

# eHealth voor klinisch psychologen:

## Hoe online werken?!

eTeam: Sarah Maes, Emelien Lauwerier, Annick De Paepe, Kristof Hoorelbeke, & Geert Crombez

Gebaseerd op de cursus "eHealth in de klinische psychologie"

Zie opleidingsfiche [link](#)

# WAT BIJEDEN WIJ AAN?

## 1. WAT IS eHealth?

- Wat is mHealth?
- Wat is uHealth?
- Wat zijn wearables?
- Synchrone en Asynchrone hulpverlening
- Blended Care
- Kenniscentra eHealth

## 2. eHealth VOOR KLINISCH PSYCHOLOGEN

- 2.1. Kwaliteit leren onderscheiden
- 2.2. Tools selecteren  
Een overzicht van beschikbare eHealth tools voor de praktijk

## 3. ONLINE COACHING

- 3.1. Richtlijnen en randvoorwaarden
- 3.2. Synchron: Chatten en (Beeld-) Bellen met patiënten
- 3.3. Asynchron: SMS en Mail met patiënten

Klik op de link om onmiddellijk te gaan naar de module die jou nu interesseert!  
Of ga naar onze ADDENDA.

# 1. Wat is eHealth?

Het gebruik van eHealth wordt in Europa sterk gestimuleerd. Dit filmpje toont het belang aan.

“How can we improve Europe's mental health using the power of technology?”



Movie Time: klik op de link om af te spelen  
<https://youtu.be/Gqz9sdQUIdk>

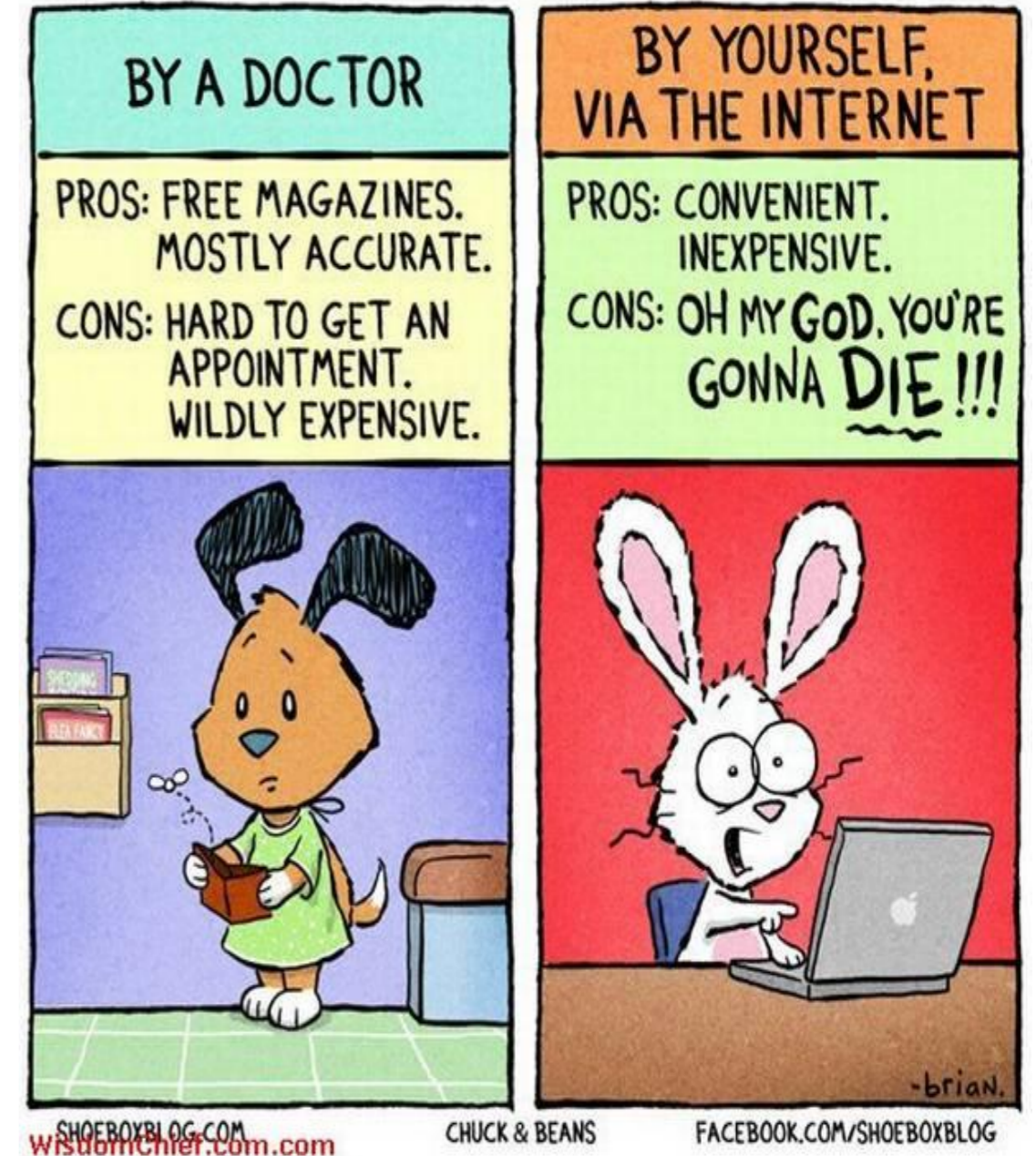
# IEDEREEN KENT DR. GOOGLE

## 9 op 10 Vlamingen zijn patiënt bij dokter Google

Sophie Vereycken  
17 november 2016



### YOUR MEDICAL DIAGNOSIS OPTIONS



**Probeer kwaliteitsvolle alternatieven aan te raden aan uw patiënten!**

# Wat is eHealth?

- **Electronic-Health**
- Brede en vaak overkoepelende term
- “het gebruik van informatie en communicatie-technologie – specifiek internet gebaseerd – ter ondersteuning of verbetering van mentale gezondheid en gezondheidszorg” (Riper et al., 2010)

*Tele-communicatie*  
*Serious-games* *interactief*

*passief* *VR-brillen*  
*Chat App's* *Wearables* *Beeldbellen*

*Forums*  
*Augmented-reality*

# Wat is mHealth?

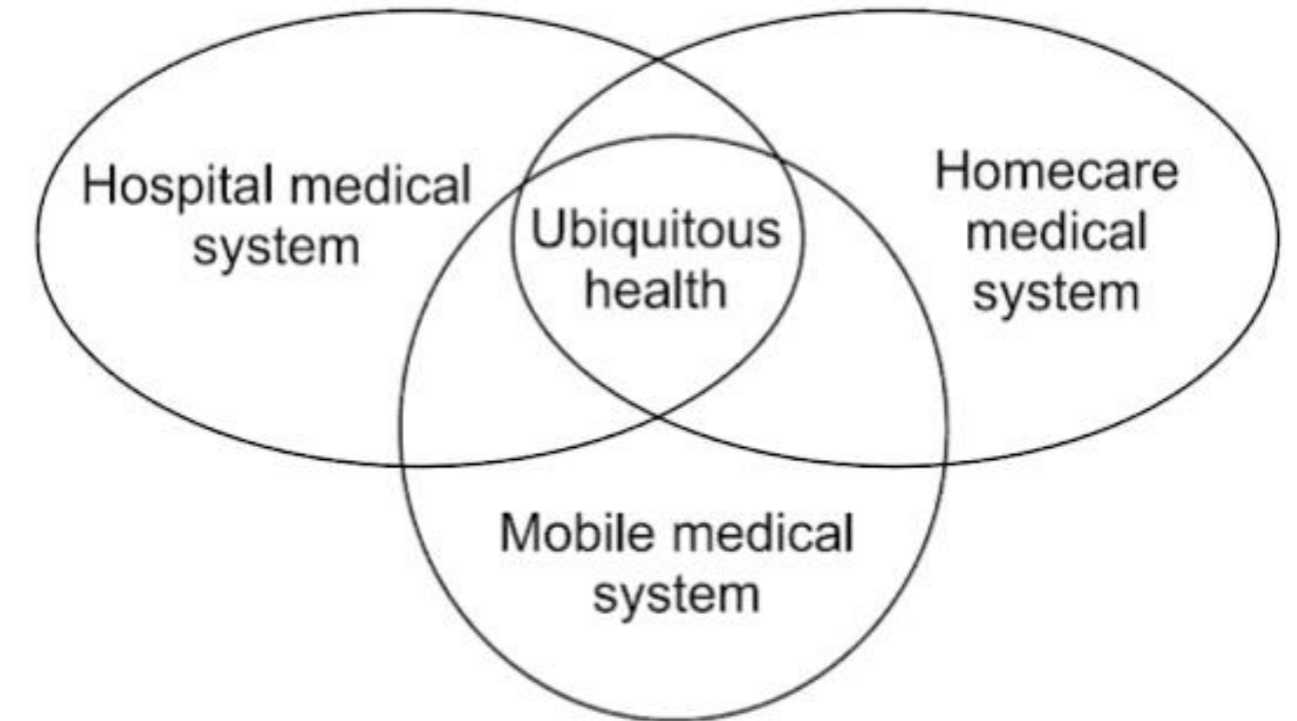
- **Mobile-Health**
- Zorg via mobiele apparaten
  - meer “embedded” en gecontextualiseerd
- Voorbeelden
  - Smartphone & -watch apps
  - Dagboekmetingen via smartphone



# Wat is uHealth?

- **Ubiquitous-Health**
- Healthcare to anyone, anytime, and anywhere

“**Ubiquity:** Technology can be, and is, everywhere! Even in places that you wouldn't allow a human persuader to be. We know that for many behaviour change techniques to be effective, timing is important. For example, consider changing your tooth brushing behaviour. Having the dentist telling you how to brush your teeth may be persuasive when you are in the dental chair, but chances are you will have forgotten about it when you are at home and ready to brush your teeth. But technology, like a smart toothbrush, can persuade you to continue brushing your teeth for a while longer that night in your own bathroom. Imagine the dentist doing that!”



**Figure 1.5** Basic constituents of an ubiquitous healthcare system (after Gelogo and Kim, 2013).



# Wat zijn wearables?

- Apparaten die op het lichaam gedragen worden om informatie te capteren
- Voorbeelden:
  - Hartslagmeter, stress-meter, stappenteller



# Synchrone en asynchrone hulpverlening

## – Synchrone hulpverlening



- Gelijktijdige communicatie
- Beeldbellen

## – Asynchrone hulpverlening



- Niet gelijktijdige communicatie
- Chat, sms, email,...

# Blended care

- **Combinatie van online interventie met face-to-face contact met de behandelaar**
  - Verschuif sommige aspecten van de behandeling naar eMental health platform
- Verhoogt **zelfmanagement** van patiënten en laat **herhaalde oefening** toe
  - Wordt geprefereerd door patiënten én zorgverlener voor praktische elementen van de therapie (vb. psycho-educatie en huiswerk) (van der Vaart et al., 2014)
  - Effectiever om basistechnieken aan te leren (Wright et al., 2005)



- **Voor wie werkt het?**

Tool om gepersonaliseerde blended care behandeling op te zetten: '**Fit for Blended Care**'

(Wentzel et al., 2016) <https://www.utwente.nl/en/bms/ehealth/documents/fit-for-blended-care-hardcopy.pdf>

# Kenniscentra eHealth

Organisatie	Quarantaine interventie	Link
<b>Ohup</b>	Ja, brede richtlijnen	<a href="https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/online-in-coronacrisis/">https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/online-in-coronacrisis/</a>
<b>Netwerk Onlinehulp Vlaanderen</b>	nee	<a href="https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/">https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/</a>
<b>SAM</b>	Ja, kwetsbare mensen en chat	<a href="https://www.samvzw.be/home">https://www.samvzw.be/home</a>
<b>Mediawijs</b>	Ja, digitaal werken	<a href="https://mediawijs.be/nieuws/oproep-werk-mee-taskforce-vlaanderen-helemaal-digitaal">https://mediawijs.be/nieuws/oproep-werk-mee-taskforce-vlaanderen-helemaal-digitaal</a>
<b>Geestelijk Gezond Vlaanderen</b>	Ja, tips voor hulpverlener	<a href="https://www.geestelijkgezondvlaanderen.be/laat-corona-je-geest-niet-besmetten">https://www.geestelijkgezondvlaanderen.be/laat-corona-je-geest-niet-besmetten</a>
<b>Nictiz Expertisecentrum (NL)</b>	Ja, Nederlandse AVG	<a href="https://www.smarthealth.nl/tag/nictiz/">https://www.smarthealth.nl/tag/nictiz/</a>



steunpunt mens  
en samenleving



[Ik wil meer info](#)

[Terug naar het begin](#)

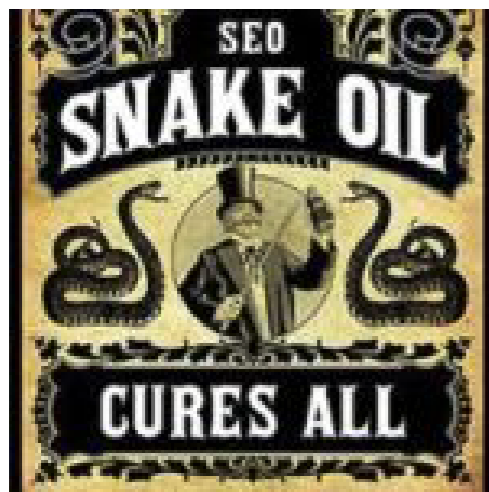
# 2. eHealth voor klinisch psychologen

# Twee pertinente vragen

- Hoe het kaf van het koren scheiden?
  - = Kwaliteit leren onderscheiden
  
- Hoe door de bomen het bos blijven zien?
  - = Tools selecteren
    - Gebruik maken van beschikbare platforms en short lists
    - Lijsten met expliciete en onderbouwde kwaliteits-beoordelingen zijn er nog niet (of zijn schaars)
    - Kwaliteitsbeoordeling van beeldbellen
      - (<https://www.smarthealth.nl/beeldbellen-zorg>)
- Work in progress

## 2.1. Kwaliteit leren onderscheiden

### **CEO van AMA noemt eHealth digitale kwakzalverij van 21-e eeuw**



Op 11 juni hield James L. Madara, MD, Executive Vice President and CEO van de American Medical Association op de jaarvergadering van de American Medical Association een toespraak die veel stof deed opwaaien. Onder de titel “Digital Dystopia” ging hij uitgebreid in op de negatieve aspecten van eHealth op de werkvloer bij de artsen en de betekenis ervan voor de patiënt. Met dystopie bedoelt hij het tegenovergestelde van een utopie die juist een bijzonder aangename samenleving voorstelt. Hij zegt dat verschillende verschijningsvormen van eHealth, zoals ineffectieve elektronische medische dossiers, de tsunami van digitale gezondheids- en lifestyleproducten en apps op dat vlak met een **sterk wisselende kwaliteit** de digitale “snake oil” van de 21-e eeuw zijn.



Er bestaat veel... Hoe het kaf van het koren scheiden?

# Praktijk vs. theorie: Mind the Gap!

- Wetenschappelijk ontwikkelde technologie mist soms praktische toepassing
- Veel ontwikkelde technologie mist wetenschappelijke onderbouwing!
- Theorie-geïnformeerde kwaliteitstoetsing als oplossing!
  - Diverse hulpmiddelen voor ontwikkeling en/of beoordeling van tools
    - CEHRES stappenmodel voor ontwikkeling van tools
    - Persuasief (=overtuigend) design bij ontwikkeling/beoordeling
    - Heuristieken voor toetsen van gebruikersvereisten (bv., Nielsen)



# Vuistregels voor beoordeling in de praktijk

- Je kan de ontwikkeling van de tool nakijken  
(bv. industrie-gedreven vs. vanuit noden van gebruikers)
- Je kan de tool beoordelen op persuasieve kenmerken  
(bv. betrouwbare bron, evidence-based, eenvoudig doch volledig, mogelijkheid tot connecteren met gebruikers, enz.)
- Je kan gebruikersvereisten nakijken  
(bv., ook voor hen met minder technologische kennis, aantrekkelijk design, enz.)

⇒ Platformen en long lists kunnen hierbij helpen

## 2.2. Tools selecteren

- App-platform: ePsychology (Tom Van Daele)

<https://epsychology.be/zoekapps/>

- Databank en short list aan tools: UGent interactief

[https://www.ugent.be/psync/nl/projecten/ehealthapps.xlsx/at\\_download/file](https://www.ugent.be/psync/nl/projecten/ehealthapps.xlsx/at_download/file)

# Enkele voorbeelden

Website	Wat?	Best Practice
<a href="http://www.online-hulpverlening.be/">www.online-hulpverlening.be/</a>	Psychopathologie <b>1. stemming</b> (depressie, pakaan) (suicide: VLESP think life, on track again, back up app, safety plan) <b>2. verslaving</b> (alcohol, gok-, cannabis drugverslaving, support, sportwijs) <b>3. chat</b> (tele-onthaal, JAC, 1813, cavaria, druglijn, zelfhulp, misbruik) <b>4. varia</b> (eetproblematiek, autisme, zelfverwonding, online dagboek)	Deze webpagina geeft een overzicht naar een breed spectrum aan psychopathologische eHealth interventies. Deze zijn vaak in samenwerking met erkende centra en de Vlaamse Overheid.
<a href="http://www.zelfmoord1813.be/">www.zelfmoord1813.be/</a>	Verschillende e-Health tools voor een <b>specialistisch thema</b>	Op <a href="https://www.vlesp.be/">https://www.vlesp.be/</a> staat duidelijk hoe eHealth tools ontwikkeld werden en geëvalueerd worden. Deze werking sluit heel sterk aan modellen die kwaliteit bevorderen (e.g. CeHRes Roadmap, Persuasief System Design)

# ZELFMOORD 1813 EN TELE-ONTHAAL

1813  
zelfmoord

Dringend nood aan een gesprek?

BEL NU 1813

24/7 bereikbaar

CHAT

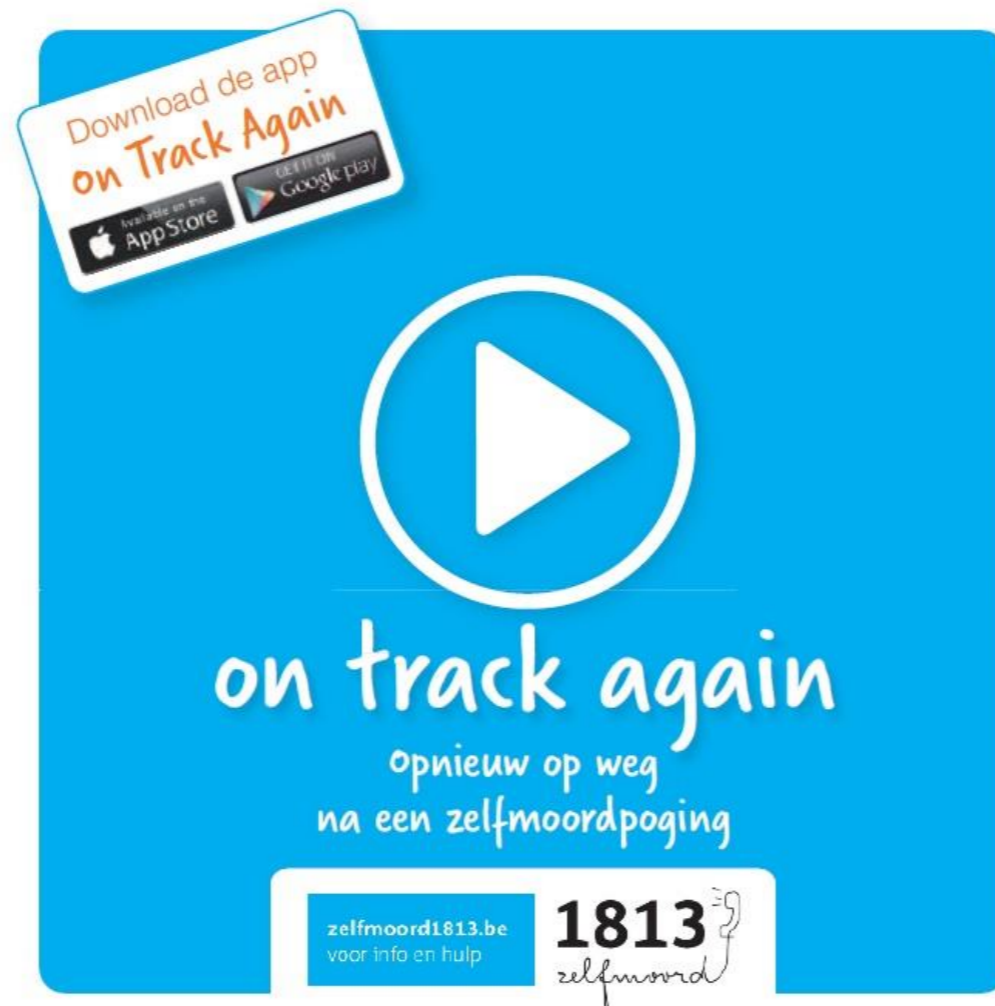
Elke dag van 18u30 - 22u

MAIL

Antwoord binnen 5 werkdagen

ZELFHULP

Ga zelf aan de slag



# 3. Online coaching

# 3.1. Richtlijnen en randvoorwaarden



16/03/2020

## Covid-19: artsen krijgen vergoeding voor telefonisch consult

Artsen krijgen een vergoeding voor telefonische consultaties in het kader van de Covid-19-crisis. Ze kunnen 20 euro aanrekenen voor de telefonische triage van mensen die mogelijk besmet zijn met Covid-19 en voor telefonische consulten met andere patiënten in het kader van de continuïteit van zorg. Dat is vandaag beslist door het Verzekeringscomité van het Riziv. Het Riziv bekijkt ook op welke manier het andere zorgverleners kan ondersteunen in de strijd tegen Covid-19.

Vragen?

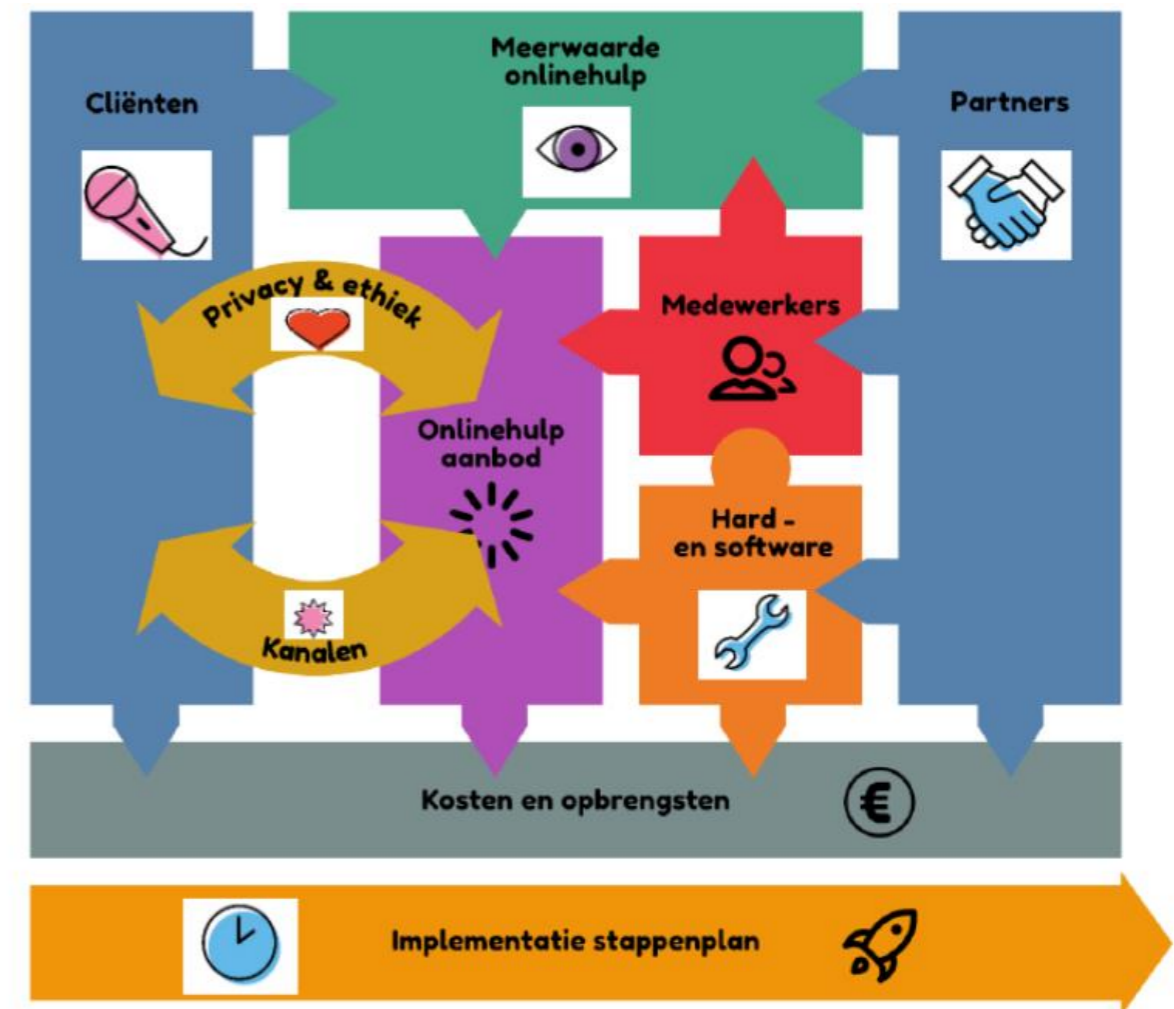
Zorgverleners met vragen over medisch advies per telefoon en/of de terugbetaling van zorg in het kader van de strijd tegen Covid-19 kunnen terecht op [covid19@riziv-inami.fgov.be](mailto:covid19@riziv-inami.fgov.be) ✉

Voor alle andere vragen: [www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be) ↗, [info-coronavirus@health.fgov.be](mailto:info-coronavirus@health.fgov.be) ✉ of 0800 14 689 van 8u tot 20u.

Bron: <https://www.ehealth.fgov.be/nl/news/patients-professionals/2020/03#covid-19-artsen-krijgen-vergoeding-voor-telefonisch-consult>

# Randvoorwaarden

- Heeft online hulp een meerwaarde?
- Staat de patiënt/zorgverlener open voor een online interventie?
- Heeft de patiënt/zorgverlener voldoende vaardigheden (vb. computer geletterdheid)
- Heeft de patiënt/zorgverlener de nodige hard-en software?



Bocklandt, P. (2019) Quickscan voor onlinehulp in zorg en welzijn.



# Richtlijnen

Hou rekening met volgende factoren:

- Achtergrond en betrouwbaarheid van de ontwikkelaars
- Details van de specifieke inhoud van de tool
- Data-bescherming en privacy regels (GDPR)  
<https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/nl/veiligheid-van-de-informatie-gdpr>
- Evidentie voor effectiviteit van de tool
- Kostprijs
- Conditie voor adequaat en efficiënt gebruik (vb. hoeveelheid ondersteuning die vereist is bij de tool)
- Kwetsbare gebruikers (vb. Kinderen <18j) → goedkeuring ouder/voogd

# Richtlijnen

- Hou de **voortgang** bij van de patiënten en pas de behandeling **individueel** aan
- Kies bij voorkeur voor **blended care** --> plan op voorhand contactmomenten in (vb. wekelijks)
- Blijf overleggen met collega's! Werken met online interventies stelt je niet vrij van **peer intervisie en supervisie!**

# Specifieke richtlijnen naar aanleiding van quarantaine

- Bespreek de optie tot online hulp met je patiënt (leg de redenen + belang uit). Idealiter enkel met deze patiënten met wie je al face-to-face contact had
- Zorg ervoor dat jij en je patiënt niet gestoord kunnen worden
- Voorzie voldoende tijd voor eventuele technische problemen
- Gebruik professionele tools voor video-conferenties (zie overzicht in excel-bestand).
- Maak geen gebruik van een publieke computer, log uit na elke sessie en zorg ervoor dat je besturingssysteem en apps up-to-date zijn
- Als je een mogelijke inbreuk op de veiligheid van je computer vaststelt, informeer dan je patiënten, de politie en roep hulp in van data protection officer van de instelling (indien aanwezig)

# Informeren en toestemmen

In het overzicht van alle tools (Excel file) kan je alle beeldbel-mogelijkheden zien. Er wordt aangeraden om te werken met programma's die voldoen aan de GDPR wetgeving en privacy richtlijnen. Indien het onduidelijk is of het geselecteerde programma voldoet, kan je best je patiënt informeren en om toestemming vragen.

*"Wens je graag te bellen/mailen/chatten via programma x? Het is wel belangrijk om te weten dat dit programma niet (duidelijk) voldoet aan alle veiligheidscriteria, zoals bescherming van persoonsgegevens en privacy. Indien je toch via deze weg ondersteuning wilt, dan is het belangrijk om hiermee akkoord te gaan. We kunnen ook steeds overgaan tot een programma dat wel voldoet aan alle vereisten."*

- Gratis programma's als Skype, Whatsapp, Zoom,... voldoen vaak niet
- Betalende programma's zoals 'Therapieland', 'Zoom Healthcare' voldoen vaak aan de richtlijnen. Een volledig overzicht kan je vinden bij VVKP:

<https://vvkp.be/update-coronavirus-covid-19-implicaties-en-rol-voor-de-praktijk-van-psychologen#Online>

## 3.2. Synchron: Chatten en (Beeld-) Bellen met patiënten

# VIDEO CHAT 1813



# Instant messaging apps/ synchroon

## Randvoorwaarden

- **Duidelijke afspraken:** zijn nodig over wat je wel en niet bespreekt via dit medium. Biedt consequent andere contactmogelijkheden aan waar nodig en wenselijk.
- **End to end encryptie:** dit voordeel vervalt als je chats of berichten opslaat in de cloud (eg. Google Drive, dan kan Google de inhoud van die berichten lezen)
- **Update nieuwste versie** van de app
- **Beveiliging smartphone:** pin, teken, vingerafdruk,...

## Privacy-voorwaarden

- **Werk-smartphone** gebruiken i.p.v. je eigen device en telefoonnummer
- **Verwachtingen afstemmen:** vaak de verwachting van een onmiddellijke respons, maak afspraken over wanneer je wel en niet bereikbaar bent, welke antwoordtermijn realistisch is
- **Leesbevestiging-functie:** is geïnstalleerd op vele IM-apps, dus de ontvanger ziet als je het gelezen hebt en of er tijd tussen zit tussen lezen en effectief beantwoorden → je kan deze functie uitzetten

# GROEPSPROGRAMMA

## Beginnende initiatieven

### Een paar voorbeelden:

<https://www.onlinehulp-vlaanderen.be/online-in-coronacrisis>

<https://onlinesow.weebly.com/communicatie.html>

## Wetenschappelijke evidentie omtrent haalbaarheid

Gentry et al. (2018). Evidence for telehealth group-based treatment: A systematic review. *Journal of Telemedicine & Telecare*, 25(6), 327-342



## 3.3. Asynchroon: SMS en Mail met patiënten

# Format "eerste bericht"

1

## Start

- Welkom heten + introductie van jezelf + compliment
- Eerste indruk van de hulpvraag en situatie
- Herkaderen in positieve zin
- Validatie van de patiënt's emoties

3

## Einde:

- Afsluiten met affirmatie, hoop en vooruitblik ("ik kijk uit naar...")
- Controleer je bericht goed voordat je op verzenden klikt!

2

## Midden

- Exploratie van de opties tot veranderen
- Antwoorden geven op vragen
- Suggesties en huiswerk

# HOE PAK IK HET AAN? ASYNCHROON SMS/MAIL

Hoe reageer jij op deze boodschap?

Formuleer een antwoord door een "therapeutische band" aan te gaan:

**Basishouding:** ondersteunend en empowerend

- Empathisch, toon dat je met aandacht leest en schrijft
- Motiveer en bemoedig
- Stimuleer zelf-management
- Wees persoonlijk

Ook: Beperkte lengte van informatie

Je rol hangt af van het type boodschap (bv.forum)

## **Do's:**

- aanspreken met voornaam
- diepere vragen stellen om de hulpvraag beter te begrijpen
- erkenning geven als een hulpvraag lijden veroorzaakt
- laat de patiënt kiezen tussen verschillende therapeutische mogelijkheden
- "we komen er samen aan uit, stap voor stap"

## **Don'ts:**

- standaard bericht verzenden dat vooral praktisch en beknopt is
- te snel "begrijpen"
- gewaagde herkaderingen "angst is normaal"
- te weinig therapeutische mogelijkheden voorstellen
- opstap naar eHealth te groot houden
- onterechte zelfonthullingen

# HOE PAK IK HET AAN? ASYNCHROON SMS/MAIL

*Taal en gebruik van emoticons pas je best aan afhankelijk van je doelpubliek!*

*Naar een jongere:*

*"Hey Lies! Je stuurde net dat je een moeilijk moment hebt, wil je even chatten? 😬 "*

*Naar een volwassene:*

*"Dag Marloes, Ik merk dat je het best moeilijk hebt, als je wil kunnen we daar even samen bij stil staan en er samen aan werken? Laat je weten wanneer het best past voor jou? Mvg, Lien"*

*Taalgebruik en lengte van het bericht ook aanpassen aan het gebruikte medium*

- sms: kortere berichten*
- mail: langere berichten*

## **Speciale skills:**

- Text-based bonding
- Goede taalvaardigheid en geschreven expressie van emoties
- Tussen de regels lezen
- Met een protocol werken
- Openstaan voor feedback en coaching\*

## **Casus Angst:**

*Sommige problemen kunnen best met een protocol opgevolgd worden, bv. angstproblematiek kan ook via eHealth opgevolgd worden met een protocol exposure.*

*Als je twijfelt over je geschreven communicatie, vraag dan intervisie/supervisie aan een collega.*

# HOE PAK IK HET AAN? ASYNCHROON SMS/MAIL

## Casus Angst: CARE model

Mieke: "Ik heb angst om naar buiten te gaan, kan je me helpen?"

Psy: "Dag Mieke, ik hoor dat je het moeilijk hebt om naar buiten te gaan en dat je je hierdoor slecht voelt. Is dit iets wat je eerder ook had of is het pas ontstaan?"

Mieke: "Het is iets nieuws, ik heb schrik om ziek te worden door de Corona uitbraak. Maar ik moet naar buiten om naar de winkel te gaan...!"

Psy: "Het is inderdaad een moeilijke periode nu. Er zijn best veel mensen ongerust of angstig om ziek te worden. Zullen we samen even kijken naar de veiligheidsvoorschriften, zodat je goed weet hoe je jezelf kan beschermen?"

Mieke: "ja, dat zou wel helpen..."

\*\*\* **bespreking voorschriften** \*\*\*

Psy: " We hebben nu net samen alles overlopen en je weet heel goed wat je moet doen. Als je het zo aanpakt, dan gaat het je vast wel lukken. Wat denk jij?"

Mieke: "Het is moeilijk, maar ik ga het proberen. Ik voel me een slechte mama doordat ik niet naar de winkel kan"

Psy: "Het is nu een moeilijke periode, en je doet je best. Als het even moeilijk gaat dan wil dat niet zeggen dat je een slechte mama bent, het is gewoon een moeilijke periode. Je komt er wel doorheen, stap voor stap."

Oplossingsgerichte aanpak: CARE model:

- **C**onnect & contain: "dit is een uitdaging die andere mensen ook herkennen"
- **A**ssess & Affirm: "je kan dit"
- **R**eorient & reaffirm: "je bent meer dan je huidige situatie"
- **E**ncourage & empower: "doe zo verder, stap per stap"

# ARTIKELS

Een aantal artikels zijn sterke aanraders voor wie diepgaandere kennis wil opdoen.

De literatuurlijst kan u terugvinden op:

[https://www.ugent.be/psync/nl/projecten/literatuurlijstehealth.jpg/at\\_download/file](https://www.ugent.be/psync/nl/projecten/literatuurlijstehealth.jpg/at_download/file)

# Meer informatie mbt coronapandemie en hulpverlening...

- <https://vvkp.be/update-coronavirus-covid-19-implicaties-en-rol-voor-de-praktijk-van-psychologen>
- <https://www.compsy.be/nl/coronavirus>
- <https://abp-bvp.be/>

# ADDENDA



# CEHRES ROADMAP (VAN GEMERT-PIJNEN ET AL.)

- **Center for eHealth Research**
- Roadmap voor het ontwikkelen van eHealth tools
- Kern
  - Gebruikersgericht ontwerpen
  - Persuasief (= overtuigend) design
  - Implementatie verdient evenveel aandacht
  - Lees meer online, via:  
<https://www.utwente.nl/en/bms/ehealth/cehres-roadmap-toolkit/>

# CEHRES BESTAAT UIT DIVERSE STAPPEN

- **Contextuele analyse:** Nagaan in welke context tool zal gebruikt worden (wat pleit voor, wat hindert, enz.)
- **Waardebepaling:** Nagaan van de waarden van de gebruikers, gebruikersvereisten en technologische noden
- **Design:** een overtuigend en duidelijk design, vaak na meerdere prototypes en met een goed business model
- **Operationalisatie:** duidelijke plannen en acties rond introductie, disseminatie, adoptie en internalisatie van een e-Health oplossing
- **Evaluatie:** zowel op het einde als tijdens het ontwikkelingsproces

# PERSUASIEF SYSTEM DESIGN MODEL

OINAS KUKKONEN, FOGG

– Is tool/technologie persoonlijk en responsief?

– 4 triggers/methoden:

1. Primary task support
2. Dialogue support
3. System credibility
4. Social support

# 1. PRIMARY TASK SUPPORT

- de tool is maximaal inzetbaar voor de aanpak van gedrag bij de patiënt, via o.a.:
  - Reductie: zo eenvoudig mogelijke instructies en taken
  - Tunneling: gerichte geleiding van de patiënt
  - Tailoring: afstemming op de doelgroep
  - Zelf-monitoring: mogelijkheid tot registratie van eigen gedrag
  - Personalisatie: zo persoonlijk mogelijke inrichting
  - Simulatie: het aanschouwelijk maken van gewenst gedrag
  - Repetitie: het laten oefenen van gewenst gedrag

## 2. DIALOGUE SUPPORT

- de tool heeft ingebouwde dialoog, via:
  - Aanmoediging
  - Beloning
  - Reminders
  - Suggesties om volgende stappen te zetten
  - Similarity (herkenbaarheid in communicatie)
  - Aantrekkelijkheid ('look & feel')
  - Social role (bv., virtuele figuur die uitleg geeft)

### 3. CREDIBILITY SUPPORT

- de tool is geloofwaardig en verhoogt vertrouwen van de patiënt, via:
  - Betrouwbaar uitzicht ('surface credibility')
  - Melding wie ontwikkelaars of ondersteunend platform is (bv., hulpverleners, experts) ('real world feel')
  - Beklemtonen autoriteit (bv., door vermelden subsidiërende overheid)
  - Verifieerbaarheid

## 4. SOCIAL SUPPORT

- de tool maakt sociale ondersteuning mogelijk, via:
  - Sociaal leren: voorbeeldfunctie
  - Sociale vergelijking: kunnen vergelijken met andere patiënten
  - Normatieve elementen: kunnen vergelijken met normen (bv., gezondheidsnorm)
  - Sociale facilitatie: contact met andere gebruikers
  - Samenwerking
  - Competitie ('gamification')
  - Herkenbaarheid (bv., via verhalen van andere gebruikers)

# GEBRUIKERSVEREISTEN (NIELSEN)

- Is tool/technologie intuïtief en aannemelijk?
- 10 algemene principes,  
via <https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>
  - Visibility of system status
  - Match between system and real world
  - User control and freedom
  - Consistency and standards
  - Etc.



# ONLINEHULP UITWISSELINGSPLATFORM

- Doel: bekend maken, uitbreiden en kwalitatief verbeteren van online hulpverlening binnen sociale sector Vlaanderen
- Deelnemende organisaties, oa. Tele-onthaal, de zelfdmoordlijn, alcoholhulp, jongeren advies centrum, enz.

Onlinehulp-Vlaanderen



# NETWERK ONLINE HULP VLAANDEREN

- Leden uit kennisinstellingen en expertisecentra
- Kernopdrachten
  - Bundelen en verspreiden knowhow online en blended hulp voor welzijn en gezondheid
  - Bijstaan in ontwikkelen en implementeren
  - Bevorderen kwaliteit van onlinehulp
  - Bevorderen onderzoek
  - Adviseren overheid



# STEUNPUNT MENS EN SAMENLEVING

- SAM helpt sociale professionals en vrijwilligers om geïnformeerd, deskundig en kritisch gebruik te maken van informatie- en communicatietechnologie (ICT)



<https://www.samvzw.be/thema/onlinehulp>

# KENNISCENTRUM MEDIAWIJSHEID

- Vlaams kenniscentrum Digitale en Mediawijsheid
- Ondersteuning van inwoners uit Vlaanderen en Brussel om bewust, actief, kritisch en creatief ICT en media te gebruiken

mediawijs.be  
KENNISCENTRUM MEDIAWIJSHEID

- Ondersteuning bij realiseren van internetprojecten
  - Advies
  - Ontwikkeling
  - Beveiliging
  - Onderhoud en support
- <https://www.online-hulpverlening.be/blog/>

# GEESTELIJK GEZOND VLAANDEREN.BE

- Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid (VVG)G)
- In opdracht van Associatie Beeldvorming Geestelijke Gezondheid Vlaanderen
- Doel: bespreekbaar maken van psychische problemen
- Website: wegwijs maken in complexe aanbod van geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen
- Geen platform voor online hulpverlening, wel toeleiding!



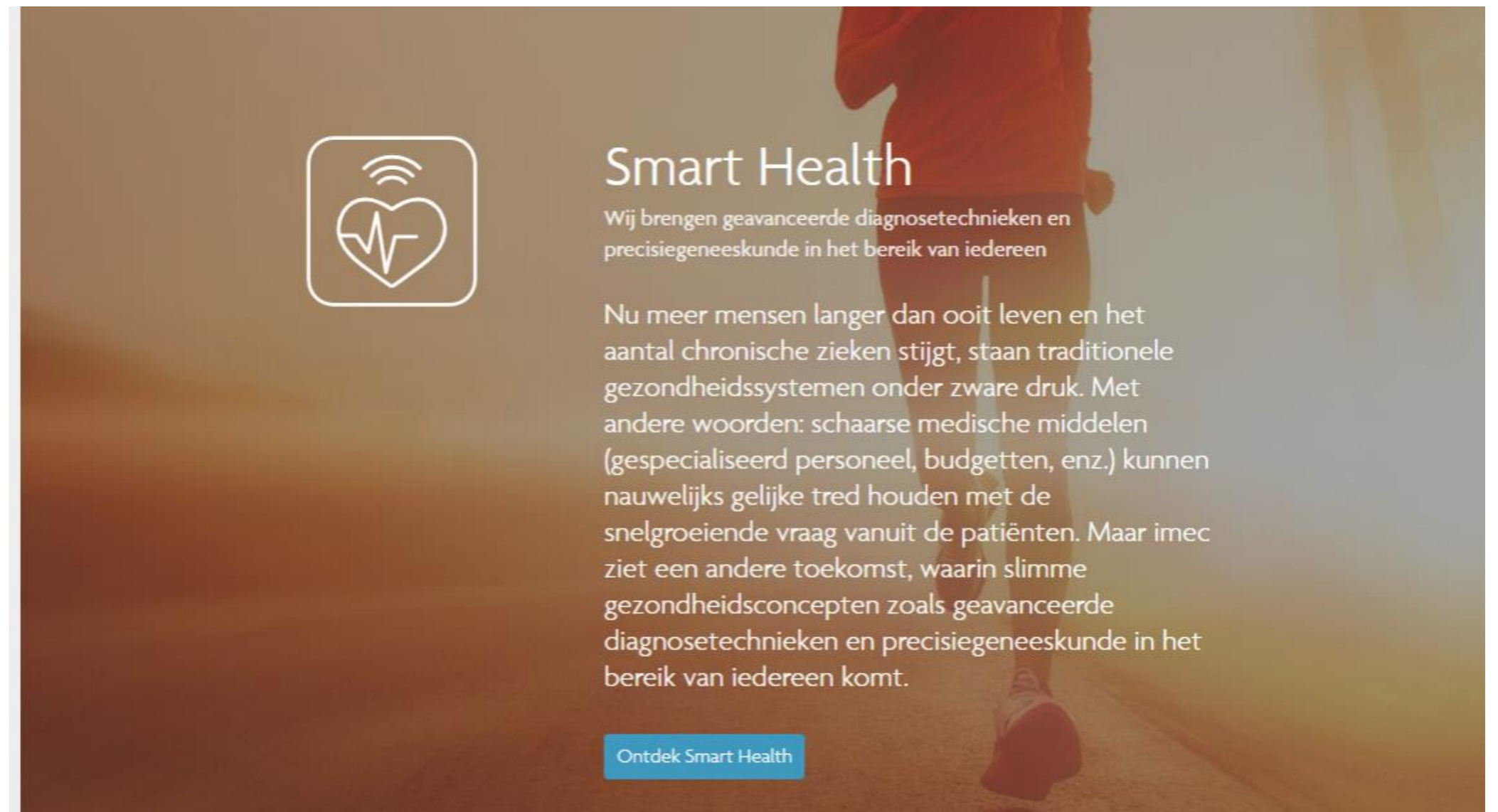
GEESTELIJKGEZOND  
Vlaanderen

- Missie: bevorderen van goed georganiseerde, onderlinge elektronische dienstverlening en informatie-uitwisseling, en ondersteunen tussen actoren in gezondheidszorg
- Gratis basistools voor beheer van medische gegevens voor actoren in gezondheidssector
- Online diensten
- Technische documentatie

## Expertise

We perform world-leading research in nano-electronics and create groundbreaking innovation in application domains such as healthcare, smart cities and mobility, logistics and manufacturing, and energy.

The combination of our widely acclaimed leadership in microchip technology and profound software and ICT expertise is what makes imec unique.



**Smart Health**

Wij brengen geavanceerde diagnosetechnieken en precisiegeneeskunde in het bereik van iedereen

Nu meer mensen langer dan ooit leven en het aantal chronische zieken stijgt, staan traditionele gezondheidssystemen onder zware druk. Met andere woorden: schaarse medische middelen (gespecialiseerd personeel, budgetten, enz.) kunnen nauwelijks gelijke tred houden met de snelgroeiende vraag vanuit de patiënten. Maar imec ziet een andere toekomst, waarin slimme gezondheidsconcepten zoals geavanceerde diagnosetechnieken en precisiegeneeskunde in het bereik van iedereen komt.

[Ontdek Smart Health](#)



Smart Mobility



Smart Health



Smart Industries



Smart Energy



Smart Cities



Smart Education