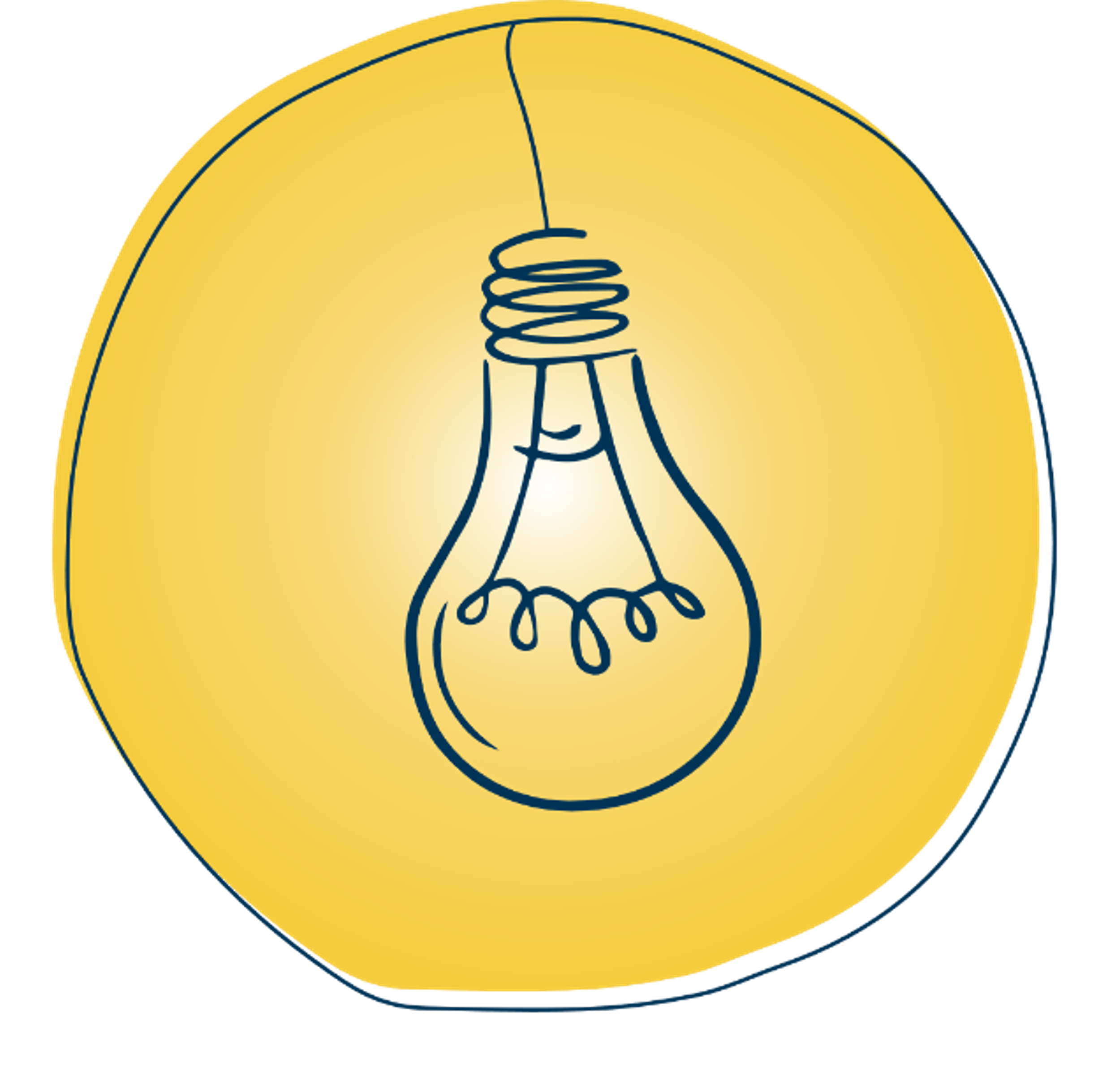
**tutorial**

**VZP-tijdlijn**

**Op speelse wijze momenten voor VZP-gesprekken herkennen**

****

*Het project HBC.2021.1014 “Van Cure naar Care” wordt gefinancierd door de Europese Unie in het kader van het Relanceplan-Vlaamse Veerkracht met de steun van VLAIO.*



Inhoud

[Inleiding tot educatieve games 1](#_Toc170489784)

[Introductie van de VZP-knipperlichten 2](#_Toc170489785)

[Algemene instructies 2](#_Toc170489786)

[De spelruimte 2](#_Toc170489787)

[Materialen 2](#_Toc170489788)

[Het spel: VZP-tijdlijn 3](#_Toc170489789)

[Nabespreking 3](#_Toc170489790)

[De VZP-tijdlijn gekoppeld aan het ‘Van Cure naar Care’ schema 4](#_Toc170489791)

[Bestendiging 4](#_Toc170489792)

[Casus van Sophie om voor te lezen aan de deelnemers 5](#_Toc170489793)

[De VZP-tijdlijn van Sophie 6](#_Toc170489794)

[De VZP-tijdlijn van Sophie op het ‘Van Cure naar Care’ schema 7](#_Toc170489795)

[Lijst met knipperlichten voor VZP 7](#_Toc170489796)

# Inleiding tot educatieve games

Educatieve games, ook wel bekend als serious games, vormen een boeiende en innovatieve benadering van leren die de traditionele onderwijsmethoden aanvult en verrijkt. Bovendien bieden educatieve games een intrigerende manier om kennis en vaardigheden over te brengen. Deze interactieve en meeslepende ervaringen combineren entertainment met educatie, waardoor ze een krachtig hulpmiddel worden in diverse leeromgevingen, variërend van klaslokalen tot professionele trainingssessies.

Het unieke aspect van educatieve games ligt in hun vermogen om abstracte concepten tastbaar te maken en complexe informatie op een toegankelijke manier te presenteren. Door middel van simulaties, puzzels, en interactieve verhalen kunnen spelers actief deelnemen aan het leerproces, waardoor ze niet alleen theoretische kennis opdoen, maar ook praktische vaardigheden ontwikkelen. Deze actieve betrokkenheid bevordert diepgaand begrip en retentie van de materie, terwijl het tegelijkertijd een stimulerende en plezierige ervaring biedt.

Bovendien bieden educatieve games de mogelijkheid om te leren in een veilige omgeving waar fouten maken geen ernstige gevolgen heeft. Dit bevordert experimenteren en trial-and-error leren, wat essentieel is voor het ontwikkelen van probleemoplossende vaardigheden en zelfvertrouwen. Daarnaast kunnen deze games complexe situaties nabootsen, waardoor spelers kunnen oefenen met besluitvorming en strategisch denken binnen een realistische context.

De opkomst van educatieve games heeft ook geleid tot meer gepersonaliseerde leerervaringen. Aangepast aan het niveau en de voortgang van elke individuele speler ontstaat een op maat gemaakte educatieve reis. Dit zorgt ervoor dat zowel studenten als professionals kunnen leren op hun eigen tempo en op basis van hun specifieke behoeften.

Al met al bieden educatieve games een verfrissende en effectieve aanpak om kennis en vaardigheden over te brengen. Ze combineren het plezier van gaming met het belang van leren, en stimuleren zo de nieuwsgierigheid en betrokkenheid van deelnemers. Of het nu gaat om het onderwijzen van complexe wetenschappelijke concepten, het trainen van medische professionals of het ontwikkelen van leiderschapsvaardigheden, educatieve games spelen een steeds belangrijkere rol in het moderne onderwijslandschap.

# Introductie van de VZP-knipperlichten

Het bevorderen van open communicatie tussen zorgvragers, naasten en zorgverleners wordt gestimuleerd door vroegtijdige zorgplanning. Dit proces vergemakkelijkt een diepgaander begrip van individuele wensen en draagt bij aan een meer gecoördineerde en gepersonaliseerde zorgervaring. Vroegtijdige zorgplanning is dus een waardevol proces dat de autonomie van individuen respecteert, de familieondersteuning vergroot en de kwaliteit van de gezondheidszorg verbetert. Het moedigt een proactieve benadering aan ten aanzien van de eigen gezondheid, waardoor mensen met meer gemoedsrust en waardigheid de uitdagingen van ziekte en medische behandelingen tegemoet kunnen treden.

Omdat het belang van vroegtijdige zorgplanning vaak onderschat wordt en vroegtijdige zorgplanningsgesprekken daardoor te laat worden gevoerd, werd in de toolkit van het VZP+ onderzoeksproject rond de implementatie van VZP in woonzorgcentra, een lijst ontwikkeld met knipperlichten voor het starten en opvolgen van VZP-gesprekken (<https://www.endoflifecare.be/vzp-project>). Het doel van de VZP-knipperlichten is om zorgverstrekkers te sensibiliseren voor het herkennen van momenten waarop een gesprek rond de wensen en behoeften van de zorgvrager nodig of zinvol kan zijn. Deze lijst die je achteraan dit document kunt vinden, kan gezien worden als een aanvulling van de knipperlichtenaffiche met extra knipperlichten voor het starten en opvolgen van VZP-gesprekken.

Zorgverstrekkers kunnen hierop alert gemaakt worden door bijvoorbeeld de verschillende momenten te overlopen en hierbij stil te staan of door hen de knipperlichten te laten instuderen. Maar de knipperlichten kunnen ook aangebracht worden via een serious game zoals de VZP-tijdlijn. In deze tutorial geven we twee toepassingen van deze tool, maar laat vooral je eigen creativiteit de vrije loop en bedenk zelf nog andere methodieken om met de knipperlichten voor VZP op een speelse wijze aan de slag te gaan.

# Algemene instructies

Er zijn verschillende manieren waarop je de signaalmomenten voor VZP kunt inzetten tijdens een vorming. Welke manier je ook kiest, je hebt geen high-tech materialen nodig en er zijn geen complexe voorwaarden voor de spelruimte.

## De spelruimte

* standaard lokaal, groot genoeg afhankelijk van het aantal deelnemers
* de casus van Sophie om voor te lezen (of eender welke casus die je hebt en waar duidelijke of minder duidelijke knipperlichten voor VZP aan bod komen)

## Materialen

* per deelnemer:
* een A4 formaat van de tijdlijn (zie achteraan dit document)
* een dikke stift of potlood

## Het spel: VZP-tijdlijn

Voor de meeste zorgverstrekkers zullen de knipperlichten voor VZP voor de hand liggende observaties zijn. Je kan de VZP-tijdlijn dus zonder een diepgaande voorbespreking spelen om een activering van bestaande voorkennis of een sensibilisering te realiseren.

Het spel wordt als volgt gespeeld:

* Iedere deelnemer heeft een A4 formaat van de tijdlijn (zie achteraan dit document).
* Iedere deelnemer heeft een stift of potlood.
* Je leest de casus voor van Sophie.
* Wanneer de deelnemers een knipperlicht (moment) voor VZP opmerken, noteren ze expliciet dit moment in chronologische volgorde op hun tijdlijn – niet enkel een kruisje, maar ook het moment met een woord of een paar woorden omschreven.
* Na het voorlezen van de casus wordt de tijdlijn plenair overlopen. Bij elk correct knipperlicht mag een deelnemer een punt tellen. Op het einde wint de deelnemer die de meeste knipperlichten voor VZP in de casus correct heeft geïdentificeerd.

## Nabespreking

Zoals met elke serious game is het spel op zich niet het doel. Om ervoor te zorgen dat de vorming effectief is, is het belangrijk om een nabespreking te houden waarin het echte leren gebeurt.

Je kan eerst vragen aan de deelnemers wat ze van deze methodiek vonden en waarom. Daarna kan je dieper ingaan op de casus en de verschillende knipperlichten. De casus is zo opgebouwd dat zowel de thuisomgeving, het ziekenhuis als het woonzorgcentrum aan bod komen als verschillende zorgsettings. De nabespreking kan hierdoor op verschillende manieren gebeuren:

* Je kan de deelnemers in de rol plaatsen van een bepaalde zorgverlener in de casus en vragen hoe ze op dat moment het VZP-gesprek zouden aanpakken (vb. “Stel je voor dat je zelf de huisarts bent, hoe zou je dit gesprek doen?” of “Je komt langs als thuisverpleegkundige en je ziet dat het steeds moeilijker gaat, wat zou je in het VZP-gesprek aankaarten?”)
* Je kan de tijdlijn chronologisch overlopen en stilstaan bij elk geïdentificeerd knipperlicht door concrete vragen te stellen, zoals:
  + Wat is het eerste knipperlicht dat jullie hebben opgemerkt?
  + Wat zou je op dat moment doen in de casus? Over wat zou het VZP-gesprek op dat moment gaan?
  + Hoe zou je in dit gesprek afspraken maken naar follow-up?

## De VZP-tijdlijn gekoppeld aan het ‘Van Cure naar Care’ schema

Gesprekken rond vroegtijdige zorgplanning zijn vanaf de diagnose reeds aangewezen, om op die manier inzicht te krijgen in de individuele zorgwensen en mensen te ondersteunen in het proactief nadenken van de eigen gezondheid en het eigen ziektetraject.

Een bijkomende oefening tijdens de vorming kan zijn om de knipperlichten op de tijdlijn van Sophie individueel of plenair een plaats te geven op het ‘Van Cure naar Care’ schema, om zo de bewustwording te creëren of te stimuleren dat vroegtijdige zorgplanning een proces is dat gedurende het hele palliatieve zorgtraject belangrijk is en dat VZP-gesprekken reeds vanaf diagnose (begin schema) een plaats hebben.

## Bestendiging

Om ervoor te zorgen dat de aandacht voor het opmerken van VZP-knipperlichten niet wegebt, vraag je na de vorming aan de organisatie om de lijst met knipperlichten voor VZP (zie achteraan dit document) op een geschikte plaats te hangen (naast de knipperlichtenaffiche) waar bijvoorbeeld patiëntenbesprekingen worden gehouden.

# Casus van Sophie om voor te lezen aan de deelnemers

Sophie is een 80-jarige vrouw die haar hele leven in een klein dorpje op het platteland heeft gewoond. Ze is altijd een actief lid van de gemeenschap geweest en staat bekend om haar vriendelijkheid en behulpzaamheid ten opzichte van anderen. Sophie geniet van haar tuin, haar wekelijkse bezoeken aan de plaatselijke markt en aan tijd doorbrengen met vrienden en familie.

In de afgelopen jaren is de gezondheid van Sophie langzaam achteruit gegaan. Ze heeft last van toenemende vermoeidheid en kortademigheid, wat haar actieve levensstijl begint te beperken. Dit speelt erg in op haar gemoed, omdat ze merkt dat ze niet meer zo actief kan zijn in de gemeenschap als dat zij zelf zou willen. Vroeger was ze erg sociaal, maar nu krijgt ze voornamelijk bezoek van familie en van een thuisverpleegkundige die haar ’s ochtends en ’s avonds helpt met haar persoonlijke hygiëne.

Naarmate haar gezondheid verder achteruitgaat, wordt het voor Sophie steeds moeilijker om zelfstandig te wonen. Ze heeft meer hulp nodig bij dagelijkse activiteiten en medische zorg. Op de zesmaandelijkse controlebezoeken bij de huisarts doet ze zich sterker voor dan ze zich voelt zolang hij niet verder doorvraagt. Na een aantal valincidenten en ziekenhuisopnames besluit haar familie dat het niet langer veilig is voor haar om alleen thuis te blijven.

Sophie verhuist naar een woonzorgcentrum, waar ze de zorg en ondersteuning kan krijgen die ze nodig heeft. Dit is een emotioneel moment voor haar en haar familie, maar haar familie is vooral dankbaar dat ze nu toegang heeft tot de zorg die ze nodig heeft. Sophie is echter volledig in zichzelf teruggetrokken, zondert zich af en doet niet mee aan activiteiten. Regelmatig laat ze vallen: ‘Op deze manier hoeft het voor mij niet meer’.

Na verloop van tijd wordt Sophie gediagnosticeerd met een snel evoluerende kanker die haar levensverwachting beïnvloedt. Ze begint ernstig te lijden als gevolg van haar ziekte. Ze ervaart pijn en ongemak en haar gezondheid gaat snel achteruit.

Tijdens deze moeilijke periode ontstaat er onenigheid tussen familieleden over de beste aanpak voor Sophie. Sommigen pleiten voor intensieve medische interventies, terwijl anderen wijzen op het feit dat Sophie zelf verschillende keren had aangehaald niet langer te willen lijden dan nodig en rustig te willen sterven.

Helaas wordt Sophie de volgende ochtend wakker in acute ademnood. De huisarts van wacht wordt erbij gehaald en Sophie wordt uiteindelijk naar het ziekenhuis gebracht. Op de spoeddienst wordt nog alles gedaan om Sophie er door te halen, maar zij overlijdt de volgende dag op de afdeling intensieve zorgen van het ziekenhuis.

# De VZP-tijdlijn van Sophie





# De VZP-tijdlijn van Sophie op het ‘Van Cure naar Care’ schema

Afbeelding met tekst, schermopname, diagram, Lettertype

Automatisch gegenereerde beschrijving

# Lijst met knipperlichten voor VZP

**Extra knipperlichten voor VZP**

* Bij ernstig lijden en slechte prognose
* Wanneer men niet meer lang te leven heeft
* Bij opname in woonzorgcentrum (of na 6-12 weken)
* (Jaarlijks) controlebezoek huisarts
* Opvolging (progressieve) ziekte door huisarts of in ziekenhuis
* Bij tekenen van ziekte die kan leiden tot verlies van beslissingsbekwaamheid
* Bij opstart palliatieve zorg
* Wanneer er geen familie is of onenigheid tussen familie
* Als bewoner of familie onderwerp ter sprake brengt
* Als er bedenkingen zijn bij de zorg van een stervend familielid of kennis van bewoner
* Op een moment waarin hoop en vrees ter sprake komt