



DOOR SUZANNE VERHEIJDEN

Een digitale en datagerichte GGZ

Dromen over wereld waar digitalisering cliënt en medewerker dient

Ik ontmoette onlangs Carlijn van den Broek, een jonge en ambitieuze behandelaar in de GGZ die zich nu richt op de brug tussen zorg en ICT. Samen hebben we even heerlijk gefantaseerd over de mogelijkheden van een digitale werkvloer voor de GGZ.

“Als behandelaar heb ik straks de beschikking over een dashboard vol met interessante data”, vertelt Van den Broek. “Ik zie de duur van de verschillende fases in de behandeling en ik krijg inhoudelijke feedback. Wat is het effect van de inzet van e-health? Zijn er misschien verhoudingsgewijs meer no-shows in een bepaald deel van de behandeling? Ik zie de frequentie van contacten die ik met de cliënt heb gehad en hoe die door de cliënt beoordeeld zijn. Ik kan dan analyseren of korte online gesprekken even goed gewaardeerd worden als langere live gesprekken. Hebben ze meer of minder effect gehad?”

Doordat online behandelen normaler is geworden, experimenteert Van den Broek dan met de duur en inhoud van die sessies. Heeft iemand een indicatie van één uur per week behandeling? Dan kan die wellicht gesplitst worden in 50 minuten behandeling en een updategesprek van 10 minuten. “Hoe gaat het nu met je? Is het gelukt wat je wilde doen deze week?”

De GGZ-behandelaar ontdekt ook of mensen de veiligheid voelen om thuis dingen te delen via het scherm. “Doordat we ons multidisciplinair overleg meestal ook online doen, kan de psychiater even tien minuten inbellen als zij op de agenda staat en besparen we kostbare reistijd. Ik zie zelf als medewerker wat mijn meest productieve momenten zijn op een dag aan de hand van mijn bioritme en krijg adviezen hoe ik daar gebruik van kan maken.”

Metten is weten

Van den Broek heeft straks als behandelaar altijd de laatste onderzoeksresultaten over behandelmethodieken tot haar beschikking in haar dashboard. Met de praktische tips kan zij die direct integreren in de behandeling.

“Door inzet van digitale middelen ben ik minder afhankelijk van het moment van mijn behandelcontact. Ik zie met goedkeuring van de cliënt op het scherm alle data van zijn school en dat wordt gematched met mijn eigen data. Hebben die lagere cijfers invloed op de behandeling? Of leidt de behandeling tot lagere of hogere cijfers. Ik kan gegevens van sensoren op de vloer inlezen en ook die van de smartwatch. Zo krijg ik objectieve gegevens van de beweging van een cliënt en krijg ik een signaal als er mogelijk sprake is van een depressie.”

De zorg wordt zo volgens Van den Broek minder afhankelijk van menselijk inschatten, omdat de technologie de diagnostiek ondersteunt en de data feitelijke input levert voor wat werkt.

De client kiest wat hij deelt

En de cliënt? “Die monitort zijn gevoelens ook dagelijks in een app en die worden gematched met de fasen van de behandeling, het moment van de dag en bijvoorbeeld de situatie op school. De cliënt krijgt hier meldingen over en krijgt praktische tips hoe hier mee om te gaan. Dat vraagt van hem een bewustzijn op het gebied van privacy. Hij moet het nut inzien van het gebruik van data

maar ook weloverwogen beslissingen maken tussen transparantie en privacy. Hij beschikt net als mijn collega’s over de benodigde digitale vaardigheden en kennis van de gebruikte technologie in de behandeling.”

Heerlijk om te dromen. De coronacrisis heeft al vast een boost gegeven aan het online behandelen en vergaderen, dus de start is gemaakt. Gaan we dit data-utopia realiseren? Aan Carlijn zal het niet liggen. Zij maakt graag die brug tussen zorg en ICT. De eerste stap? Aan de slag met de benodigde digitale vaardigheden van de professionals! De zelftest (speciaal voor de GGZ) staat vanaf 11 juni online. ■



CV

Carlijn van den Broek, HBO-pedagoog, behandelaar Reinier van Arkel (specialistische GGZ) en student Master Advanced Health Informatics Practice.