

Lange tijd is er in de zorg gesproken over het inzetten van ‘nieuwe’ media in het contact met patiënten. Corona zorgde voor de omslag. Sinds de *lockdown* wordt er volop gebeld, gemaïld en gebruik gemaakt van e-consulten en beeldbellen. Wat gaat er mee naar het ‘nieuwe normaal’? We vragen het zes zorgverleners, vanzelfsprekend op gepaste afstand.

Zorgcommunicatie in een



Anne Bemelmans, POH Jeugd in Maastricht en Meerssen

“Samen met mijn cliënten heb ik een weg gezocht om tijdens de *lockdown* met elkaar in contact te blijven. Door dat de scholen gebruik maakten van beeldbellen, merkte ik dat jongeren (en ouders) snel aan deze methode wendden. Het was daardoor goed mogelijk om de begeleiding voor een groot deel van de cliënten voort te zetten. Inmiddels zijn de werkplekken zo ingericht dat we weer fysiek op een veilige manier aan de slag kunnen gaan. Sommige cliëntengesprekken, zoals controle-afspraken, kunnen prima telefonisch of via beeldbellen. Minder geschikt vind ik deze media voor de intake van nieuwe cliënten en voor de behandeling van complexe casussen. Ik merk dat het dan toch lastiger is om – vanaf afstand – een goed beeld te kunnen vormen. Het blijft dus maatwerk. Per casus schat ik in of we gaan bellen, e-mailen, beeldbellen of dat het toch beter is om elkaar te zien.”



Andrea Kerkhofs, POH Somatiek in Medisch Centrum Heer in Maastricht

“Tijdens de *lockdown* hebben we met patiënten, zoals kwetsbare ouderen, waar we normaal veel contact mee hebben, actief gebeld. Sommigen vonden het raar dat ze niet naar de praktijk konden komen, maar ze hadden zo toch het gevoel dat er op hen werd gelet. Kritieke patiënten hebben we natuurlijk gezien. Ik heb deze periode als zeer intensief ervaren. Normaal zijn er consulten waar je energie van krijgt, telefonische consulten vragen alleen maar energie, mede doordat je de non-verbale communicatie mist. Sinds het weer kan, merk ik dan ook dat ik de meeste patiënten weer *face-to-face* zie. Voor de meeste ouderen is dit de beste optie.”



Thea van der Waart, huisarts in Wittevrouwenveld

“In onze praktijk zijn wij gaan (beeld)bellen. Van e-consulten is minder gebruik gemaakt. Wel hebben we, bijvoorbeeld bij huidafwijkingen, patiënten gevraagd om foto’s naar ons te sturen. Ook ouderen hebben dit gedaan, met hulp van hun (klein)kinderen. En we hebben mensen verwezen naar thuisarts.nl. Achteraf merk ik dat veel mensen geen contact hebben opgenomen, uit angst voor besmetting of omdat zij dachten dat we het te druk hadden. Dat moeten we in de toekomst voorkomen door actiever te promoten dat mensen hun huisarts ook via ICT-middelen op een veilige manier kunnen raadplegen.”

nieuwe tijd



Denise Haemers, POH Somatiek in het Huisartsen Centrum Margraten

“Ik speelde al langer met de gedachte om beeldbellen in te zetten in het patiëntencontact. Een patiënte waarbij het tijdens een telefonisch consult maar niet lukte om duidelijk te maken hoe ze zelf haar glucose kon meten, was de trigger om het te doen. Door te beeldbellen kon ik de handeling voordoen. Dat hielp. Nu zet ik het vaker in, met name voor het uitwisselen van data met stabiele diabetespatiënten en astmapatiënten, en voor cardiovasculair risicomanagement. Voor coaching vind ik het minder geschikt. Dat vraagt om meer interactie. Al met al blijft het dus maatwerk, om te beoordelen voor welke zorg welk communicatiemiddel het meest geschikt is.”



Jan Wouter Brunings is KNO-arts en directeur Transmurale Zorg in het Maastricht UMC+

“Vanwege de *lockdown* moesten we de KNO-poli sluiten en minder urgente afspraken afbellen. Deze gesprekken bleken uiteindelijk enorm leerzaam, want daarin hebben we meteen ook gepolst hoe het met de betreffende patiënt ging en waar hij of zij last van had. Hierdoor kregen we een completer beeld van de klachten dan we hadden verwacht. KNO-artsen hebben natuurlijk bij uitstek een kijkvak; we willen iets zien om een diagnose te kunnen stellen. Het was een *eyeopener*, dat je dus ook via de telefoon een goed beeld krijgt. Ook voor transmurale samenwerking heb ik tijdens de coronacrisis veel gebeld. Waar huisartsen vroeger een patiënt gewoon doorstuurden, belden wij elkaar tijdens de *lockdown* om te overleggen of zij een patiënt moesten doorsturen of zelf nog onderzoeken konden doen; zo hebben we meer patiënten uit de tweede lijn weten te houden. Dit is goed bevallen. Door meer tussen de eerste, tweede en derde lijn te communiceren kunnen we de specialistische zorg ontlasten. Dit telefonische ‘meedenkconsult’ zou ik mee willen nemen naar het ‘nieuwe normaal’.”



Karin van der Brug, POH-GGZ in de huisartsenpraktijken Scharn en P. Smeets

“In eerste instantie vonden de meeste patiënten beeldbellen eng en niet veilig. Gaandeweg stonden steeds meer mensen er toch open voor en nu onderzoeken we of we consulten via beeldbellen structureel opnemen in ons aanbod; zo goed is het bevallen. Het kost cliënten minder tijd en soms ervaart men hierdoor meer rust. De intake wil ik *face-to-face* blijven doen, vanwege de hoeveelheid informatie die nodig is en de non-verbale informatie die je ‘op afstand’ vaak mist. Mijn ideale communicatie zal daarom een mix blijven. Ik doe wel steeds meer met e-health. Juist in tijden waarin we minder contact met elkaar hebben, kunnen we via e-health veel instrumenten aanreiken. Denk aan informatieve filmpjes of online meditatieoefeningen. Patiënten vinden dit heel fijn.”