen kunnen geven, een gespreksverslag kunnen schrijven en door middel van de vastgestelde communicatiemethode weten om te gaan met de soms mondige of lastige patiënt. Ondersteuning met beeldzorg/zorg op afstand maakt dat de zorgprofessional zelfstandiger met deze complexere zorgvragen kan omgaan. Het gaat dan om het geven van advies, een doorverwijzing en/of het oproepen van zorgprofessionals voor een spoedinterventie wordt. Zij leren spelenderwijs deze passende communicatiemethode kennen en deze toepassen, waarbij aandacht zal worden besteed aan triage conform de vastgestelde communicatiemethode en rapportagevorm met als onderlegger de NHG triagewijzer, het maken van een feitelijk gespreksverslag, het geven van advies en informatie volgens de NHG triagewijzer, het geven van een verantwoord vangnet en tips en trucs om door de vastgestelde communicatiemethode de moeilijke en lastige patiënt te woord te staan en met gestructureerde rapportage (medische) zorgprofessionals te betrekken bij de innemen en/of het beantwoorden van de zorgvraag. Met aandacht voor "interne" bekwaamheidsdialogen waarbij een aantal werkende principes leidend kunnen zijn om tot goede -afgebakende - werkafspraken te komen. Het algemene doel van beeldzorg/zorg op afstand kan worden onderscheiden in kennis-, vaardigheids- en attitudedoelen.

Het 'stepped care model' is leidend in deze leerroute over Beeldzorg en Triagefunctie.



### **3 Leerdoelen: Beeldzorg en Triagefunctie**

#### **3.1 Kennisdoelen:**

Aan het eind van de scholing weet de medisch secretaresse/-dokersassistente/VIG'er/begeleider/verpleegkundige:

- om te gaan en te werken met beeldzorg en triagefunctie a.d.h.v. de standaard beeldzorg voorbeeld praktijken – DigiContact casuïstiek en Triage;
- de ins en outs van de vastgestelde DigiContact werkwijze en methode;
- een triagegesprek i.s.m. beeldzorg d.m.v. DigiContact in de computer te registreren conform het gevoerde telefoongesprek.

#### **3.2 Vaardigheidsdoelen:**

Aan het eind van de scholing kan de medisch secretaresse/-dokersassistente/VIG'er/-begeleider/verpleegkundige:

- de (zorg)hulpvraag, zo nodig in samenwerking en samenspraak met medewerker(s) van DigiContact op afstand, vaststellen (met transparante rol- en taakverdeling);
- in samenwerking met DigiContact de relevante triagevragen volgens de NHG-triagewijzer stellen (transparante rol- en taakverdeling);
- in samenwerking met DigiContact op de juiste wijze de door de NHG triagewijzer aangegeven snelheid van handelen interpreteren (transparante rol- en taakverdeling);
- in samenwerking met DigiContact advies en informatie geven volgens de NHG triagewijzer (transparante rol- en taakverdeling);
- in samenwerking met DigiContact relevante informatie verwerken in het eigen computersysteem en/of aanvullend in de overige gewenste (bron)systemen (transparante rol- en taakverdeling).

#### **3.3 Attitudedoelen:**

Aan het eind van de scholing weet het (geschoolde) medisch secretariaat, de dokters-assistenten/VIG'ers/begeleiders/verpleegkundigen op professionele wijze om te gaan met de hulpvraag van de patiënt/cliënt/bewoner:

Uitnodigend, geïnteresseerd, beschikbaar, empathisch eigen grenzen erkennend, wat blijkt uit het kunnen geven van – in samenspraak met DigiContact team - advies en informatie en/of het maken van een (telefonisch) consult of overleg met de huisarts, arts VG, de specialist Ouderengeneeskunde en/of PA/VS (MGZ-functiefamilie).

Opgemerkt moet worden dat deze doelen niet strikt te scheiden zijn. De attitude-componenten beschrijven de gewenste werkwijze en kunnen ook onderdeel zijn van de kennis- en vaardigheidsdoelen. In deze scholing ligt de nadruk op de inzet van beeldzorg/zorg op afstand met uitleg en mogelijkheden van werken met de vastgestelde DigiContact methode.

En het werken met de NHG Triagewijzer gecombineerd met standaard rapportagevormen. Dit gebeurt door het beluisteren van geanonimiseerde met DigiContact ondersteuning gevoerde triage-gesprekken, het in kleine groepjes casussen oefenen (casuïstiek-leren) op de vastgestelde communicatiemethode en rapportagevorm met als onderlegger de NHG Triagewijzer. Met steeds als vertrekpunt dat het hier gaat om een interactie met en inzet van beeldzorg/zorg op afstand middels DigiContact.

## **4 Opbouw leerplan: Beeldzorg en Triagefunctie:**

De scholing zal bestaan uit 1 fysieke/hybride sessie en 4 online sessies. De eerste sessie, de kick-off, is een online startbijeenkomst (1,5 uur) in de vorm van een interactieve sessie.

Daarna volgt er een fysieke/hybride kennissessie van 3 uur die (1x) in de middag en (1x) in de avond plaatsvindt. Afsluitend is de laatste sessie, de kick-out, een afsluitende bijeenkomst van 2 uur waar ervaringen uitgewisseld worden, de praktijkopdrachten worden gepresenteerd en alle geleerde nog eens op een rijtje wordt gezet en er aandacht is voor vragen of extra uitleg.

Het traject wordt afgesloten met een evaluatiebijeenkomst van 1 uur waarin we samen de (meer)waarde van de bij- en nascholing uitgebreid evalueren op zoek naar aandachtspunten voor verbetering en/of vernieuwing.

Er worden opdrachten meegegeven om na de bijeenkomsten zelf mee aan de slag te gaan. Deze worden de sessie daaropvolgend samen in leerduo's, leerkringen en/of de leergroep besproken.

### **4.1 Kick-off – Sessie (1):**

Deze online intro-sessie bijeenkomst vindt plaats online van 15.00 tot 17.00 uur waarbij kennismaking, de leerdoelen, gehanteerde leervormen en -groepen, de leerroute en leermaterialen worden toegelicht incl. de eerste kennismaking met de DigiContact.

## 4.2 Fysieke - Sessie (2):

Deze fysieke bijeenkomst – de kennis-sessie - staat in het teken van het leren kennen en gebruiken van beeldzorg/zorg op afstand d.m.v. DigiContact. De fysieke bijeenkomst vindt plaats in het Innovatielab van DigiContact van 13.30 tot 16.30 uur en 17.00 tot 20.00 uur. Het gebruik van de DigiContact-Wegwijzer en het DigiContact-Draaiboek wordt uitgelegd. Aan de hand van casussen wordt er in kleine groepjes een aantal casussen uitgewerkt door het gebruik van de DigiContact te simuleren, deze worden gezamenlijk besproken. De digitale DigiContact-Game wordt als 'spelend lerend' geïntroduceerd.

## 4.3 Online - Sessie (3):

Deze online-bijeenkomst staat in het teken van de vastgestelde werkmethoden rond DigiContact (incl. communicatiestructuur HAAK) en rapportagevorm (rapportagestructuur SBAR). Getraind zal worden volgens deze communicatiemethode, waarbij het acroniem HAAK staat voor Hulpvraag, Advies, Achtergrond en Klantreactie en het acroniem SBAR(R) staat voor 1. Situation 1. Situation 2. (Background (achtergrond) 3. Assessment (beoordeling) 4. Recommendation (aanbeveling) 5. Repeat (herhalen) Door het gebruik van deze communicatiemethoden tijdens de inzet van beeldzorg/zorg op afstand voelt de patiënt/cliënt/bewoner zich beter gehoord, daardoor is de tevredenheid onder patiënten/cliënten/bewoners groot. Na het beluisteren en bespreken van enkele geanonimiseerde beeldzorg/zorg op afstand gesprekken gaan de medisch secretariaten, doktersassistenten, VIG'ers, begeleiders, verpleegkundigen aan de hand van DigiContact casussen zelf gesprekken oefenen om zich de gespreksstructuur in combinatie met beeldzorg/zorg op afstand d.m.v. DigiContact eigen te maken met als rode draad de NHG-triagewijzer en de DigiContact-Wegwijzer en het DigiContact-Draaiboek leren hanteren om deze in de werk- en beroepspraktijk te kunnen combineren.

Om van daaruit te komen tot een rapportagevorm aan de hand van SBAR-methode. In de jaren '90 van de vorige eeuw ontstond er in de Verenigde Staten behoefte aan een snelle en gestructureerde manier van communicatie tussen medische professionals. De SBAR-methode werd ontwikkeld en vanaf 2007 is deze methode (uitgebreid tot SBARR) ook in NL in gebruik. Met name in de Nederlandse ziekenhuizen zie je de methode of meet-instrument anno 2023 steeds meer in gebruik als communicatiemiddel tussen zorgverleners in een kritieke situatie.

Gebruik de Microlearning SBAR verder om te lezen hoe je kunt oefenen met de SBAR-methode. SBAR(R) staat dus voor: Situation (situatie), Background (achtergrond), Assessment (beoordeling), Recommendation (aanbeveling), Repeat (herhalen).

#### **4.4 Online - Sessie (4): (extra, webinar inclusief optie terugkijken)**

Deze avond staat in het teken van het herhalen van de combinatie van het gebruiken van de NHG triagewijzer, de DigiContact-Wegwijzer en het DigiContact-Draaiboek en de in samenspraak vastgestelde communicatiemethode met rapportagevorm. Hierbij is er extra aandacht voor de de DigiContact-Wegwijzer en het DigiContact-Draaiboek als hulpmiddelen voor de inzet van beeldzorg/zorg op afstand m.b.v. DigiContact de geldende eigen werk- en beroepspraktijk. Daarbij zullen ook triage, de gespreksstructuur, het geven van advies en informatie, het geven van een vangnet en de verslaglegging met rapportagevorm naar (medische) professionals centraal staan. Na het beluisteren en bespreken van enkele geanonimiseerde DigiContact-gesprekken gaan de deelnemers m.b.v. casussen gesprekken oefenen om zich DigiContact-communicatie en gespreksstructuur eigen te maken met als rode draad de NHG-triagewijzer.

#### **4.5 Online - Sessie (5): (extra, webinar inclusief optie terugkijken)**

Deze avond staat in het teken van het herhalen en verdiepend oefenen van vertaling van, de DigiContact-Wegwijzer naar de werk- en beroepspraktijk waarbij ook het DigiContact-Draaiboek nadrukkelijk aan bod zal komen. En waarbij de gespreksvoering in combinatie met het gebruik van de NHG-triagewijzer in de context van de inzet van DigiContact. Casuïstiek-leren staat hierbij centraal. Er is een lijst met 12 de meest voorkomende praktijksituaties van DigiContact (de praktijkcasuïstieklijst) beschikbaar. De casussen hebben als rode draad gestructureerde beeldzorg/zorg op afstand in uitvoering rond de patiënt/cliënt/bewoner. Het doel is dat medisch secretaresse, doktersassistenten/VIG'ers, begeleiders, verpleegkundigen leren persoonlijke grenzen aan te geven zodat ze weten hoe te handelen en welke (meer)waarde beeldzorg/zorg op afstand daarbij kan hebben.

#### **4.6 Kick-Out - Sessie (6): evaluatie**

De kennis die in de bijeenkomsten (fysiek/online) is opgedaan wordt kort samenvattend herhaald. Daarnaast staat deze bijeenkomst in het teken van de evaluatie van deze leerroute (inhoud, proces, procedureel) en verbeteren/vernieuwen van dit scholingsprogramma.

Er wordt een evaluatieve inventarisatie gedaan onder de deelnemers om actief mee te denken over de verdere invulling van deze leerroute als onderdeel van het MGZ-leerprogramma (lesblokken, begeleidingsschil en train-de-trainer). Naar aanleiding van deze inventarisatie wordt een definitief leerprogramma voor de regio opgesteld.



## **5 Beoogde resultaten: Beeldzorg en Triagefunctie**

Medewerkers medisch secretariaat, (dokters)assistenten, VIG'ers en verpleegkundigen met een uniforme werkwijze, die door middel van (telefonische) triage op adequate wijze de zorgvraag vaststellen en een inschatting maken van urgentie en vervolgbeleid. Hierbij wordt de NHG triagewijzer en de vastgestelde communicatiemethode en rapportagevorm als leidraad gehanteerd en weten de deelnemers hoe het in eigen praktijk vorm kan krijgen (optioneel: communicatie HAAK-plus methode, rapportage SBAR-methode).

De deelnemers kunnen zelfstandig adviezen geven, een gespreksverslag schrijven en door middel van de HAAK-communicatiemethode op professionele wijze om gaan met de (mondige) patiënt/cliënt/bewoner. Ook kunnen deelnemers rapportages naar en communicatie met (medische) professionals volgens SBAR uitvoeren.

Doordat er protocollair gewerkt wordt is het duidelijk welke triagevragen er gesteld zijn en op welke wijze het vervolgbeleid tot stand is gekomen.

## **6 Werkwijze: Beeldzorg en Triagefunctie**

Om de beoogde vaardigheden eigen te kunnen maken, worden er zo waarheidsgetrouw mogelijke oefensituaties gecreëerd (m.b.v. de bouwsteen casuïstiek-leren)

### **6.1 Casuïstiek-leren**

Het is voor de doktersassistenten/verpleegkundigen van belang te weten hoe ze dienen te handelen onder druk, daarom is het nodig dat ze in staat zijn persoonlijke grenzen aan te kunnen geven. Wij zorgen ervoor dat de doktersassistenten/verpleegkundigen zich veilig en op hun gemak voelen tijdens de oefensituaties. De praktijkdocenten hebben ruime ervaring als triagisten en als praktijkopleiders kunnen zij zich verplaatsen in de opleidingsbehoefte en de leervragen van medewerkers medisch secretariaat/doktersassistenten/-verpleegkundigen en tevens de praktijksituaties goed inschatten.

Daardoor kunnen zij op leergroeps-, leerkring, leer-duo en leerling (individueel) niveau het maximale bereiken rekening houdend met ieders leercurve.

Door het werken met 2 trainers en maximaal 8-12 (tot maximaal 16) deelnemers is er veel individuele aandacht en wordt iedere medewerker in opleiding (medisch secretariaat, doktersassistente/VIG'er/verpleegkundige in zijn/haar praktijkcontext opgeleid op basis van evenwaardigheid. De deelnemer heeft na de scholing voldoende handvatten om haar eigen werkwijze aan te passen waardoor de praktijk en de patiënten mee profiteren van de professionalisering van de triage-assistent/triagist.

## **6.2 Doelgroep:**

Medewerkers medisch secretariaat, doktersassistenten, VIG'ers en verpleegkundigen.

## **6.3 Lesdata:**

Kick-off sessie (1)	Woensdagmiddag	(15.00 – 17.00 uur)	(Online)
Kennissessie (2):	Woensdagmiddag – leergroep	(14.00 – 17.00 uur)	(DigiLab)
Kennissessie (2):	Woensdagavond – leergroep	(18.00 – 21.00 uur)	(DigiLab)
Online-inloopsessie (3)	Woensdagavond	(20.00 – 21.00 uur)	(Online)
Online-inloopsessie (4)	Woensdagavond	(20.00 – 21.00 uur)	(Online)
Online-inloopsessie (5)	Woensdagavond	(20.00 – 21.00 uur)	(Online)
Kick-out sessie (6)	Woensdagmiddag	(15.00 – 17.00 uur)	(Online)

Als een training het aantal van 16 deelnemers heeft bereikt worden er nieuwe data gepland voor een nieuwe training (voorkeur samenstelling 12 deelnemers per groep, minimale samenstelling 8 deelnemers, maximale samenstelling 16 deelnemers).

## **6.4 Locatie:**

De scholing/leerroute Triagetools voor medewerkers medisch secretariaat doktersassistenten/VIG'er/begeleiders/verpleegkundigen in de werk- en beroepspraktijk van zorgorganisaties in de Gehandicaptenzorg vindt plaats op op de locatie Amersfoort, Innovatielab/DigiLab, locatie [plaat], [straat+nr], telefonische bereikbaarheid,

## **6.5 Certificaat en accreditatie:**

Deze scholing is/wordt geaccrediteerd voor 10 punten. Aan het eind van de scholing wordt een certificaat uitgereikt en worden de punten in register(s) bijgeschreven (mits registratie mogelijk is)

## **7 Leerplan: Beeldzorg en Triagefunctie**

### **7.1 Inleiding:**

Binnen deze bijeenkomsten over beeldzorg en triagefunctie m.b.v. DigiContact is de Triage gebaseerd op de Nederlandse Triage Standaard (NTS) en voldoet aan de eisen van de meeste recente versie van de NHG-TriageWijzer. Dit is een leidraad voor triage en advies. Triage is het dynamische proces van bepaling van urgentie en vervolgactie, ingeschat door de triagist op basis van de gepresenteerde klacht van een patiënt. In de module wordt de hele leidraad aan de hand van verschillende ingangsklachten doorlopen. Aan de hand van veel oefeningen, casuïstiek uit de praktijk.

### **7.2 Duur:**

De duur van de fysieke bijeenkomst bedraagt 3 uur.

### **7.3 Kostenspecificatie:**

De kosten voor deelname bedragen € 400,- vrij van BTW.

Ook is de toegang tot leercontent in de digitale leeromgeving, gamificatie en E-Learning, Microlearning, gekoppeld aan leermodule Menskracht inbegrepen.

Vakliteratuur dient zelf te worden aangeschaft (o.b.v. verplichte en facultatieve literatuurlijst)

### **7.4 Doelgroep:**

Verpleegkundige, Begeleider/Sociaal pedagogische hulpverlener, Verzorgende, Dokters-assistenten, Medisch secretaresse.

### **7.5 Onderwerpen tijdens de fysieke bijeenkomst:**

Inzicht krijgen in wat beeldzorg en de triagefunctie is en hoe dit kan bijdragen aan een nog betere uitvoering van de triagefunctie is. En inzicht krijgen waarom de combi van beeldzorg en de triagefunctie van belang kan zijn, met nadruk op de gehandicaptenzorg. Introductie tot de principes van de NHG-standaarden in combinatie met beeldzorg m.b.v. DigiContact.

Basale communicatieve vaardigheden rond beeldzorg in triages, inclusief introductie Roos van Leary.

Introductie van beeldzorg en triagefunctie met communicatiestructuren (HAAK, SBAR(R) ).

Introductie DigiContact (DigiContact-Wegwijzer en DigiContact-Draaiboek) en het oefenen met DigiContact en de triagefunctie als vorm van beeldzorg.

Een DigiContact casuïstieklijst zal uitgebreid aan bod komen in de fysieke bijeenkomst(en).

### **7.6 Lesplan:**

Het lesplan Beeldzorg en Triagefunctie - de fysieke bijeenkomst(en) – is/zijn vastgesteld m.b.v. de 'achtbaan' trainingsmethodiek. Deze methodiek zorgt ervoor dat praktijksituaties, oefenen, feedback geven, ontvangen en verwerken evenals reflecteren ruimschoots aan bod komen.

De lesplan ziet er op hoofdlijnen als volgt uit:

Opening en Welkom (10 minuten)

Korte introductie en overzicht van de agenda.

Wat is Beeldzorg/Zorg op afstand? (20 minuten)

Presentatie en discussie om het begrip en het belang van beeldzorg/zorg op afstand te verkennen. DigiContact als voorbeeld van beeldzorg/zorg op afstand, ondersteuning bij triage, kunst van signaleren, urgentiebepaling en afbakening met diagnose/behandelplan

Waarom is beeldzorg/zorg op afstand belangrijk in de Gehandicaptenzorg? (20 minuten)

Casusbesprekingen en groepsdiscussie.

Introductie tot DigiContact-Wegwijzer (30 minuten)

Presentatie over de basisprincipes en richtlijnen van DigiContact  
Korte quiz en interactieve oefeningen om begrippen te toetsen.

Pauze (15 minuten)

Introductie DigiContact in Triage (30 minuten)

Introductie tot beeldzorg/ zorg op afstand in de praktijk en communicatieve vaardigheden specifiek in de context van triage. DigiContact en Communicatiecasuïstiek.

Introductie DigiContact en de Roos van Leary (30 minuten)

Uitleg en oefeningen rond de Roos van Leary als communicatiemodel in triage.  
Rollenspellen met begeleide feedback.

Groepsopdracht (20 minuten)

Kleine groepen werken aan een casus waarbij ze de NHG-standaarden en de Roos van Leary moeten toepassen in combinatie met de inzet van beeldzorg/zorg op afstand.

Feedback en Reflectie (20 minuten)

Groepen delen hun bevindingen t.a.v. de meerwaarde van DigiContact en krijgen feedback.  
Individuele reflectie op wat men heeft geleerd en hoe men dit gaat toepassen.

Afsluiting en Vooruitblik (15 minuten)

Samenvatting van de belangrijkste leerpunten.

Het lesplan van de online-bijeenkomsten ziet er op hoofdlijnen steeds als volgt uit:

Opening en Welkom (5 min)

Praktijk-casuïstiek bespreken (30 min)

Praktijkgestuurde verdieping van kennis en kunde.

Vragenronde en reflectiemomentjes