

Kenniscentrum Brussels Integrated Care en het Brussels Integrated Care Simulatiecentrum

Voorbeeld 1 - Simulatietraining voor zorgprofessionals: in gesprek met suïcidale cliënten

In België overlijden gemiddeld vijf personen per dag ten gevolge van suïcide (van Landschoot et al., 2016). Naar schatting wordt elke dag door gemiddeld 97 Belgen effectief een suïcidepoging ondernomen. Ongeveer 14% van de Belgische bevolking van 15 jaar en ouder gaf in de Gezondheidsenquête (2013) aan minstens één keer in hun leven ernstig aan suïcide te hebben gedacht, waarvan iets meer dan één derde (5% van de bevolking) in de afgelopen 12 maanden (van Landschoot et al., 2016).

Het is bijgevolg nagenoeg onvermijdelijk dat hulpverleners in het gezondheids- en welzijnswerk geconfronteerd zullen worden met cliënten die suïcidaal gedrag vertonen.

Het kunnen inschatten van het risico op suïcidaal gedrag wordt evenwel als één van de moeilijkste opdrachten voor hulpverleners beschouwd. De redenen die aan de basis van de doodswens kunnen liggen zijn in elke situatie anders en in de meeste gevallen is de complexiteit ervan hoog.

Daarnaast blijkt dat de drempel om suïcidaal gedrag te bespreken voor hulpverleners vaak ook nog hoog ligt (Aerts et al., 2017). Onzekerheidsgevoelens over hoe dergelijke gesprekken moeten gevoerd worden en de angst om als hulpverlener foutieve uitspraken te doen spelen hierin een voorname rol. Daarom is het nodig dat er voldoende aandacht is voor het voeren van een hulpverleningsgesprek binnen **alle zorg- en welzijnsberoepen**.

In deze opleidingsmodule wordt de **bespreekbaarheid van suïcidaal gedrag aangeleerd** volgens de meest recente richtlijnen van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (Aerts et al., 2017). In lijn met de principes van “flipped classroom” (Berrett, 2012, Betihavas et al., 2016) verwerft de zorgverlener (of student) de theoretische kennis over suïcidaal gedrag thuis aan de hand van een online leermodule waarna door middel van een praktijkgerichte ‘good practice’ film en simulatietraining de gespreksvaardigheden worden ingeoefend in klasverband. Deze module werd ontwikkeld in samenwerking met Hogeschool Gent.

Contact: dennis.demedts@ehb.be of maaike.fobelets@ehb.be

Voorbeeld 2 - Ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren

Ondanks de toename van het aantal zorgpaden in de zorgsector, is de wetenschappelijke evidentie vaak beperkt. Goed gedefinieerde kwaliteitsindicatoren kunnen bijdragen tot een meer wetenschappelijke aanpak, dit om zorgpaden te beoordelen en te monitoren, maar evenals om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Verschillende onderzoeksmethodieken kunnen gehanteerd worden om kwaliteitsindicatoren te identificeren: systematische literatuurstudie, Delphi-methode, focusgroepen en interviews. Wij kunnen u doorheen gans het proces, van idee tot implementatie begeleiden.

Contact: florence.dhaenens@ehb.be of maaike.fobelets@ehb.be

Voorbeeld 3 - Simulatietrainingen voor verpleegkundigen en vroedvrouwen

In diverse sectoren zoals de luchtvaart, de zeevaart en in de militaire wereld wordt reeds langer gebruik gemaakt van simulatie (Lateef, 2010). Maar ook voor gezondheidszorg biedt simulatie een meerwaarde om patiëntveiligheid te verhogen en dit voor een steeds complexere zorgnood (Scaless, Obeso, & Issenberg, 2007). Uit onderzoek blijkt dat menselijke factoren een belangrijke bedreiging vormen voor patiëntveiligheid (Künzle et al. 2010, Fernandez Castela et al. 2013, Ballangrud et al., 2014). Het is vooral door slechte communicatie en gebrekkig teamwork dat fouten ontstaan (Cooper et al., 2009; Kameg et al., 2010; Norris & Lockley, 2012; Shields & Flin, 2013). Crisis Resource Management principes (CRM) werden in de gezondheidszorg geïntroduceerd om patiëntveiligheid te verhogen door teamwork te optimaliseren.

Tijdens simulatietrainingen in het Brussels Integrated Care Simulatiecentrum (BIC Sim) worden achtereenvolgend CRM principes toegelicht, een simulatie trainingssessie en een debriefing doorlopen om daarna tijdens een tweede simulatie trainingssessie en debriefing de verworven inzichten te verankeren.

BIC Sim, dé schakel tussen de theorie en de praktijk.

BIC Sim beschikt over 3 high Fidelity Patient Simulatoren (HFPS): SimMom (bevallingssimulator), SimBaby en SimMan 3G (patiëntensimulator). De simulatieruimte kan ingericht worden als verloskamer/neonatale afdeling, huiskamer, spoedopname of intensieve zorgkamer of kamer in een woonzorgcentrum. Daarnaast werden twee debriefingruimten ingericht.



Wat heeft BIC Sim te bieden?

BIC Sim biedt de mogelijkheid om op een **patiëntveilige, realistische manier interdisciplinaire teams te trainen**. Trainingssessies worden op maat ontworpen waardoor vooropgestelde doelen maximaal kunnen worden gerealiseerd. Hoewel de focus ligt op training van CRM-principes kunnen ook technische vaardigheden getraind worden.

Daarnaast biedt BIC Sim een realistische setting waar **medische firma's** op een patiëntveilige manier materiaal en toestellen kunnen demonstreren voor potentiële klanten.



Het BIC Sim team

Het BIC Sim team bestaat uit docenten verpleeg- en vroedkunde die naast hun uitgebreide ervaring in simulatietrainingen beschikken over didactische vaardigheden. Zij doorliepen een doorgedreven opleiding in het begeleiden en debriefen van simulatietrainingen.

Contact: maaike.fobelets@ehb.be