



DOOR MIRRE BALKE

## GZ-Plein: volledig digitale zorg en daar voorbij

GZ-psycholoog Inge Poels werkte jarenlang in de verslavingszorg in de reguliere GGZ, binnen de specialistische GGZ-instelling Vincent van Gogh. Daar draaide ze mee in een groot team en binnen gezette kantoortijden. Gedurende haar loopbaan merkte ze dat ze meer behoefte kreeg aan meer vrijheid en flexibiliteit. "Ik wilde weer baas worden over mijn eigen agenda en mijn werk beter kunnen combineren met mijn gezinsleven", vertelt Poels. Dit merkte ze bij haarzelf, maar zeker ook bij haar cliënten. Daarom zag Poels veel kansen om met behulp van digitalisering de GGZ anders in te richten. Haar proactieve houding resulteerde in een managementfunctie bij Vincent van Gogh, naast haar rol als behandelaar.

"De reguliere GGZ levert goede zorg, maar we kunnen niet meer om het probleem van de onnodig lange wachtlijsten heen", stelt Poels. 'Er is een grote doelgroep die de GGZ binnen komt, en op een wachtlijst komt te staan. Deze wachtlijsten raken ook vervuld met ook mensen die mildere klachten hebben, waardoor de mensen met zwaardere problematiek langer moeten wachten en uiteindelijk de mildere cliënten zwaardere klachten krijgen."

Poels ziet ook dat er veel mensen op de verkeerde wachtlijst staan: "Als ik nu slaap- en stemmingsproblemen heb, ga ik naar de huisarts. Dan krijg ik waarschijnlijk oxazepam voorgeschreven om beter te slapen en kom ik op een

### Artikelreeks GZ-Plein

In een reeks artikelen over het nieuwe, digitale platform GZ-Plein belicht VIGO elke keer vanuit een ander oogpunt de paradigmashift in de zorg.

In het eerste artikel is GZ-Plein geïntroduceerd. Bestuursvoorzitter Jolande Tjihuis van GGZ-organisatie VIGO en algemeen directeur van GZ-Punt Esmee Valk vertelden over hoe GZ-Plein bij kan dragen aan de ontwikkelingen in de zorg: door middel van slimme digitale oplossingen, inzet van kunstmatige intelligentie en de focus op preventie.

In dit tweede artikel vertelt GZ-psycholoog Inge Poels waarom zij de switch maakte van face to face - naar digitale zorg en hoe dit haar als mens inspireert.

wachtlijst voor een psycholoog. Eenmaal aan de beurt blijkt dat mijn alcoholprobleem groter is dan ik dacht en heb ik daar eerst hulp bij nodig en kan ik dus opnieuw op een andere wachtlijst. De eerdere wachtlijst blijkt onnodig gevuld en

wensen met een presentatie of om even te vragen hoe iets is gegaan. "Het contact loopt daardoor op een andere wijze dan wanneer je elkaar één keer per twee weken voor drie kwartier in de behandelkamer spreekt. En mijn collega's en cliënten beamen dit."

### DIGITALE ZORG IS VEEL MEER DAN EEN CAMERA VOOR JE NEUS

dat vind ik zó zonde. Dit moet echt anders kunnen." Daarom wil Poels meer focus op preventie vanuit Positieve Gezondheid en de zorg benaderen vanuit een ecosysteem.

#### Steeds digitaler

Binnen de verslavingszorg bij Vincent van Gogh werd de afgelopen jaren langzaam een verschuiving naar meer digitaal behandelen zichtbaar. De cliënten wilden liever in de avonden naar een consult of digitaal afspreken, met name cliënten met mildere klachten die een dagelijks ritme hebben door werk, een gezin en andere bezigheden, aldus Poels.

"Nu zijn cliënten afhankelijk van de beschikbaarheid van de behandelaar en gebonden aan een locatie. Iemand kan pas worden geholpen als de behandelaar waaraan hij is gekoppeld, fysiek beschikbaar is. Met digitale behandeling kan je snel schakelen. Een cliënt kan sneller terecht omdat het niet uitmaakt waar de cliënt of behandelaar zich bevindt en kan door elke behandelaar die op dat moment beschikbaar is, worden geholpen. Die wederzijdse keuze voor elkaar is erg mooi om te ervaren en dat schept een band. Uiteraard wordt er wel gekeken of het een passende match is."

#### Misvattingen digitale zorg

"Er zijn veel misvattingen over digitale zorg", gaat Poels verder. "Het wordt vaak gezien als: zet een camera voor je neus en je hebt een behandeling. Maar er is veel meer dan dat. Je kunt je cliënt modules aanbieden en je kunt elkaar bereiken via de online behandelomgeving. Hierdoor kom je als behandelaar veel meer tot je recht en ga je op een meer integrale manier te werk."

Het contact kan, indien gewenst of wanneer het nodig is, frequenter plaatsvinden en Poels voelt meer verbinding met haar cliënten wat voldoening geeft. Zo stuurt ze haar cliënten regelmatig een berichtje om hen succes te

Een andere misvatting over digitale zorg is dat je minder goed contact kunt leggen met elkaar door de fysieke afstand. "Maar wanneer je elkaar alleen

via beeld ziet, kunnen je ogen niet ontsnappen. Je hebt voortdurend 'dichtbij' contact omdat je zo tegenover elkaar zit", stelt Poels.

#### Makkelijke cliënten

Daarnaast wordt vaak gedacht dat digitaal behandelen alleen geschikt is voor 'makkelijke' cliënten. Het is zeker wel eens gebeurd dat een cliënt zijn laptop dichtklapte tijdens een sessie, wanneer het hem te veel werd, weet Poels. Maar dit kan net zo goed gebeuren in de behandelkamer: dat een cliënt opstaat en weg loopt. "In beide situaties is doorgaans wat afstand en tijd voldoende om de behandeling weer te hervatten."

Verder stelt Poels dat je makkelijker in kijkt in het leven van de cliënt krijgt. De partner of kinderen haken even aan of je kunt een kijkje nemen in het huis. Tot slot is het contact met collega's erg snel en prettig. Poels hierover: "Ongeacht waar ik ben, kan ik een overleg inplannen met collega's of informatie met elkaar delen. Op deze manier kan altijd de juiste expertise erbij worden gehaald, wat met een team op locatie lastiger is. Dit werkt efficiënt en heel fijn, het voelt echt als een team."

#### Toekomst GGZ

"Ik gun al mijn collega's ook deze vrijheid en persoonlijke ontwikkeling", benadrukt Poels. "Daarom ben ik vorig jaar bestuurder geworden van digitale zorgaanbieder Vivia, als eerste partner van GZ-Plein. Ook geef ik regelmatig sessies voor geïnteresseerde behandelaren om eens vrijblijvend kennis te maken met deze nieuwe, digitale manier van werken."

Net als de initiatiefnemers van GZ-Plein (zie ook het kader op de linkerpagina) gelooft Poels dat de GGZ niet vanuit klachten te werk zou moeten gaan, maar juist vanuit de veerkracht van mensen, gebaseerd op Positieve Gezondheid. "Als professional kan ik nu via GZ-Plein mijn expertise delen, zowel binnen als buiten

de behandelkamer. Dit is een laagdrempelige en toegankelijke manier van het leveren van zorg en delen van kennis aan iedereen. Als behandelaar en als cliënt houd je zelf de regie over het werken aan gezondheid en zo hoop ik dat iedereen hier 'verslaafd' aan wordt."

Er zou veel meer aandacht moeten zijn voor digitaal behandelen vanuit het perspectief Positieve Gezondheid, voegt Jolande Tjihuis van VIGO hier aan toe. "Bij Vincent van Gogh wordt dat nu een standaard onderdeel in de opleiding tot psycholoog of medisch specialist. Zo komt er een nieuwe generatie behandelaren die deze visie en werkwijze vanzelfsprekend vinden. Het moet het nieuwe normaal worden waar Poels met GZ-Plein samen het voortouw in nemen. Dat is mooi om te zien."

Poels tot slot: "Ik krijg wel eens terug dat ik te ambitieus of te zeer een dromer ben. Maar ik denk dat als je ergens in gelooft, het ook gebeurt. Elke dag werk ik met plezier en frisse energie met cliënten, waar ik ook ben, met gelijkgestemde collega's in een netwerk. Wie wil dat nou niet?" ■



CV

**Jolande Tjihuis** is voorzitter van de Raad van Bestuur van de VIGO Groep en lid van de ICT&health redactieraad.

**Inge Poels** is GZ-psycholoog en bestuurder van Stichting Vivia, partner van GZ-Plein.



Kijk zelf op GZ-Plein:

