

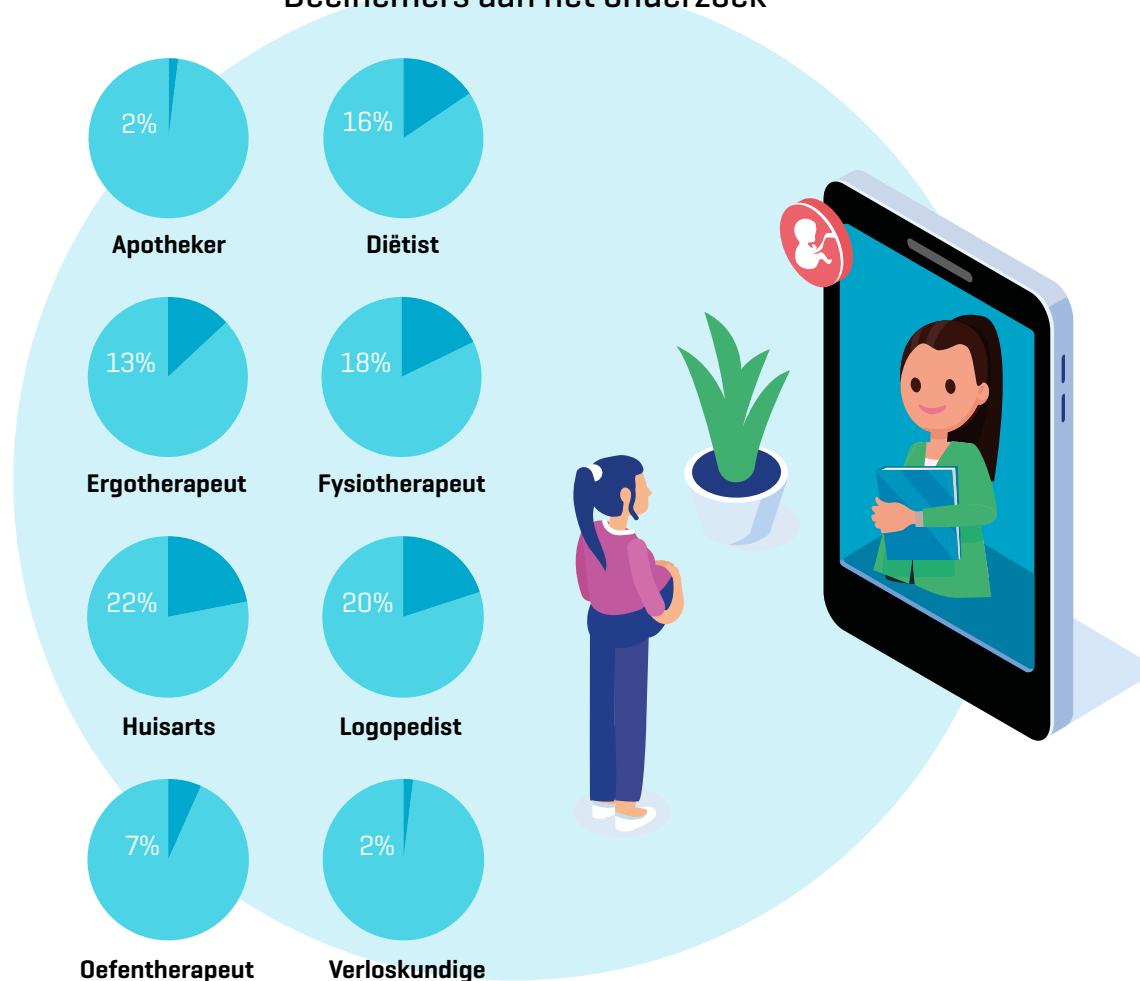


Beeldbellen: nog geen liefde op het eerste gezicht

Beeldbellen met patiënten lijkt een vlucht te hebben genomen tijdens de eerste coronagolf. Verschillende krantenkoppen kwamen voorbij waarin de reacties varieerden: 'beeldbellen met patiënt heeft de toekomst'. Of 'GGZ-patiënten: beeldbellen werkt voor geen meter'. ZorgImpuls was benieuwd naar de ervaringen van eerstelijnszorgverleners in regio Rotterdam die deze digitale sprong genomen hebben en is op onderzoek uitgegaan. In dit artikel leest u de resultaten van ons onderzoek.

Om zorg in de coronatijd toch te kunnen continueren, zijn veel zorgverleners aan de slag gegaan met beeldbellen. Maar hoe bevalt dit in de eerste lijn? Welke voor- en nadelen ervaren de verschillende disciplines met dit digitale middel om zorg te leveren? Om zicht te krijgen op de eerste digitale beeldbelervaringen en om hiervan te kunnen leren, heeft ZorgImpuls een vragenlijst uitgezet in de regio. Met input van 45 zorgverleners en drie aanvullende interviews is overduidelijk dat de ervaringen veel verdeeldheid laten zien. Het onderzoek laat zien dat beeldbellen een alternatief kan bieden als fysieke consulten niet mogelijk zijn, maar zaligmakend vindt men het niet. Dit artikel laat aan de hand van een aantal stellingen zien hoe zorgverleners beeldbellen ervaren. Het is nog geen liefde op het eerste gezicht!

Deelnemers aan het onderzoek



Beeldbellen is ... noodzakelijk in coronatijd

Bijna driekwart van de zorgverleners maakt gebruik van beeldbellen. Het blijkt inderdaad een vlucht te hebben genomen door corona; 91% van de respondenten maakt sinds de coronatijd gebruik van beeldbellen. Een diëtist geeft aan: “zonder corona zou ik niet zo snel of nooit zijn gaan beeldbellen. Het fysiek zien van een patiënt had duidelijk mijn voorkeur”. In de lockdown van de eerste coronagolf in het voorjaar waren fysieke afspraken niet mogelijk en konden zo spreekuren en afspraken doorgang vinden. Een fysiotherapeut geeft aan: “Het is even niet anders”. Kortom, beeldbellen is in coronatijd noodzaak om zorg te kunnen continueren.

Beeldbellen is ... anders dan vooraf verwacht

De verwachtingen van beeldbellen liepen sterk uiteen (van rapportcijfer 3 tot 10) en worden gemiddeld beoordeeld met een 6. Zo geeft een oefentherapeut aan dat het een aanvulling op de behandeling kon zijn door op een andere manier met de patiënt mee te kijken, maar dat het geen verbetering van de zorgverlening is. Zorgverleners die vooraf hoge verwachtingen hadden, zagen deze niet altijd waarheid worden. “Van tevoren dacht ik dat het leuk was om te gaan proberen en dat ik er veel uit kon halen, maar het biedt niet alles wat je in de praktijk kan doen”. Ook zorgverleners die voor coronatijd begonnen met beeldbellen ervaren dit. Een fysiotherapeut geeft bijvoorbeeld aan: “We dachten twee jaar geleden een gat in de markt te hebben gevonden, maar de praktijk leert dat de drempel hoog is geweest voor patiënten en dat nog steeds is.” Maar andersom geldt ook, lage verwachtingen vooraf bleken achteraf niet te kloppen. Een logopedist geeft aan vooraf sceptisch te zijn, maar vertelt echt heel enthousiast te zijn geworden op de manier hoe logopedie werkt met beeldbellen.

Diëtist: “Ik dacht vooraf dat het makkelijk zou zijn voor mij en voor de patiënt. Het levert tijdsbesparing voor de patiënt en het scheelt reiskosten en wachttijden. Voor een heel klein deel van mijn patiënten levert beeldbellen soms wel een te hoge drempel op, omdat ze het niet gewend zijn en bijvoorbeeld geen pc hebben.”

Beeldbellen is ... veilige zorg op afstand

Een belangrijke toegevoegde waarde van beeldbellen voor de zorgverlener is het continueren van zorg in de coronatijd tijdens de lockdown. Na de lockdown draagt het bij aan de veiligheid en aan beschermd werken. Het biedt mogelijkheden om kwetsbare mensen niet naar de praktijk te laten komen en om als zorgverlener veilig door te werken als je klachten hebt en in afwachting bent van een testuitslag.

Beeldbellen is ... vooral praktisch

- ✓ Gemak
- ✓ Tijdsbesparing
- ✓ Geen reistijd en patiënt hoeft de deur niet uit
- ✓ Patiënt hoeft geen vrij te nemen van werk
- ✓ Biedt meer flexibele contactmomenten
- ✓ Beperken huur van praktijkruimte
- ✓ Patiënten uit een grotere regio kunnen bedienen



Beeldbellen is ... technisch uitdagend in gebruik

De techniek die de zorgverleners gebruiken is enorm divers. Toepassingen als Whatsapp (geen veilige optie) tot Click doc worden in de dagelijkse praktijk ingezet. Het invoeren van beeldbellen in de praktijk wordt door de zorgverleners gemiddeld zonder te veel drempels ervaren. Alleen huisartsen geven aan problemen te ervaren met het opstarten. De zorgverleners herkennen echter wel de technische haperingen van de toepassing die in de praktijk wordt ingezet, waardoor het ingewikkeld was om beeldbellen te organiseren. De technische uitdagingen zitten volgens de zorgverleners vooral in het gebruik van beeldbellen. De kwaliteit van de verbinding blijkt niet altijd goed en niet alle patiënten hebben de beschikking over de juiste techniek of digitale vaardigheden.

Logopedist: Ik ervoer problemen bij de kwaliteit van de verbinding en beschikbare middelen bij de cliënt. Voor logopedie is echt een pc/laptop met camera nodig en een smartphone is te klein om te kunnen behandelen. Het is geen gesprek, maar een actieve sessie.”

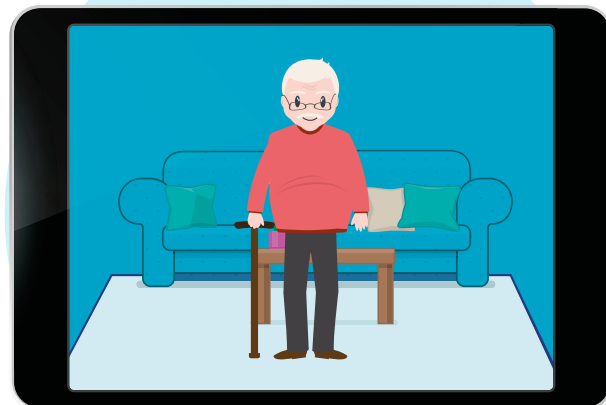
Beeldbellen is ... voor de gemotiveerde en digivaardige patiënt

Zorgverleners geven aan dat beeldbellen vooral geschikt is voor patiënten die digitaal vaardig zijn of een mantelzorger hebben die digitaal vaardig is. Een ergotherapeut vertelt: “patiënten moeten gemotiveerd zijn en de middelen hebben van een tablet of smartphone”. Dit wordt door zorgverleners soms direct gekoppeld aan de jongere generatie. Zorgverleners die niet

beeldbellen geven aan dit niet te doen, omdat het niet past bij hun oudere patiëntenpopulatie. Tegelijkertijd is beeldbellen volgens de zorgverleners het meest nuttig bij cliënten die kwetsbaar zijn en niet naar de praktijk kunnen komen. Bijvoorbeeld omdat zij immobiel zijn en om het risico van besmetting met corona te beperken. Het belangrijkste aspect om rekening mee te houden of beeldbellen geschikt is, lijkt vooral gericht op digitale vaardigheden en minder op leeftijd.

Beeldbellen is ... ander contact met de patiënt

Beeldbellen heeft implicaties voor het contact dat je als zorgverlener hebt met je patiënt. Het cijfer dat zorgverleners geven aan het patiëntcontact is een 5,5. Het contact is afstandelijker en er is een gemis aan live contact. Ook non-verbale communicatie komt anders over via beeldbellen. Tegelijkertijd wordt het door zorgverleners ook prettiger en persoonlijker gevonden dan bellen via de telefoon. Fysiotherapeuten geven expliciet aan dat cliënten zelf weinig vertrouwen in beeldbellen hebben. Ze ervaren beeldbellen niet als een effectieve behandelmethodede die kan helpen.



Beeldbellen is ... inzicht in de [thuis]situatie van de patiënt

Beeldbellen biedt de mogelijkheid om patiënten in hun eigen omgeving te zien waardoor je meer zicht hebt hoe het echt met iemand gaat. Dit in tegenstelling tot telefonisch bellen zonder beeld. Het biedt de mogelijkheid om echt mee te kijken met de patiënt, bijvoorbeeld of iemand kortademig is. Ook kun je als zorgverlener meekijken hoe bepaalde handelingen uitgevoerd kunnen worden. Dit geeft meer sturing en zelfredzaamheid volgens een oefentherapeut. Een logopedist vertelt dat ze bij kleine kinderen vooral de ouders gaat coachen tijdens het beeldbellen. "Dit waren echt goede gesprekken. Normaal komen ze met in kind in praktijk en dan kun je niet alles bespreken waar kind bij is. Nu kon dat wel en ging dat goed. Ik kon meekijken in de thuissituatie. Juist heel leuk." Ook wordt door een logopedist aangegeven dat de eigen omgeving ervoor zorgde dat het kind meer spontaan was en dat broers en zussen ook konden ondersteunen. Een andere oefentherapeut geeft aan dat beeldbellen ervoor zorgt dat situaties niet meer nagebootst hoeven te worden, de patiënten kunnen in hun eigen situatie – thuis of op het werk – laten zien wat zij doen.

Oefentherapeut: "Gedragsveranderingen kunnen worden doorgevoerd in de eigen situatie zonder nog een vertaalslag te hoeven maken. Oefenen kan direct in de thuissituatie."

Beeldbellen is ... een nuttige aanvulling op fysieke consulten

Het merendeel van de zorgverleners geeft aan dat zij in coronatijd beeldbellen heeft ingezet ter vervanging van gewone consulten. Maar na de coronatijd gaan de meeste zorgverleners niet in dezelfde frequentie door met beeldbellen. Een schatting van het percentage van het patiëntencontact dat bestaat uit beeldbellen is bij de meeste zorgverleners tot 10%. Zorgverleners die enthousiast zijn over beeldbellen geven aan dat 50-100% van hun patiëntencontact uit beeldbellen bestaat. Een fysiotherapeut geeft aan: "het is ter aanvulling, niet ter vervanging".

Beeldbellen is ... niet geschikt voor iedereen

Fysiotherapeuten en ergotherapeuten vinden beeldbellen minder passend bij bepaalde aspecten van hun werk. Door gemis aan fysiek contact zijn onderzoek doen en oefening uitvoeren lastig voor fysiotherapeuten. Ergotherapeuten geven aan dat observaties van het handelen beperkter zijn via beeldbellen, net als het leren omgaan met een hulpmiddel. YouTube-filmpjes kunnen hier dan weer bij helpen, maar dan moeten deze wel beschikbaar zijn. Maar ook dan kan de ergotherapeut geen directe instructies geven. Controle-afspraken en intakes kunnen wel gemakkelijker met beeldbellen. Diëtisten en logopedisten zien meer potentie in beeldbellen en geven aan dat het positieve gevolgen heeft voor hun bedrijfsvoering. Diëtisten geven aan dat ze een grotere regio kunnen bedienen en dat ze minder praktijkruimte huren. Logopedisten geven aan dat het inzicht geeft in de thuissituatie en dat je de omgeving kunt betrekken bij de behandeling.

Logopedist: “Ik ben écht heel enthousiast geworden over de manier hoe logopedie werkt met beeldbellen. Ben echt anders gaan werken, ook hier in de praktijk. Leer dat ik nu fysiek ook kan inzetten op coaching van ouders. Nu doe ik om en om, beeldbellen en in de praktijk. Ik heb mezelf verwonderd over het contact dat ik met mensen krijg.”

Kortom: Beeldbellen is geen liefde op het eerste gezicht

Nu we midden in de tweede coronagolf zitten, biedt beeldbellen opnieuw mogelijkheden om de zorg veilig en praktisch door te laten gaan. Hoe kunnen we van de eerste ervaringen leren om beeldbellen op een zo goed en efficiënt mogelijke manier in te zetten in de praktijk? We geven afsluitend een aantal tips:

- Organiseer de techniek op een manier die goed past bij de praktijk, op een veilige manier zodat de privacy van uzelf als zorgverlener en van de patiënt gewaarborgd blijft.
- Beeldbellen is niet voor iedereen. Besteed in uw consult kort de tijd om de mogelijkheid van beeldbellen te bespreken, zodat de patiënt hierop voorbereid is en/of om te beoordelen of deze patiënt hiervoor geschikt is.
- Oordeel niet te snel voor uw patiënt of deze wel/niet geschikt is om mee beeld te bellen.
- Ga het gesprek aan in de spreekkamer over de mogelijkheden, waar mogelijk kan ook een mantelzorger ingezet worden. Leeftijd is niet de belangrijkste factor of iemand wel/niet kan beeldbellen, digitale vaardigheden des te meer!
- Alle begin is moeilijk en verandering kost tijd. Dingen anders organiseren gaat niet vanzelf en vergt inspanning van uzelf als zorgverlener en van de patiënt. Gun uzelf en de patiënt deze tijd ook!
- Kijk vooral naar de mogelijkheden en minder naar de onmogelijkheden. Zet beeldbellen in wanneer het een toevoeging is of een goede vervanging van de reguliere zorg (zoals een controlegesprek met een patiënt).



Meer weten over het onderzoek? Neem dan contact op met [Tanja Swinkels](#), adviseur ZorgImpuls. Auteur: Willemijn Looman, co-auteurs: Tanja Swinkels & Kirti Doekhie

ZorgImpuls
■ ■ ■ ■ ■