



HENK MAASSON

*Unieke e-health ontwikkeling voor PTSS*

# Zorgaanbieders en cliënten ontwikkelen samen e-health



Gekscherend zou je kunnen zeggen dat het met het gebruik van e-health in de GGZ is als met ‘de wereldvrede’: een eeuwige belofte, waar veel over gesproken wordt, congressen over worden georganiseerd, waar niemand op tegen kan zijn, maar waar de realisatie ver achter blijft bij de verwachtingen en de mogelijkheden. Maar het kan ook anders. Hoe? Bijvoorbeeld door middel van cocreatie: als je een product ontwikkelt in samenwerking met cliënten én behandelaren is de kans groter dat het niet ‘op de plank’ blijft liggen. In dit artikel wordt een voorbeeld van zulks gegeven: een behandelgame die ondersteuning geeft aan mensen met een PTSS.

Waar in allerlei andere sectoren van dienstverlening het gebruik van online tools een vlucht neemt, blijft het in de GGZ achter. Er wordt beperkt gebruik gemaakt van de mogelijkheden die de technologische ontwikkelingen ons bieden.

Het invoegen van e-health in het bestaande zorgaanbod is vaak een puzzel, het declareren en terugverdienen van de investeringen een uitdaging. Daarnaast zijn er allerlei IT-technische hindernissen die gebruiksgemak niet bepaald bevorderen.

### Samenwerking

Voor het Zorgdoorbraakfonds van zorgverzekeraar CZ<sup>1</sup> was bovenstaande aanleiding om de ontwikkeling van e-health een flinke duw in de rug te willen geven. Zij doet dit door samen met zorgaanbieders *state of the art* e-health te ontwikkelen. De zorgaanbieders leveren de inhoudelijke expertise, het Zorgdoorbraakfonds stelt een ontwikkelbudget en projectmanagement beschikbaar.

De samenwerking is steeds rondom een stoomnis en de coöperatie is de juridische samenwerkingsvorm waarvoor gekozen is. Zo is er een Coöperatie eLab Autisme, Coöperatie eLab Verslaving en een Coöperatie eLab Psychotrauma (CEP). Uitgangspunt van de coöperaties is dat eindgebruikers nadrukkelijk betrokken worden bij de ontwikkeling van de e-health modules.

De leden van de coöperatie kunnen vrijelijk beschikken over alle ontwikkelde en door de leden ingebrachte e-health producten. Zij hoeven hierdoor dus niet meer zelf e-health te ontwikkelen en de daarvoor hoge kosten te dragen. Daarnaast is er een koppeltaal, die er voor zorgt dat de

e-health modules geïntegreerd kunnen worden in bestaande e-health platforms. De coöperaties staan open voor nieuwe leden.

CEP bestaat uit een aantal gespecialiseerde aanbieders van behandelingen van PTSS en het Zorgdoorbraakfonds. Bij het bepalen van de ontwikkelkalender heeft CEP gezocht naar aanvulling op het reeds bestaande en geplande e-health aanbod binnen Arq en het kennisplatform Internet Preventie en Zelffulp in de GGZ (INPREZE). In deze samenwerking wordt een eerste e-health product ontwikkeld. In de tekst van dit artikel zal dit e-health product worden aangeduid met de term ‘behandelgame’.

### Cocreatie

De ontwikkeling van de behandelgame is in nauwe samenwerking met cliënten en behandelaren van de deelnemende instellingen gedaan. Het unieke aan het samenwerken met cliënten in de ontwikkeling van de game is dat de game tot stand komt op basis van gebruikerservaring, waardoor deze zowel in presentatie als inhoud goed aansluit bij de doelgroep.

Dit proces laat zich opdelen in een inhoudelijke en een creatieve fase. In de inhoudelijke fase is de inhoudelijke reikwijdte van de behandelgame vastgesteld. Dit is vervolgens in de creatieve fase, samen met de game ontwikkelaar verder uitgewerkt en gerealiseerd. Er wordt steeds in kleine iteraties of sprints gewerkt, waarvan het resultaat wordt getoetst en op basis van feedback wordt bijgesteld.

### De behandelgame

De behandelgame wordt ontwikkeld als een app voor iOS (Apple) en Android en zal daarmee beschikbaar zijn via mobiele telefoon en tablet.

Centraal in de behandelgame staat de ‘Window of Tolerance (WOT)’. WOT is een begrip dat geïntroduceerd is door Siegel en wordt nu gebruikt in de behandeling van PTSS maar wordt ook in andere behandelings- en onderzoeksdomeinen. Het is een model dat de hoeveelheid gevoel die een persoon ervaart in drie gebieden onderverdeelt: teveel voelen, te weinig voelen en een optimale zone.

Teveel voelen gaat gepaard met klachten als angst, paniek, boosheid, emotionele uitbarstingen. Te weinig voelen gaat gepaard met dissociatie, afwezigheid en passiviteit. In de optimale zone ben je emotioneel in balans. Wanneer een persoon te veel of te weinig voelt, is het belangrijk deze eerst terug te brengen naar de optimale zone. Pas dan kunnen de oorzaken besproken en geëvalueerd worden. Een belangrijk doel van de behandeling van PTSS is om de optimale zone te vergroten. Dit gebeurt onder andere door bewustwording van de *triggers* die leiden tot teveel of te weinig voelen en het vergroten van zelfmanagement vaardigheden.

De behandelgame heeft een registratiefunctie, waarmee onder andere door de gebruiker de hoeveelheid gevoel geregistreerd wordt. Wordt er teveel of te weinig gevoeld, dan biedt de behandelgame een door de speler zelf geconfigureerde oplossing aan vanuit de toolbox die de

speler kan helpen om weer terug te komen in de optimale zone. Daarnaast biedt de behandelgame een ontdekkingsreis (queeste) naar het door de gebruiker gewenste leven. Deze drie onderdelen worden hieronder nader toegelicht.

- 1 De queeste
- 2 The Window of Tolerance (WOT)
- 3 Toolkit

#### *De queeste*

De queeste laat zich het best vergelijken met een bordspel. Centraal staat de vraag aan gebruiker: ‘Hoe zou je graag willen dat jouw leven eruit zou zien?’ In diverse vervolgstappen wordt het antwoord op deze vraag vertaald naar concrete doelen en acties.

De queeste richt zich op alle levensdomeinen van de gebruiker en is niet specifiek stoornis- of klachtgericht. Wanneer de stoornis of klachten een belemmering vormen in het dagelijks leven zal dit blijken bij de vertaling naar doelen en acties.

Aan de queeste worden een groot aantal apps gekoppeld die de gebruiker kan uitproberen. Dat wat bruikbaar is kan worden bewaard in de toolkit. De queeste helpt de speler mogelijke oplossingen te vinden voor het omgaan met teveel en te weinig voelen. Daarnaast kan de gebruiker eigen oplossingen toevoegen. Deze worden dan aangeboden door de WOT-module op momenten dat er te veel of te weinig gevoeld wordt.

#### *WOT-module*

Het principe van de WOT is hierboven beschre-

ven. De WOT bestaat uit een verticale slider waarmee de gebruiker kan aangeven waar hij zich bevindt (te weinig voelen, optimale zone, of te veel voelen). Wanneer de gebruiker niet in de optimale zone is biedt de behandelgame een van de mogelijke oplossingen om hier mee om te gaan. We zagen bij de queeste dat de speler deze oplossingen eerder zelf heeft geselecteerd of ingevoerd.

De WOT module biedt pushberichten, waarvan de frequentie kan worden ingesteld, zodat de gebruiker gefaciliteerd wordt om de WOT in te vullen.

Naast de slider waarmee de intensiteit van het gevoel kan worden aangegeven biedt de WOT-module een aantal aanvullende vragen, waardoor verband gelegd kan worden tussen triggers, context en intensiteit van de ervaren emoties.

#### Toolkit

De toolkit is een onderdeel waarin de speler allerlei relevante informatie, links, foto's, apps, kan verzamelen die behulpzaam zijn bij het realiseren van de veranderwens. De speler kan zelf items toevoegen en hier filters en selecties op toepassen. Algemene informatie kan hier worden aangeboden, maar ook specifieke informatie, zoals bijvoorbeeld helpende gedachten, noodplan, hoe om te gaan met triggers.

De toolkit kan ook een belangrijke ondersteunende functie vervullen in de behandeling. De gebruiker kan dat wat geleerd is in het contact met de behandelaar toevoegen. Samen kunnen ze zoeken naar de ideale oplossing in het omgaan met klachten. Deze kan buiten de therapie

worden opgeroepen en toegepast. Hiermee kan de behandelaar een belangrijke rol in de behandelgame vervullen door samen met de gebruiker te zoeken naar de meest geschikte tools en oplossingen.

Omdat de toolkit onderdeel is van de app is hij via de mobiele telefoon altijd dichtbij en makkelijk te bereiken.

De zelfmanagement app helpt met de WOT om meer inzicht in en controle over de klachten te krijgen, via de queeste veranderwens en doelen te definiëren en te realiseren en via de toolkit bruikbare oplossingen en hulpmiddelen bij de hand te hebben om met klachten om te gaan en veranderwens te realiseren.

#### Plaats in het zorgaanbod

De behandelgame is ontworpen om tijdens de behandeling te worden aangeboden. De mate waarin de behandelaar betrokken wordt bij de voortgang van de gebruiker kan gevarieerd worden. Zo zou een speler onafhankelijk van de behandelaar de behandelgame kunnen gebruiken, maar de behandelaar zou ook nauw betrokken kunnen zijn. Het realiseren van veranderwensen of (levens-)doelen stopt niet na een behandeling. Daarom blijft de behandelgame ook na een behandeling beschikbaar. De gebruiker kan zo alles wat voor hem of haar nuttig is gebleken dicht bij de hand houden om in het leven van alledag te gebruiken en toe te passen.

Naast gebruik binnen de context van behandeling zien alle betrokkenen (cliënten, behandelaren, game-ontwikkelaars) ook andere mogelijkheden om de behandelgame in te zetten, onder

andere in wachtlijstgroepen, zelfhulpgroepen en zelfs als *standalone* product (dus zonder begeleiding van een zorginstelling) via de Appstore of via Google Play.

#### Literatuur

Ogden, P., K. Minton & C. Pain, *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. New York: W.W. Norton & Company, 2006.

Boon, S., K. Steele & O. van der Hart, *Omgaan met traumagerelateerde dissociatie*. Amsterdam: Pearson Assessment and information, 2012.

- 1 Het Zorgdoorbraakfonds financiert zorginnovaties die bijdragen aan kwalitatief betere, toegankelijker en betaalbare zorg, maar die om welke reden dan ook niet in aanmerking komen voor financiering vanuit de reguliere betaalstromen. De CZ Groep vindt het belangrijk om zelf een bijdrage te leveren aan een betere gezondheidszorg. In dit fonds worden gelden gereserveerd waarmee zorginnovaties kunnen worden gefinancierd en indien nodig begeleid.

HENK MAASSON is psycholoog en e-health consultant. Bij Coöperatie E-lab Psychotrauma is hij projectleider.