



# Professioneel beeldbellen in zorg en welzijn

een aanzet voor systematisch en doelgericht videochatten

Sarah De Coninck en Philippe Bocklandt






versie – 17 november 2019

Zelfs als je een degelijke en beveiligde beeldbelapplicatie hebt ...  
Zelfs als je organisatie een goede visie heeft over hoe en waar ze beeldbellen wil inzetten ...  
Zelfs als de medewerkers beschikken over kwaliteitsvolle laptops, smartphones en stabiel internet ...  
Zelfs als de doelgroep het ziet zitten om live contacten te combineren met beeldbellen ...  
Zelfs als ...  
... dan nog is het professioneel inzetten van beeldbellen afhankelijk van de systematische en doelgerichte wijze waarop de medewerkers beeldbellen in hun eigen dagelijkse praktijk aanpakken.

Deze brochure wil hiertoe bijdragen door vanuit vier invalshoeken een kader en do's en don'ts te formuleren om professioneel te beeldbellen in hulpverlening en zorg:

- Professioneel beeldbellen begint bij een duidelijke visie en afspraken
- Beeldbellen doe je in verschillende stappen – methodiek in de lengte
- Beeldbellen doe je met meer dan twee – methodiek in de breedte
- Beeldbellen vergt taal, tempo, techniek en training – methodiek in de diepte.

Volgende rubrieken helpen deze aanzet tot methodiek structureren:

	Do's – don'ts of checklist
	Inspirerende voorbeelden
	Downloads van bijkomende info of tools
	Weetjes
	Casussen

## Inhoudsopgave

Een aanzet voor methodiek op basis van een visie.....	3
Een methodiek-drieluik .....	3
Visie op beeldbellen als basis .....	3
Basisafspraken over beeldbellen.....	5
Inhoudelijke afspraken over beeldbellen.....	5
Overweeg welke afspraken je met medewerkers moet maken over beeldbellen .....	5
Overweeg welke afspraken je met cliënten moet maken over beeldbellen .....	6
Technische afspraken .....	8
Aanmelding in de software .....	8
Beeldbellen in verschillende stappen.....	9
Proloog ... beeldbeltool ‘installeren’ en leren beeldbellen .....	9
Opening van het gesprek.....	10
Gespreksverloop.....	11
Afronden van het gesprek .....	11
Epiloog – na het gesprek .....	11
Beeldbellen doe je met meer dan twee .....	12
De cliënt en zijn omgeving .....	12
De hulpverlener en zijn omgeving.....	13
Elkaar zien en toch maar deels verbonden .....	15
Taal ... zowel verbaal als non-verbaal.....	15
Nabijheid door afstand.....	16
Tempo.....	16
Techniek .....	16
Training.....	17
Bij de opstart: .....	17
Wanneer het beeldbellen geïntroduceerd is: .....	17
Blijf beeldbellen evalueren en blijf investeren in intervisies .....	17
Wil je meer lezen?.....	18
Bijlage 1:Wie komt in aanmerking voor beeldbellen? .....	19

## Een aanzet voor methodiek op basis van een visie

### Een methodiek-drieluik

**“Methodiek wil zeggen:** de leer van de methode.

Een methode betekent letterlijk ‘de weg waarlangs’. Zo’n methode veronderstelt systematiek, doelgerichtheid en procesmatigheid”. (Vlaeminck, 2009).

Omdat ervaringen met beeldbellen in welzijnswerk en gezondheidszorg in Vlaanderen beperkt zijn, wordt dit een ‘aanzet’ tot methodiek.

#### **We kunnen een beeldbelmethodiek overzichtelijk uitdrukken in ...**

... visie en basisafspraken over methodiek;


... een stappenplan met de opeenvolgende fases van een beeldbelgesprek – methodiek in de lengte;

... wie zijn mogelijk nog betrokken naast hulpverlener en cliënt? – methodiek in de breedte

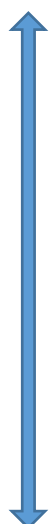
... aandachtspunten rond taal, tempo, techniek en training – methodiek in de diepte.

### Visie op beeldbellen als basis

De manier waarop deze methodiek concreet wordt ingevuld, zal afhangen van de visie op beeldbellen in de organisatie en de positie van beeldbellen ten opzichte van het gehele hulpverleningsaanbod. Dit betekent dat je als organisatie onder andere een idee moet vormen over de situaties waarin er zal worden gebeeldbeld, hoe vaak er zal worden gebeeldbeld en hoe dit zich verhoudt ten opzichte van de rest van het aanbod. Hieronder vind je ter illustratie een casus die we hebben voorgelegd aan verschillende organisaties uit algemeen welzijnswerk, bijzondere jeugdzorg, zorg voor mensen met een functiebeperking, geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg die overwegen beeldbellen op te nemen in hun werking.

	<p><b>Eerste contact via beeldbellen?</b> <i>Een mogelijke nieuwe cliënt heeft moeite om face-to-face af te spreken omdat hij sociaal angstig is. Zou je overwegen om het eerste gesprek via beeldbellen te laten plaatsvinden?</i></p>
---	---

Hieronder zie je de verscheidenheid van antwoorden van de organisaties; gaande van het vermijden van deze situatie, over exploreren van de situatie tot helemaal meegaan in de situatie.



#### **Vermijden van de situatie:**

- *“Wij zien beeldbellen als een middel om informatie te kunnen geven over onze werking, maar niet als een medium dat gebruikt kan worden voor een eerste contactmoment.”*

#### **Exploreren**

- *“We vinden face-to-face contacten het belangrijkste medium. Beeldbellen zien we eerder als ondersteunend.”*
- *“Een eerste gesprek via beeldbellen zou kunnen voor ons, maar het is belangrijk om zo snel mogelijk een face-to-face gesprek te hebben om alle administratie in orde te maken.”*


#### **Helemaal in meegaan**


- *“Beeldbellen lijkt ons in deze situatie een goede manier om de eerste drempel weg te werken.”*
- *“We denken dat voor deze cliënt chatten een nog betere oplossing kan zijn dan beeldbellen.”*


Je ziet meteen dat verschillende organisaties op een heel andere manier omgaan met deze casus naargelang hoe zij de plaats van beeldbellen zien in hun werking. Door deze verscheidenheid is het onmogelijk eenvormige aanbevelingen te geven over hoe beeldbellen concreet moet worden ingezet. In deze brochure is ons doel dan ook om vooral thema's aan te reiken waarover je best eens nadenkt voor je aan beeldbellen begint.

Beeldbellen op een professionele manier inzetten, veronderstelt dus vooraf een duidelijke visie op en positionering van beeldbellen in de organisatie.

Deze visie en positionering van beeldbellen kan je helder krijgen door onder andere een antwoord te zoeken op volgende vragen:

	<p><b>Vragen om visie op en positionering van beeldbellen uit te klaren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Voor welke <b>doelgroep</b> wil je beeldbellen inzetten? Voor welke doelgroep niet?</li> <li><input type="checkbox"/> (hoe) Ga je beeldbellen inzetten bij <b>bestaande cliënten</b>, of wordt het beeldbelaanbod uitsluitend iets voor <b>nieuwe cliënten</b>?</li> <li><input type="checkbox"/> In <b>welke fases</b> van je begeleiding wil je beeldbellen inzetten? In welke fases (zeker) niet?</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Waarvoor</b> ga je beeldbellen inzetten? Wanneer is het een meerwaarde? Welke 'problemen' wil je oplossen door beeldbellen in te zetten?</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Waarom</b> zou je bijvoorbeeld kiezen voor <b>beeldbellen</b> in plaats van telefoneren?</li> <li><input type="checkbox"/> Wat wordt de <b>verhouding</b> tussen face-to-face gesprekken, beeldbellen en eventuele andere communicatiekanalen?</li> <li><input type="checkbox"/> Zal beeldbellen <b>bijkomend</b> of naast of <b>in plaats van</b> face-to-face gesprekken ingezet worden?</li> <li><input type="checkbox"/> Is het gebruik van beeldbellen een <b>keuze</b> voor de cliënt of behoort beeldbellen tot het '<b>standaard aanbod</b>'?</li> <li><input type="checkbox"/> Worden <b>medewerkers verondersteld</b> om te beeldbellen of is die mogelijkheid vrijblijvend?</li> <li><input type="checkbox"/> Hoe ga je beeldbellen aanbieden: via een <b>open beeldbeluur</b> waarbij de cliënt kan kiezen om contact op te nemen of via vooraf <b>geplande beeldbelafspraken</b> tussen een hulpverlener en cliënt (of wordt het een combinatie van beide)?</li> <li><input type="checkbox"/> Is het de bedoeling is dat <b>iedere cliënt</b> gaat beeldbellen? Dan moet er duidelijk worden gecommuniceerd dat beeldbellen niet optioneel is maar vanaf een bepaald moment (mede) als reguliere hulp gegeven wordt.</li> </ul>
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ je kan de '<b>checklist om de meerwaarde van beeldbellen te bepalen</b>' downloaden</li> <li>▪ de app '<b>Samenspraak</b>' helpt een hulpverlener om met een cliënt te bespreken wanneer welke communicatiekanaal (en ook dus beeldbellen) best wordt ingezet.</li> </ul>
---	--

	<p><b>Wie komt in aanmerking voor beeldbellen ?</b></p> <p>In principe kunnen <b>alle doelgroepen gezien worden via beeldbellen</b>. De enige <b>contra-indicaties</b> zijn...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>... wanneer cliënten weigeren om op te dagen</li> <li>... wanneer ze actief een gevaar vormen voor zichzelf of anderen</li> <li>... wanneer beeldbellen psychotische ervaringen kan uitlokken of versterken.</li> </ul> <p>Er zijn voor bepaalde doelgroepen zelfs enkele <b>voordelen</b>. [lees meer in bijlage 1]</p>
---	--

## Basisafspraken over beeldbellen

We maken een onderscheid tussen:


- inhoudelijke afspraken over beeldbellen
- technische afspraken over beeldbellen


### Inhoudelijke afspraken over beeldbellen

Als al een duidelijke visie en positie van beeldbellen in de organisatie bepaald is, kunnen er basisafspraken gemaakt worden met medewerkers en cliënten.

### Overweeg welke afspraken je met medewerkers moet maken over beeldbellen

- De **beschikbaarheid** van de hulpverlener. Dit houdt verschillende aspecten in:
  - Op welke momenten in de week is de hulpverlener (niet) bereikbaar voor beeldbellen
  - Wat is de frequentie van beeldbelcontacten?
- Procedures voor **omgaan met crisis** moeten aangevuld worden. Dit kan bijvoorbeeld inhouden dat de hulpverlener op de hoogte is van het telefoonnummer en adres van de cliënt en dat er een duidelijk plan is dat besproken is met de cliënt en –indien van toepassing- personeel in de buurt van de cliënt. Anderzijds zou het ook kunnen dat je, vanuit de manier waarop je organisatie met cliënten werkt, besluit om niet te beeldbellen met cliënten die in crisis zijn.
- Spreek ook af welke **termen** je gaat gebruiken voor je beeldbelaanbod zodat daarover geen spraakverwarring kan ontstaan

	Een thuiszorgorganisatie twijfelt tussen 'beeldbelafpraak', 'beeldbelsessie', 'virtuele verpleegassistent', ...
---	---

	<b>Zelfmoorddreiging</b> <i>Je hebt een cliënt die vaak ups en downs heeft. Vandaag is deze cliënt ontslagen op zijn werk. Hij vraagt of je hem kan beeldbellen. Tijdens het gesprek dreigt hij met zelfmoord en haalt hij plots een mes boven.</i>
---	--



#### Vermijden

- We kennen de cliënt en kiezen niet voor beeldbellen

#### Exploreren

- Indien dit onvoorzien gebeurt, huisarts of 112 bellen, overtuigen tot huisbezoek, crisisteam inschakelen
- Beeld geeft meer info om te benoemen en af te leiden, maar ook grotere verantwoordelijkheid. Proberen kort te houden en ondersteuning te voorzien.
- Focussen op gevoel van cliënt
- Hulpverlener is veilig. Zoeken naar wat kan en niet kan via beeldbellen.

## Overweeg welke afspraken je met cliënten moet maken over beeldbellen

We splitsen deze afspraken op in:

- Afspraken over 'beeldbellen op afspraak'
- Afspraken over 'beeldbellen bij een open beeldbeluur'

### *Afspraken over "beeldbellen op afspraak"*

Bij beeldbellen op afspraak zal een hulpverlener met de cliënt vooraf in gesprek gaan. Stel hierbij beeldbellen als een evidentie voor aan de cliënt (van Duyvendijk, 2015). Bijvoorbeeld door te zeggen "dit is echt iets voor u". Tijdens dit gesprek kunnen afspraken worden gemaakt over de volgende aspecten:

- Bij de opstart met de cliënt bespreken dat er enkele **verschillen** zijn in de kwaliteit van de visuele en auditieve stimuli die worden aangeboden via beeldbellen (zoals beperkt zicht op de cliënt en zijn omgeving, mogelijke visuele en auditieve verstoringen, ... (Backaus et al., 2012)).
- Het **doel** van een beeldbelgesprek. Het is belangrijk om duidelijk met je cliënt te bespreken wat hij of zij inhoudelijk kan verwachten van een beeldbelgesprek, en wat je in die beperkte periode kan bereiken.
- Afspraken over **grenzen** kunnen ook interessant zijn om te bespreken met de cliënt zoals duur van een beeldbelgesprek, beschikbaarheid van de hulpverlener, flexibiliteit en multitasken van cliënten en hulpverleners tijdens het beeldbellen (Kocis et al., 2017). Bespreek ook samen met cliënten wanneer er kan worden gebeeldbeld en maak hierover duidelijke afspraken. Doe dit opnieuw op basis van het doel dat je ziet voor beeldbellen in de werking van je organisatie.
- De procedure na **het afbreken** van een beeldbelgesprek. Als hulpverlener of cliënt weet je niet altijd of een beeldbelgesprek plots wordt verbroken door een technisch probleem of door de andere partij. Het kan cliënten geruststellen als je vooraf bespreekt wie het initiatief neemt (jij of de cliënt) om terug contact te nemen na het afbreken van het gesprek, via welk kanaal dit gebeurt (opnieuw beeldbellen of via telefoon) en hoe vaak je (minstens) probeert terug contact te maken.
- **Anderen die in de ruimte aanwezig zijn** zowel aan de kant van de cliënt als aan de kant van de hulpverlener. We bespreken later nog of je al dan niet een gesprek zou aangaan terwijl er bij de cliënt mogelijk anderen in de ruimte aanwezig zijn. Voor het beeldbelgesprek is het vooral belangrijk met je cliënt te bespreken wat je verwachtingen zijn en welke afspraken je hierrond maakt. Anderzijds zou je cliënt ook ongerust kunnen zijn over wie er aan jou kant kan meeluisteren. Bespreek met je cliënt dat je vanuit een privé ruimte met hem beeldbelt. Wanneer er een collega zou meeluisteren (voor supervisie, intervisie, stage of ...), bespreek dan met de cliënt of dat oké is.
- Wat wordt er **bewaard** van beeldbelgesprekken? Bespreek dit duidelijk met je cliënten. Ook al gebruik je een veilige beeldbeltool, en houd je je aan de GDPR, toch zouden cliënten wantrouwig kunnen zijn over de informatie die wordt bewaard. Wees transparant over wat er wordt bewaard, of zij en/of anderen dit kunnen inkijken, hoelang het wordt bewaard en waar het wordt bewaard.
- **Maak je verslag** tijdens of na het gesprek? En doe je dit samen met de cliënt? Wanneer je tijdens het gesprek verslag maakt, zal de cliënt merken dat je aan het typen bent. Dat hoeft geen probleem te zijn. Je zou bijvoorbeeld samen met de cliënt verslag kunnen maken via een gedeeld scherm. De organisatie zou er ook voor kunnen kiezen om slechts beperkte gegevens bij te houden in een achteraf in te vullen registratieformulier.
- Wat gebeurt er na het gesprek met **gedeelde bestanden**? Zijn gedeelde bestanden plots weg na het afsluiten van het gesprek? Dan is het belangrijk de cliënt vooraf op de hoogte te brengen dat hij deze bestanden moet opslaan.



### Geen verbinding

*Een thuisverpleegkundige begeleidt een patiënt met diabetes. Een mantelzorger zal vanaf nu de inspuitingen geven. Gisteren tijdens een face-to-facecontact werd getoond hoe de inspuiting gebeurt. Vandaag zou de verpleegkundige via beeldbellen meevolgen wat de mantelzorger doet. 30 minuten na de afspraak, is nog steeds geen contact.*



### Vermijden

- Beeldbellen is niet geschikt voor het ondersteunen van medische handelingen

### Exploreren

- Duidelijke afspraken maken over opvolgen van afspraken
- Contacteren wanneer afspraak niet wordt nagekomen
- Afspraak dat telefonisch contact kan worden gemaakt
- Buur of familielid bellen om op huisbezoek te gaan
- "Niet nieuw" -Gelijkaardig aan voor gesloten deur staan



### Dit wordt best besproken op het moment dat de afspraak wordt gemaakt:

- Wanneer zullen we beeldbellen: datum en uur
- Hoe kan de cliënt inbellen?
- Wat als er geen contact is? Wie neemt dan initiatief? Op welke manier?
- Hoelang duurt een gesprek doorgaans? Is er een maximumtijd?
- Is het gesprek gratis of niet?
- Wat gebeurt er wanneer een cliënt er niet is op het afgesproken uur?
- Wat gebeurt er wanneer een hulpverlener er niet is op het afgesproken uur?
- Bespreek kort hoe de cliënt op de afspraak komt.
- Krijgt de cliënt een reminder voor het beeldbelgesprek? Via welke weg? En wanneer?

### *Afspraken over beeldbellen bij een "open beeldbeluur"*

Bij beeldbellen in een 'open beeldbeluur' zal de cliënt vooraf online (op de website of de app) duidelijke info moeten kunnen vinden over wat hij of zij van dit beeldbellen mag verwachten:



### Dit wordt best verduidelijkt voor de cliënt zich aanmeldt voor een beeldbelgesprek:

- Wanneer kan er worden gebeeldbeld?
- Met wie wordt er gebeeldbeld?
- Hoelang kan zo'n beeldbelgesprek maximaal duren?
- Wat wordt er van het beeldbelgesprek bewaard?
- Wat kan wel en wat niet aan bod komen in het beeldbelgesprek (vb. crisis, ...)?
- Is beeldbellen bedoeld als éénmalig contact of kan meermaals gebeeldbeld worden?
- Is zo'n beeldbelgesprek gratis of niet?
- Waar kan een cliënt terecht wanneer het beeldbeluur niet open is?
- Is er een helpdesk beschikbaar?
- Hoe komt de cliënt op de beeldbelsoftware?
- Begint het gesprek als de cliënt op de 'knop' klikt?
- Welke boodschap krijgt een cliënt in de wachtrij?
- Is de cliënt zeker van een gesprek (vb. wachtrij, medewerker niet bereikbaar, ...)?
- Hoelang voor sluitingstijd kan er worden ingebeld?

## Technische afspraken

De technische afspraken worden opgesplitst in:

- Aanmelding in de beeldbelsoftware
- De beeldbeltool installeren en leren beeldbellen

### Aanmelding in de software

Voor de cliënt is het belangrijk is om bij beeldbelgebruik **zo weinig mogelijk extra drempels** te introduceren.

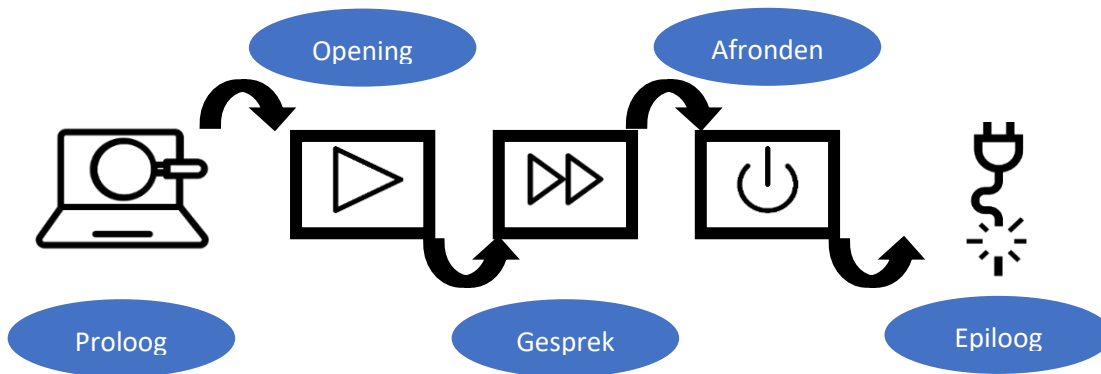
Mogelijke drempels zijn:

- Het **installeren van een app** creëert bijvoorbeeld een extra drempel.
- Een link naar het beeldbelgesprek krijgen **via een tool die je als cliënt niet (vaak) gebruikt**, bijv. e-mail
- **Informatie die je als cliënt moet invullen** wanneer je een beeldbelgesprek wil opstarten (vb. contactreden, demografische informatie, rijksregisternummer, ...). Zorg ervoor dat hier slechts de minimaal nodige informatie wordt gevraagd, en dat het voor cliënten duidelijk is waarom deze informatie wordt gevraagd.



## Beeldbellen in verschillende stappen

Een beeldbelgesprek met een cliënt verloopt in verschillende stappen. We onderscheiden de volgende fasen: de proloog, de opening, het gesprek, de afronding en de epiloog (zie ook figuur 1).




figuur 1: De fasen in een beeldbelgesprek

### Proloog ... beeldbeltool 'installeren' en leren beeldbellen

Bij een 'open beeldbeluur' zal de cliënt niets moeten installeren en vlot zijn wegwijs moeten vinden via de [afspraken](#) die op de website van de organisatie te vinden zijn.

Bij de opstart van 'beeldbellen op afspraak' is het zinvol vooraf met cliënt [concrete afspraken](#) te maken maar ook aandacht te besteden aan de vlotte technische opstart en aan het optimaliseren van de zichtbaarheid en verstaanbaarheid van de gesprekspartner.

	<p><b>Dit houdt onder andere in dat je de cliënt wegwijs maakt over de volgende aspecten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hoe wordt de software opgestart?</li><li>▪ Waar moet de cliënt inloggen?</li><li>▪ Hoe zorg je dat geluid opstaat?</li><li>▪ Hoe verminder je echo?</li><li>▪ Verbruikt een cliënt extra internetdata, wat mogelijk extra kosten meebrengt?</li><li>▪ Is er een mogelijkheid om te chatten?</li></ul>
---	---

Het is ook belangrijk om na te denken over wat een cliënt concreet ziet wanneer hij naar de beeldbelsoftware gaat. Komt de cliënt eerst in de wachtkamer, of onmiddellijk in het beeldbelgesprek? En is het vooraf duidelijk voor een cliënt of hij eerst al dan niet in een wachtkamer terecht zal komen? Ook hier is het belangrijk om zo weinig mogelijk extra drempels in te voeren door bijvoorbeeld te kiezen voor een zo duidelijk mogelijke software en een indicatie van de wachttijd te geven in de wachtkamer.

Denk ook na over hoe deze installatie en het leren beeldbellen concreet vorm zullen krijgen. Is het nodig om cliënten te ondersteunen bij de eerste opstart van het beeldbelprogramma? Of zijn cliënten in staat hun plan te trekken wanneer ze vanuit de organisatie een technische handleiding krijgen aangereikt? Denk ook na over wie het aanspreekpunt is wanneer er technische problemen plaatsvinden (vb. de persoonlijke hulpverlener, of een algemene helpdesk).



- In een ambulante begeleiding voor personen met een beperking wordt tijdens een face-to-face gesprek de link met de beeldbelapp uitgeprobeerd en verloopt een deel van het huisbezoek via beeldbellen. De hulpverlener gaat dan bijvoorbeeld even in de keuken zitten. Nadien wordt het beeldbelgesprek besproken en worden de technische aspecten geoptimaliseerd indien nodig.
- In een andere voorziening werkt een buddy-vrijwilliger bij het installeren en uitproberen van de beeldbeltool bij de cliënten
- “Om de cliënt vaardig te maken met beeldbellen of daarin vertrouwen te laten krijgen kan het prettig zijn dat de cliënt iemand heeft waarbij hij terecht kan met zijn of haar vragen. Er zijn veel zorgorganisaties die gebruik maken van vrijwilligers daarvoor.” (van Duyvendijk, 2015)
- Bij het opstarten van beeldbellen is het betrekken van familie of mantelzorgers een belangrijke factor: “Als ik weerstand opmerk probeer ik het vaak via de mantelzorgers. Ik denk dat dat wel heel erg een succesfactor is, als je enthousiaste familieleden hebt. Bij die mevrouw is dat ook, haar kleinkinderen die thuis een iPad hebben zeggen: kom oma ...” (van Duyvendijk, 2015)

## Opening van het gesprek

Tijdens de opening van het gesprek wil je de cliënt een warm welkom geven. Je kan erover nadenken hoe je je **openingszin** zo formuleert dat de **juiste toon** wordt gezet. We merken zelf op dat we de neiging hebben om bij de opening van het gesprek te benadrukken dat het toch is gelukt om contact te maken. Dit suggereert een mogelijk verschil tussen een face-to-face verwelkoming en een verwelkoming via beeldbellen.

Na de verwelkoming bij een open beeldbelgesprek kan je erover nadenken hoe je de cliënt ‘**identificeert**’ of **herkent**. Hierbij maak je vooral de afweging in welke mate het interessant kan zijn om de omgeving van de cliënt te benoemen of niet.

Hoewel het taalgebruik mogelijk veelal hetzelfde zal verlopen via beeldbellen als face-to-face, is er wel een duidelijk verschil in het beeld dat we zien.

Eenzijds zien we meer dan bijvoorbeeld bij chatten, e-mailen of telefoneren. Daartegenover zien we minder dan face-to-face.

### Wil je iets zeggen over wat je ziet?

Je kan bijvoorbeeld iets zeggen over hoe de cliënt erbij zit, hoe de ruimte erbij ligt, de locatie van de cliënt, ... Het zou ook kunnen dat de omgeving waarin de cliënt zich bevindt het moeilijk maakt een goed hulpverlenend gesprek te voeren. In dit geval bespreek je dit best met de cliënt.

### We kunnen ons afvragen of er nood is aan **smalltalk**?

Eenzijds blijkt beeldbellen meer gericht en efficiënter te verlopen dan een face-to-face gesprek. Anderzijds zouden we ervoor kunnen kiezen om bewust smalltalk te gebruiken om dezelfde verbondenheid te bereiken die we face-to-face hebben.

Om het eigenlijke hulpverlenings- of zorggesprek te beginnen, maak je best de vergelijking met een face-to-face gesprek. Hoe start je dergelijk gesprek gewoonlijk ... trek die lijn gewoon door.



Toch is het bij een beeldbelgesprek zinvol om in deze fase ook een duidelijke deal te maken op basis van drie vragen:

- Wat verwacht de cliënt van dit gesprek?
- Wat verwacht jij als hulpverlener van dit gesprek?
- Welke van deze verwachtingen kunnen (niet) gerealiseerd worden via beeldbellen?

Het verwoorden van dit doel zorgt ervoor dat je later in de sessie hier terug naar kan verwijzen. Op deze manier kan je aftoetsen of het doel van de sessie is bereikt.

## Gespreksverloop

Tijdens een beeldbelgesprek worden, net zoals tijdens elk hulpverleningsgesprek, verschillende stappen doorlopen. Hierbij zal je in eerste instantie de vraag van de cliënt **verkennen** en ruimte laten voor de cliënt om zijn verhaal te vertellen. Op basis van dit verhaal ga je het **doel** van het beeldbelgesprek opnieuw bepalen. Je kent het verhaal van de cliënt nu beter. Sluit het doel van het gesprek nu nog steeds aan bij wat er in de eerste fase van het gesprek werd geformuleerd als doel? Nadien probeer je **beweging** te krijgen in het gesprek. Dit doe je door elke interventie die ervoor zorgt dat je een stap verder kan gaan.

	<p><b>Aanbevelingen en overwegingen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gebruik al je professionele gesprekstechnieken die je ook in face-to-face gesprekken hanteert: luisteren, op verhaal laten komen, ondersteunen, bevragen, confronteren, samenvatten.</li><li>▪ Bevraag expliciet aspecten die niet duidelijk zijn omdat je slechts een beperkt zicht op de lichaamstaal en de locatie van de cliënt hebt.</li><li>▪ Hoe ga je stiltemomenten hun 'werk laten doen'? Omdat je niet in dezelfde ruimte bent en de gesprekspartners aan 'een scherm gekluisterd zijn' zou het kunnen dat je anders met stiltemomenten omspringt. Wees daarvoor alert.</li></ul>
	<p>Bij een beeldbelgesprek waarbij een thuisverpleegkundige vanop afstand het plaatsen van een insulinespuit door de patiënt van op afstand begeleidt, vraagt de thuisverpleegkundige: "ga gerust nog even je handen wassen; ik wacht ondertussen."</p>

## Afronden van het gesprek

Op een gegeven moment zal je het beeldbelgesprek moeten afronden. Het kan zijn dat de cliënt hierin het initiatief neemt omdat voor hem het doel van het gesprek is bereikt. Het kan ook zijn dat je hierin zelf het initiatief moet nemen als hulpverlener. Soms zal je het gesprek afronden omdat het doel is bereikt. Sommige cliënten zullen dan weer moeite hebben om het gesprek tijdig af te ronden. Hier moet je directiever ingrijpen. Door enkele technische aspecten van beeldbellen, zoals de vertraging in de tijd, spreek je makkelijker door elkaar. Dit kan er ook voor zorgen dat het moeilijker is om directief in te grijpen en op een afronding aan te sturen.

Hoewel je als hulpverlener soms diegene bent die zal aansturen om het gesprek af te ronden, wordt het verkozen dat de cliënt het gesprek effectief afsluit. Je kan hier indien nodig op aansturen door expliciet aan de cliënt te vermelden dat hij het venster mag sluiten.

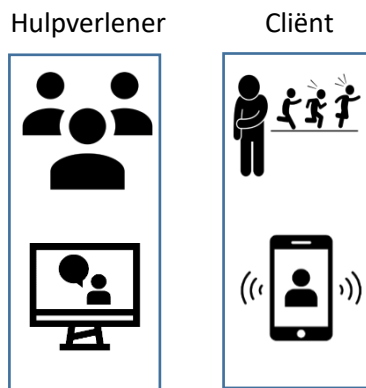
## Epiloog – na het gesprek

Na het beeldbelgesprek volgt er nog een epiloog. Aan de kant van de hulpverlener kan het zijn dat er nog een verslag moet worden gemaakt van het gesprek.

Als je uitzonderlijk een gesprek opneemt – bijvoorbeeld in het kader van een intervisie of supervisie - is het belangrijk om de cliënt hier vooraf van op de hoogte te brengen. Nadien is het belangrijk deze opname op een geschikte plaats te bewaren zodat er onder controle kan worden gehouden wie deze opname kan inzien.

De epiloog kan voor de cliënt een mogelijkheid bieden tot nazorg. Je zou de cliënt de mogelijkheid kunnen geven om het gesprek te evalueren, of door te verwijzen naar huiswerkopdrachten.

## Beeldbellen doe je met meer dan twee



*Figuur 2: beeldbellen doe je met meer dan 2*

Zowel jij als hulpverlener, als de cliënt bevinden zich in een omgeving. Jij beeldbelt vanuit een organisatie. De cliënt kan dan weer van éénder waar beeldbellen.

### De cliënt en zijn omgeving

Drie aspecten van de cliëntomgeving vergen aandacht bij beeldbellen:

- De materiële omgeving waar de cliënt zich in bevindt
- De personen die mogelijk aanwezig zijn in de omgeving van de cliënt
- Steunfiguren die de cliënt in zijn (online) omgeving heeft

#### *De materiële omgeving*

De cliënt bevindt zich in een bepaalde omgeving wanneer hij of zij met jou beeldbelt. Het kan interessant zijn om de dingen die je ziet in het gesprek in te brengen. Is de cliënt verzorgd? Is het huis van de cliënt rommelig? De dingen die zich in de omgeving bevinden kunnen ook een belangrijke rol spelen 'tijdens' het beeldbelgesprek. Iemand die zichzelf verwondt kan een mes in de buurt hebben liggen. Wanneer je via beeldbellen een insuline-inspuiting begeleidt, moeten de producten die iemand hiervoor nodig heeft én klaar liggen' én 'clean' zijn. Hou dit in het achterhoofd wanneer je aan het beeldbellen bent.


Wanneer de cliënt vanuit zijn of haar thuissituatie met jou beeldbelt, betekent dit ook dat er veel afleiding aanwezig is. Hierdoor kan de cliënt verleid zijn om te multitasken. Afhankelijk van het doel van het beeldbelgesprek, hoeft dit geen probleem te zijn, maar denk hierbij aan de afspraken die je vooraf hebt gemaakt met de cliënt. Zo zijn er verschillende situaties denkbaar waarin het net wenselijk is dat je cliënt kan aantonen dat hij of zij nog in staat is het huishouden te bolwerken. Indien je liever niet hebt dat de cliënt met verschillende zaken bezig is tijdens het beeldbelgesprek, kan het interessant zijn hier vooraf afspraken over te maken. Er kan ook heel wat achtergrondlawaai zijn in de omgeving die mogelijk storend is om duidelijk een beeldbelgesprek te voeren. Wees je hier bewust van en overweeg indien nodig om de cliënt te vragen naar een andere ruimte te gaan.

#### *De personen die aanwezig zijn in de omgeving van de cliënt*

Zoals gezegd beeldbelt de cliënt vanuit een specifieke omgeving. Dit kan thuis zijn, in een privé kamer, of dit kan een publieke omgeving zijn. Denk aan je afspraken met de cliënt en met je organisatie in verband met het aangaan van een gesprek wanneer er mogelijk anderen aanwezig zijn in de ruimte waar de cliënt zich bevindt. Denk eraan dat er goede redenen kunnen zijn waarom de cliënt genoodzaakt is te beeldbellen vanuit een ruimte waar hij niet alleen is. Zo zou het kunnen dat je cliënt

geen wifi heeft en via een publieke wifi dient te beeldbellen, of dat een cliënt in een crisis zit en onmiddellijk contact wil ook al bevindt hij zich op een publieke plaats. We raden aan dergelijke gesprekken alleen aan te gaan in crisissituaties. Beslis vanuit je concrete werking, en de visie op beeldbellen, of en op welke manier je in dit soort situaties met cliënten in contact wil treden. Bedenk dat mogelijk niet alle cliënten in staat zijn om in te schatten welke situaties geschikt zijn om te beeldbellen.

Zelfs wanneer de cliënt in eerste instantie alleen blijkt te zijn, kunnen er nog anderen in dezelfde ruimte al de cliënt aanwezig zijn. Dit betekent dat er anderen zouden kunnen meeluisteren, of plots binnenkomen tijdens het beeldbelgesprek. Hou dit in je achterhoofd en maak hier eventueel afspraken over. Bij minderjarige cliënten is de toestemming van de ouders een extra aandachtspunt. Het is belangrijk dat de ouders van cliënten jonger dan 13 jaar op zijn minst éénmalig hun toestemming geven om te beeldbellen met deze cliënten. Afhankelijk van de werking van je organisatie, kan het wenselijk zijn om al dan niet voor elk contact afspraken te maken met de ouders. Zoals je ziet in de casus hieronder, is de manier waarop organisaties hiermee omgaan weer sterk verschillend.

	<b>Ouder komt binnen</b> <i>Je hebt een beeldbelgesprek met een minderjarige cliënt. Je cliënt is kwaad op haar moeder en spreekt slecht over haar. Dan komt haar moeder plots binnen...</i>
---	---

**Vermijden**

- Afronden wanneer het onderwerp niet geschikt is voor beeldbellen

**Afspraken maken**

- Toestemming voor elk contact
- Zorgen dat er niemand in de buurt is
- Afspraken met ouders en cliënt
- Met ouder spreken over hoe organisatie werkt

### Steunfiguren in de online omgeving

Een cliënt die bereid is om te beeldbellen met de organisatie, voelt zich hoogstwaarschijnlijk comfortabel bij online tools (zoals beeldbellen). Dit kan betekenen dat deze cliënten steunfiguren hebben in hun online omgeving. Wanneer je bevroegt welke steunfiguren de cliënt heeft, kan het interessant zijn om expliciet te bevragen wat het online netwerk is van een cliënt.

### De hulpverlener en zijn omgeving

Ook de hulpverlener bevindt zich in een omgeving. Aan de kant van de hulpverlener zijn er twee aspecten belangrijk:

- De materiële omgeving van de hulpverlener
- De hulpverlener die vanuit een organisatie beeldbelt

### De materiële omgeving van de hulpverlener

Het is belangrijk dat er gelet wordt op de omgeving tijdens het aanbieden van hulp via beeldbellen (Henry et al., 2017), zeker wanneer het nodig is om privé en vertrouwelijk te kunnen spreken. Er moet worden nagedacht over de ruimte waar de hulpverlener beeldbelt. Een ruimte die gedeeld wordt met meerdere collega's kan problematisch zijn. Het zou ook kunnen dat de cliënt zich meer comfortabel voelt bij het zien van een bekende setting, zoals het kantoor van de hulpverlener, dan bij het zien van een vergaderzaal (waar het technisch materiaal mogelijk aanwezig zou kunnen zijn).


Andere factoren die belangrijk kunnen zijn m.b.t. de omgeving zijn de afwezigheid van afleidende stimuli en het beperken van eventuele onderbrekingen tijdens de sessie.

Wees je bewust over wat je cliënt kan zien en horen van je omgeving wanneer je beeldbelt. Dit betekent dat je ook nadenkt over wat je van jezelf in beeld brengt. Breng je bijvoorbeeld alleen je gezicht in beeld, of je hele lichaam?

Ook bij thuiswerken gelden deze overwegingen.

Wees je bewust van wie er thuis aanwezig is en het gesprek kan horen. Denk erover na of je een afgesloten ruimte ter beschikking hebt.

Je cliënt kan spelende kinderen, luide buur, of blaffende hond in jouw buurt mogelijk ook horen via beeldbellen. Dit is niet voor elke werking een probleem zoals ook blijkt uit de casus hieronder, maar wees je er wel bewust van dat je meer prijsgeeft via beeldbellen vanuit je thuisomgeving

	<b>Beeldbellen van thuis</b> <i>Je gaat voor het eerst beeldbellen van thuis uit. Je vraagt je af wat de cliënt kan zien.</i>
---	--



#### Vermijden

- Kiezen voor een vaste, neutrale, controleerbare locatie op het werk


#### Exploreren


- Zicht op woning afschermen, zorgen dat je alleen bent zonder storende achtergrondgeluiden
- Afspraken rond thuiswerk

Ten slotte zijn er situaties waarin je bewust met meerdere personen wil beeldbellen. Door de technische beperkingen van beeldbellen, kan het moeilijker zijn om dit medium in groep te gebruiken. Denk erover na of je kiest voor speciale hardware om groepsgesprekken te vergemakkelijken

#### *De organisatie als omgeving van de hulpverlener*

Als hulpverlener beeldbel je vanuit een organisatie. Vanuit de organisatie zullen er afspraken zijn over wat er wel en niet kan via beeldbellen. Wees je bewust van het kader dat de organisatie heeft voor beeldbellen.

	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Een thuiszorgorganisatie zal banners met het organisatielogo laten maken die als achtergrond bij beeldbellen kunnen gebruikt worden, zowel op het werk als thuis</li><li>▪ Telkens een medewerker beeldbelt zal op de ingangsddeur van die ruimte een blad gehangen worden met de mededeling 'niet storen - in (beeldbel-)gesprek'</li></ul>
---	--

	<b>“Wat doe je in face-to-face’ gesprekken ?”</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Vele afspraken over beeldbellen kan je concretiseren met de vraag ‘hoe pakken we dat aan in face-to-face-gesprekken?’. Vertaal dit door naar beeldbellen.</li><li>▪ Dat lukt zeker met afspraken over bereikbaarheid, no shows, mensen van buiten de doelgroep die je contacteren ...</li><li>▪ Omdat je tot “eenduidige afspraken” wil komen in verband met beeldbellen, zou het kunnen dat je soms botst op een verscheidenheid in aanpak in face-to-facesituaties. Het is meteen een kans om je af te vragen of je ook daar meer eenheid in verscheidenheid wenst. Bijvoorbeeld: bij een crisissituatie zal de ene medewerker de telefoon ook buiten de werkuren opnemen, terwijl een andere medewerker in soortgelijke situatie zijn werk-gsm toch afzet.</li></ul>
---	---

## Elkaar zien en toch maar deels verbonden



Taal



Techniek



Nabijheid



Tempo



Training

figuur 3: beeldbellen in de diepte

### Taal ... zowel verbaal als non-verbaal

Via beeldbellen kan je elkaar zien, maar toch zie je minder via beeldbellen dan face-to-face. Je maakt geen oogcontact en de kwaliteit van wat je ziet is sterk afhankelijk van technische aspecten.

Voor **non-verbale communicatie**, speelt de kwaliteit van het technische materiaal en de plaatsing ervan mogelijk een rol (voor een overzicht zie Henry et al., 2017).

Wat non-verbale communicatie betreft, suggereren sommige auteurs dat hulpverleners hun bewegingen moeten overdrijven via beeldbellen. Er wordt ook gesproken van de nood om een “video aanwezigheid” te creëren door onder andere visueel aandachtig te zijn, gezichtsexpressies af en toe te overdrijven en te verzekeren dat het gezicht en de lichaamstaal van de therapeut duidelijk zichtbaar zijn.


Wat betreft het maken van oogcontact via beeldbellen, bestaan er systemen die ervoor kunnen zorgen dat er virtueel oogcontact wordt gemaakt (Vertegaal, Weevers, Sohn, & Cheung, 2003). Ondanks de beperkingen, blijkt de virtuele ruimte hier enkele voordelen te bieden (Kocsis et al., 2017). Vreemd genoeg lijken sessies via beeldbellen ervoor te zorgen dat er net meer oogcontact is, mogelijk om te compenseren voor de fysieke afstand.

Ook bij de **verbale communicatie** lijken er enkele verschillen te zijn. Vanuit de literatuur blijkt dat onlinehulp in de medische sector minder cliëntgericht is, meer verbaal gedomineerd wordt door artsen, en dat cliënten vaker vragen om informatie te herhalen (voor een overzicht zie Henry et al., 2017). Onlinehulp lijkt meer to the point te zijn. De tijd van een bezoek is korter en er is minder sprake van smalltalk en socialisatie. Het type en de kwaliteit van de verbale interactie verschilt van studie tot studie. Sommige studies lijken aan te geven dat er minder verbale communicatie is van de kant van de arts (inclusief empathie en lof), terwijl anderen dan weer wijzen in de richting van meer smalltalk en zelfopenbaringen aan de kant van de arts.

Er blijken ook verschillen te bestaan in contacten via de telefoon en via beeldbellen. Vreemd genoeg, blijkt uit één studie dat tijdens conversaties via de telefoon patiënten meer aan het woord zijn en verpleegkundigen meer open vragen stellen, meer vriendelijke mopjes maken en meer indicaties maken dat ze luisteren (voor een overzicht zie Henry et al., 2017). Communicatievaardigheden lijken ook belangrijk te zijn afhankelijk van het medium dat wordt gebruikt. Zo hebben artsen het idee dat

patiënten die medische taal onvoldoende begrijpen mogelijk nog meer problemen vertonen wanneer de gesprekken via de telefoon worden gevoerd.

Beeldbellen geeft verder ook de mogelijkheid om extra materiaal te gebruiken, zoals gedeelde bestanden, om je boodschap duidelijk over te brengen.

	Bij het introduceren van beeldbellen wordt ook aandacht besteed aan ‘in beeld komen’: “Zo kan het confronterend zijn om jezelf te zien. ... Wanneer je naar het beeldscherm kijkt, kijk je niet recht in de camera – die bevindt zich hoger. Het is belangrijk om dat uit te leggen omdat het anders lijkt of de hulpverlener de cliënt niet aankijkt tijdens het gesprek.” (van Duyvendijk, 2015)
---	--

## Nabijheid door afstand

De cliënt zou mogelijk ook eerlijker kunnen zijn, en gedetailleerder kunnen spreken over belangrijke topics, doordat hij zich meer beschermd voelt door de “virtuele ruimte” (Kocsis et al., 2017).

Dit maakt dat de cliënt een groter gevoel van controle heeft, zowel op fysiek als psychologisch vlak. Indien een cliënt ooit de nood zou voelen, zou het ook mogelijk zijn om de hulpverlener letterlijk “uit te zetten”. Hoewel dit onwaarschijnlijk lijkt, rapporteren Kocsis en collega’s (2017) wel dat cliënten soms de ruimte uit wandelen. De drempel hiervoor lijkt kleiner bij beeldbellen dan bij face-to-face therapie. Door de mate van controle die de cliënt heeft, neem je als hulpverlener vaak een meer cliëntgerichte houding aan.

## Tempo

Via beeldbellen spreek je makkelijker door elkaar. Dit kan betekenen dat het moeilijker is een cliënt te couperen wanneer hij blijft doordraven. Dit maakt het ook makkelijker voor de cliënt om het gesprek te vertragen. Vanuit je werking kan je erover nadenken hoe je deze situaties face-to-face aanpakt en of je dit kan vertalen naar beeldbellen.

Verder wordt er vaak vanuit gegaan dat beeldbelgesprekken korter zijn, doordat er minder smalltalk is en door het disinhibitie-effect dat ervoor zorgt dat cliënten sneller over moeilijke problemen spreken. Anderzijds kunnen technische problemen voor vertraging zorgen.

## Techniek

Wanneer het gaat over de techniek van de beeldbelapplicatie is het belangrijkste dat de applicatie gebruiksvriendelijk is en aansluit bij de manier waarop je vanuit je organisatie beeldbellen wilt inzetten. Het is belangrijk dat de basisinstellingen makkelijk te vinden zijn, zowel voor jou als hulpverlener als voor mogelijke cliënten. Daarnaast wil je ook zo weinig mogelijke beperkingen van de techniek. Loopt de applicatie regelmatig vast? Wordt lawaai van typen opgepikt door de beeldbelapplicatie?

Naargelang de manier waarop je beeldbellen wilt inzetten, kan het interessant zijn om te kijken naar extra mogelijkheden van de beeldbelapplicatie. Vind je het belangrijk om bestanden te kunnen delen met cliënten? Te kunnen chatten? Samen gelijktijdig aan een bestand te werken? Een 3<sup>e</sup> persoon de sessie te laten volgen? En wat wordt er bewaard van de sessie? Zijn er mogelijkheden om, in het kader van supervisie of intervisie, gesprekken op te nemen?

Het is dus belangrijk reeds een idee te hebben hoe je concreet beeldbellen wilt inzetten voor je kiest voor een beeldbelapplicatie.



## Training

### Bij de opstart:

- Eerst onder hulpverleners oefenen
- Tijdens testfase ook met cliënten oefenen

### Wanneer het beeldbellen geïntroduceerd is:

- Laat tijdens cliëntbesprekingen ook casussen aan bod komen waarbij contact via beeldbellen verliep ... Stimuleer tijdens teamvergaderingen dat beeldbellen als 'normaal' wordt beschouwd
- Organiseer supervisie of intervisiegesprekken specifiek rond beeldbellen
  - Zorg er voor dat er – zeker in de beginperiode – ook positieve verhalen over geslaagde beeldbelcontacten aan bod komen. Focus dus niet alleen op wat fout liep
  - Laat vanzelfsprekend ook beeldbelcontacten die de mist ingingen aan bod komen
  - Focus ook op thematische intervisiemomenten rond beeldbellen, bijvoorbeeld: hoe gaan we om met stiltes in gesprekken



Om intervisies over beeldbellen op een methodisch verantwoorde wijze aan te pakken, werkten docenten van Hogeschool Windesheim twee documenten uit:

- Intervisie beeldbellen in de GGZ – op basis van eigen casuïstiek van de deelnemers
- Intervisie beeldbellen in de GGZ – op basis van [beeldbelverhalen](#)

Beide documenten kan je [hier downloaden](#)

### Blijf beeldbellen evalueren en blijf investeren in intervisies

“Door beeldbellen te blijven evalueren, ook nadat de implementatie is afgerond, wordt info gegenereerd over de toepassing. Zo kan duidelijk gemaakt worden of de inzet van beeldbellen aansluit bij de wensen van de hulpverlener en van de cliënt en of verbetering gewenst is of niet.” (van Duyvendijk, 2015)

Je verzamelt tijdens intervisies tevens inspirerende voorbeelden die je in een nieuwsbrief of op de Facebookpagina of ... kan verspreiden. Getuigenissen van succesvol beeldgebruik kan ook andere cliënten (en hulpverleners) inspireren om (meer) beeldbellen in te zetten.



- In een thuisverplegingsorganisatie wordt stapsgewijs gewerkt:
  - Eerst zullen medewerkers eerst met elkaar beeldbellen waarbij één gesprekspartner de rol van diabetespatiënt opneemt en de andere is dan verpleegkundige
  - Op basis van die ervaringen wordt een expertenoverleg georganiseerd met organisaties die reeds ervaring hebben met het inzetten van beeldbellen en worden do's en don'ts uitgewisseld
  - Pas daarna zullen verpleegkundigen met een beperkt aantal patiënten beeldbellen
  - Na deze stappen wordt grondig geëvalueerd.
- In een andere thuiszorgorganisatie argumenteert men waarom ze begonnen met beeldbellen bij cliënten met diabetes om insuline in te spuiten: “Dat is een perfect voorbeeld om via de iPad te doen. Om zo gewoon de begeleiding en de zorg met de handen op de rug aan te bieden.” (van Duyvendijk, 2015)

## Wil je meer lezen?

Voor deze aanzet voor methodiek rond beeldbellen inspireerden we ons op:

Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., ... & Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological services*, 9(2), 111.

Henry, B. W., Block, D. E., Ciesla, J. R., McGowan, B. A., & Vozenilek, J. A. (2017). Clinician behaviors in telehealth care delivery: a systematic review. *Advances in Health Sciences Education*, 22(4), 869-888

Kocsis & Yellowlees (2017). Telepsychotherapy and the therapeutic relationship: principles, advantages and case examples. *Telemedicine and e-Health*, 24(5), pp. 329-334.

Quinn, Sage, & Tunseth, P. (2015) An exploration of Child Welfare Workers' Opinions of Using Video Assisted Visitation in the Family Reunification Process. In *Journal of technology in Human Services* 33(&): 5-15 – feb. 2015

Van Duyvendijk, I. & van den akker, I. (2015) "Een deur naar de rest van de wereld" – Succesfactoren en barrières bij de implementatie van beeldschermzorg. Den Haag: Nictiz/Trendition

Vertegaal, R., Weevers, I., Sohn, C. and Chris Cheung. [GAZE-2: Conveying Eye Contact in Group Video Conferencing Using Eye-Controlled Camera Direction](#). In *Proceedings of ACM CHI'03 Conference on Human Factors in Computing Systems*. ACM Press, 2003, pp. 521-528.

Vlaeminck, H., De Zitter, M., Vanhove, T. & Bocklandt, P. (2009) *Ch@tlas – methodiek onlinehulp in eerstelijns welzijnswerk*. Gent: Arteveldehogeschool

Dit document is één van de ondersteunende tools van het SIMBA-project.  
Simba staat voor 'Succesvol IMplementeren van Beeldbellen in Ambulante hulp en zorg'.

Dit technologietransferproject wordt gerealiseerd door



met de steun van



Dit document en andere hulpmiddelen voor het implementeren van beeldbellen  
kan je vinden op: <http://elearning-onlinehulp.be/simba/>

Versie: 17 november 2019

## Bijlage 1: Wie komt in aanmerking voor beeldbellen?

De effectiviteit en haalbaarheid van beeldbellen is reeds onderzocht bij verschillende doelgroepen. Kocsis en collega's (2017) besluiten dat alle doelgroepen gezien kunnen worden via beeldbellen. De enige contra-indicaties zijn wanneer cliënten weigeren om op te dagen of wanneer ze actief een gevaar zijn voor zichzelf of anderen. Meer nog, de relatie tussen hulpverlener en cliënt wordt niet negatief beïnvloed door factoren die specifiek zijn voor beeldbellen (Germain et al., 2010). Zo heeft de mate waarin een cliënt zich voor aanvang vertrouwd voelt met communicatie vanop een afstand, of de algemene perceptie over online hulpverlening, geen invloed op de ontwikkeling van een goede werkrelatie via beeldbellen.

Het is zelfs zo dat voor bepaalde doelgroepen beeldbellen een meerwaarde kan betekenen. Dit is onder andere zo voor bepaalde vormen van psychopathologie (vb. angststoornissen, psychotische cliënten, cliënten met een autismespectrumstoornis, cliënten met een persoonlijkheidsstoornis). Cliënten met een angststoornis vermijden vaak bepaalde situaties (Backhaus et al., 2012; Kocsis et al., 2017). Dit kan hen belemmeren om naar een hulpverlener te gaan, of een hulpverlener over de vloer te krijgen. Zo geven cliënten met posttraumatische stressstoornis zelf aan dat beeldbellen hen een meer comfortabele afstand biedt wanneer er nog een therapeutische relatie moet worden gevormd. Wanneer er bij angststoornissen via cognitieve gedragstherapie wordt gewerkt, zou face-to-face therapie zelfs een doel voor therapie kunnen zijn. Ook sommige psychotische patiënten geven aan zich meer op hun gemak te voelen wanneer de hulpverlener zich niet in dezelfde ruimte bevindt (Kocsis et al., 2017). Een mogelijke verklaring is dat beeldbellen deze patiënten meer controle geeft. Zo zouden patiënten met extreme paranoïde gedachten zich veiliger kunnen voelen door bijvoorbeeld de camera van zich weg te richten. Op deze manier kunnen zij de hulpverlener nog zien en horen, maar de hulpverlener kan hen even niet zien. Cliënten met een autismespectrumstoornis hebben dan weer moeite met het tolereren van nieuwe omgevingen, en kunnen moeilijkheden hebben met de sociale normen en sensorische ervaringen die gepaard gaan met het bezoeken van een hulpverlener (Kocsis et al., 2017). Veel hoogfunctionerende cliënten met een autismespectrumstoornis genieten van het gebruiken van computers en het vinden van een online gemeenschap. Hierdoor voelen ze zich mogelijk ook meer vertrouwd met dit medium als middel om therapie te krijgen. Cliënten met een persoonlijkheidsstoornis hebben dan weer vaak problemen om in therapie te blijven (Kocsis et al., 2017). Via een blended aanpak zou er kunnen worden gewerkt aan het langer in therapie houden van deze cliënten.

Ook voor oudere cliënten kan er een duidelijke meerwaarde zijn aan beeldbellen (voor een overzicht zie Backhaus et al., 2012). Deze doelgroep is vaak beperkt in mobiliteit. Anderzijds is hier mogelijk een drempel om het technisch materiaal te gebruiken en kunnen er sensorische beperkingen zijn (zoals gehoorproblemen). In de praktijk lijkt het zo te zijn dat deze cliënten met de tijd meer vertrouwd kunnen worden met de technische aspecten, en dat gehoorproblemen kunnen worden opgelost door het gebruik van een hoofdtelefoon of een lens ingezoomd op de mond van de therapeut.

Kinderen en jongeren voelen zich mogelijk meer op hun gemak thuis dan in het kantoor van een hulpverlener (Kocsis et al., 2017). Hierdoor krijgt de hulpverlener een meer accuraat beeld van het alledaags gedrag van het kind of de jongere, via het minder intrusieve medium beeldbellen. Bovendien spenderen kinderen veel tijd online waardoor ze zich vertrouwd voelen bij dit medium. Hier komt nog bij dat ze via dit medium minder afhankelijk zijn van hun ouders om hen naar de hulpverlener te brengen, waardoor ze ook meer privacy zouden kunnen ervaren.

Wanneer kinderen niet meer bij hun ouders wonen (bv. ze bevinden zich in de pleegzorg, of in een residentiële setting), wordt er vaak gestreefd om het kind met zijn of haar ouders te verenigen. Wanneer er drempels zijn om het contact tussen ouder en kind te faciliteren (zoals veiligheid, geografische afstand of de setting waarin het bezoek plaats vindt), kan beeldbellen worden ingezet (Quinn, Sage, & Tunseth, 2015).