



e-Mental Health

Training Toolbox

laatste ontwikkelingen en best practice gebruik >





Content



Over deze toolbox

De vraag naar geestelijke gezondheidszorg (GGZ) neemt wereldwijd toe. Crisissen zoals COVID-19 dragen bij aan deze vraag. Het in stand houden van de Europese GGZ-stelsels wordt moeilijk, zonder de inzet van e-mental health (eMH). Hoewel eMH-technologie er al vele jaren is en met voldoende bewijsmateriaal, verloopt de implementatie en opschaling van eMH traag. Waarom? De redenen houden verband met verschillende barrières, zoals: zorgen van klinici, kwaliteitsproblemen, gebrek aan digitale vaardigheden en beperkt beleid en richtlijnen voor succesvolle implementatie.

Sinds 2020 heeft behandeling op afstand met behulp van digitale toepassingen een enorme vlucht genomen. En gebleken is dat digitale oplossingen soms heel goed werken en soms minder. Maar, hoe zet je eMH goed in en wat kun je ermee? Hoe implementeer je het? En hoe schalen we het op?

Om de volgende stap te zetten en bij te dragen aan een beter en duurzaam gebruik van eMH in de Europese GGZ, hebben verschillende experts hun krachten gebundeld en deze praktische eMH-training voor klinische (en niet-klinische) professionals ontwikkeld. De ontwikkeling en uitrol van deze training is mogelijk gemaakt door een Europese subsidie van Interreg NW-Europa en mede tot stand gekomen door partners uit Nederland, België, Duitsland, Frankrijk en Ierland.

Inhoud training

De training bestaat uit meerdere modules die onafhankelijk van elkaar gevolgd kunnen worden. Naast een algemene introductie in eMH, zijn er modules over online interviewen en beoordelen, online interventies (met online schrijven als interventie), telemental health (therapie via videobellen), online interventies en blended behandeling, technologie-opties (zoals immersieve en draagbare) en inbedding in de organisatie. Alle modules worden online als webinars gegeven.

Contact

Mocht u vragen of opmerkingen hebben over deze toolbox of de webinars, dan kunt u deze mailen naar info@e-mence.org.



Algemene inleiding e-mental health

Deze module geeft een korte inleiding tot de eMH training. Het legt de basis voor de vervolgmodes van de training.

Tijdens deze inleiding leren deelnemers meer over het eMH 'landschap' en de voordelen van eMH voor de klinische praktijk. Er worden voorbeelden gegeven van verschillende eMH toepassingen en illustraties van hoe eMH kan worden ingezet als integraal onderdeel van een klinische behandeling.

Van eQuestionnaires, eDiagnostics en Tele-sessies tot Virtual Reality, Gaming en Wearables. eMH maakt het mogelijk om nieuwe vormen te maken door verschillende bouwstenen van therapie te combineren. Zo kan een hulpvraag worden omgezet in een optimale interventie. Dit alles terwijl er efficiënter gewerkt wordt, de patiënt zich gesterkt voelt en interventies meer impact hebben.

Leerdoelen & resultaten

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

- Weet wat de stand van zaken is met betrekking tot wetenschappelijk bewijs voor eMH
- Weet hoe het eMH landschap eruit ziet
- Weet wat de voordelen van eMH kunnen zijn
- Beter weet welke eMH-toepassingen beschikbaar zijn
- Meer kennis hebt over hoe u eMH in uw behandelingen kunt integreren
- Zicht hebt op de specifieke onderwerpen van de vervolgmodes van de eMH-training



Algemene inleiding e-mental health

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)
Slides van de training: [Slides van de introductie e-mental health](#)

Gepresenteerde apps:

Mindfulness: VGZ Mindfulness [iOS](#) | [Android](#)

Mindfulness: Headspace [website](#)

G-Schema: G-schema app [iOS](#) | [Android](#)

Stemming: Daylio | [website](#)

Emotie regulatie: DGT Onderweg [iOS](#) | [Android](#)

Emotie regulatie: Emopaint [iOS](#) | [Android](#)

PTSS: Support Coach [iOS](#) | [Android](#)

PTSS: Journey [iOS](#) | [Android](#)

Psychose: Temsten [iOS](#) | [Android](#)



Algemene inleiding e-mental health

Wind, T.R., Rijkeboer, M., Andersson, G., Riper, H. (2020). *The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health*, *Internet Interventions*, 20, 100317, ISSN 2214-7829, <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317>



Online klinisch interviewen en diagnostische beoordeling

Deze module biedt een praktische basistraining, die de deelnemers vertrouwd maakt met online klinisch interviewen en diagnostisch beoordelen. Deelnemers zullen leren over algemene overwegingen met betrekking tot het online interviewen en beoordelen van patiënten, de middelen die voorhanden moeten zijn, de praktische en psychologische aspecten ervan en de voorbereiding op de eerste sessie (houding, techniek, signaleringsplan, actielijst).

Er wordt een standaard klinisch voorbeeld gepresenteerd en er worden patiëntcasussen besproken. Verder worden de deelnemers uitgenodigd om deel te nemen aan praktische oefeningen (casusbespreking en rollenspel) om wat praktijkervaring op te doen.

Leerdoelen & resultaten

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

- Kennis verwerft over wat nodig is om een online interview met/beoordeling van uw patiënt uit te voeren in termen van middelen, praktische en psychologische overwegingen
- Kennis opdoet over de voorbereidingen voor de eerste sessie
- Kennis verwerft over de risico's, uitdagingen en voordelen van online interviewen/beoordelen
- Meer kennis verwerft over het combineren van online en face-to-face klinische beoordelingen
- Enige praktische ervaring hebt met de voorbereiding van een online interview/klinische beoordeling



Online klinisch interviewen en diagnostische beoordeling

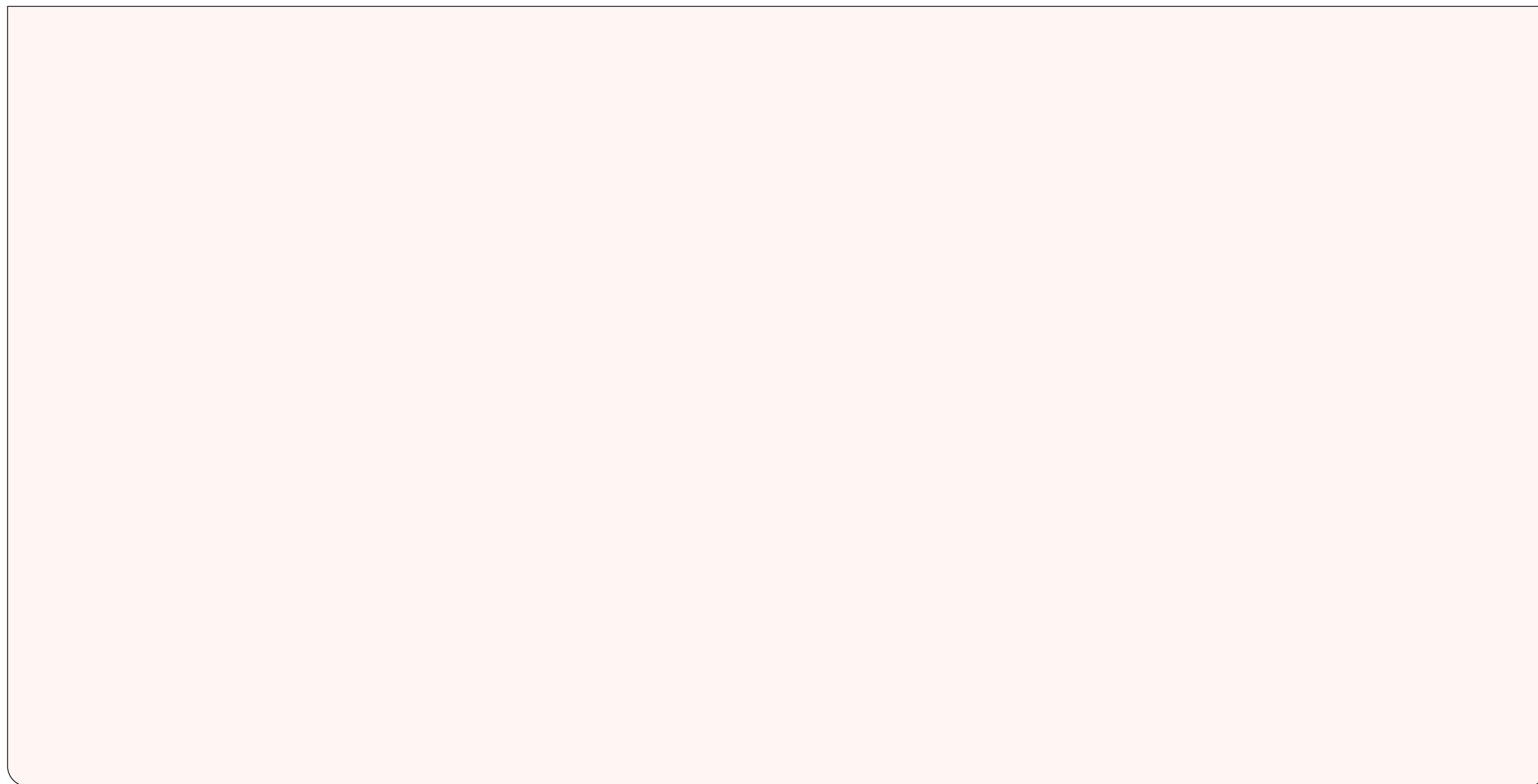
De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides van de training: [Slides online assessment en interviewen](#)

Oefeningen: [Oefeningen online assessment en interviewen](#)



Online klinisch interviewen en diagnostische beoordeling





Online schrijven als interventiemiddel

Er is de laatste jaren veel onderzoek gedaan naar eMH. Een groeiend aantal gecontroleerde en naturalistische studies heeft aangetoond dat e-cognitieve gedragstherapie klinisch relevante therapeutische uitkomsten kan bewerkstelligen.

Gedegen onderzoek is essentieel als je nieuwe vormen van behandeling op een verantwoorde manier wilt introduceren. Echter, wetenschappelijke artikelen bieden meestal weinig inzicht in de inhoud van de behandelingen zelf. En er is weinig gepubliceerd over het werk van de online behandelaar.

We weten uit meta-onderzoek van Palmqvist, Carlbring, Andersson (2007) dat therapietrouwheid en behandeluitkomsten in online behandelingen sterk correleren met de hoeveelheid tijd die de therapeut in een patiënt investeert. Er is echter minder bekend over wat de therapeut precies moet doen om het beste resultaat te bereiken.

Deze module wil precies dat bieden: meer inzicht in het vak van de online behandelaar. Dit zal gebeuren aan de hand van het voorbeeld van 'online behandeling met schrijfoopdrachten'; een interventie die vaak wordt toegepast in e-therapie platforms.

Leerdoelen & resultaten

Deze module wil de deelnemers vertrouwd maken met het vak van online therapeut door basistechnieken aan te leren die direct kunnen worden toegepast in online behandelingen met schriftelijke informatie-uitwisseling.

Te bespreken onderwerpen

- Het opbouwen van een online behandelrelatie, betrokkenheid & motivatie
- Algemene therapiefactoren, specifieke interventies en online behandelstrategie

Ook wordt er aandacht besteed aan aandachtig lezen en interpretatie van therapeutische teksten.

Werkmethoden zijn: instructie, presentatie van casusmateriaal en oefenen van online behandeltechniek.



Online schrijven als interventiemiddel

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides van de training: [Slides online schrijven als interventiemiddel](#)



Online schrijven als interventiemiddel

Andersson, G., & Hedman, E. (2013). *Effectiveness of guided Internet-delivered cognitive behaviour therapy in regular clinical setting*. *Verhaltenstherapie*, 23, 140-148.

Cuijpers, P., Marks, I. M., van Straten, A., Cavanagh, K., Gega, L., & Andersson, G. (2009). *Computer-Aided Psychotherapy for Anxiety Disorders: A Meta-Analytic Review*. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(2), 66 - 82.

Lange, A., Schoutrop, M., Schrieken, B., & van de Ven, J. P. (2002). *Interapy: A model for therapeutic writing through the internet*. APA books.

Lange, A., Rietdijk, D., Hudcovicova, M., Van de Ven, J-P., Schrieken, B. & Emmelkamp, P.M.G. (2003). *INTERAPY. A controlled randomized trial of the standardized treatment of posttraumatic stress through the Internet*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 901-909.

Palmqvist, B., Carlbring, P., & Andersson, G. (2007). *Internet-delivered treatments with or without therapist input: does the therapist factor have implications for efficacy and cost?. Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 7(3), 291-297.

Pennebaker, J. W. (1997). *Writing about emotional experiences as a therapeutic process*. *Psychological science*, 8(3), 162-166.

Pennebaker, J. W., & Smyth, J. M. (2016). *Opening up by writing it down: How expressive writing improves health and eases emotional pain*. Guilford Publications.

Renteria Agirre, A., & Lange, A. (2009). *Boulimie online overwinnen. Beschrijving van een behandelprotocol via internet*. *Directieve Therapie*, 29(1), 26-47.

Ruwaard, J., Broeksteeg, J., Schrieken, B., Emmelkamp, P., & Lange, A. (2010). *Web-based Therapist-Assisted Cognitive Behavioural Treatment of*

Panic Symptoms: A Randomised Controlled Trial with a Three-Year Follow-up. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(4), 387-96. .

Ruwaard, R., Schrieken, B., Schrijver, M., Broeksteeg, J., Dekker, J., Vermeulen, H., & Lange, A. (2009). *Standardized Web-based CBT of Mild to Moderate Depression: A Randomized Controlled Trial with a Long-term Follow-up*. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(4), 206-221.

Ruwaard, J., Lange, A., Bouwman, M., Broeksteeg, J., & Schrieken, B. (2007). *E-Mailed Standardized Cognitive Behavioural Treatment of Work-Related Stress: A Randomized Controlled Trial*. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(3), 179-192.

Ruwaard, J., Lange, A., Broeksteeg, J., Renteria Agirre, A., Schrieken, B., Dolan, C. V., & Emmelkamp, P. (2013). *Online cognitive-behavioural treatment of bulimic symptoms: A randomized controlled trial*. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(4), 308-318.

Ruwaard, J., Lange, A., Schrieken, B., Dolan, C.V., & Emmelkamp, P. (2012). *The effectiveness of online cognitive behavioral treatment in routine clinical practice*. *PLoS ONE* 7(7): e40089. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0040089>.

Schoutrop, M. J. A. (2000). *Structured writing and processing traumatic events: effects and mechanisms*. Universiteit van Amsterdam [Host].

Schoutrop, M. J., Lange, A., Hanewald, G., Davidovich, U., & Salomon, H. (2002). *Structured writing and processing major stressful events: A controlled trial*. *Psychotherapy and psychosomatics*, 71(3), 151-157.

Van Zuuren, F. J., Schoutrop, M. J. A., Lange, A., Louis, C. M., & Slegers, J. E. M. (1999). *Effective and ineffective ways of writing about traumatic experiences: a qualitative study*. *Psychotherapy research*, 9(3), 363-380.



Telemental health: psychotherapie via videobellen

Wetenschappelijke studies tonen aan dat therapie via videobellen een doeltreffende, aanvaardbare en praktische vorm van behandeling is. Zelfs even doeltreffend als de klassieke face-to-face behandeling. Met relatief eenvoudige toegang en in het comfort van de eigen thuissituatie kunnen patiënten soms gemakkelijker over bepaalde zaken praten. Ze kunnen ook minder angst ervaren, omdat ze niet naar de kliniek hoeven te reizen of mensen in de wachtkamer onder ogen hoeven te komen. Hoewel videobellen veel positieve mogelijkheden biedt, zijn er ook enkele risico's aan verbonden.

Tijdens deze module worden de zeven mythes over online behandeling ontkracht en worden de risico's besproken. Daarna wordt geïllustreerd hoe vier verschillende evidence-based (trauma-)therapieën online kunnen worden uitgevoerd (online Narratieve Exposure Therapie; Eye Movement Desensitization Reprocessing; Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS; Imaginaire Exposure Therapie).

Ook informeren we u over de integratie van online modules in tele-behandeling, zoals apps, virtual reality en biofeedback. Tot slot leggen we uit hoe u kunt omgaan met patiënten in crisis, zoals suïcidale patiënten of patiënten die dissociëren tijdens de behandeling.

Leerdoelen & resultaten:

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

- Begrijpt wat therapie via videobellen inhoudt
- Zich bewust bent van de risico's
- Weet hoe u een crisisinterventie uitvoert met behulp van videobellen



Telemental health: psychotherapie via videobellen

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides van de training: [Slides online telemental health](#)



Telemental health: psychotherapie via videobellen

Banbury, A., Nancarrow, S., Dart, J., Gray, L., Parkinson, L. (2018). *Telehealth Interventions Delivering Home-based Support Group Videoconferencing: Systematic Review. J Med Internet Res. 2;20(2):e25.* <https://doi.org/10.2196/jmir.8090>. PMID: 29396387; PMCID: PMC5816261.

Berryhill, M.B., Culmer, N., Williams, N., Halli-Tierney, A., Betancourt, A., Roberts, H., King, M. (2018). *Videoconferencing Psychotherapy and Depression: A Systematic Review. Telemed J E Health. 25(6):435-446.* <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0058>. Epub 2018 Jul 26. PMID: 30048211.

Blake Berryhill, M., Halli-Tierney, A., Culmer, N., Williams, N., Betancourt, A., King, M., Ruggles, H. (2019). *Videoconferencing psychological therapy and anxiety: a systematic review, Family Practice, 36, Pages 53–63,* <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz072>

Wind, T.R., Rijkeboer, M., Andersson, G., Riper, H. (2020). *The COVID-19 pandemic: The 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health, Internet Interventions, 20, 100317, ISSN 2214-7829,* <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100317>



Online interventies en blended behandeling

Online interventies vinden geleidelijk hun weg naar de dagelijkse praktijk en kunnen op verschillende manieren worden ingezet (bijv. als op zichzelf staande interventies, begeleide zelfhulp of binnen blended behandeling). In deze module geven we deelnemers een introductie tot online interventies in het algemeen en 'blended behandeling' in het bijzonder. Een blended behandeling integreert face-to-face en online sessies in één behandelprotocol.

Leerdoelen & resultaten

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

- Leert over verschillende manieren van het geven van online behandeling
- Vertrouwd raakt met het concept en de laatste ontwikkelingen van de techniek van blended behandeling
- Inzicht verwerft in de huidige best practice ten aanzien van blended behandeling, zoals: welke patiënten geschikt zijn voor blended behandeling, wat de rol is van de therapeut in het online gedeelte en wat er bekend is over de therapeutische alliantie?



Online interventies en blended behandeling

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides of the training: [Slides Online interventies en blended behandeling](#)



Online interventies en blended behandeling

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). *Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: An updated systematic review and meta-analysis*. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>

Cuijpers, P., & Riper, H. (2014). *Internet Interventions for depressive disorders: An overview*. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(2), 209–216.

Erbe, D., Eichert, H.-C., Riper, H., & Ebert, D. D. (2017). *Blending face-to-face and Internet-based interventions for the treatment of mental disorders in adults: Systematic review*. *Journal of Medical Internet Research*, 19(9), e306. <https://doi.org/10.2196/jmir.6588>

Karyotaki, E., Riper, H., Twisk, J., Hoogendoorn, A., Kleiboer, A., Mira, A., MacKinnon, A., Meyer, B., Botella, C., LiSlewood, E., Andersson, G., Christensen, H., Klein, J. P., Schröder, J., Bretón-López, J., Scheider, J., Griffiths, K., Farrer, L., Huibers, M. J. H., ... Cuijpers, P. (2017). *Efficacy of self-guided internet-based cognitive behavioral therapy in the treatment of depressive symptoms: A meta-analysis of individual participant data*. *JAMA Psychiatry*, 74(4), 351–359. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0044>

Kooistra, L. C., Ruwaard, J., Wiersma, J. E., van Oppen, P., van der Vaart, R., van Gemert-Pijnen, J. E. W. C., & Riper, H. (2016). *Development and initial evaluation of blended cognitive behavioural treatment for major depression in routine specialized mental health care*. *Internet Interventions*, 4, 61–71. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.01.003>

Thase, M. E., Wright, J. H., Eells, T. D., Barrett, M. S., Wisniewski, S. R., Balasubramani, G. K., McCrone, P., & Brown, G. K. (2018). *Improving the efficiency of psychotherapy for depression: Computer-assisted versus standard CBT*. *The American Journal of Psychiatry*, 175(3), 242–250. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17010089>

van der Vaart, R., Witting, M., Riper, H., Kooistra, L., Bohlmeijer, E. T., & van Gemert-Pijnen, L. J. E. W. C. (2014). *Blending online therapy into regular face-to-face therapy for depression: Content, rationale and preconditions according to patients and therapists using a Delphi study*. *BMC Psychiatry*, 14, 355. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0355-z>

Webb, C. A., Rosso, I. M., & Rauch, S. L. (2017). *Internet-based cognitive-behavioral therapy for depression: Current progress and future directions*. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(3), 114–122. <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000139>

Wentzel, J., van der Vaart, R., Bohlmeijer, E. T., & van Gemert-Pijnen, J. E. W. C. (2016). *Mixing online and face-to-face therapy: How to benefit from blended care in mental health care*. *JMIR Mental Health*, 3(1), e9. <https://doi.org/10.2196/mental.4534>



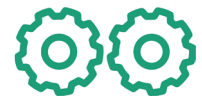
Technologie-opties

De module Technologie-opties bestaat uit twee afzonderlijke modules: een module over Immersieve Technologieën (zoals Virtual Reality) in de geestelijke gezondheidszorg en een module over draagbare (wearable) technologie in de geestelijke gezondheid.

Beide modules zijn afzonderlijk te volgen en vereisen geen technologische achtergrondkennis. Deelnemers maken kennis met de mogelijkheden van de betreffende technologie aan de hand van concrete voorbeelden uit de dagelijkse praktijk.

Op deze manier krijgen deelnemers een beeld van wat er van deze technologie kan worden verwacht en wat niet.

Het doel van beide modules is dat deelnemers een duidelijk beeld krijgen van de verschillende mogelijkheden van de respectievelijke technologie en om handvaten te geven om deze technologie verder te onderzoeken en in de praktijk te brengen.



Technologie-opties: Immersieve technologie

Deze module introduceert eerst de belangrijkste en klinisch relevante immersieve technologieën: virtual reality, 360° video en augmented reality. We leggen uit wat deze verschillende technologieën inhouden en dat, ook al denkt men misschien dat ze relatief nieuw zijn, sommige al tientallen jaren bestaan en/of al in de klinische praktijk worden gebruikt.

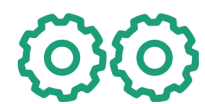
Vervolgens bespreken we de belangrijkste voor- en nadelen waar professionals zich bewust van moeten zijn bij het gebruik van immersieve technologieën in hun klinische praktijk. Dit wordt gevolgd door een presentatie van klinische toepassingen van immersieve technologieën, zoals virtual reality exposure therapie bij eenvoudige fobieën of langdurige virtuele exposure therapie bij PTSS.

Dit alles wordt geïllustreerd met de concrete platforms waarin immersieve technologieën worden toegepast, zodat professionals een duidelijk beeld krijgen van de mogelijkheden van deze technologieën in de klinische praktijk.

Leerdoelen & resultaten

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

- Weet welke verschillende immersieve technologieën kunnen worden gebruikt in de GGZ
- Voordelen en aandachtspunten bij het gebruik van immersieve technologieën in klinische settings begrijpt en hier kritisch over nadenkt
- Kennis heeft van concrete toepassingen van immersieve technologieën in de klinische praktijk



Technologie-opties: Immersieve technologie

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides van de training: [Slides Immersieve technology](#)

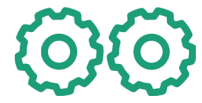
Voorbeelden van VR voor mentale gezondheid

Video over [Bravemind](#)

[Zerophobia app](#) voor hoogtevrees of vlliegangst

[Angst voor dieren \(iOS\)](#)

[Angst voor spinnen](#)



Technologie-opties: Immersieve technologie

Czerniak, E., Caspi, A., Litvin, M., Amiaz, R., Bahat, Y., Baransi, H., ... & Plotnik, M. (2016). *A novel treatment of fear of flying using a large virtual reality system. Aerospace medicine and human performance*, 87(4), 411-416. <https://doi.org/10.3357/AMHP.4485.2016>

De Witte, N. A. J., Scheveneels, S., Sels, R., Debar, G., Hermans, D., & Van Daele, T. (2020). *Augmenting exposure therapy: mobile augmented reality for specific phobia. Frontiers in Virtual Reality*, 1, 8. <https://doi.org/10.3389/frvir.2020.00008>

Hoffman H.G. et al. (2019) *Virtual Reality Distraction to Help Control Acute Pain during Medical Procedures. In: Rizzo A., Bouchard S. (eds) Virtual Reality for Psychological and Neurocognitive Interventions. Virtual Reality Technologies for Health and Clinical Applications. Springer, New York, NY.* https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9482-3_8

Migoya-Borja, M., Delgado-Gómez, D., Carmona-Camacho, R., Porrás-Segovia, A., López-Moriñigo, J.D., Sánchez-Alonso, M., ... Baca-García, E. (2020). *Feasibility of a Virtual Reality-Based Psychoeducational Tool (VRight) for Depressive Patients. Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 23(4), 246-252. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0497>

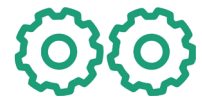
Paul, M., Bullock, K., & Bailenson, J. (2020). *Virtual Reality Behavioral Activation as an Intervention for Major Depressive Disorder: Case Report. JMIR mental health*, 7(11), e24331. <https://doi.org/10.2196/24331>

Rizzo, A., Hartholt, A., Grimani, M., Leeds, A., & Liewer, M. (2014). *Virtual reality exposure therapy for combat-related posttraumatic stress disorder. Computer*, 47(7), 31-37. <https://doi.org/10.1109/MC.2014.199>

Serino, S., Pedroli, E., Keizer, A., Triberti, S., Dakanalis, A., Pallavicini, F., ... & Riva, G. (2016). *Virtual reality body swapping: a tool for modifying the allocentric memory of the body. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(2), 127-133. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0229>

Veling W, Lestestuiver B, Jongma M, Hoenders HJR, van Driel C. (2021). *Virtual Reality Relaxation for Patients With a Psychiatric Disorder: Crossover Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research*, 23(1):e17233; <https://doi.org/10.2196/17233>

Zimmer, A., Wang, N., Ibach, M. K., Fehlmann, B., Schicktanz, N. S., Bentz, D., ... & de Quervain, D. J. (2021). *Effectiveness of a smartphone-based, augmented reality exposure app to reduce fear of spiders in real-life: A randomized controlled trial. Journal of anxiety disorders*, 82, 102442. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102442>



Technologie-opties: Draagbare technologie

In deze module starten we met een introductie over draagbare technologie (wearables). We geven een overzicht van de verschillende aspecten van wearables en hoe deze kunnen worden overwogen met betrekking tot eMH toepassingen. Dit zal helpen om een goed idee te krijgen van wat wel en niet mag worden verwacht van deze technologie. Deze inleiding wordt afgesloten met de positionering van wearables binnen het domein van eHealth en mHealth.

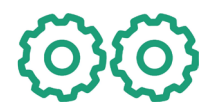
Vervolgens geeft de training enkele voorbeelden van succesvolle implementaties van wearables in de praktijk, variërend van Ecological Momentary Assessment & Ecological Momentary Intervention, Promotion and Rehab to Education. Daarnaast worden enkele voorbeelden getoond van toepassingen waarbij wearables nuttige biofeedback kunnen geven binnen de gezondheidszorg.

Deze module sluit af met een bredere kijk op wearables. We bespreken de betrouwbaarheid, de toegevoegde waarde en de privacy- en AVG-regelgeving die gepaard gaan met dit soort technologische toepassingen.

Leerdoelen & resultaten

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

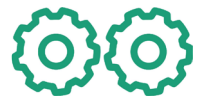
- Begrijpt wat wearables kunnen doen voor eMH
- Kennis heeft van een succesvolle implementatie van wearables in de praktijk
- De betrouwbaarheid, toegevoegde waarde en privacy-uitdagingen van wearables begrijpt
- Beschikt over een wetenschappelijke basis om wearables te kunnen evalueren voor uw toepassingsdoel



Technologie-opties: Draagbare technologie

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides van de training: [Slides draagbare technologie](#)



Technologie-opties: Draagbare technologie

De Witte, N. A. J., Buyck, I., & Van Daele, T. (2019). *Combining biofeedback with stress management interventions: a systematic review of physiological and psychological effects*. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 44, 71-82. <https://doi.org/10.1007/s10484-018-09427-7>

Economides, M., Lehrer, P., Ranta, K., Nazander, A., Hilgert, O., Raevuori, A., Gevirtz, R., Khazan, I., & Forman Hoffman, V. L. (2020). *Feasibility and Efficacy of the Addition of Heart Rate Variability Biofeedback to a Remote Digital Health Intervention for Depression*. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*. <https://doi.org/10.1007/s10484-020-09458-z>

Gal, R., May, A. M., van Overmeeren, E. J., Simons, M., Monninkhof, E. M. (2018). *The Effect of Physical Activity Interventions Comprising Wearables and Smartphone Applications on Physical Activity: a Systematic Review and Meta-analysis*. *Sports Medicine – Open*, 4,42. <https://doi.org/10.1186/s40798-018-0157-9>

Holland, J. (2016). *Wearable Technology and Mobile Innovations for Next-Generation Education*. Hershey, PA: IGI Global

Howe, K. B., Suharlim, C., Ueda, P., Howe, D., Kawachi, I., & Rimm, E. B. (2016). *Gotta catch'em all! Pokémon GO and physical activity among young adults: difference in differences study*. *BMJ*, 355, i6270. <https://doi.org/10.1136/bmj.i6270>

Hunter, J. F., Olah, M.S., Williams, A. L., Parks, A. C., & Pressman, S. D. (2019) *Effect of Brief Biofeedback via a Smartphone App on Stress Recovery: Randomized Experimental Study*. *JMIR Serious Games*, 7(4), e15974. <https://doi.org/10.2196/15974>

Shiffman,S., Stone, A. A., & Hufford, M. R. (2008). *Ecological Momentary Assessment*. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 1–32. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091415>

Simblett, S., Matcham, F., Siddi, S., Bulgari, V., Barattieri di San Pietro, C., Hortas López, J., ..., RADAR-CNS Consortium (2019). *Barriers to and Facilitators of Engagement With mHealth Technology for Remote Measurement and Management of Depression: Qualitative Analysis*. *JMIR Mhealth Uhealth*,7(1), e11325. <https://doi.org/10.2196/11325>

Wang, Q., Markopoulos, P., Yu, B., Chen, W., & Timmermans, A. (2017). *Interactive wearable systems for upper body rehabilitation: a systematic review*. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation volume*, 14(20). <https://doi.org/10.1186/s12984-017-0229-y>



◀ ▶ Inbedding van e-mental health in de organisatie

De afgelopen jaren heeft de sector van de GGZ veel onderbouwde oplossingen op het gebied van eMH opgeleverd. Toch is het aantal gebruikers van deze oplossingen teleurstellend. Het lijkt erop dat een goede oplossing alleen geen garantie is voor succes. Waarom is eMH zo belangrijk? En hoe kunnen we het resultaat van eMH-implementatieprojecten veranderen?

Deze module richt zich op de succesvolle inbedding van eMH in organisaties in de GGZ. Aan de hand van negen succesfactoren leert u hoe u de acceptatie en het gebruik van eMH kunt verbeteren en daarmee de algehele impact van eMH-implementatie.

Leerdoelen & resultaten

De doelen en resultaten van deze module zijn dat u:

- Inzicht heeft in uitdagingen op het gebied van eMH
- Leert dat het inbedden van eMH niet gemakkelijk is
- Veel voorkomende valkuilen kunt vermijden
- Inzicht heeft in de succesfactoren van implementatie
- Zich kan voorbereiden op een succesvolle inbedding

Na het volgen van deze module beschikt u over de nodige handvatten om een implementatieplan op te stellen voor uw eMH-projecten.

◀ ▶ Inbedding van e-mental health in de organisatie

De opname van de training kan bekeken worden via de [eMEN community](#)

Slides van de training: [Slides inbedding e-mental health in the organisatie](#)

Oefeningen

[Opstellen doelen en barrières](#)

[Bespreek ideeën met stakeholders](#)

[Bepaal doelen en barrières waar de focus op komt](#)

[Match barrières met implementatie strategieën](#)

[Kies strategie categorieën en bepaal implementatie strategieën](#)

[Kies belangrijkste strategie categorie en beste strategieën](#)

(bron: ItFits-Toolkit)

Lijst van mogelijke barrières ter inspiratie: [List of barriers](#)

Lijst van mogelijke implementatiestrategieën: [Implementation strategies](#)

Hulpmiddelen voor implementatie

[ItFitsToolkit by Implementall project](#)

[Consolidated Framework for implementation Strategies - Implementation Strategy Matching Tool](#)

[Digivaardig in de zorg - hulpmiddelen voor verbeteren digivaardigheid](#)

[Link naar informatie over de Normalization Process Theory en Nomad vragenlijsten](#)



◀ ▶ Inbedding van e-mental health in de organisatie

Kotter, J. (1995). *Leading change: why transformation efforts fail*. *Harvard Business Review*, 73(2), 55-67

Wensing, M. & Grol, R. (2017). *Implementatie. Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Fernandez, M.E., Ten Hoor, G.A., van Lieshout, S., Rodriguez, S.A., Beidas, R.S., Parcel, G., Ruiters, R.A.C., Markham, C.M., Kok, G. (2019). Implementation Mapping: *Using Intervention Mapping to Develop Implementation Strategies*. *Front Public Health*, 18;7:158. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00158>

Striffler, L., Cardoso, R., McGowan, J., Cogo, E., Nincic, V., Khan, P. A., ... & Straus, S. E. (2018). *Scoping review identifies significant number of knowledge translation theories, models, and frameworks with limited use*. *Journal of Clinical Epidemiology*, 100, 92-102.

Proctor, E.K., Powell, B.J. & McMillen, J.C. *Implementation strategies: recommendations for specifying and reporting*. *Implementation Sci* 8, 139 (2013). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-139>



Best Practice / Evidence-based Applicaties

Appstores bevatten duizenden applicaties (apps) gericht op de mentale gezondheid van mensen. Het vinden van geschikte apps daarin is lastig.

Er zijn twee overzichten met daarin gescreende en beoordeelde websites en/of apps voor de mentale gezondheid van mensen; een Nederlandse en Belgische. Ze kunnen helpen bij het vinden van geschikte apps om in te zetten in hulp, zorg en dienstverlening.

Voordat een app in de Nederlandse ggz-appwijzer komt, wordt deze op vele punten beoordeeld en door ervaringsdeskundigen en zorgverleners getest. Tezamen geeft dit een goede indruk ten aanzien van wat je van een app kunt verwachten.

De Belgische onlinehulp-apps.be bundelt gescreende en goedgekeurde apps en websites voor welzijn en geestelijke gezondheid. Apps en websites worden gescreend op 9 criteria en beschreven met de nodige praktische links en met duiding over de screening.



Best Practice / Evidence-based Applicaties

Vind professioneel beoordeelde e-mental health apps via de volgende Nederlandse en Belgische appstores:

Nederlandse appstore: <https://www.ggzappwijzer.nl>

Belgische appstore: <https://www.onlinehulp-apps.be/>