**Inspiratie voor beeldbellen; Ervaringen en werkwijzen**

Uit webinars van -E-health specialist (met Marly Heilbron (kind- en jeugdpsycholoog)) en van Ariane Struik

A**lgemeen t.a.v. contact en behandelvoorwaarden:**

Extra aandacht besteden aan gevoel van **veiligheid** van het kind: bedenk dat beeldbellen angstgevoelens bij een kind teweeg kan brengen (bv dat het niet ziet wat er buiten je beeldscherm gebeurt, angst dat het wordt opgenomen, angst dat een familielid hen hoort of binnen komt) ook kan vooral een adolescent het als erg indringend ervaren om de psycholoog een inkijkje te geven bij hen thuis, en daarmee een gebrek aan privacy ervaren.

Ander punt van aandacht is: extra moeite doen om de **aandacht** vast te houden tijdens een beeldbel contact; het is intensiever, maar er zijn ook meer dingen die mogelijk afleidend werken (zowel bij jou op de achtergrond, als bij hen in de kamer).

* Neutrale, altijd dezelfde, achtergrond
* Koptelefoon voor therapeut en ook voor kind, liefst met een draadje voor het kind, helpt de focus goed te behouden en kan ook gevoel van geborgenheid bevorderen.
* Zorgen dat er een rustig plekje is om elkaar te spreken, waar het kind niet gestoord wordt door anderen, en het gevoel heeft vrij te kunnen spreken. NB ook de auto wordt als optie gegeven voor ouders om even ongestoord te kunnen spreken.
* Bij adolescenten de optie geven dat ze de camera uit te laten als ze zich daar ongemakkelijk bij voelen.
* Privacy bespreken: bv het wordt niet opgenomen, en ook afspreken dat het kind het ook niet opneemt.
* Als het om een traumabehandeling gaat liever niet de slaapkamer hiervoor gebruiken. Met een duidelijk ritueel de sessie afsluiten, bv 10 spuitjes parfum of even iets actiefs doen, allebei 10 keer springen, of 100 keer op de trampoline gaat springen of iets anders actief doen. Kluis of container oefening (zie Slapende honden-site van www.arianestruik.com)
* Gebruik van computer heeft de voorkeur (telefoon kan voor onrust zorgen doordat kinderen er mee rond kunnen lopen, gaan liggen, laten vallen..)
* Checklist voor ouders opstellen, met technische voorwaarden, afspraken over de communicatie (telefonisch, via patiënten dossier), en een duidelijk en voorspelbaar verloop van de sessie-bv 10 minuten gezamenlijk met ouders en kind beginnen, dan 20 minuten met kind, dan gezamenlijks afsluiten.
* Telefoonnummer bij de hand hebben om ouders te bellen als er technische problemen zijn in de verbinding. Ouders dus stand by.
* Precies op tijd online zijn als psycholoog, en afspreken dat je elkaar belt als het binnen 10 minuten niet lukt.
* Veel benoemen en vragen, non-verbale info wordt makkelijk gemist en moet je dus naar vragen.
* Ook benoemen dat het onwennig en nieuw is, ook voor jou als psycholoog.
* Zorgen dat je samen plezier hebt.

**T.a.v. diagnostiek en behandeling**:

* Observaties tbv diagnostiek doormiddel van spelletjes, kind met ouders hun favoriete spelletje laten doen, kind met jou een spelletje laten doen.
* Gebruik van online vragenlijsten (bv KLIK of via E-health platform)
* Gebruik maken van knuffels en poppetjes, het kind een knuffel laten kiezen, waar die moet zitten oid om zo de connectie wat versterken. Een knuffel kan bv ook het scherm overnemen van je en het gesprek met het kind voeren.
* Het kind iets in huis laten zien (beter aan het eind van de sessie om niet te veel afleiding te bieden).
* Bij elk kind een eigen ritueel maken en een duidelijke (uitgeschreven) structuur van de sessie.
* Veel afwisseling aanbrengen in de behandelsessie, knuffels er bij pakken, spelletjes samen doen.
* You tube filmpjes om samen naar te kijken
* Galgje
* Wat is dit (bv een stukje van een knuffel laten zien zodat het kind kan raden wat het is, en v.v.)
* Samen tekenen
* Stickervel-stickers laten uitkiezen en opplakken, later op sturen.
* Het kind een boekje laten voorlezen, of een spelletje laten zien, verstoppertje doen.
* Combi met online modules geeft structuur aan behandeling. Bij gebruik online modules zorgvuldig inschatten wat een kind en ouders aankunnen, bij vermoeden van faalangst eerst samen de vragen invullen, en sowieso niet streven naar lange antwoorden, dat vraagt veel tijd van patiënten maar ook van jou als psycholoog.
* Bij gezinsgesprekken deelnemers apart laten inbellen, werkt structurerend (minder door elkaar gepraat) en je kan meer zelf de regie houden, je kan bv iemand ‘muten’.