



TRIAGE GGZ

Voor het ontwerpen en beschrijven van de opleiding GGZ acute triage hebben we gebruik gemaakt van het didactisch analysemodel van van Gelder¹. Deze opleiding is zeer vakspecifiek. De deelnemers zijn medewerkers die tenminste twee jaar werkervaring hebben in de acute GGZ.

Deze module is ontwikkeld door Hogeschool Utrecht en Van Campen Consulting.

De opleiding is didactisch geprogrammeerd vanuit het leermodel van KOLB², het zogenaamde resultaatgericht opleiden®. Het programma sluit aan bij de dagelijkse werkpraktijk en zorgt ervoor dat vandaag geleerd, morgen toegepast ook van toepassing is.

De opleiders van deze module zijn dan ook professionals die aantoonbaar ervaring hebben als gedragstrainer, kennis van de beroepspraktijk van de acute GGZ en het vak triage, zoals dit bedoeld is om te werken.

¹ Leon van Gelder was als eerste hoogleraar onderwijskunde verbonden aan de Rijksuniversiteit van Groningen en wordt gezien als één van de grondleggers van onderwijskunde.
Hij heeft het model ontwikkeld om een didactische analyse te kunnen maken van een ontworpen les of training.
² <https://www.toolshero.nl/management-modellen/leerstijlen-van-kolb>

De opleiding

Inleiding

De triage in de acute (psychiatrische) keten wordt uitgevoerd middels de GGZ triagewijzer. Eenduidige triage op basis van uniformiteit en consensus over de vereiste competenties is wenselijk. Het vergroot de transparantie in de besluitvorming. De GGZ triagewijzer moet zorgen voor een veilige doorgeleiding van (acute) meldingen, zoals beschreven in de landelijke toolkit "voorlopig model melding" (SiRM, 2018). Hierbij wordt benadrukt dat gestandaardiseerde instrumenten een verschil kunnen maken in de nauwkeurigheid bij het beoordelen van risico's maar ze zullen nooit een volledige vervanging kunnen vormen voor de klinische blik en expert kennis (van de Sande, 2015, 2016).² Om dit proces te optimaliseren moet er onder hoge druk steeds een beroep kunnen worden gedaan op de volgende competenties:

- 1.) Het kunnen aanwenden van bovengemiddelde klinische redeneer vaardigheden
- 2.) Het benutten van relevante en actuele evidence based kennis
- 3.) Het tonen van effectieve communicatievaardigheden richting (zelf) verwijzers
- 4.) Het tonen van reflectieve vaardigheden
- 5.) Het tonen van transparant, methodisch en objectiveerbaar handelen van de melding tot de afwikkeling.

Didactische uitgangspunten bij deze modules

Wij presenteren hier de leerroutes voor de opleiding tot triagist acute triage GGZ.

Deze opleiding is bedoeld voor medewerkers die werken c.q. gaan werken als triagist binnen de acute triage GGZ. De context is = zeer specifiek: acuut psychiatrische hulpverlening. Het klinisch redeneren in onvoorspelbare en complexe situaties speelt zich af op verpleegkundig bachelor niveau.

Het driedaagse training programma is opgebouwd waarbij de eerste twee dagen gericht zullen zijn op het methodisch toepassen van de GGZ triagewijzer, het hanteren van een telefonisch scenario en demonstreren van essentiële relevante praktische vaardigheden en het oefenen hiermee. De derde dag is gericht op verdieping en integratie van theorie, gestructureerde reflectie en het praktisch handelen in de triage context.

Er zal naast praktische instructies veel gebruik worden gemaakt van realistische case scenario's die worden belicht en uitgewerkt in allerlei werkvormen. Op deze wijze wordt ruimte gegeven aan de inspanningen van de ggz-triagist op het gebied van inventarisatie, analyse, besluitvorming en actie-planning. De case scenario's die worden gebruikt in het trainingstraject worden opgebouwd met een toenemende complexiteit. Ook zal er in een veilige leeromgeving worden geoefend met concrete risicovolle situaties waarbij specifieke interactie- en de-escalatievaardigheden kunnen worden geoefend. Ervaringsdeskundigheid kan worden ingezet ten behoeve van het doelgerichte aanwenden van feedback vanuit cliëntenperspectief. Om de kenniscirculatie op bachelor +niveau te laten plaatsvinden, worden naast veel praktische simulatie-oefeningen en permanente kritische reflectie, ook diverse cognitieve processen gestimuleerd.

Instroomniveau

Specifieke beginvoorwaarden:

Deze training is bedoeld voor BIG geregistreerde:

- Verpleegkundigen met HBO denk- en werkniveau (getoetst door een assessment en aanvullend modulair opgeleid op HBO niveau in klinisch redeneren en evidence based practice) met twee jaar ervaring in de ambulante en acute psychiatrie (Leerroute 1)

Deelnemers met onderstaande opleiding kunnen direct starten met leerroute 2

- Bachelor opgeleide verpleegkundigen met twee jaar ervaring in de ambulante en acute psychiatrie
- Sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (i.o)
- POH GGZ met ervaring in de ambulante en acute psychiatrie
- Verpleegkundig Specialisten GGZ (i.o.)

Voor alle deskundigheidsniveaus geldt: werkzaam te zijn als ggz-triagist.

² Trainingsmodule ggz triageop basis van de Generieke Module Acute Psychiatrie en de GGZ triagewijzer

Trainings specifieke competenties

Het competentieprofiel ggz-triagist dient als uitstroomprofiel van de scholing.

Competentieprofiel ggz-triagist aan de hand van CanMeds rollen.

1. Vakinhoudelijk handelen

De ggz-triagist beschikt over een zeer hoge mate van vakinhoudelijk handelen wat blijkt uit:

1.1. De ggz-triagist triert de patiënt door middel van klinisch redeneren om tot een consistente urgentiebepaling te komen zodat de patiënt de juiste zorg binnen de juiste tijd op de juiste plaats en om de juiste redenen krijgt. Hij maakt hierbij gebruik van de NTS en GGZ triagewijzer en ondersteunend van de ABCDE methodiek voor psychische klachten en de Brøset Violence Checklist (BVC).

1.2. De ggz-triagist vormt zich een gedetailleerd beeld van de problematiek van de patiënt op basis van telefonische of fysiek verkregen informatie in de context of een situatie met een kort, cyclisch karakter, door middel van een (hetero)anamnese en continue verzameling van directe en indirecte gegevens.

Dit houdt in:

- het verzamelen, verifiëren, selecteren, analyseren, interpreteren en controleren van gegevens en parameters en deze met elkaar in relatie brengen in kort tijdsbestek
- met behulp van triage komen tot een urgentiebepaling bij een patiënt, bij wie de diagnose mogelijk wel of nog niet bekend is en waarbij het vroegtijdig anticiperen op potentiële problematiek en wisselingen in de gezondheidstoestand van de patiënt gewenst is
- op methodische wijze het toepassen van de GGZ triagewijzer met behulp van de somatische ABCDE (bedreiging vitale functies) en psychische ABCDE-methodiek (PPEAT1 2) en de Brøset Violence Checklist (BVC) en andere vormen van klinisch redeneren, komen tot een voorstel voor de patiënt in zijn context.

1.3. De ggz-triagist kent en herkent psychologische reacties op levensfasen, life events, schokkende gebeurtenissen en buitensporige stress. Dit geldt ook voor factoren, symptomen en/of ziektebeelden zowel somatisch als psychopathologisch. In het bijzonder voor de acuut psychiatrische toestandsbeelden en/of somatische beelden die mogelijk een (levens)bedreigende situatie vormen voor de patiënt, voor de omgeving van de patiënt of voor de Volksgezondheid in relatie tot preventie. En neemt op basis van deze signalen maatregelen om gezondheidsbedreigingen te voorkomen of te beperken.

1.4. De ggz-triagist heeft kennis van psychofarmaca in acute situaties en reguliere behandelingen.

1.5. De ggz-triagist draagt zorg voor de continuïteit van de best mogelijke zorg aan de patiënt en/of diens omgeving zodanig dat het niveau van functioneren niet verslechtert op de locatie waar patiënt zich bevindt tot aan beoordeling door de APH.

1.6. De ggz-triagist kan door middel van klinisch redeneren de juiste interventies toepassen (in het telefonisch contact).

Specifieke aandachtspunten zijn:

- bestaande coping mechanismen
- motiverende gespreksvoering
- presentie theorie
- onderdelen van het CASE interview rond suicidaliteit
- principes van valideren als bejegeningsmethodiek
- de-escalerende gesprekstechnieken
- systeemtheoretische gesprekstechnieken
- shared decision making
- adviesvaardigheden
- coachingsvaardigheden
- situaties met meervoudige perspectieven (patiënten, naasten, betrokkenen)
- informed consent
- vigerende wet- en regelgeving

1.7. De ggz-triagist voert de regie rondom meerdere verwijzingen (indien voorkomend) ten einde de continuïteit van zorg te waarborgen.

Specifiek aandachtspunt is:

- Overzicht houden, coördinatie en organisatie bij een toenemende zorgvraag bij aanbod van meerdere patiënten tegelijk.

2. Communicatie

De ggz-triagist beschikt over een zeer hoge mate van communicatief handelen wat blijkt uit:

2.1. De ggz-triagist draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met patiënten, naasten en andere zorgverleners binnen de acute keten (verwijzing kan plaatsvinden door: zelfverwijzers, naasten en/of betrokkenen of verwijzingen door externe en interne samenwerkingspartners).

Specifieke aandachtspunten zijn:

- inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de patiënt en de hieruit voortvloeiende beperkingen in de communicatie;
- sedatie en de daaruit voortvloeiende beperkingen tot communicatie;
- beperkingen in de communicatie als gevolg van neurologische aandoeningen, onvoorspelbaar gedrag, stress, drogerende middelen en/of intoxicaties waardoor de veiligheid van de patiënt of van de omgeving onder druk komt te staan;
- past, daar waar nodig, de principes van meervoudige partijdigheid toe;
- is in staat op het taalniveau van de ander adequaat te communiceren.

2.2. De ggz-triagist doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag van de patiënt, context en/of diens omgeving ongeacht de leeftijd en de complexiteit van de zorgvraag en de hectiek van de afdeling.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- ABCDE-methodiek (somatisch én psychisch)
- Brøset Violence Checklist (BVC)
- SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)
- patiënt- en omgevingsveiligheid

2.3. De ggz-triagist geeft (telefonisch) psychosociale zorg en begeleiding aan de patiënt en/of naasten/betrokkenen.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- in korte tijd een (telefonische) effectieve werkrelatie kunnen opbouwen met verwijzers, patiënten en diens naasten; waarbij rekening wordt gehouden met belastbaarheid van het systeem bij terugverwijzen en (on)mogelijkheden van de melder
- onderkennen van potentieel (levens)bedreigende situaties
- compassie
- aandacht bij schokkende situaties
- cultuur en ziektebeleving
- verwachtingsmanagement
- wet- en regelgeving (AVG, WVGZ, WZ&D, WGBO, kind & jeugd)

2.4. De ggz-triagist geeft voorlichting aan de verwijzer, patiënt, naasten of ander betrokkenen teneinde hun zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de zorg voor zichzelf cq de patiënt uit te voeren.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- voorlichting over organisatie GGZ, werkwijze acute GGZ en de grenzen daaraan, het omgaan met beperkingen als gevolg van ziekte en onbegrepen gedrag
- voorlichting over zelfzorg, mantelzorg, medicatiegebruik: werking, bijwerkingen, juist en onjuist gebruik
- vigerende Wet en regelgeving

2.5. De ggz-triagist bespreekt vanuit de regiefunctie en rekening houdend met de eigen beroepsgrenzen de feitelijke en te verwachten uitkomst van de triage in combinatie met de urgentiebepaling met de melder.

2.6. De ggz-triagist communiceert vanuit de coördinerende en zorginhoudelijke regiefunctie met artsen/psychiaters, collega's en acute zorg ketenpartners om tot een maximale kwaliteit van triage en geïndiceerde inzet van hulpverlening te komen waarbij beschikbare middelen en mogelijkheden worden afgestemd op de individuele patiënt.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- leiderschap en besluitvaardigheid
- missie en visie van de eigen organisatie én afdeling
- samenwerkingsafspraken met ketenpartners

3. Samenwerking

De ggz-triagist beschikt over een zeer hoge mate van samenwerkend vermogen wat blijkt uit:

3.1. De ggz-triagist werkt nauw samen met geïndiceerde zorgverleners binnen de keten en draagt de informatie systematisch over aan de hand van hiervoor bedoelde instrumenten aan de daarvoor geïndiceerde zorgverleners in de keten en handelt hierin indien gewenst proactief.

3.2. De ggz-triagist verleent intercollegiaal (telefonisch) consult en geeft advies en instructie voor een beperkte periode op basis van de urgentiebepaling door de triagist aan zorgverleners, overige beroepsbeoefenaren en naasten met betrekking tot de zorg aan de patiënt.

3.3. De ggz-triagist schaaft bij een veranderende zorgvraag van de patiënt en/of omgeving de zorg op of af tot aan het contact met APH.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- complexiteit van de gezondheidssituatie van de patiënten in combinatie met de context en de snelheid waarmee de (gezondheids-) situatie kan wisselen
- intensiteit van het contact tijdens de multidisciplinaire samenwerking.

3.4. De ggz-triagist participeert actief in overlegsituaties op patiënt- en afdelingsniveau en levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming met betrekking tot de triage van de acute situatie.

4. Kennis en Wetenschap

De ggz-triagist beschikt over een zeer hoge mate van kennis en wetenschap wat blijkt uit:

4.1. De ggz-triagist neemt een besluit middels klinisch redeneren op basis van evidence based practice onderzoek, theorieën en/of modellen in combinatie met de eigen expertise en voorkeuren van de patiënt.

4.2. De ggz-triagist kan mede op basis van actuele wetenschappelijke kennis en vaardigheden een inschatting maken van basale somatische en mentale functies om een urgentiebepaling uit te voeren.

4.3. De ggz-triagist heeft kennis over het beloop van psychiatrische symptomatologie en gangbare psychologische reacties op schokkende gebeurtenissen of buitensporige stress, levensfaseproblematiek en life events en kan dit op onderbouwde wijze bespreekbaar maken met betrokkenen in het triage proces.

4.4. De ggz-triagist heeft kennis over relevante risicotaxatie en risicomanagement theorieën en kan deze context specifiek toepassen (in het bijzonder rond agressie naar anderen en kans op zelfdestructie).

4.5. De ggz-triagist heeft kennis over relevante valide meetinstrumenten en kan deze consistent en op betrouwbare wijze in meerdere contexten specifiek toepassen.

4.6. De ggz-triagist kan de klinische relevantie beoordelen en communiceren van voor hand liggende evidence based theorieën/instrumenten en interventies en andere richtlijnen bij een triagevraag en eventuele vervolghulp.

4.7. De ggz-triagist kan in een specifieke context afwijken van de richtlijn/aanbeveling en de daarbij gekozen alternatieven verantwoorden op transparante wijze.

4.8. De ggz-triagist levert een actieve bijdrage in het systematisch verzamelen/noteren van data voor relevant praktijkgericht onderzoek.

5. Maatschappelijk handelen

De ggz-triagist beschikt over een hoge mate** van maatschappelijk handelen wat blijkt uit:

5.1. De ggz-triagist treedt adequaat op in de besluitvorming betreffende de veiligheid van patiënten, anderen en materialen zoals bij onvoorspelbaar gedrag en calamiteiten. Hij/zij maakt gebruik van in- en externe veiligheidsplannen.

Aandachtspunten:

- wet- en regelgeving (WGBO, AVG, WVGZ, Z&D, Wet Jeugdzorg e.a.)
- Kindcheck
- Meldcode huiselijk geweld
- BHV

5.2. De ggz-triagist hanteert de geldende afspraken (zowel lokaal als vermeldt in de GGZ triagewijzer en convenanten) in de samenwerking met ketenpartners en geeft vanuit de zorginhoudelijke regiefunctie gevraagd en ongevraagd advies aan de ketenpartners over de benodigde zorg aan de patiënt, die de mogelijkheden van de eigen afdeling, het eigen ziekenhuis of de eigen expertise overstijgen.

5.3. De ggz-triagist verwijst door naar en adviseert over het bestaan van maatschappelijke organisaties, andere hulpverleningsinstanties en patiënt- en familieverenigingen.

6. Organisatie

De ggz-triagist beschikt over een hoge mate van organiserend vermogen wat blijkt uit:

6.1 De ggz-triagist kent de eigen positie binnen de organisatie en functioneert effectief en doelmatig om continuïteit van het acuut meldpunt, de crisisdienst, de organisatie en de gehele keten van acute zorgverlening te borgen.

6.2 De ggz-triagist houdt rekening met de zichtbaarheid van de afdeling en de eigen organisatie en het functioneren naar buiten toe (ambassadeur).

7. Professionaliteit

De ggz-triagist beschikt over een hoge mate van professionaliteit wat blijkt uit:

7.1. De ggz-triagist neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling, het actief participeren in gestructureerde reflectiemomenten en permanente bijscholingstrajecten met betrekking tot de specifieke context van ggz-triage.

7.2. De ggz-triagist is in staat om gestructureerd te reflecteren op eigen triage-casuïstiek en kan de transfer maken om opgedane nieuwe inzichten toe te passen in nieuwe situaties en geeft gevraagd en ongevraagd constructief feedback op het functioneren van andere collega's.

7.3. De ggz-triagist is in staat om een rolmodel (of mentor) te zijn voor nieuwe collega's in de specifieke context van ggz-triage en beschikt over coachende vaardigheden.

7.4. De ggz-triagist is in staat om een onderbouwde bijdrage te leveren in het ontwerpen en borgen van efficiënte en veilige werkprocessen binnen triage trajecten.

7.5. De ggz-triagist is in staat om tijdens het uitvoeren van triage de bevindingen accuraat, transparant en compact op digitale wijze te rapporteren en te registreren in hiervoor bestemde ICT systemen.

* *Daar waar de vereiste competentie van de ggz-triagist scoort op "zeer hoge mate", is de competentie een onmiskenbare voorwaarde om te komen tot een professionele en medisch verantwoorde urgentiebepaling voor de individuele cliënt.*

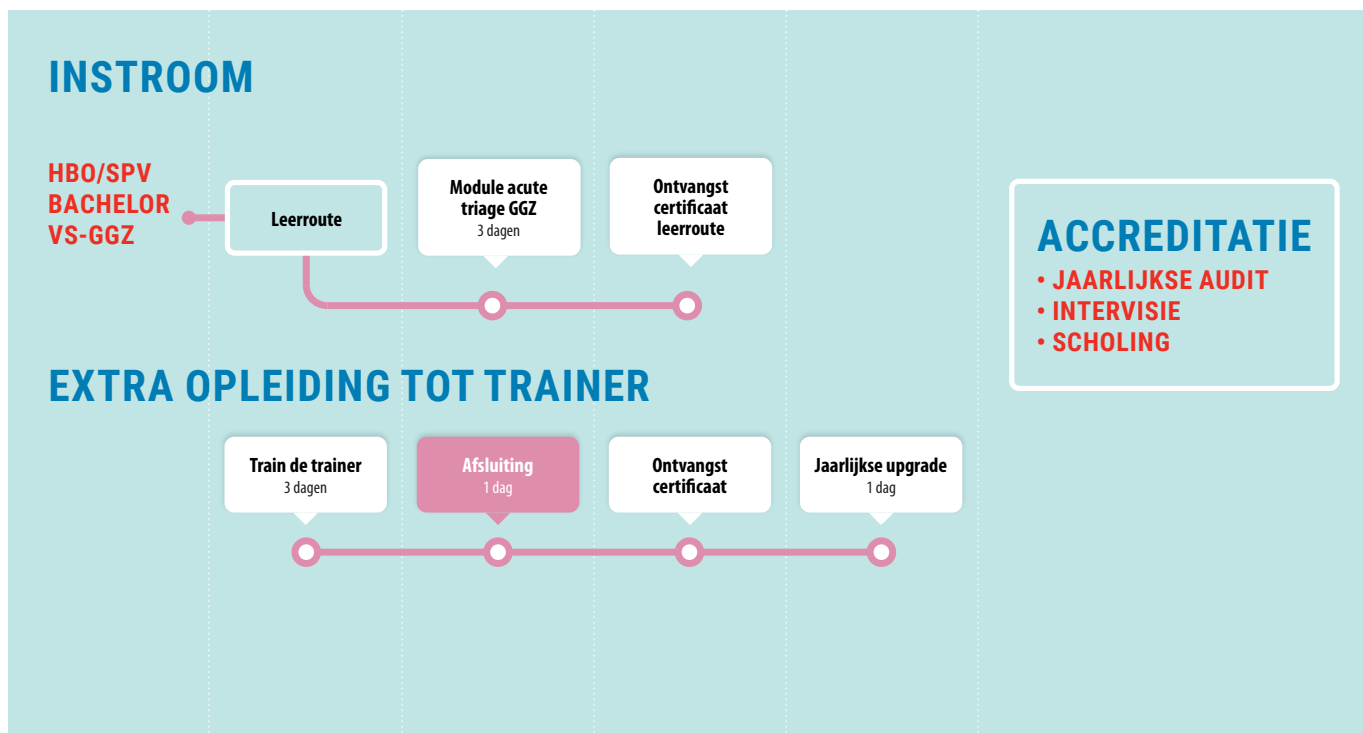
** *Daar waar de vereiste competentie van de ggz-triagist scoort op "hoge mate", is de competentie zeer belangrijk om te komen tot persoonsgerichte zorg en in de samenwerking met collega's en andere zorgprofessionals.*

1 *Mental health emergencies; using a structured assessment framework, Karen Wright en Ian McGlenn (2012)*

2 *The ABC of mental health, Ian McGlenn, Karen Wright and Dave Croll (2008)*

3. Toetsing

- Werknemers met HBO denk- en werkniveau met een afgeronde MBO opleiding of inservice opgeleid en met ervaring in de acute en ambulante psychiatrie volgen voorafgaand aan de GGZ triage training op HBO niveau de module EBP en Klinisch redeneren en sluiten deze met positief resultaat af.
- Na het volgen van de training vindt een eindgesprek plaats. Resultaten worden met de werkgever gecommuniceerd.



Leerroute

Instroom

De deelnemers voldoen aan de volgende kenmerken:

- Bachelor opgeleide verpleegkundigen
- Sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (i.o.)
- POH GGZ Spoed
- Verpleegkundig Specialisten (i.o.)
- MBO of inservice opgeleide verpleegkundigen hebben leerroute 1 succesvol afgesloten.
- Deelnemers zijn werkzaam zijn als GGZ-triagist..

Leermiddelen

Verplichte literatuur

Generieke module acute psychiatrie (GMAP) inclusief GGZ triagewijzer
Syllabus training triage door Acuu Psychiatische Hulpverleners

Aanbevolen literatuur

Adviseren als tweede beroep; resultaat bereiken als adviseur (september 2016, 4e druk). Hannah Nathans, Vakmedianet, Deventer

5. Trainingsschema

Programma bijeenkomsten

Bijeenkomst 1 en 2

Deze training wordt verzorgd door trainer en acteur

Voorwaarden trainer en acteur:

Trainingsacteur kan cliënten in crisis spelen én de rollen van de professionals die hulp vragen (huisartsen, politie etc).

Trainer en acteur hebben voldoende kennis om medische professionele taal toe te passen, evenals het proces van klinisch redeneren.

Bijeenkomst 3

Het betreft een fysieke bijeenkomst waarin als werkvorm de serious game opzet is gekozen.

| GGZ acute triage Dag 1 |
|--|
| Onderwerp |
| Ontvangst Opening training Voorstellen trainer/acteur |
| Algemene zaken: <ul style="list-style-type: none"> • Tijden 9.00 - 17.00 uur • Pauzes • Lunch • Mobiel uit/stil • Materiaal • Werkwijze • Verantwoordelijkheid • Experimenteer |
| Programma: <ul style="list-style-type: none"> • Kennismaken • Inleiding triage • Triage in historisch perspectief • Gesprekmodel • Oefenen gesprekken • Triagewijzer GGZ • ABCDE vitale functies • ABCDE psychiatrie • Oefenen urgentie denken • Evaluatie en afsluiten |
| Voorstelronde deelnemers Inventarisatie leervragen |
| Wat zou in deze training voor jou moeten gebeuren zodat de training voor jou nuttig is? |
| Waarom zou je morgen merken dat de training zinvol voor je was? |
| Wat is triage? Ontstaan van triage. |
| Triage is sorteren: <ul style="list-style-type: none"> • Juiste hulp • Juiste moment van hulp • Juiste hulpverlener |
| Professionele gespreksvoering triage |
| Integrale gespreksvoering: <ul style="list-style-type: none"> • Medische kennis • Logistiek geprotocolleerd • Communicatie |
| Pauze |
| Gespreksmodel: 6 stappen |
| Stap 1: Begroeten en contact Stap 2: Inventariseren van de klacht en vraag Stap 3: Actie Stap 4: Toetst patiënt Stap 5: Verantwoordelijkheid terugleggen Stap 6: Afsluiten |
| Introduceren Triagewijzer GGZ |
| Lunch |

| |
|---|
| ABCDE |
| Airway Breathing Circulation Disability Environment |
| ABCDE GGZ |
| Urgentie denken Triagewijzer GGZ |
| Ingangsklachten <ul style="list-style-type: none"> • Suicidaal • Niet Suicidaal (overige in ontwikkeling) |
| Pauze |
| Integrale gespreksvoering |
| Gespreksmodel en urgentie denken |
| Feedback verzamelen |
| Ingangsklachten Triagewijzer GGZ |
| Triage implementeren in de organisatie |
| Verankeren leerresultaten |
| Afsluiten |
| Opracht volgende bijeenkomst |

| GGZ acute triage Dag 2 |
|---|
| Onderwerp |
| Ontvangst Opening training |
| Programma: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluatie praktijk • Oefenen gesprekken • Overdracht • Registratie • In gesprek met professionals • Evaluatie en afsluiten |
| In gesprek met eisende professionele hulpverleners |
| Oefenen triage gesprek |
| Pauze |
| Oefenen triage gesprekken |
| Gespreksmodel en urgentie denken |
| Professionele gespreksvoering |
| Zender - ontvanger Woorden 7% Verbaal 38% Non-verbaal 55% |
| Eerste indruk <ul style="list-style-type: none"> • Halo en horn effect |
| Openingszin en time terug begroeting |
| Overdracht triage aan zorgprofessional |
| Overdracht conform S-BAR-R: <ul style="list-style-type: none"> • Actie/ hulpvraag professional • Persoonlijk profiel • Ingangsklacht, beloop, hulpvraag, emotie • U-code (indien van toepassing) |
| R: <ul style="list-style-type: none"> • Samenvatten en info over logistiek |
| Hulpvraag concretiseren <ul style="list-style-type: none"> • Wat is uw vraag aan mij? • Wat wilt u graag dat er gebeurt? • Hoe kan ik u nu helpen? |
| pauze |
| Evaluatie en afsluiten Eindconclusie en/of eventuele opvolging |

DAG 3 SERIOUS GAME:

Wat is een serious game?

Het betreft een fysieke bijeenkomst waarin als werkvorm een simulatie-training dan wel een serious game opzet is gekozen. Bij serious games wordt door toevoeging van game elementen op een uitdagende manier iets overgebracht of geoefend. Het doel is het opdoen van kennis en vaardigheden, teambuilding en het bewerkstelligen van gedragsveranderingen. De deelnemer kan daarbij risico's nemen en fouten maken in een veilige fictieve spelomgeving.

De leerstof wordt geïntegreerd in verschillende simulatie/game-elementen. Zodoende ontstaat voor de deelnemers in het spel een herkenbare omgeving, waarin op een contextrijke manier kennis en vaardigheden worden opgedaan. Leren, werken, kennismaken en veranderen wordt hiermee niet alleen effectiever, maar ook nog eens een stuk leuker!

Er wordt gewerkt met een spelleider en trainingsacteurs. De trainingsacteurs geven doorlopend feedback tijdens de spelrondes, zodat de deelnemers de kans krijgen al spelend te verbeteren, met advies van hun collega's.

Elke game kent een winnaar. Punten worden behaald door samenwerken (in de eigen leergroep) en experimenteren met nieuw gedrag.

De simulatie/game is op maat gemaakt voor de context GGZ triage.

Ondergaande is een verdere uitwerking van hoe een Serious Game er uit zou kunnen zien.

De groep wordt verdeeld in 3 teams. Zij zitten deze dag in rol van adviseur. Ze kijken mee bij een fictieve GGZ crisisdienst. Iedereen bij deze dienst doet natuurlijk enorm zijn/haar best. Maar kan hier en daar nog wel wat ondersteuning gebruiken. Hoe breng je dit team naar een optimaal niveau van samenwerken en excellente kwaliteit?

Er wordt in een aantal rondes gespeeld (zie ook voorbeeld slides).

Iedere spelronde bestaat uit drie items. De drie teams rouleren tussen de drie opdrachten zodat iedereen continu aan de slag is op verschillende niveaus.

Iedere interventie heeft effect op de volgende ronde.

TRAIN DE TRAINER

Triage is een vak. Zeker de triage in de acute GGZ vraagt om veel kennis en kunde. Daarom is het belangrijk dat nieuwe medewerkers goed worden ingewerkt. Een organisatie slaagt hierin als nieuwe medewerkers of collega's ondersteund worden door ervaren collega's.

Naast het inwerken van nieuwe collega's vraagt de triage om onderhoud. Uit het onderzoek³ Kwaliteit triage over tijd blijkt dat het jaarlijks auditen noodzakelijk is om de kwaliteit van de gesprekken te behouden. Dit onderzoek beoordeelt of de kwaliteit van de telefonische triage verandert over tijd (d.w.z. wordt de triagist beter in zijn/haar werk?).

De totaalscore (regressie coëfficiënt: 7.2 per jaar [tot 1e jaar]), domeinscore communicatie (regressie coëfficiënt: 9.1 per jaar [tot 1e jaar]), en de domeinscore medisch (regressie coëfficiënt: 12 per jaar [tot 1e jaar]) verbeteren over tijd blijkt uit dit onderzoek. Waarbij blijkt dat de overall kwaliteit van telefonische triage verbeterd over tijd, tot het eerste jaar na de index-audit. De groei in professionele triage in het eerste jaar (het opleidingsjaar) het grootst. Dit toont aan hoe het goed inwerken, opleiden en coaching on the job de voorspeller is voor kwalitatieve veilige triage.

Om op de werkvloer dit degelijk te organiseren hebben wij een train-de-trainer programma ontwikkeld zodat ervaren collega's trainer worden in de eigen organisatie. In de training **Train de trainer** werken we aan je persoonlijke stijl als trainer. De basis is het inwerken van de triagist op het goede gesprek. Om vervolgens deze vaardigheden toe te passen als trainer.

Leerinhouden in deze opleiding zijn:

- De persoonlijke talenten als trainer;
- Het maken van een programma/draaiboek
- Diverse werkvormen.
- Groepsdynamisch werken, omgaan met weerstand. De docenten van deze training zijn onderwijskundig opgeleid, en trainers met minimaal 10 jaar ervaring.

Onderwerpen

Tijdens de training komen onder andere onderstaande onderwerpen aan bod:

- **Triagegesprekken en meten van gedrag**
- **Inzicht vergaren in je eigen stijl van trainen:**
 - Word bewust van je rol als trainer en je sterke en ontwikkelpunten
- **Leerdoelen bepalen:**
 - Kennis, inzicht, vaardigheden, gedrag
- **De voorbereiding op en randvoorwaarden van een training:**
 - Waar moet je allemaal rekening mee houden?
- **Structuur bieden:**
 - Een interactief, afwisselend en goed opgezet programma maken
- **Staan voor de groep:**
 - Contact maken en je houding
- **Variëren met werkvormen:**
 - De aandacht van je deelnemers vasthouden
- **Omgaan met eigen spanning en zenuwen:**
 - Zelfverzekerd en met plezier voor de groep staan
 - Groepsdynamica
 - Lastige situatie

³ Stein Jansen Van Campen Consulting De kwaliteit van telefonische triage: is er sprake van verbetering over tijd?

BIJeenkomst 1

Onderwerp

Ontvangst Opening training
 Voorstellen trainer en acteur
 Algemene zaken:
 • 09:00-17:00 uur
 • Pauzes/lunch
 • Verantwoordelijkheid
 • Privacy
 • Experimenteer!
 Programma opleiding:
 • bijeenkomst 1: auditlijst | beoordelen ABCD | beoordelen gesprekken | leerstijlen Kolb | situationeel leidinggeven | fixed en groei mindset
 • bijeenkomst 2: eigen waarnemingen | situationeel leidinggeven toepassen | feedback geven en schrijven
 • bijeenkomst 3: sterke kanten | competenties | inwerkprogramma volgens van Gelder
 Programma bijeenkomst 1
 • kennismaken
 • oefening concreet waarneembaar gedrag
 • uitleg auditlijst
 • scores ABCD
 • competentie profiel triagist en coach/ trainer
 • scores triage gesprek
 • leerstijlen volgens Kolb
 • feedback geven
 • situationeel leidinggeven
 • groei en fixed mindset
 • Evaluatie en afsluiten

Voorstelronde deelnemers
 Inventarisatie leervragen
 Wat zou er in deze training voor jou moeten gebeuren zodat de training voor jou nuttig is?
 Waaraan zou je morgen merken dat de training zinvol voor je was?

Oefening concreet waarneembaar gedrag Concreet waarneembaar gedrag versus interpretatie en eigen emotie van gedrag

Uitleg auditlijst

Scoren ABCD(E)
 • Airway
 • Breathing
 • Circulation
 • Disability
 • Environment

Fase 1B op de auditlijst Luistert/ vraagt naar A signalen Concretiseert A signalen

PAUZE

Scoren auditlijst triage GGZ
 Volledige triagegesprek scoren:
 • Begroeten en contact
 • ABCD(E)
 • Controleren NAW gegevens
 • Inventarisatie van de klacht en vraag
 • Bepalen juiste urgentiecode
 • Inzetten actie
 • Toetsen melder/ patiënt
 • Verantwoordelijkheid terugleggen
 • Afsluiting

Vaardigheden:
 • Communicatie
 • Professionele gespreksvoering
 • Medisch inhoudelijk
 • Registratie

Competentieprofiel triagist en coach/ trainer
 Competenties die nodig zijn voor het uitvoeren van het vak triagist GGZ en trainer triage GGZ.

LUNCH

Leerstijlen volgens Kolb
 • Doener
 • Dromer
 • Denker
 • Beslisser

Feedback geven
 • Beschrijf veranderbaar gedrag
 • Beschrijf concreet en specifiek gedrag dat je zelf hebt gezien of gehoord
 • Gebruik een ik-boodschap
 • Geef aan welk effect dat gedrag op je heeft
 • Laat je gesprekspartner reageren
 • Vraag om het gewenste gedrag
 • Verken samen oplossingen of achtergronden

PAUZE

Situationeel leidinggeven
 Situationeel leidinggeven volgens Hersey en Blanchard.
 Ontwikkelingsstijlen
 • O1 enthousiaste beginner
 • O2 onzekere leerling
 • O3 kritische medewerker
 • O4 professional

Situationeel leidinggeven
 • S1 veel sturing, weinig ondersteuning
 • S2 veel sturing, veel ondersteuning
 • S3 weinig sturing, veel ondersteuning
 • S4 weinig sturing, weinig ondersteuning

Growth en Fixed mindset
 Growth mindset
 • Ik kan leren wat ik wil
 • Als ik gefrustreerd raak, zet ik door
 • Ik wil mezelf uitdagen
 • Als ik een fout maak, leer ik
 • Vertel me dat ik mijn best doe
 • Als jij succes bent raak ik geïnspireerd
 • Mijn inzet en houding bepalen alles

Fixed mindset
 • Ik ben er goed in, of niet
 • Als ik gefrustreerd raak, geef ik op
 • Ik vind het niet leuk om uitgedaagd te worden
 • Als ik een fout maak, ben ik niet goed
 • Vertel me dat ik slim ben
 • Als jij succesvol bent, voel ik me bedreigd
 • Mijn vaardigheden bepalen alles

Verankeren leerresultaten

Vorbereiding bijeenkomst 2
 • 3-5 triage gesprekken van een collega

opnemen en beoordelen
 • schrijf feedback
 • vragenlijst situationeel leidinggeven

Afsluiting

BIJeenkomst 2

Ontvangst Opening training

Algemene zaken:

- 09:00-17:00 uur
- Pauzes/lunch
- Verantwoordelijkheid
- Privacy
- Experimenteer!

Programma opleiding:

- bijeenkomst 1: auditlijst | beoordelen ABCD | beoordelen gesprekken | leerstijlen Kolb | situationeel leidinggeven | fixed en groei mindset
- bijeenkomst 2: eigen waarnemingen | situationeel leidinggeven toepassen | feedback geven en schrijven
- bijeenkomst 3: sterke kanten | competenties | inwerkprogramma volgens van Gelder

Programma bijeenkomst 2

- ervaringen
- oefenen situationeel leidinggeven
- complimenten
- oefenen situationeel leidinggeven en feedback geven
- technieken positief labelen en haasje-over
- 3 interactiesoorten en nuttige interventies
- oefenen interactiesoorten
- model van Van Gelder
- ontwerpen opleidings- of inwerkprogramma
- evalueren en afsluiten

Ervaringen

Situationeel leidinggeven

Voorkeursstijl Stijleffectiviteit Stijlflexibiliteit

Oefenen situationeel leidinggeven tijdens inwerken triage GGZ

De deelnemers oefenen met verschillende stijlen van feedback geven aan de hand van een triage gesprek GGZ.

PAUZE

Complimenten

Het geven van complimenten volgens een growth mindset

Oefenen situationeel leidinggeven tijdens inwerken triage GGZ

De deelnemers oefenen met verschillende stijlen van feedback geven aan de hand van een triage gesprek GGZ.

Positief labelen

Mensen presenteren hun probleem vaak eenzijdig, als louter een falen van henzelf. Vaak zit in het probleem of in het redeneren over het probleem een sterke kant van henzelf verborgen. Iemand die vertelt over een klant met een klacht bijvoorbeeld: hij moet gaan bellen om te achterhalen wat de klacht precies is, maar ziet er vreselijk tegenop. Hij piekert hoe hij het aan zal pakken. Positief labelen is in dit geval: 'dus de klant heeft in ieder geval de moeite genomen jou te bellen; dat betekent dat hij nog wel in contact wil blijven' (positief labelen van de context); of: 'ik denk dat de klant blij met je mag zijn; als ik zie hoe serieus je zijn klacht neemt en bezig bent met te bedenken hoe je dit aan moet pakken' (positief labelen van het gedrag van de persoon).

Haasje-over

De haasje-over techniek is onze vertaling voor de techniek die in het Engels bekend staat als Leapfrogging. Waar het op neer komt, is dat je over het probleem en de aanpak in één keer springt naar de gewenste situatie.

De haasje-over techniek verschuift de aandacht van het probleem naar de gewenste situatie. Ook helpt de haasje-over techniek bij het concretiseren van wat de oplossing voor een probleem gaat opleveren. Dit brengt vaak ontspanning en opluchting teweeg bij de ander, helpt hem om te visualiseren wat hij wil bereiken en levert de energie om in beweging te komen.

Oefenen situationeel leidinggeven tijdens inwerken triage GGZ

De deelnemers oefenen met verschillende stijlen van feedback geven aan de hand van een triage gesprek GGZ.

LUNCH

Drie interactiesoorten en nuttige interventies

- klant typische interactie
- klaag typische interactie
- bezoeker typische interactie
- co-expert

Oefenen verschillende interactiesoorten

PAUZE

model van Van Gelder

- Tijd
- Resultaat (concreet geformuleerd)
- Leerinhoud
- Didactische werkvorm
- Leeractiviteit (volgens Kolb)
- Leermiddelen
- Evaluatie

ontwerpen opleidings- of inwerkprogramma

Verankeren leerresultaten

Vorbereiding bijeenkomst 2

- volledige audit triage GGZ afronden
- gedeelte inwerkprogramma uitwerken
- één eniger of (digitale) interactievorm

Afsluiting

BIJeenkomst 3

Ontvangst Opening training

Algemene zaken:

- 09:00-17:00 uur
- Pauzes/lunch
- Verantwoordelijkheid
- Privacy
- Experimenteer!

Programma opleiding:

- bijeenkomst 1: auditlijst | beoordelen ABCD | beoordelen gesprekken | leerstijlen Kolb | situationeel leidinggeven | fixed en groei mindset
 - bijeenkomst 2: eigen waarnemingen | situationeel leidinggeven toepassen | feedback geven en schrijven
 - bijeenkomst 3: sterke kanten | competenties | inwerkprogramma volgens van Gelder
- Programma bijeenkomst 2
- audit gesprekken
 - coachen met sterke kanten
 - uitvoeren onderdeel opleidings- of inwerkprogramma
 - evalueren en afsluiten

Audit gesprekken

PAUZE

Schrijven feedback

- Concreet: beschrijf gedrag (feiten) en het effect
- Schrijf complimenten
- Beschrijf suggesties vanuit gewenst gedrag
- Schrijf in de derde persoon
- Vermijd je eigen mening of emotie

Coachen met sterke kanten

Door sterke kanten van anderen te benoemen, voelen mensen zich meer gewaardeerd. Je kunt jezelf oefenen in het spotten én verder onderzoeken van die sterke kanten. Daardoor ontstaat groter (zelf)inzicht en dat opent de deur naar het meer gebruiken van je sterke kanten. Daarnaast zijn gesprekken waarin sterke kanten benoemd worden vaak ook veel leuker én effectiever.

LUNCH

Uitvoeren onderdeel opleidings- of inwerkprogramma

- Opening, kennismaken en leerwensen
- ABCD, somatische klachten
- Urgentie denken

Energizer

(Digitale) interactievorm

Verankeren leerresultaten en gewenst eindresultaat voor opleiding train de trainer

Eindopdracht

- volledige audit triage GGZ

Afsluiting

BIJeenkomst 4

Ontvangst

Opening training

Algemene zaken:

- 09:00-17:00 uur
- Pauzes/lunch
- Verantwoordelijkheid
- Privacy
- Experimenteer!

Programma bijeenkomst 4

ochtend: resultaatgericht trainen

- trainen gedrag op basis van leerdoelen
- begeleiden rollenspel
- instrueren trainingsacteur
- honorerend spel
- succeservaringen

middag: werken met groepen

- groepsdynamiek
- omgaan met weerstand in de groep
- oefenen met weerstand in de groep
- open space
- evalueren en afsluiten

Uitkomsten gesprekken (script)

Trainen gedrag

Begeleiden rollenspel

PAUZE

Instrueren trainingsacteur

Honorerend spel

Succeservaring

LUNCH

Groepsdynamiek

Als groepswerker heb je te maken met een groepsontwikkeling en groepsdynamische processen, of je daar nu bewust op aanstuurt of niet. De interventies welke door de groepswerker worden gedaan zijn van invloed op de loop van de gebeurtenissen in de groep.

Remmerswaal beschrijft een schema bestaande uit zes fasen:

1. voorfase
2. oriëntatiefase
3. machtsfase
4. affectiefase
5. de fase van de autonome groep
6. afsluitingsfase

Omgaan met weerstand in de groep

- Vormen van weerstand
- Waardering van weerstand
- Omgaan met weerstand

PAUZE

Oefenen met weerstand in de groep

Open space

Verankeren leerresultaten en gewenst eindresultaat voor opleiding train de trainer

Eindopdracht

- Draaiboek opleidingsprogramma maken

Afsluiting