

IMPLEMENTATIE



Besef dat implementatie niet vanzelf gaat en dat het vooral in het begin aandacht vraagt.

Wijs een trekker aan, die de rest van de praktijk/zorggroep/etc. stimuleert, die reacties en ervaringen peilt en die als contactpersoon fungeert. Zorg ook dat er een technische en inhoudelijke helpdesk is, en bedenk hoe je na de beginfase het onderwerp onder de aandacht houdt.



Zorg voor draagvlak en betrokkenheid op verschillende niveaus in de organisatie.

Bijvoorbeeld ook het management voldoende aangehaakt en maakt e-mental health onderdeel uit van de jaarplannen? Ook draagvlak en betrokkenheid onder behandelaars en patiënten is belangrijk.

‘What’s in it for me?’ Voor zowel behandelaars als patiënten is het belangrijk dat zij de meerwaarde van e-mental health zien.

Sommigen zien e-mental health als iets dat alleen uit bezuinigingsoverwegingen ingevoerd wordt. De belangrijkste meerwaarde is echter dat onderzochte programma’s aantonen dat psychische klachten van mensen door middel van de inzet van een online (zelf)hulp programma kunnen verbeteren! Link naar Werkt het? Voor de patiënt is het prettig dat hij zelfstandig, in zijn eigen tijd, op een gestructureerde manier met zijn problemen aan de slag kan gaan. Zie link naar Praktijkervaringen patiënt De vragen en knelpunten die hij heeft, kan hij dan bespreken met de behandelaar. Hierdoor kun je als praktijkondersteuner of huisarts meer zorg op maat leveren.

Twee POHs-GGZ aan het woord over de voordelen van e-mental health:

“...het scheelt mij tijd, omdat dingen op een heldere manier worden uitgelegd die ik anders zelf uit moet leggen.”

“... mensen kunnen thuis gestructureerd aan de slag.”

Ga daarom dan ook voor en tijdens de implementatie in op het belang van e-mental health en de opbrengsten voor zowel patiënt als behandelaar. Denk hierbij niet alleen aan de korte termijn, maar kijk ook wat het op de lange termijn kan bieden. Voor de patiënt geldt dat je een online programma als keuze aan kunt bieden. Onderzoek wijst uit dat wanneer een professional enthousiast is over de inzet van e-mental health, ook qua verwachtingen, hoe positiever de ervaringen van de patiënt zijn. Ervaringen in de praktijk laten zien dat patiënten vrij vanzelfsprekend met een programma aan de slag gaan wanneer een praktijkondersteuner dit aanbiedt

Kritisch zijn mag!

Het e-mental health veld is relatief jong; en de toepassing ervan in de huisartsenzorg helemaal. Er valt dan ook nog veel te verbeteren en winst te halen. Dus wees kritisch. Bijvoorbeeld over de gebruikersvriendelijkheid van een programma. Zowel voor de patiënt als voor jou als professional moet een programma logisch te volgen zijn. Als dat niet zo is, koppel dit dan terug aan de ontwikkelaar of aanbieder van het programma. Zij kunnen hier dan in volgende versies rekening mee houden.

Realiseer je ook dat – zeker bij betaalde aanbieders – jij klant bent en mag vragen om bepaalde service. Ook als dat in eerste instantie lastig lijkt. Wanneer je bijvoorbeeld een programma van de ene aanbieder goed vindt voor jongeren, maar je favoriete aanbieder heeft alleen programma’s voor volwassenen; vraag dan of er mogelijkheden zijn om programma’s te koppelen.

Angst voor het onbekende speelt vaak een rol. Professionals zijn soms bang om de regie uit handen te geven, het contact met de patiënt te verliezen of om vervangen te worden door de computer.

Ook ervaren zij (het starten met) het gebruik van e-mental health vaak als extra druk. Er wordt hen vaak weinig ruimte geboden om de nieuwe manier van werken eigen te maken. Het leren omgaan met het nieuwe programma is dan iets dat bovenop de bestaande uren komt. Maak dit bespreekbaar en probeer de behandelaren zo goed mogelijk te ondersteunen hierin. Een training om een programma goed te leren kennen is hierbij een minimale vereiste.

Omdat de inzet van online hulpprogramma’s in de huisartsenpraktijk nieuw is, is het ook goed om in het begin breder aandacht te besteden aan algemene vragen over e-health. Zoals veiligheid, effectiviteit, aanbod, kwaliteit, financiering enz.

Zorg dat de communicatie op verschillende niveaus klopt.

Op praktijkniveau is het belangrijk dat patiënten op de website, in folders of op wachtkamerschermen zien dat e-mental health onderdeel van het aanbod is, en wat de mogelijkheden en voordelen zijn.

Op het moment dat de huisarts de patiënt naar de POH-GGZ doorverwijst, vertelt hij dat de POH-GGZ ook een combinatie van een internetcursus en gesprekken kan aanbieden.

Over het algemeen staan patiënten open voor e-mental health, als zij tenminste weten wat het is. Let hierbij op de terminologie: patiënten weten vaak niet wat e-(mental) health is, maar online zorg of digitale zorg soms wel. De huisarts en POH-GGZ brengen hun enthousiasme over op hun patiënten. Ook leggen zij de patiënt goed uit wat zij kunnen verwachten van het e-mental health programma (doel, opzet, tijdsinvestering en te verwachten effecten).

Uit onderzoek naar Kleurjeleven.nl bleek bijvoorbeeld dat dit programma vooral goed werkte in het verminderen van klachten als deelnemers vooraf een positieve verwachting hadden van het effect van het programma.

Bron:

Trimbos-instituut ‘Toolkit e-mental health in de huisartspraktijk’, 2016

www.huisarts-emh.nl

