



# EHealth in de praktijk Wat drijft de behandelaar?

Prof. dr. Arno van Dam, Klinisch Psycholoog

# Ervaringen met eHealth

- Behandelaar
- Manager
- Onderzoeker



- Worm, M., van Dam, A., van Es, S., van der Vaart, R., Evers, A., Wensing, M., & Knoop, H. (2019). Internet-based Cognitive Behaviour Therapy (I-CBT) for chronic fatigue syndrome integrated in routine clinical care: an implementation study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(10):e14037.
- Worm, M., Janse, A., van Dam, A., Evers, A., van der Vaart, R., Wensing, M., & Knoop, H. (2019). Internet-based cognitive behaviour therapy as stepped care, compared to face-to-face cognitive behavioural treatment for chronic fatigue syndrome: a randomized non-inferiority trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3):e11276.
- Aerts, J. E. M. & van Dam, A. (2018). Blended e-health in cognitive behavioral therapy; usage intensity, attitude and working alliance in clinical practice. *Psychology*, 9, 2422-2435.
- Terpstra, J. A, van der Vaart, R., Spillekom-van Koullil, S., van Dam, A., Rosmalen J. G.M. ,Knoop, H., van Middendorp, H., & Evers, A. W. M. (2018). Becoming an eCoach: training therapists in online cognitive-behavioral therapy for chronic pain. *Patient Education and Counseling*, 101(9), 1702-1707.
- Aerts, J. E. M. & Dam, A. van. (2015). E-health attitudelijst: wat drijft de behandelaar ?, *Psychopraktijk*, 5, 26-30.

# Het gaat makkelijker als het leuk is

- Gedragstherapie gebruiken om gedragstherapie te implementeren
- Nudging



# Zoek de verschillen



Healthspaces - Berichten - HealthStream - Mijn dossier - Eva de Vries

Werkblad - Inhoudswek

Zoek dialoog...

Waar ga je aan werken?

Er is vastgesteld dat je boulimia hebt. Tijdens de behandeling werk je aan de hand van gerichte doelstellingen. Hieronder kun je lezen over de doelen van deze behandeling en bepaal je jouw belangrijkste doel.

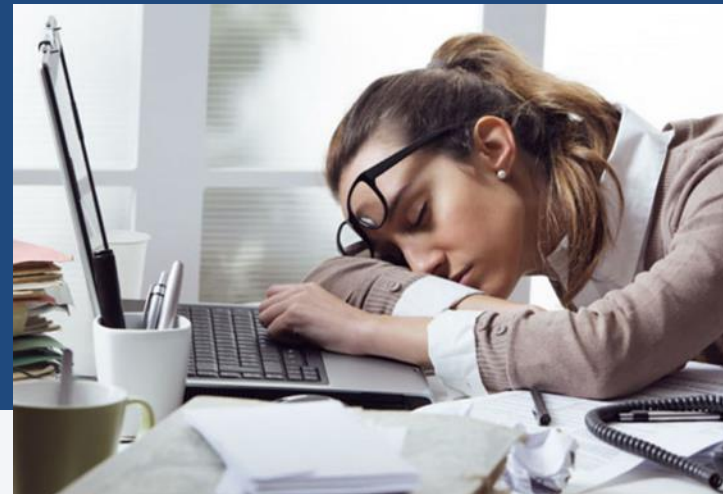
**Doelen van deze behandeling**

Hiervoor worden de belangrijkste doelen van deze behandeling genoemd. Geef met een cijfer aan hoe belangrijk elk doel voor jou is (0 = helemaal niet belangrijk; 10 = heel belangrijk).

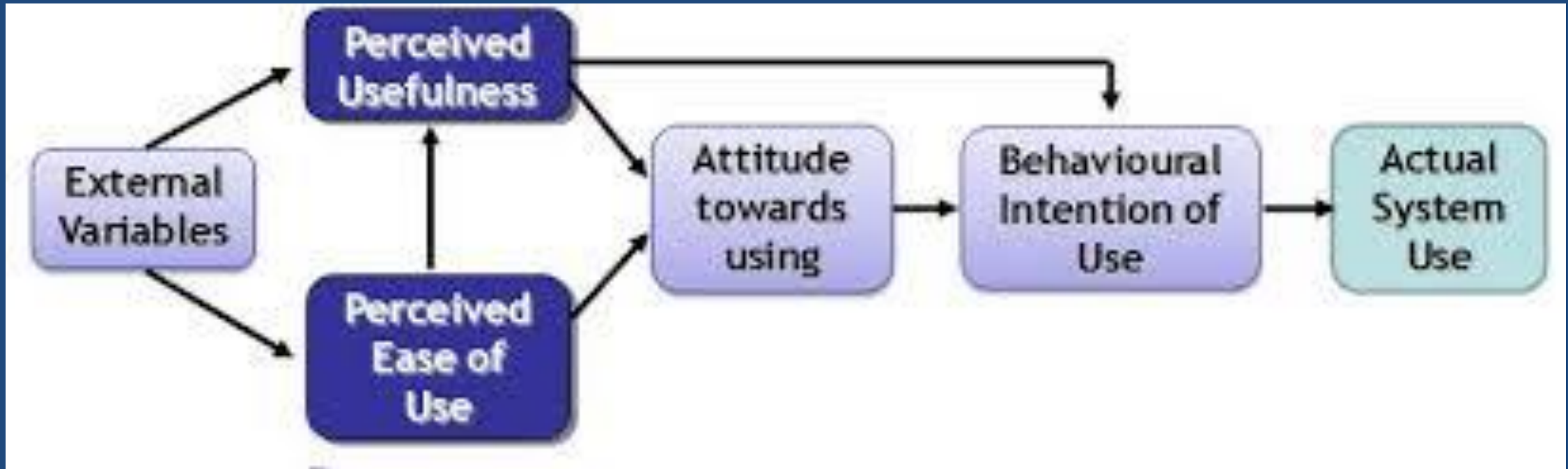
- Ontwikkelen van een regelmatig en normaal eetpatroon
- Stoppen van compensatiegedrag en eetbuien
- Verminderen van negatieve gedachten over eetgedrag, gewicht en uiterlijk
- Leren omgaan met moeilijke situaties
- Meer zelfvertrouwen creëren
- Beter omgaan met anderen
- Verbeteren van leefstijl op het gebied van bewegen
- Leren voor jezelf op te komen

OPSLAAN VOLGENDE

Feedback  
Nog geen feedback ontvangen.



- **Technology Acceptance Model** (Davis, Bagozzi & Warshaw 1989)



# Is het nuttig?

- Levert het voor de cliënt wat meer op dan wat ik in ftf behandeling doe?
- Verlicht het mijn werkdruk?
- Let niet alleen op positieve attitude maar vooral op negatieve attitude

# Is het makkelijk te gebruiken?

- Er moet geen uitgebreide training/voorbereiding nodig zijn
- Het systeem moet intuïtief zijn
- Geen lange voorbereiding nodig om op te starten

# Hoe raak je intrinsiek gemotiveerd?

- Zelfdeterminatietheorie van Deci & Ryan
- Het nieuwe gedrag moet tegemoet komen aan drie basisbehoeften.
  - Autonomie
  - Competentie
  - Verbondenheid



# Autonomie bevorderen

- Zeg niet dat het van de zorgverzekeraar of de directie moet
- Laat medewerkers meedenken over mogelijkheden.
- Proces even belangrijk als doel
- Sta enige variaties in gebruik toe

# Competentie bevorderen

- Geef feedback over resultaten en gebruik
- Laat cliënten feedback geven
- Geef feedback over wat er **wel** goed gaat
- Kleine stappen

# Verbondenheid bevorderen

- Doe het in teamverband
- Betrek cliënten bij de implementatie
- Vier succesjes
- Geef presentaties, schrijf er iets over etc.

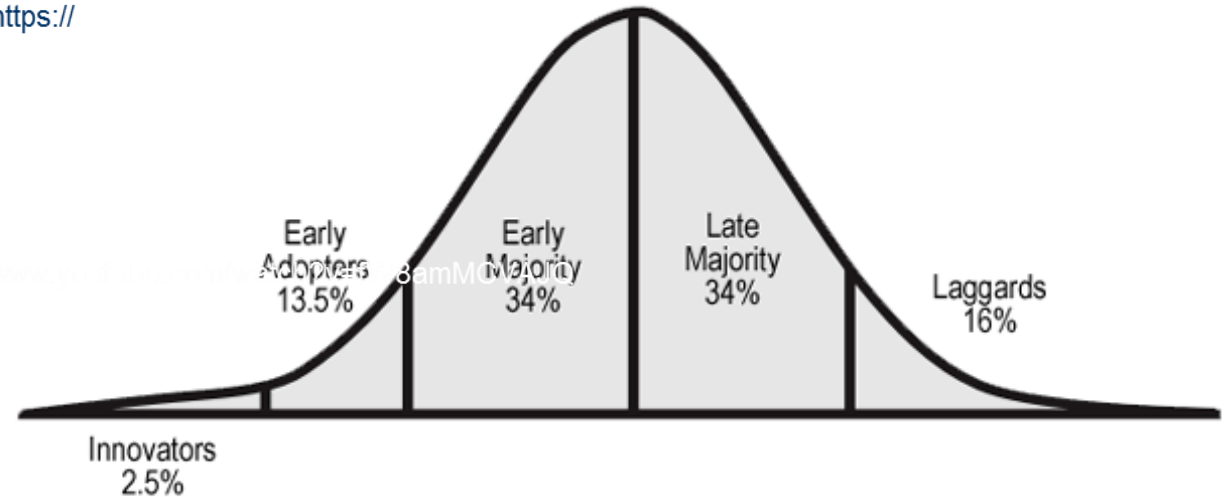
# Het gebruik van **groepsprocessen** om innovaties te implementeren (Diffusion of innovations theory, Rogers, 1995)



[www.youtube.com/watch?v=IW8amMCVAJQ](https://www.youtube.com/watch?v=IW8amMCVAJQ)

## Categories of Innovativeness\*

<https://>



\*From E.M. Rogers, *Diffusion of Innovations*, 4th edition (New York: The Free Press, 1995)

# Ten slotte, wees realistisch

- Erken dat eHealth niet altijd effectief is
- EHealth vraagt ook veel tijd en aandacht, het is dus niet altijd tijdswinst
- Als een behandelaar niet gemotiveerd is, zal hij een cliënt ook niet kunnen motiveren
- Veel behandelaren hebben dit vak gekozen vanwege het unieke persoonlijke contact. Dat moet dus ook een plaats hebben.

# Conclusie

- EHealth moet leuk, persoonlijk, nuttig en makkelijk in het gebruik zijn, dan willen we er best mee werken.

