

Leestijd 5 tot 7 minuten

Dichterbij in een digitale wereld



De noodgedwongen afstand door corona gaf een impuls aan de digitalisering van de zorg. Een positieve ontwikkeling, vonden directeuren behandelingen Anouschka Visser en Wishal Sewbalak. "Er blijkt verbazingwekkend veel mogelijk. Voor sommige cliënten of familieleden was het online contact zelfs een uitkomst. Het is dus tijd dat we onze zorg nog beter aansluiten op een wereld die steeds verder digitaliseert."



Anouschka Visser, Wishal Sewbalak

De noodgedwongen afstand door corona gaf een impuls aan de digitalisering van de zorg. Een positieve ontwikkeling, vonden directeurs behandelingen Anouschka Visser en Wishal Sewbalak. "Er blijkt verbazingwekkend veel mogelijk. Voor sommige cliënten of familieleden was het online contact zelfs een uitkomst. Het is dus tijd dat we onze zorg nog beter aansluiten op een wereld die steeds verder digitaliseert."

Ineens online zorg

Van het ene op het andere moment moest GGZ Delfland in 2020 de zorg anders inrichten. "Alle zorg die we op afstand konden verlenen, hebben we online gedaan", vertelt directeur behandelingen en klinisch psycholoog Anouschka Visser. Ook de rollenspellen of ervaringsgerichte oefeningen die normaal in de behandelkamer plaatsvinden, verliepen via het scherm. "Dat was voor veel behandelaren, en ook voor cliënten nieuw. Ik sprak zelf ook nooit op afstand met cliënten. Maar nu moest het en lukte het."

Succesvolle onlinetrajecten

Er zijn hele trajecten online gedaan: met een online intake, online behandeling. "En die mensen zijn succesvol en opgeknapt weer uit zorg gegaan", vertelt Anouschka. "Behandelaren hebben hun creativiteit moeten aanspreken, en ook een soort schroom moeten overwinnen. Wat ik leuk vond om te zien, is dat er onderling veel kennis is uitgewisseld. Er bleken soms ook al modules te zijn, zoals voor [EMDR, een therapie na een ingrijpende gebeurtenis](#). Die zijn onze behandelaren gaan testen en gewoon gaan doen." Directeur behandelingen en psychiater Wishal Sewbalak zag dat de online contacten voor sommige cliënten echt een uitkomst waren. "Voor hen hadden we dit veel eerder mogen doen. De therapietrouw nam toe, omdat iemand bijvoorbeeld veel makkelijker tussendoor een gesprek kon voeren."

Toename gebruik e-healthmodules

"Omdat we de zorg meer op afstand gaven, wilden we cliënten stimuleren om ook thuis met hun behandeling aan de slag te gaan." Het gebruik van de online behandelmodules van GGZ Delfland is in 2020 fors toegenomen. In de modules kunnen cliënten meer lezen over bijvoorbeeld depressie, angst, trauma, herstel of preventie, en zelf opdrachten doen. Ook Wishal zette vaker modules klaar in het persoonlijk cliëntendossier. "Als behandelaar krijg je een melding als een cliënt zijn opdrachten heeft gedaan en vraagt om je feedback. Het viel me door de antwoorden of vragen van de cliënt op hoeveel iemand daardoor leert. Het heeft me ook persoonlijk inzicht gegeven in hoe ik mijn behandeltime anders kan indelen. Als psychiater is er bijvoorbeeld een moment dat je uitleg moet geven over de medicijnen, een informed consent noemen ze dat. Dan zit je al snel dertig minuten te zenden. Dat vind ik niet erg, maar het is veel informatie en dat kan iemand niet allemaal onthouden. Er bestaat dus ook een module waarin dit met plaatjes en taken wordt

uitgelegd. Dan kunnen cliënten dit zelf bekijken, op een moment dat zij zich goed voelen. Vaak met familie. Ik kan het daardoor met de cliënt veel beter hebben over de aandoening of de hulpvraag."

Soms nam nu ineens een broer of zus uit 'Maastricht' deel aan het gesprek

- Wishal Sewbalak

Verre familie in beeld

Nog een voordeel: multidisciplinaire overleggen die vroeger heel tijdsintensief of logistiek onmogelijk waren, bleken online makkelijker te plannen. Voor behandelaren, maar ook voor cliënten en familieleden. "Soms nam nu ineens een broer of zus uit 'Maastricht' deel aan het gesprek. Daardoor krijg je toch een breder beeld van je cliënt." Als psychiater kon Wishal door de online opties sneller meekijken bij een crisis op locatie. "Bij crises blijft face-to-face-contact de voorkeur behouden, maar juist een crisis is niet planbaar. Waar voorheen patiënten of ketenpartners enige tijd moesten wachten tot de verschillende hulpverleners aanwezig waren, kan beeldbellen nu een snelle uitkomst bieden. De patiënt krijgt jou te zien, jij krijgt de patiënt te zien en zo kun je veel sneller een inschatting maken van welke vervolgstappen nodig zijn."

Grenzen aan digitalisering

Positieve inzichten dus. Toch hebben Wishal en Anouschka duidelijk reserves. "Het risico bestaat dat externe partijen, zoals zorgverzekeraars of het ministerie, nu gaan duwen: het moet allemaal digitaal. Dat kan niet. Niet alle cliënten, zoals jongeren, hebben thuis de mogelijkheid om in voldoende privacy een gesprek te voeren. En niet elke situatie of iedere cliënt is gebaat bij online zorg. Onze behandelaren geven aan dat delen van de zorg echt face to face moeten plaatsvinden." Anouschka kan zich bijvoorbeeld herinneren dat een behandelaar vastliep in een online traject en een face-to-face-afspraken heeft gemaakt met deze jonge vrouw. "Pas toen zagen we dat zij fors ondergewicht had, waardoor je minder geconcentreerd bent en minder goed kunt profiteren van gesprekstherapie." Wishal voegt toe: "En soms voelt een cliënt zich niet veilig zonder de non-verbale signalen van een arts. Soms moet je iemand in de ogen kijken. Soms moet je iemand bij een crisis ruiken en de omgeving zien. Het moet blijven gaan om de kwaliteit van zorg, en niet om het digitaliseren om te digitaliseren."

Digitale verkenning op maat

Blended care, behandelingen waarbij zowel digitale als fysieke contacten plaatsvinden, is volgens Anouschka en Wishal daarom de zorg van de toekomst. "Dat gaan we verder verkennen. Wat kunnen we evengoed of misschien wel beter online aanbieden? En wat moeten we echt face to face doen? We kunnen nu niet zeggen: deze groep behandelen we altijd online. Of, voor een crisis is altijd fysiek contact nodig. Dat is echt individueel bepaald. We zien jongeren van achttien die liever een gesprek in de behandelkamer hebben. Of ouderen van tachtig die liever vanuit huis inloggen. Dat blijft voorlopig nog een zoektocht waarin we de wensen van de cliënt moeten meenemen, en waarin ook behandelaren hun eigen weg moeten vinden en hun gevoel moeten blijven volgen."

Zorg dichterbij

Dat GGZ Delfland doorgaat op de ingeslagen weg, heeft in elk geval geen twijfel. Digitalisering is een van de speerpunten uit het

meerjarenbeleid van 2019-2021. Anouschka: "Het helpt ons om persoonlijke zorg dichtbij te bieden. In de huiskamer. Op kantoor. We willen zo veel mogelijk mensen geestelijk gezonder en weerbaarder maken." Wishal: "En daarvoor is het belangrijk om aan te blijven sluiten op de belevingswereld van een cliënt. Je bestelt je boodschappen online, je spreekt via WhatsApp familie aan de andere kant van de wereld, je doet de belastingaangifte via een app. Waarom kan een therapie niet online doorlopen als je stage loopt in het buitenland? Door digitalisering neemt een cliënt bovendien een actievere rol. Hij doet opdrachten online, logt in op zijn dossier, krijgt direct informatie van een wearable die slaap of beweging meet. Het zorgt ervoor dat behandelingen efficiënter kunnen verlopen en cliënten zelf meer verantwoordelijkheid nemen voor hun herstel."