

de ggz als Digitaal Ecosysteem

2 november 2022

Programma

Thema ontwikkelingen in de ggz

Martijn Bakkers – Overview

Pelle Oosting – inzicht uit data

Thema de instelling als digitaal ecosysteem

Ton Vink - Overview

Tjeerd van Rees Vellinga – CMIO

Johan Linssen – leren van data en Honey Grid

Thema innovatie

Merijn van der Zalm – Overview

Joyce Kleikers – GZ Plein

Arina van Donselaar/Barbara Montagne

- innoveren met Design Thinking

Youri Derks – appontwikkeling met TU Twente

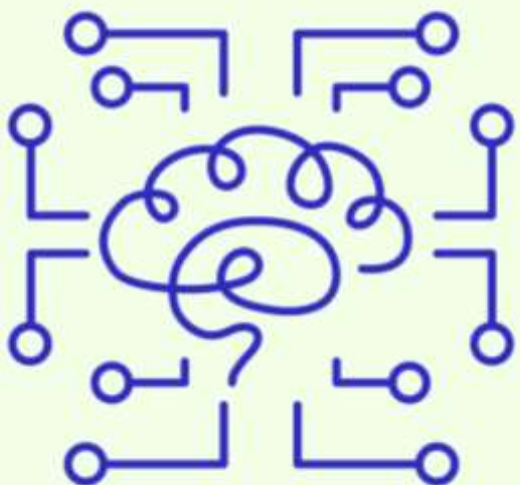
Thema Governance

Arthur Notermans overview

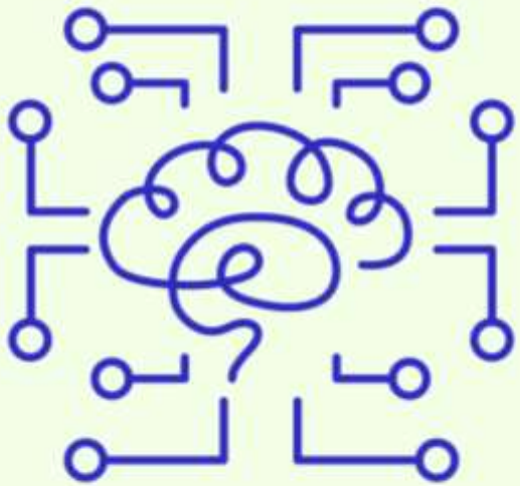
Afsluiting

Ontwikkelingen in de digitale ggz: Overview

Martijn Bakkers - Dimence



Visie	Vaardigheden	Prikkels	Middelen	Plan	Verwarring
Visie	Vaardigheden	Prikkels	Middelen	Plan	Onzekerheid
Visie	Vaardigheden	Prikkels	Middelen	Plan	Weerstand
Visie	Vaardigheden	Prikkels	Middelen	Plan	Frustratie
Visie	Vaardigheden	Prikkels	Middelen	Plan	Valse Start
Visie	Vaardigheden	Prikkels	Middelen	Plan	Succesvolle Verandering

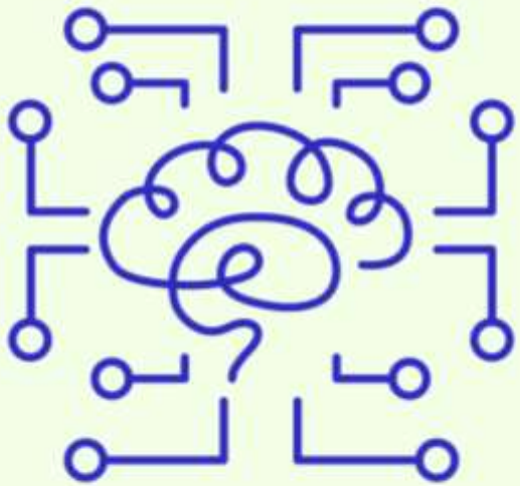


- $NT + OO = DOO$

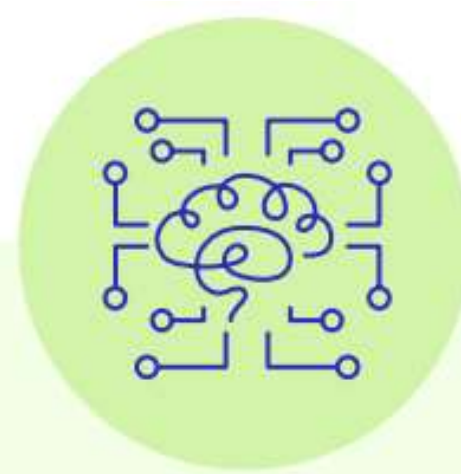
Nieuwe Technologie
Oude Organisatie

-----+

Dure Oude Organisatie



Trends en ontwikkelingen



- Netwerkpsychiatrie stimuleert positieve gezondheid.
- Een aandoening, klacht of symptoom staat zelden op zichzelf. Netwerkpartners kiezen waar de digitale inzet vanuit de ggz-aanbieder op zijn plaats is.
- Voor het aanleren van mentale gezondheidsvaardigheden worden digitale interventies ingezet.

Inzicht in data met ketenpartners

Pelle Oosting - Dimence



GEM Deventer, ecosysteem mentale gezondheid



Samen werken aan een beter leven

Doel van vandaag



Wat is GEM?

Waarom Deventer?

What's the plan?



Een samenleving gericht op psychische weerbaarheid

GEM coalitie ontwikkelt een ecosysteem mentale gezondheid.

Omslag van ziektemodel naar een samenlevingsmodel waarin meer ruimte is voor de ontwikkeling van psychische weerbaarheid

Psychisch lijden is zeer prevalent in onze maatschappij.

De nood is hoog en het aanbod van de GGZ ontoereikend.

Alleen al de lange wachtlijsten getuigen daarvan.



Landelijke coalitie

Nieuwe GGZ:

- Jim van Os (hoogleraar psychiatrie UMCU): onderzoek en landelijk expert therapiehuis en modulaire GGZ
- Philip delesPaul (hoogleraar innovatie in de GGZ UM): landelijk expert HOI
- Michael Milo (innovator en initiator nieuwe GGZ): verbinding tussen lokale en landelijke ecosystemen
- Gijs Ockeloen (Reframing studio): ontwerp van de veranderaanpak, vormgeving

Landelijke klankbordgroep komt elk kwartaal bijeen:

NL GGZ, VWS, NZA, ZN, Mind, VNG, SWN



Wat is de uitkomst die Gem nastreeft (onderzoek v. Os)

De uitkomst is dat nieuwe werkwijzen aantoonbaar worden gerealiseerd

De hypothese is dat deze nieuwe werkwijzen:

- gepaard zullen gaan met veranderingen in populatie zorgconsumptieparameters
- gepaard zullen gaan met ervaring van zinvol werken bij hulpverleners
- gepaard zullen gaan met ervaring van zinvolle zorg bij hulpvragers



Geen sterke correlatie tussen WMO en ZVW in Deventer

Waar zijn de **KOSTEN** boven
DEMOGRAFISCHE PREDICTIE

EN ...

is sprake van
UITDIJENDE ZORG

(Hoog Midden Laag)

De GEM hypothese laat zich het
best onderzoeken in een regio
waar:

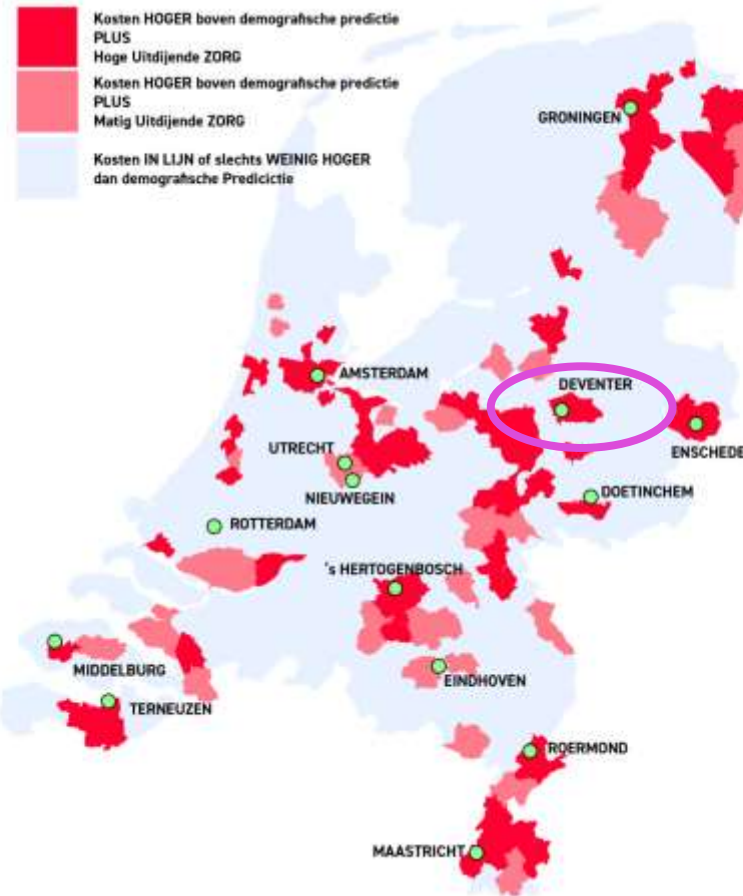
1) De zorg kosten beduidend hoger
liggen dan je op grond van de
populatie kenmerken kan
verwachten

En ...

2) waar de zorgkosten over de jaren
een stijgende trend vertonen.

Twee keer Rood: 10 pt

Een keer Rood/ Een keer Roze: 8 pt



GEM Deventer

- Valt onder de pijler: Juiste zorg op de juiste plek van Salland United
- Coalitie: Mindfit, Jeugd-GGZ, WIJZ/de Kern, RIBW, Dimence, HCDO, ENO, Raster, Saxion
- GEM NL ondersteunt en adviseert.



Kerncoalitiepartners hebben hun eigen motivatie



De Gemeente Deventer zet onder meer in op **preventie** en nieuwe, meer **laagdrempelige, collectieve vormen van zorg**. En beweegt van 'ziek en zorg' naar 'gezond en gedrag'.

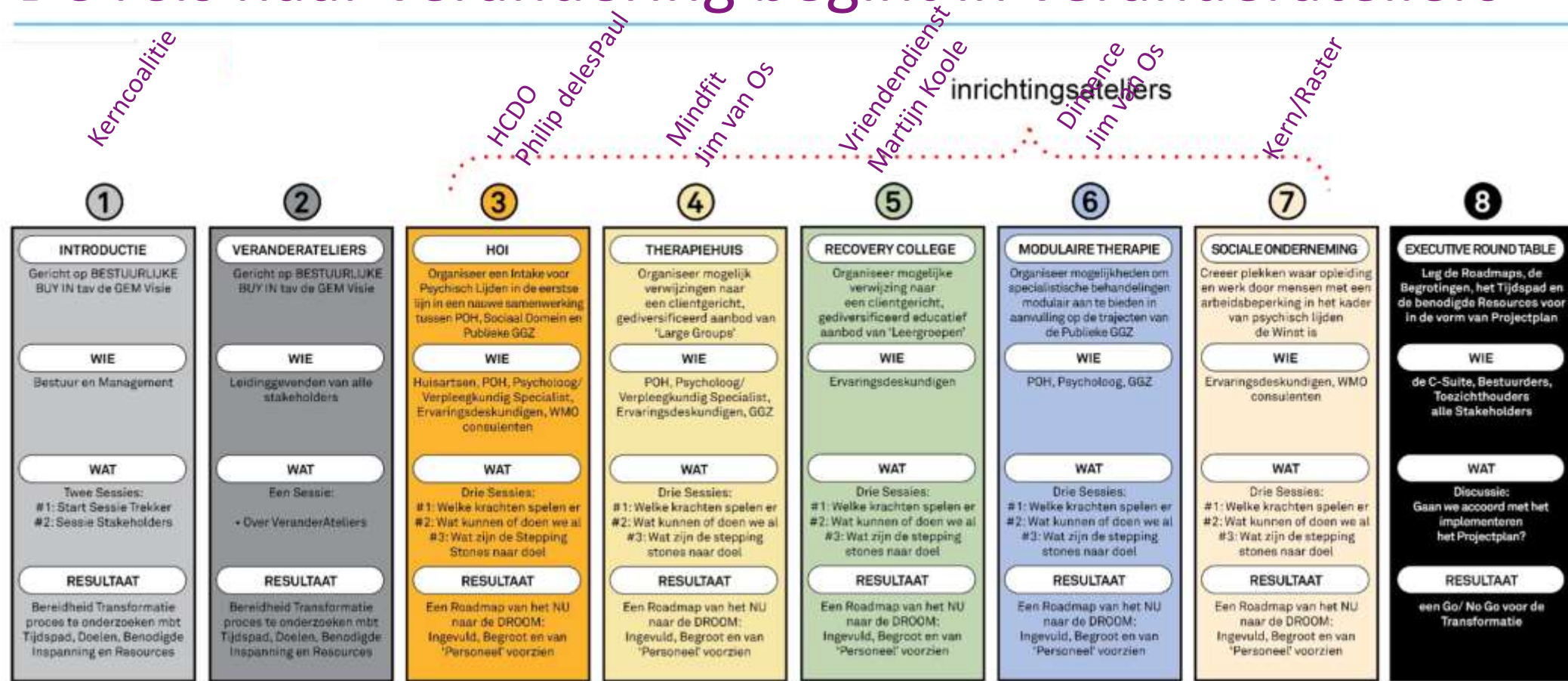


Vriendendiensten Deventer heeft als doel dat de kwaliteit van leven van mensen met een psychische kwetsbaarheid verbetert. Ze zetten in op **zelfregie en persoonlijk, maatschappelijk en functioneel herstel**.

Dimence ziet **mentaal gezond** worden of blijven als een gedeelde verantwoordelijkheid voor iedereen. Daarom zoekt Dimence **samenwerking** met lokale en regionale netwerken van zorg en welzijn wanneer dat bijdraagt om mentale problemen te voorkomen en aan te pakken.



De reis naar verandering begint in veranderateliers



Uitkomsten ateliers bepalen opschaling

- Experimenteren, monitoren, bijstellen, opschalen
- Ontwikkelen meetmethode om verschuivingen te kunnen voorspellen
- Zonder data-analyse op populatieniveau is het niet mogelijk om inzet zorg te bepalen!



Bekijk de video op [Web Video \(office.net\)](https://office.net)



De organisatie als digitaal ecosysteem: Overview

Ton Vink

Wat is een ecosysteem?



Bekijk de video 'Hoe wolven rivieren veranderen'



Wat is een ecosysteem?

- Complex van factoren = circulaire causaliteit
- Uitzoekerij: aan de voorkant snap je het niet maar aan de achterkant kun je het wel uitleggen
- DUS NIET lineaire causaliteit
- Digitalisering in de ggz = ontwikkeling binnen bijzonder complex geheel

De organisatie als digitaal ecosysteem

MENS	6,5	8	7	6/9	6-	6
PROCES	7	7	8/7	6	6+	5
TECHN	4	8	6	7	6-	8

- Kennis versnipperd
- Aantal enthousiastelingen
- Systemen niet of nauwelijks te connecteren
- Implementatie bottleneck

“Digi-aardig, laat systemen digi-aardig worden”
“We zijn nog steeds aan *#%&\$ videobellen met citrix!”

Digitaal ecosysteem: vijf jaar

- Digitale zorg = zorg = normaal
- Digitale vaardigheid is onderdeel van curriculum
- Interoperabiliteit stimuleert samenwerking
- Best-of-breed oplossingen
- Standaardisatie zet door
- Systemen zijn digi-aardig
- Delen van inzichten en strategieën
- Rol van de professional: de CMIO

De Chief Medical Officer in de ggz

Tjeerd van Rees Vellinga
GGZ NHN

De CMIO in de GGZ

Nut en noodzaak

Tjeerd van Rees Vellinga
Psychiater en CMIO





Inhoud

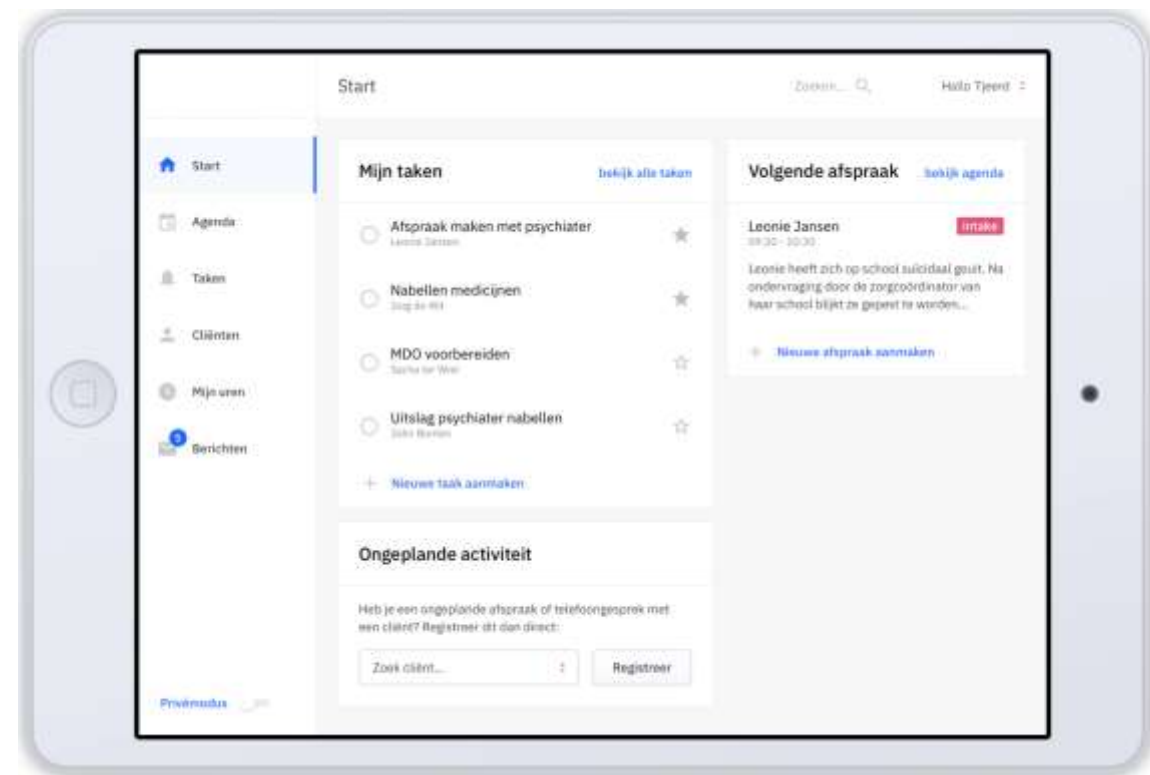
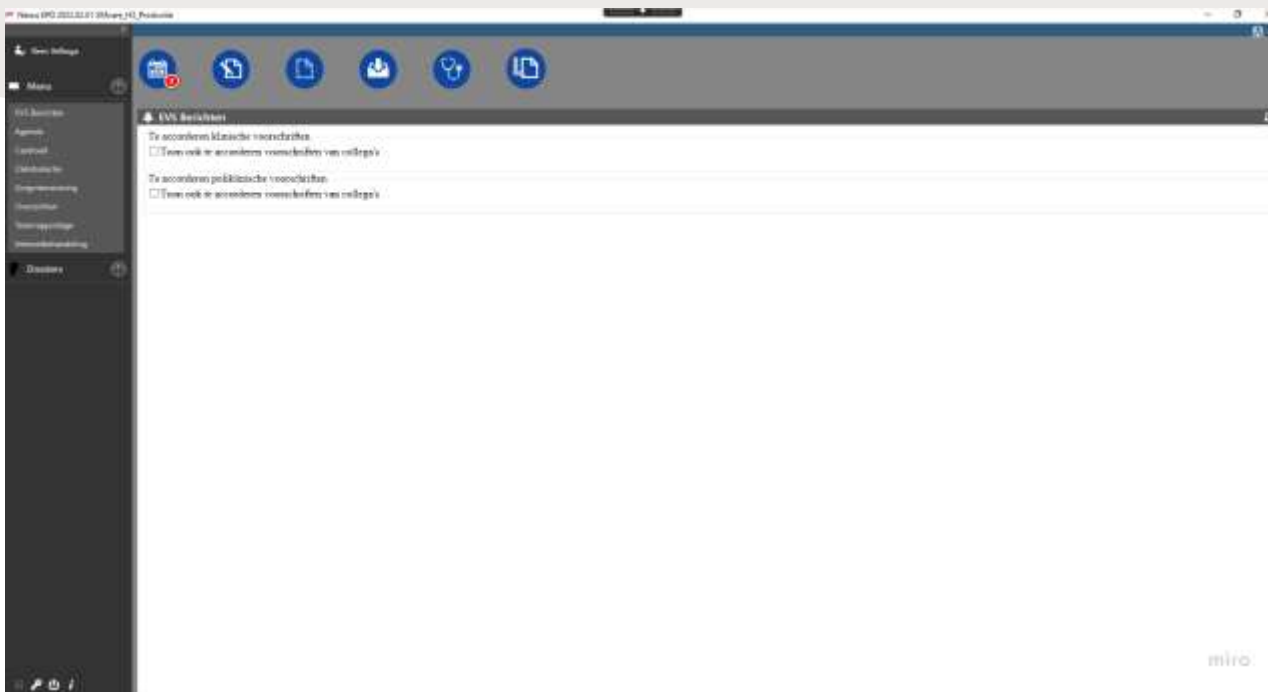
1. Wat is een CMIO?
 2. Welk probleem lost een CMIO op?
 3. Waar moet een CMIO aan voldoen?
 4. Wat zijn randvoorwaarden voor succes?
 5. Vragen
- 



Wat is een CMIO?

- Chief Medical Information Officer
- Brug tussen ICT en Zorg
- Sinds jaren '90 in de VS
- Zo'n 100 in Nederland, waarvan 1 in de GGZ
- Hypothese over dit verschil
 - Affiniteit
 - Organisatiestructuur
 - Financiën

Welk probleem lost een CMIO op? Een voorbeeld (1)



Welk probleem lost een CMIO op?? Een voorbeeld (2)

**Integraal
Zorg
Akkoord**



**QUICKSCAN BEZIELING
2022**



Welk probleem lost een CMIO op? Een voorbeeld (2)

3.7 Digitalisering en gegevensuitwisseling

Elektronische gegevensuitwisseling draagt bij aan goede en veilige zorg voor de patiënt/cliënt, verlicht de werkdruk van zorgverleners en is een essentiële randvoorwaarde om de andere doelen uit het IZA te behalen. Om optimaal gebruik te maken van patiëntgegevens moeten deze goed beschikbaar, bereikbaar en voor primair en secundair gebruik herbruikbaar zijn voor andere zorgverleners in het netwerk van de patiënt en de patiënt zelf via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving.

nemen van knelpunten om ervoor te zorgen dat elektronische gegevensuitwisseling de standaard wordt. Het belang van privacy en gegevensbescherming wordt altijd meegewogen.

Mentale energie



Waar moet een CMIO aan voldoen?

- Behandelaar/psychiater (vgl: CNIO)
- 1-2 dagen per week CMIO
- Minimaal 2 dagen patiëntenzorg
- Affiniteit met ICT; opleiding geen must
- Affiniteit met bestuurlijke dynamiek
- Flexibel, pionieren, verbinden
- Duidelijke plek in organisatie (zie volgende dia)





Wat zijn
randvoorwaarden
voor succes?

- Steun op niveau RvB is essentieel
- Geef prioriteit aan
 - Positionering
 - Mandaat
 - Expliciete doel van de functie
- Geeft belangrijke stem aan Medische Staf/andere vertegenwoordiging
- Gebruik bestaande kennis en nationaal netwerk



Vragen

t.vanreesvellinga@ggz-nhn.nl

Leren van data / Honeygrid

Johan Linsen - YWCC



OPENHEID



EERLIJKHEID



BEREIDWILLIGHEID



RESPECT



HILVARENBEEK



OVER YES WE CAN HEALTHCARE GROUP

We aim to be the world's leading mental healthcare family

Verschillende organisaties die vanuit de eigen discipline bijdragen aan de groepsdoelstellingen. Waaronder een van de grootste en meest effectieve jeugdkliniek ter wereld die hulp geeft aan jongeren met psychische problemen, verslavingen en/of gedragsproblemen én hun families.

Yes We Can Clinics

Jeugdkliniek in Hilvarenbeek, Ambulant in Eindhoven en 4 nazorglocaties.

Yes We Can Youth Clinics

Engelstalige kliniek in Nederland, ambulant in Londen + digitale nazorg wereldwijd

Feniks

Efficiënte en hoge kwaliteit van facilitaire diensten

Zero & Sano

Beschermd wonen in Zwolle, Amersfoort, Roermond, Elst, Rotterdam en Krimpen a/d IJssel.

Hawking

Innovatieve zorgtechnologie gericht op data science, digitale zorg en procesoptimalisatie

What's next?

De groep heeft nog ambities om uit te breiden op specifieke expertises, waaronder trauma.







PARTNERS

VAN YES WE CAN CLINICS

Contracten en afspraken met alle gemeenten in Nederland voor vergoeding voor jongeren tot 18 jaar

Met zorgverzekeraars afspraken en contracten voor vergoedingen 18+ jongeren

Samenwerking met andere zorginstellingen in consortia

Jongeren in behandeling uit 42 landen, met 50+ nationaliteiten

Intensieve samenwerking VGZ & BCBS

Volledig ISO gecertificeerd

Samenwerking met IVO en Quelsa voor effectiviteitsmetingen

Onafhankelijk onderzoek door dr. Prof. Peer van der Helm (Universiteit van Amsterdam)

Partnership met PwC (UK, Nederland en Duitsland) op data-ontwikkeling

TEVREDENHEID EN EFFECTIVITEIT

72%

Heeft geen
specialistische zorg
meer nodig

80%

Van de ouders zien
verbetering door
ouderprogramma

28%

Van de
fellows is
er nog niet

93%

Van de ouders
is tevreden over
behandelprogramma

86%

Heeft na de
behandeling een
dagbesteding

Wekelijks starten 20 fellows waarvan er 18/19 de behandeling afronden.
Gemeten door een onafhankelijk onderzoeksbureau (Quelsa) en ROM-lijsten bij alle jongeren die het programma hebben afgerond.



TECHNOLOGY IN DE GROEP

Verhoging van zorgkwaliteit

Technologische oplossingen kunnen bijdragen aan het verbeteren van de zorgkwaliteit

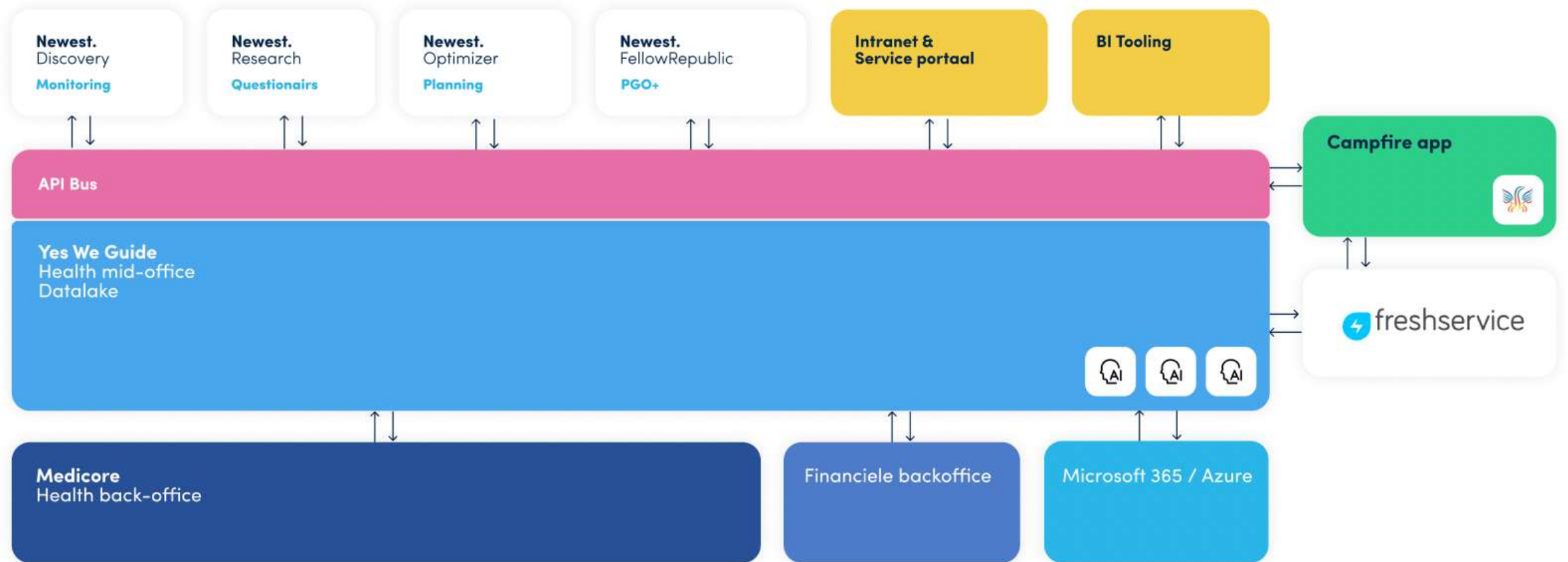
Onafhankelijk worden van dure generieke IT-oplossingen

In de zorg spenderen we erg veel geld aan matige IT-producten die (vaak) niet aansluiten op de behoefte van organisaties en cliënten

Transparantie over kwaliteit: met data bouwen aan AI

De GGZ-sector is niet (overal) transparant, waardoor kwaliteit niet inzichtelijk wordt: AI kan daar bij ondersteunen en zelfs voorspellen

Architectuur





Discovery



**Predictive Analytics
door middel van AI**

**Behandelinzichten
via data-analyse**

**Integratie met
zorgprocessen**

**Procesoptimalisatie /
Operational overview**





Discovery

Fellowbook

Thuis naar voorbeeld

Patricia van der Wielen 28-04-2021 Justje 21:10

Toeritgang

Home Toeritgang Gebruik Discovery Registrering Toekomst In behandeling Toekomst Toekomst

Discovery™
Gebeurtenissen logboek

Inhoud Gebeurtenissen Oplossingen

Patricia heeft haar sportvoeding ingevuld. 11-04-2021 11:00

Personage heeft niet uitgelopen. 11-04-2021 11:00

Personage heeft 100% van het lichaam ingevuld. 11-04-2021 11:00

Waar in de groep was de patiënt bij de laatste community meeting. 11-04-2021 11:00

Eerste omvang afgelezen. 11-04-2021 11:00

Gebruik omvang ingevuld. 11-04-2021 11:00

Is best voor de patiënt. 11-04-2021 11:00

Is best voor de patiënt. 11-04-2021 11:00

Waar in de groep was de patiënt bij de laatste community meeting. 11-04-2021 11:00

Waarom was de patiënt niet aanwezig? Patricia is weggegaan om af te laden. 11-04-2021 11:00

84(0) volledig logboek

Hoofding Hoofding

Bekendheidsgraad
Liefde: 1.000 of 1.400 in de laatste
Dagelijkse: 100 of 100 in de laatste

Inhoudgegevens

Personagegegevens Caracteristieken Gebeurtenissen Hoofding

Personagegegevens:

Naam: **Geboortedatum:** **Geboorteland:** **Geboortestad:** **Geboorteland:** **Geboortestad:**

Adres: **Adres:** **Adres:** **Adres:** **Adres:**

Telefoon: **Telefoon:** **Telefoon:** **Telefoon:** **Telefoon:**

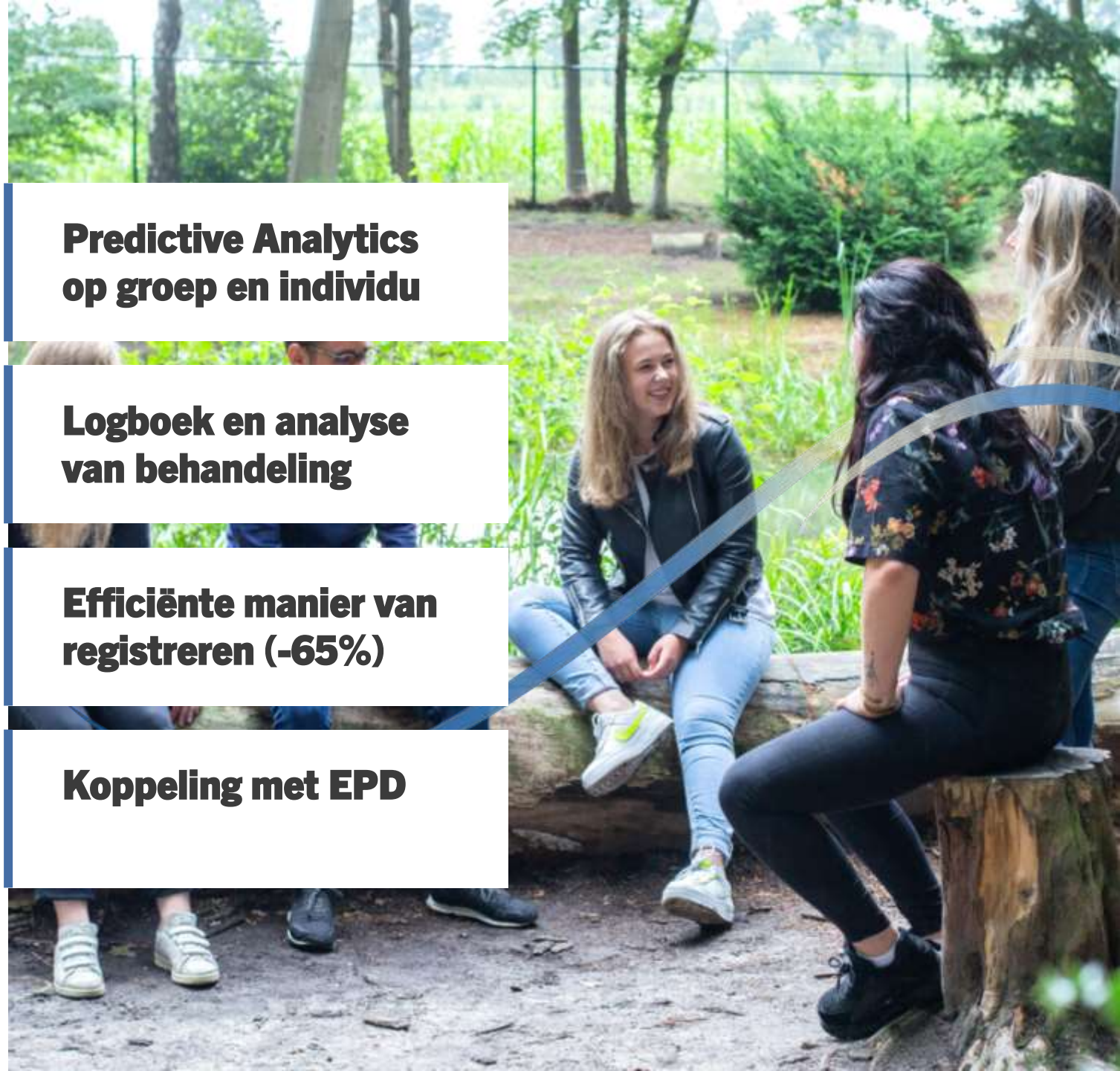
E-mail: **E-mail:** **E-mail:** **E-mail:** **E-mail:**

**Predictive Analytics
op groep en individu**

**Logboek en analyse
van behandeling**

**Efficiënte manier van
registreren (-65%)**

Koppeling met EPD





**Efficiënte registratie
voor psychiaters**

**0-meting voor
behandelontwikkeling**

**Shared decision
making met client**

**Inzicht in kwaliteit
per doelgroep**





www.yeswecanhealthcaregroup.com +3140 211 0311

PAUZE

Tot 16.55u



Digitale innovaties

- Ggz-aanbieders kiezen voor innovaties waar zij gezamenlijk op in willen zetten, bijvoorbeeld Artificialle Intelligentie, Augmented Reality en spraaktechnologie.
- De slagingskans van innovaties neemt toe wanneer ggz-aanbieders in brede inkoopcombinaties scherp een vraag in de markt zetten.
- Professionele implementatieondersteuning is noodzakelijk om innovaties verder te brengen.

Digitale innovaties: Overview

Merijn van der Zalm
GGZ Oostbrabant

Digitale innovaties: samen kijken, samen kopen, samen, beter implementeren

- Versnippering: experimenteerfase, geen totaal beeld
- Gebruik neemt toe, behoefte aan meer ordening t.b.v. keuzes m.b.v. beoordelingskader digitale innovaties: samen kiezen
- Samen kopen: succes van innovaties te voren slecht in te schatten, samen evidence opbouwen gaat sneller en is goedkoper.
- Implementatie steviger aanpakken: veranderkundige insteek met significant budget
- Innovatie methodisch aanpakken
- Landelijk netwerk innovatie, budget (IZA middelen?) poolen om sneller kritische massa te bereiken

Een punt van positieve gezondheid

Joyce Kleikers – VIGO Groep

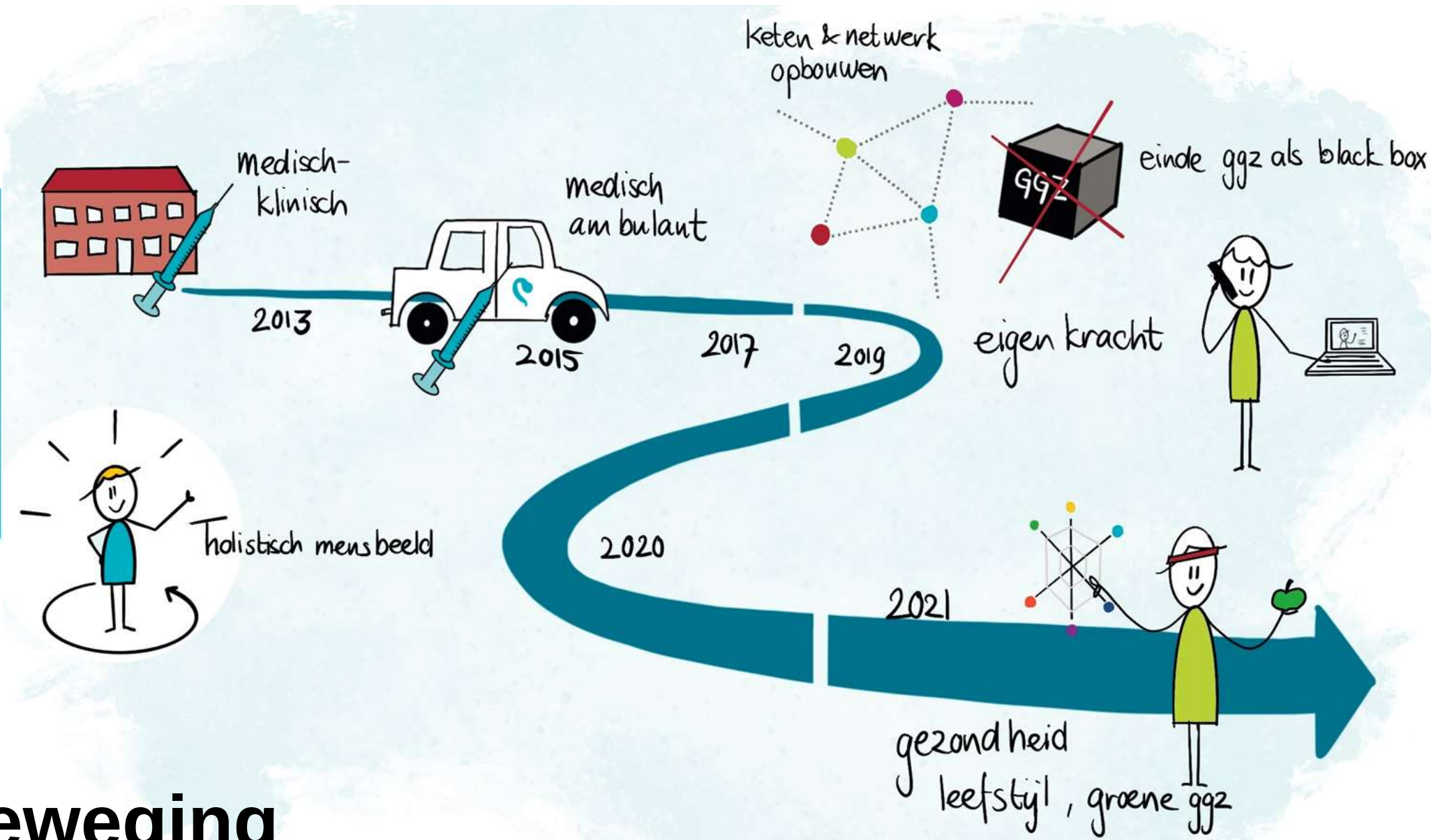


We maken een punt van gezondheid

Presentatie DNGGZ

2 november 2022





De beweging



Van instelling naar platform ecosysteem

The background of the slide is a photograph of a woman with blonde hair, wearing sunglasses, a red top, and a beige jacket, riding a bicycle on a city street. The street is lined with historic European-style buildings and trees. A large, semi-transparent blue circle is overlaid on the center of the image, containing the main text. On the far left and right edges of the image, there are white arrow icons pointing outwards.

Samenwerken voor een mentaal
veerkrachtige, inclusieve en
veilige samenleving. Doe je mee
met onze beweging?

Stichting GZ-Punt



We maken een punt van **Gezond Zijn** - fysiek en mentaal



**Mentale
veerkracht van
mensen echt
versterken**

GZ-Punt werkt aan



- Maatschappelijk normaliseren van mentale en fysieke tegenslagen
- Het versterken van mentale en fysieke weerbaarheid: heel normaal om dagelijks te werken aan je gezondheid
- Een beweging van curatief naar preventief
- Beschikbaarheid van professionals en hulp indien nodig
- Eigen regie versterken vanuit positieve gezondheid
- Het bundelen, matchen en delen van kennis en expertise

GZ-Punt faciliteert



- GZ-plein
- GZ-hubs - fysieke locatie waar burgers en professionals elkaar ontmoeten
- GZ-talks, GZ-stijl magazine, GZ-oplossingen
- GZ-samenwerkingen & community building



**Samenwerken
aan preventie
en positieve
gezondheid**

- Een online platform
- Open en onafhankelijk
- Met de kunst van het leven, in al zijn rafeligheid
- Zelf bepalen, doen en kunnen op- en afschalen wanneer nodig

Op GZ-Plein begint jouw reis naar een veerkrachtig leven

Vanaf dit punt wil je het anders doen

Start vandaag! →



Mentale veerkracht



Sociaal verbonden



Fysiek fit



Zinvol leven



Grip op je leven

GZ-plein



- Voor burgers en professionals
- Je eigen unieke mix & match
- Zelf-deskundigheid - ervaringsdeskundigheid - (zorg)professionals
- Landelijk, maar ook lokaal en op maat
- Wat we ontwikkelen, delen we graag



Mediteren kun je leren



Hoe lukt het om je leefstijl (blijvend) te veranderen?



Module: minderen met alcohol



Leer van een psychiater!

Vanuit GZ-plein



- Data gericht op voorspellen, signaleren en matching (AI)



GZ-punt oplossingen

Next Step Tool

- Digitale gidsfunctie
- Voor zowel professionals als de burger op de bank
- Combinatie van expertise - technologie – ai
- Het stellen van de juiste vragen- positief en gezond
- Het matchen van vraag en passende ondersteuning
- Van zelfhulp tot behandeling

123Consultatie

MDDO

Helmond Plein

Roermond Plein



Opgepikt en voorbereid op de uitdagingen van morgen



Minister Helder over GZ-Plein

10 mei 2022

"Ik heb haast, want de toekomst is al begonnen", zei Minister Helder gisteren bij de openingsmanifestatie 2022 van ICT&health. En dat is precies wat wij ook denken.



Waar gaan we naartoe?



Meerwaarde voor de patiënt of cliënt
Zorg is aantoonbaar effectief



Samen met de patiënt of cliënt
Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer



Juiste zorg op de juiste plek
Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg



Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte
Kwaliteit van leven staat centraal

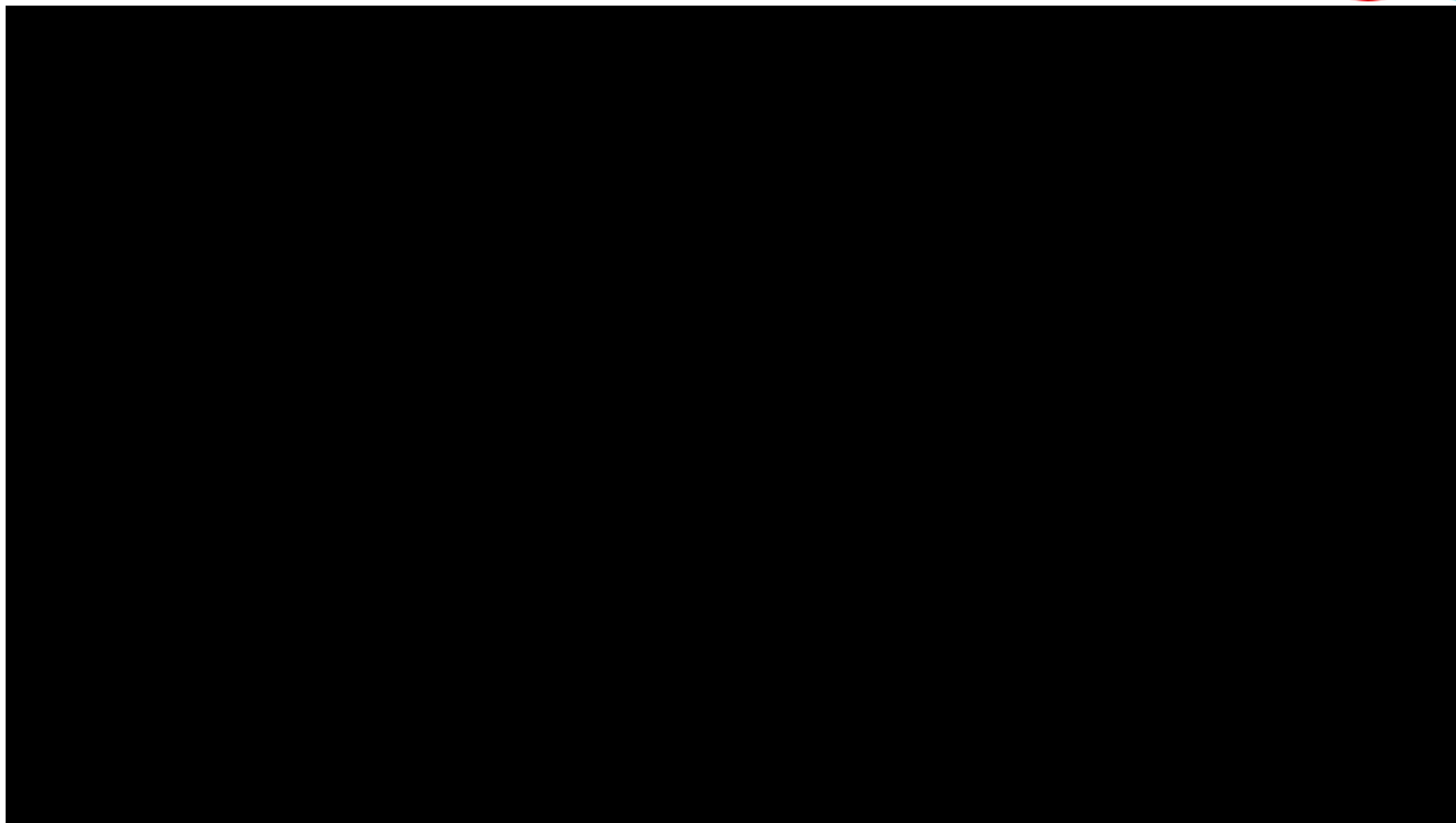


Goede werkomgeving voor zorgprofessionals
Verminderen werkdruk en administratief gedoe



PLEIN

Let's TeamUp



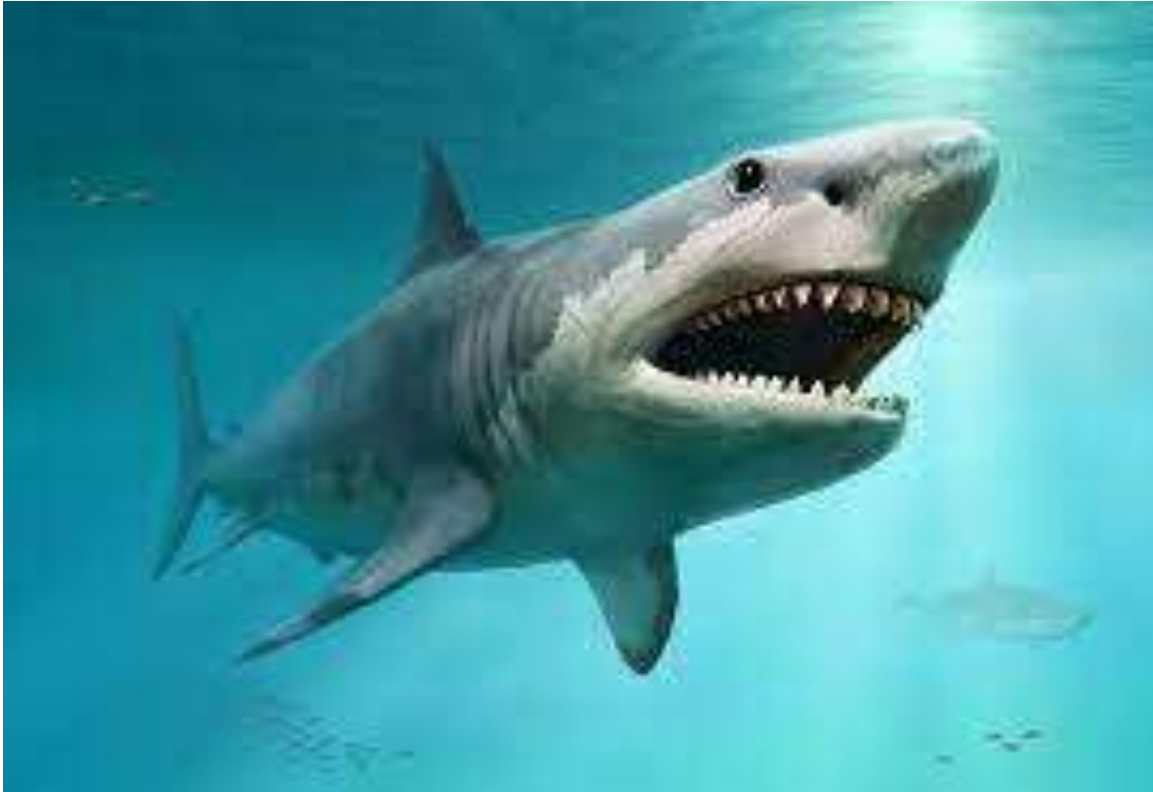
Design Thinking als leidraad bij innoveren

Arina van Donselaar &
Barbara Montagne
GGZ Centraal

Haaienbeten en Cupcakes - Innovatie bij GGZCentraal

Arina van Domselaar
Barbara Montagne

Design Thinking



Design Thinking



Creativiteit door structuur



Innoveren vraagt experimenteren



Innoveren doe je samen: een netwerk met alleen maar belangrijke rollen!



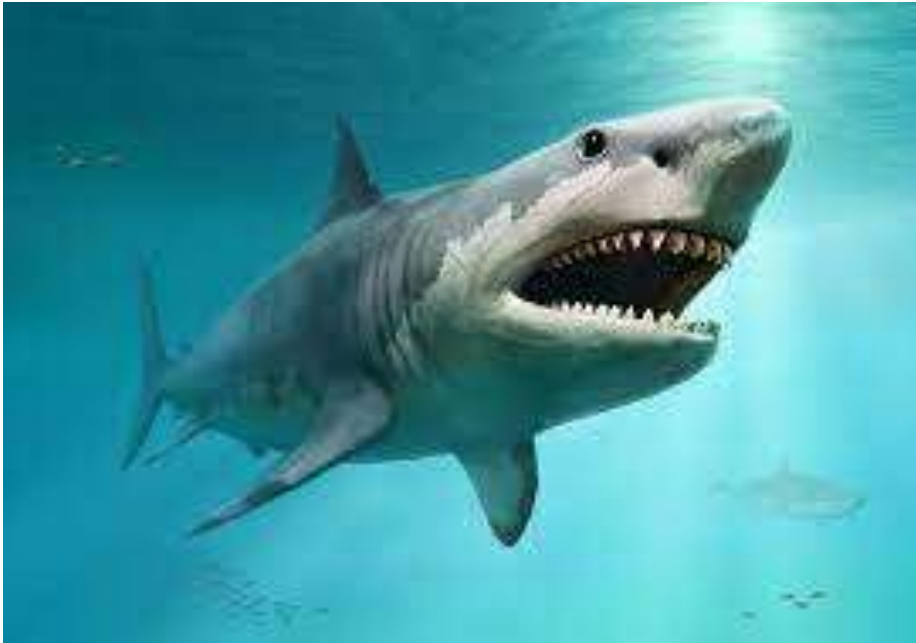
Nieuwsgierig

Observerend

Creatief

Helden in
patroonherkenning

Sociale contacten! Op zoek naar de haaienbeet!



Sociale contacten!

Van Cupcake

naar Bruidstaart!



Sociale contacten
Hoe kan ik mijn contacten vormgeven zoals het bij mij past?

ggz
CENTraal

Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?

- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?
- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?
- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?

Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?

- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?
- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?
- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?

Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?

- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?
- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?
- Wat is de onderbouw van mijn eigen contacten?

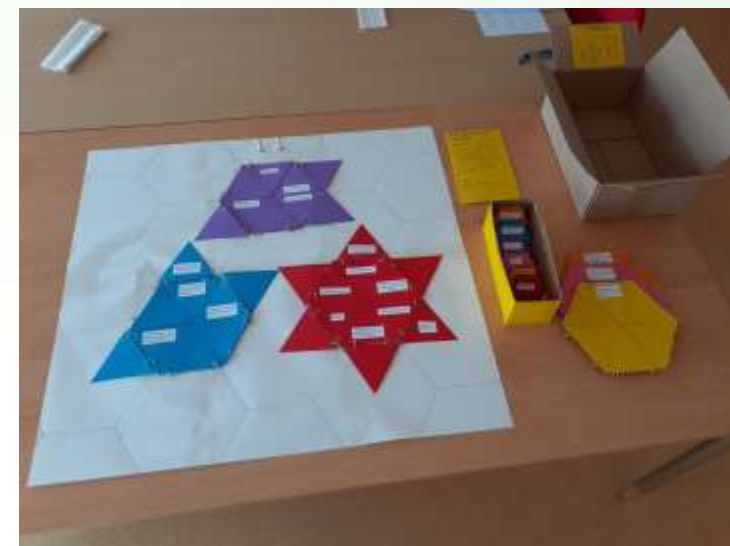
Sociale Cognitie
- Emotieherkenning

ZELFACCEPTATIE

VAARDIGHEDEN

PRACHTIGE OBSERVATIES

ANNAKING & SEKSUALITEIT



Quote

... Dit heeft ervoor gezorgd dat ik regelmatig geen idee had waar we stonden, waar we mee bezig waren en waar we naartoe gingen. En dat bleek niet zo'n probleem te zijn. Door de structuur van ons project was er ruimte voor twijfel en juist het 'niet weten' bleek zo ontzettend belangrijk te zijn. Door huidig project ben ik mij nog veel meer gaan realiseren hoe snel wij als behandelaren terugvallen op onze eigen ideeën of interventies als 'oplossing' voor een 'probleem'.



CSP- DNA : van reactief naar preventief bij crisis



Pijn:

" Het liefste wat je wil is een
(gedwongen) opname
voorkomen."



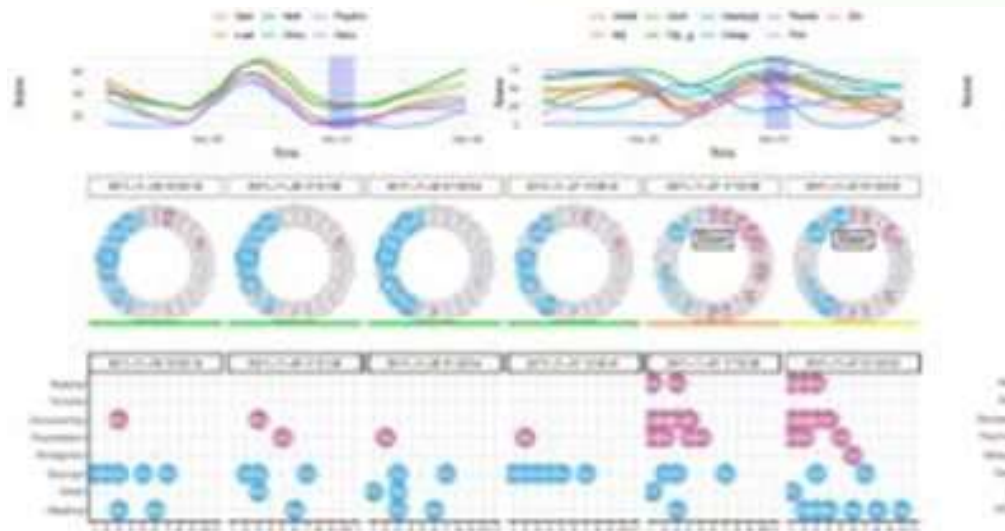
CSP- DNA : van reactief naar preventief bij crisis



Pilot studie:



--> centrale
vraag:
haalbaarheid?



--> 2 sporen:
* WO: Kwantitatief –
Kwalitatief.

* Opschalen en
implementeren.

Innoveren doe je samen! Implementeren ook!



Innoveren is experimenteren en verwonderen



- Bereidheid om het probleem te begrijpen vanuit het perspectief van de eindgebruiker.
- Bereidheid om je aannames te toetsen en aan te passen!
- Bereid zijn om op te pad te gaan zonder dat je weet waar je uitkomt!



Ontwikkeling Sense-IT app met kennispartner

Youri Derks GG Net

TECHNOLOGIE EN GGZ

HARTSTOCHT OF KILLE VERSTANDHOUDING?

dr. Y.P.M.J. Derks
Gz-psycholoog in opleiding
tot specialist, senior
onderzoeker, strategisch
beleidsprofessional
technologie (GCNet)
Docent klinische psychologie
(Universiteit Twente)



TECHNOLOGIE in de GGZ

Achtergrond

- Technologische ontwikkelingen onderdeel van dagelijks bestaan
 - Technologie heeft vormende rol
 - Technologie maakt het leven ‘beter’? (heeft in elk geval *effect*)
 - Huidige situatie GGz-instelling: *zeer beperkte implementatie van ('geaccepteerde') technologie in behandelproces*
 - Huidige situatie GGz-instelling: *moeite om te voorzien in gevraagde zorg*
- 
- 

WAAROM INVESTEREN?





TECHNOLOGIE KAN ZORGPROCES BETER, AANTREKKELIJKER, LEUKER EN EFFICIËNTER MAKEN

CALVO, R. A., DINAKAR, K., PICARD, R., CHRISTENSEN, H., & TOROUS, J. (2018). TOWARD IMPACTFUL COLLABORATIONS ON COMPUTING AND MENTAL HEALTH. *J MED INTERNET RES*, 20(2), E49. DOI:10.2196/JMIR.9021

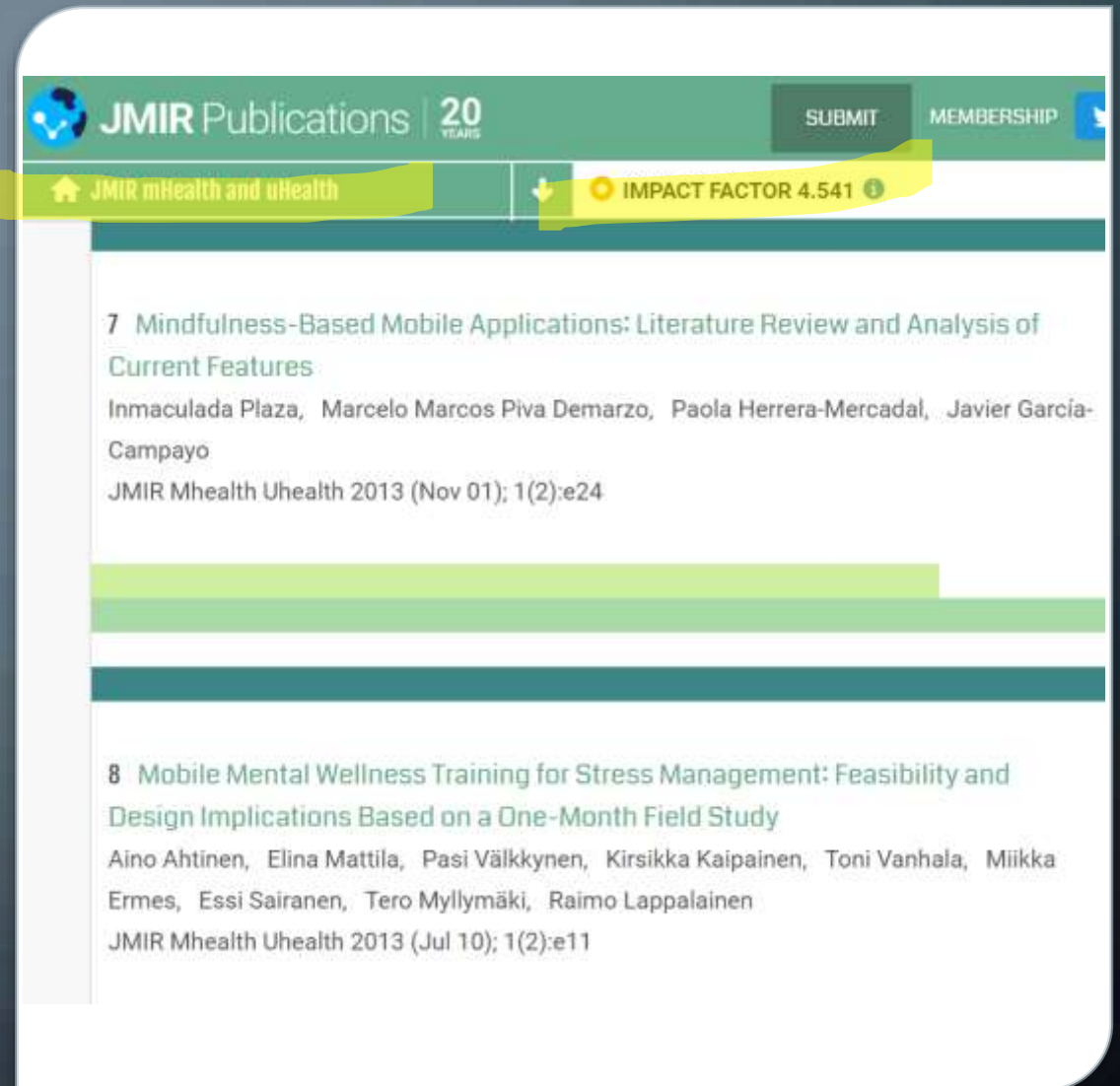
MOHR, D. C., BURNS, M. N., SCHUELLER, S. M., CLARKE, G., & KLINKMAN, M. (2013). BEHAVIORAL INTERVENTION TECHNOLOGIES: EVIDENCE REVIEW AND RECOMMENDATIONS FOR FUTURE RESEARCH IN MENTAL HEALTH. *GENERAL HOSPITAL PSYCHIATRY*, 35(4), 332-338. DOI:HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.GENHOSPPSYCH.2013.03.008

FEIJT, M. A., DE KORT, Y. A., BONGERS, I. M., & WA, I. J. (2018). PERCEIVED DRIVERS AND BARRIERS TO THE ADOPTION OF EMENTAL HEALTH BY PSYCHOLOGISTS: THE CONSTRUCTION OF THE LEVELS OF ADOPTION OF EMENTAL HEALTH MODEL. *J MED INTERNET RES*, 20(4), E153. DOI:10.2196/JMIR.9485

ADIBI, S. (2015). *MOBILE HEALTH: A TECHNOLOGY ROAD MAP*: SPRINGER.

GROTE GROEI IN WETENSCHAPPELIJK SOLIDE MHEALTH EN EHEALTH TOEPASSINGEN

ER ZIJN VELE APPS, DEVICES, EN
ANDERE PRODUCTEN



SENSING

Empathic Technology for Health and Well-Being



Emotion
recognition in
Dementia



Wearable technology
aimed to increase
emotional awareness in
personality disordered
patients



AMBIENT / EMBODIED INTERACTION

Empathic Technology for Health and Well-Being



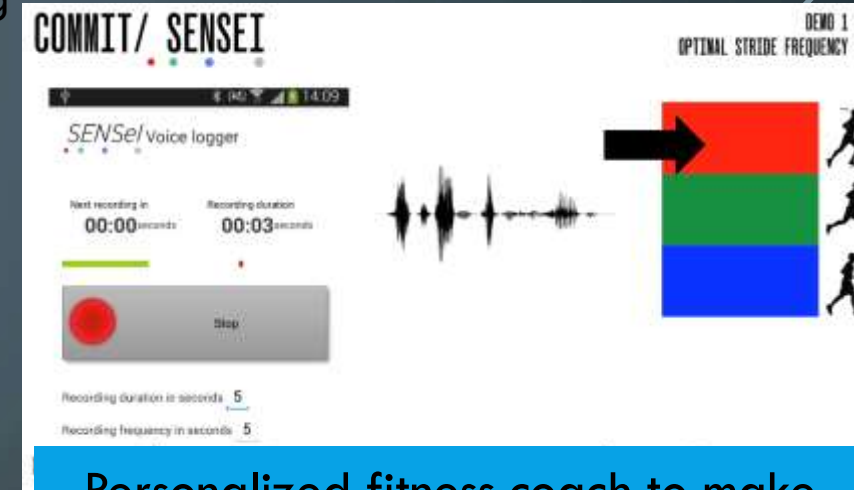
Noldus
COMMIT/
KITT
Engineering



Game-based
Rehabilitation Experiences
to Augment Therapy



Interactive Play – monitoring and steering
behaviour



Personalized fitness coach to make
training more efficient and fun

EMPATHIC LIGHTING for
independent living seniors

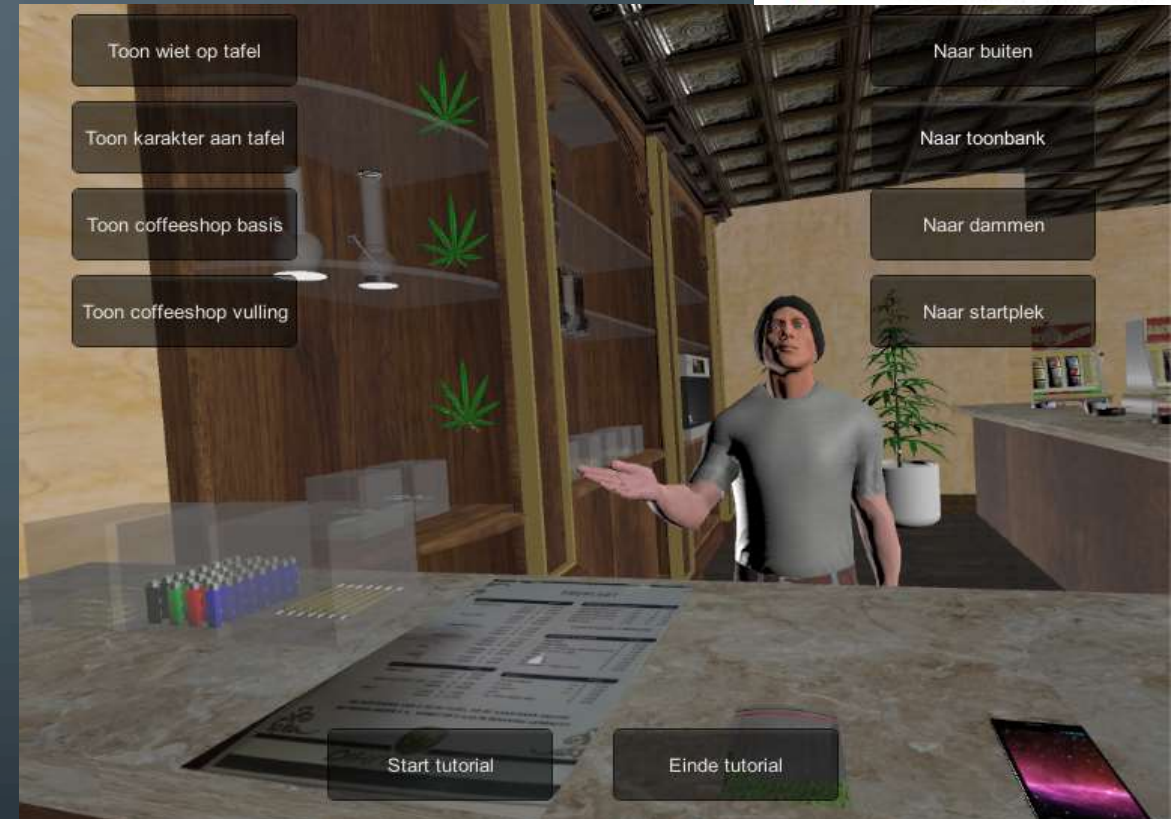


VR-THERAPY

Empathic Technology for Health and Well-Being



Virtual Reality and games in treatment of generalized social phobia



Virtual Reality to support substance use disorder treatment of individuals with an intellectual disability

SENSING - THINK/ACT/EMPATHISE - FEEDBACK

Empathic Technology for Health and Well-Being

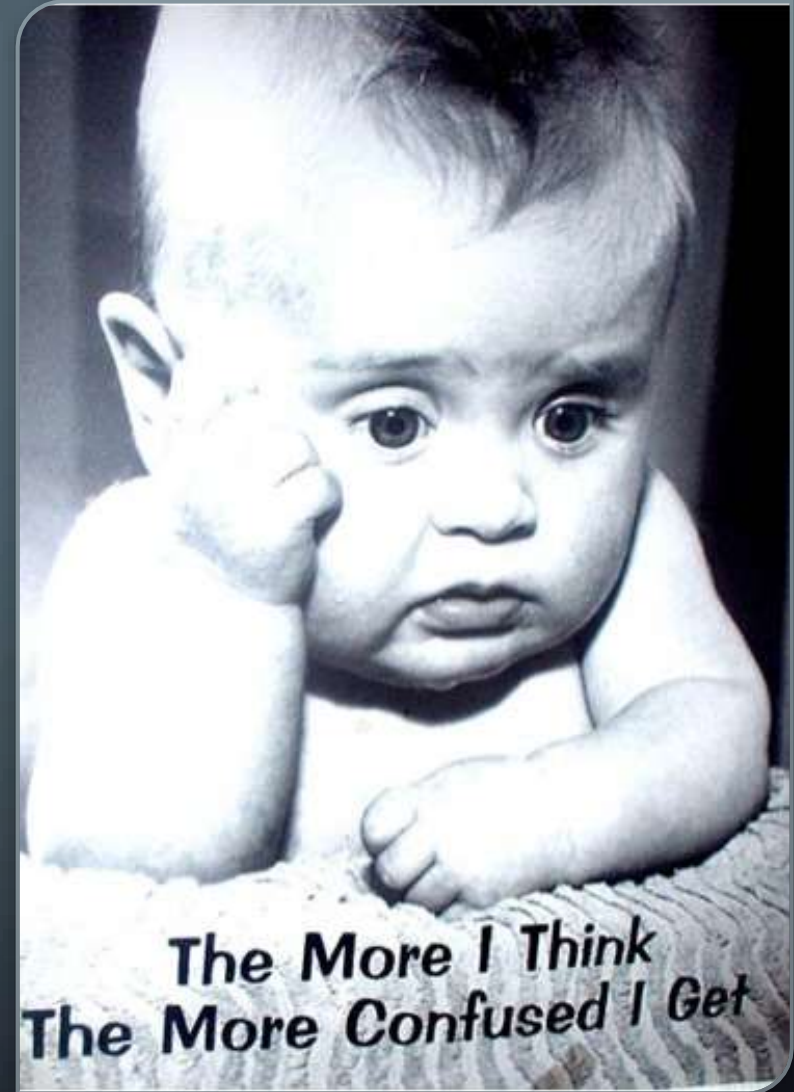
Multiple virtual coaches form a personal council that supports the user in their health and well-being



Pervasive serious games supported by virtual coaching for children with diabetes type I



WAARDOOR BLIJFT DE
IMPLEMENTATIE VAN
TECHNOLOGIE DAN ZO BEPERKT?



An abstract graphic on the left side of the slide, consisting of a network of thin, light-blue lines and small circles, resembling a circuit board or a neural network diagram. The lines are vertical and horizontal, with some diagonal connections, and the circles are small and white, scattered along the lines.

TECHNOLOGIE ALS PIJLER

An abstract graphic on the left side of the slide, consisting of a network of thin, light-blue lines and small circles, resembling a circuit board or a neural network. The lines are vertical and horizontal, with some diagonal connections, and the circles are placed at various points along these lines.

TECHNOLOGIE ALS KNOOPPUNT

EEN WERELD TE WINNEN

Onze ambities voor 2020-2023

Vijf pijlers

We hebben onze ambitie vertaald naar vijf pijlers. In de jaren 2020 - 2023 vormen deze pijlers ons fundament. Er is een wereld te winnen. Niet alleen voor mensen met psychische problemen. Ook voor de organisatie en beschikbaarheid van de psychische zorg. Daarin lopen we als GGNet graag voorop.

NET- WERK- ZORG

Samen met de patiënt, familie naasten, professionals en andere zorgaanbieders nemen we de gezamenlijke verantwoordelijkheid. Deze is gericht op het bevorderen van gezondheid en welbevinden in plaats van het bestrijden van ziektes. Wij zijn onderdeel van het netwerk rond de patiënt. We kennen de relevante online netwerken. We komen tot een gezamenlijke aanpak voor patiënt, zijn naasten en omgeving. We werken samen en leren van elkaar.

VITALE COLLEGA'S

Goede zorg vraagt om vitale collega's. Iedereen moet zich energiek en gemotiveerd voelen. We hebben oog voor onze patiënten, maar ook voor elkaar en onszelf. Vitale medewerkers hebben de ruimte om zelf regie te voeren over hun professionele en persoonlijke ontwikkeling.

**Je eigen leven.
Dat leef je vooral samen.**
Bij GGNet zetten we alles op alles om dat waardevolle contact tussen mensen te herstellen. We zien perspectief. Altijd. Bij iedereen. We zoeken mogelijkheden voor meer herstel en minder afhankelijkheid van zorg. We willen vooruit, vernieuwen en verbeteren. Dat doen we samen met onze patiënten, hun omgeving, onze collega's en ons netwerk.

Techniek helpt mensen en hun naasten om zelf regie te voeren, het helpt professionals om met elkaar te werken en het maakt de zorg onafhankelijk van tijd en plaats. Nieuwe technologieën vergroten bovendien ons waarnemingsvermogen.

TECHNO- LOGIE

WET EN REGEL- GEVING

Wetten en regels beschermen ons en onze patiënten. Ze hebben als doel dat we zorgvuldig omgaan met mensen en hun gegevens. We blijven zoeken naar de juiste balans tussen regels en de bedoeling.

FINANCIËEL GEZOND

Ons huishoudboekje is op orde om patiënten snel en goed te helpen. We willen de psychische zorg betaalbaar en toegankelijk houden. Voor iedereen. GGNet experimenteert met andere, nieuwe vormen van financiering.



GGNet

EEN WERELD TE WINNEN

Onze ambities voor 2020-2023

Vijf pijlers

We hebben onze ambitie vertaald naar vijf pijlers. In de jaren 2020 - 2023 vormen deze pijlers ons fundament. Er is een wereld te winnen. Niet alleen voor mensen met psychische problemen. Ook voor de organisatie en beschikbaarheid van de psychische zorg. Daarin lopen we als GGNet graag voorop.

NET- WERK- ZORG

Techniek helpt mensen en hun naasten om zelf regie te voeren, het helpt professionals om met elkaar te werken en het maakt de zorg onafhankelijk van tijd en plaats. Nieuwe technologieën vergroten bovendien ons waarnemingsvermogen.

TECHNO- LOGIE

FINANCIËL GEZOND

Ons hunkende boekje is op om patiënten snel en goed te helpen. We willen de psychische zorg betaalbaar en toegankelijk houden. Voor iedereen. GGNet experimenteert met andere, nieuwe vormen van financiering.

Samen met de patiënt, familie naasten, professionals en andere zorgaanbieders nemen we de gezamenlijke verantwoordelijkheid. Deze is gericht op het bevorderen van gezondheid en welbevinden in plaats van het bestrijden van ziekte. Wij zijn het middelpunt van het netwerk rond de patiënt. We kennen de relevante online netwerken. We komen tot een gezamenlijke aanpak voor patiënt, zijn naasten en omgeving. We werken samen en leren van elkaar.

VITALE COLLEGA'S

Goede zorg vraagt om vitale collega's. Iedereen moet zich energiek en gemotiveerd voelen. We hebben oog voor onze patiënten, maar ook voor elkaar en onszelf. Vitale medewerkers hebben de ruimte om zelf regie te voeren over hun professionele en persoonlijke ontwikkeling.

WET EN REGE- GEVING

Wetten en regels beschermen ons en onze patiënten. Ze hebben als doel dat we zorgvuldig omgaan met mensen en hun gegevens. We blijven zoeken naar de juiste balans tussen regels en de bedoeling.

TECHNO- LOGIE

The background is a dark blue gradient. In the corners, there are white line-art illustrations of circuit boards or neural networks, with lines connecting to small circles.

INVESTEREN IN TECHNOLOGIE = INVESTEREN IN
ONTWIKKELING, NIET HET KOPEN VAN EEN PRODUCT

HOE INVESTEREN?













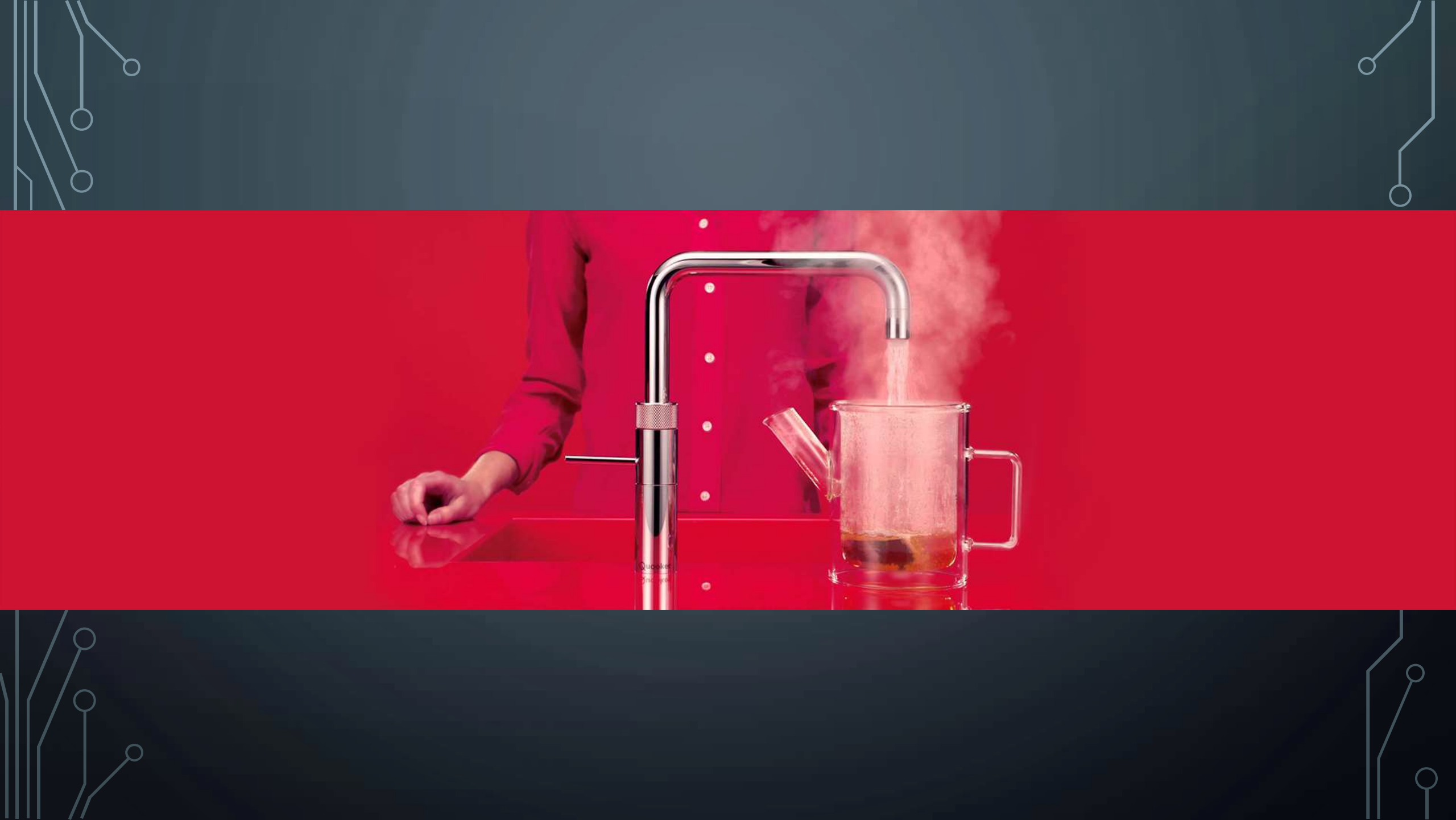






WAT IS NODIG VOOR WATER UIT DE KRAAN?

- Bronnen
- Investeren in aanleg en onderhoud netwerk
- Samen het netwerk onderhouden en verbeteren
- Zelf ontwikkelen
- Kennis delen





UNIVERSITY
OF TWENTE

Development of a Biofeedback App to enhance Emotional Awareness

Association between BPT and	Relative risk	p	95%
Estimated responses (N=622)	99	<.001	<.001
Components of abstinence			
Difficulty Identifying Emotions	51	.493	<.001
Difficulty Describing Emotions	51	.337	<.001
Externally Oriented Thinking	48	.585	<.001

The diagram illustrates the proposed architecture, which is a deep learning model for image classification. It consists of three main stages: Input, Feature Extraction, and Output.

- Input:** The input is a set of images, represented by three blue rectangles labeled "Image 1", "Image 2", and "Image 3".
- Feature Extraction:** The input images are processed by a series of layers (represented by green ovals) to extract features. The layers are labeled "Convolutional Layer 1", "Convolutional Layer 2", "Convolutional Layer 3", "Convolutional Layer 4", "Convolutional Layer 5", "Convolutional Layer 6", "Convolutional Layer 7", "Convolutional Layer 8", "Convolutional Layer 9", "Convolutional Layer 10", "Convolutional Layer 11", "Convolutional Layer 12", "Convolutional Layer 13", "Convolutional Layer 14", "Convolutional Layer 15", "Convolutional Layer 16", "Convolutional Layer 17", "Convolutional Layer 18", "Convolutional Layer 19", "Convolutional Layer 20", "Convolutional Layer 21", "Convolutional Layer 22", "Convolutional Layer 23", "Convolutional Layer 24", "Convolutional Layer 25", "Convolutional Layer 26", "Convolutional Layer 27", "Convolutional Layer 28", "Convolutional Layer 29", "Convolutional Layer 30", "Convolutional Layer 31", "Convolutional Layer 32", "Convolutional Layer 33", "Convolutional Layer 34", "Convolutional Layer 35", "Convolutional Layer 36", "Convolutional Layer 37", "Convolutional Layer 38", "Convolutional Layer 39", "Convolutional Layer 40", "Convolutional Layer 41", "Convolutional Layer 42", "Convolutional Layer 43", "Convolutional Layer 44", "Convolutional Layer 45", "Convolutional Layer 46", "Convolutional Layer 47", "Convolutional Layer 48", "Convolutional Layer 49", "Convolutional Layer 50", "Convolutional Layer 51", "Convolutional Layer 52", "Convolutional Layer 53", "Convolutional Layer 54", "Convolutional Layer 55", "Convolutional Layer 56", "Convolutional Layer 57", "Convolutional Layer 58", "Convolutional Layer 59", "Convolutional Layer 60", "Convolutional Layer 61", "Convolutional Layer 62", "Convolutional Layer 63", "Convolutional Layer 64", "Convolutional Layer 65", "Convolutional Layer 66", "Convolutional Layer 67", "Convolutional Layer 68", "Convolutional Layer 69", "Convolutional Layer 70", "Convolutional Layer 71", "Convolutional Layer 72", "Convolutional Layer 73", "Convolutional Layer 74", "Convolutional Layer 75", "Convolutional Layer 76", "Convolutional Layer 77", "Convolutional Layer 78", "Convolutional Layer 79", "Convolutional Layer 80", "Convolutional Layer 81", "Convolutional Layer 82", "Convolutional Layer 83", "Convolutional Layer 84", "Convolutional Layer 85", "Convolutional Layer 86", "Convolutional Layer 87", "Convolutional Layer 88", "Convolutional Layer 89", "Convolutional Layer 90", "Convolutional Layer 91", "Convolutional Layer 92", "Convolutional Layer 93", "Convolutional Layer 94", "Convolutional Layer 95", "Convolutional Layer 96", "Convolutional Layer 97", "Convolutional Layer 98", "Convolutional Layer 99", "Convolutional Layer 100".
- Output:** The extracted features are used to classify the input images, resulting in a set of classification results, represented by three blue rectangles labeled "Class 1", "Class 2", and "Class 3".

[illegible]

comparing it to a personalized baseline. It notifies the user when certain levels of (physiological) arousal are reached, taking physical activity into account. This way, it offers the user a proxy of emotional arousal. It connects to a smartphone utility that helps the user to reflect on his experience and which is easily compatible with almost all forms of psychotherapy. Next to this basic functionality, Sense-IT offers a highly customizable, stable platform to systematically design and research biofeedback, anywhere and anytime, and improve treatments in healthcare insight, and just in time physiologically triggered interventions.

Review of the literature
EA = TRANSDIAGNOSTIC
EA = STARTS IN THE BODY
EA = REAL LOW EA? ALEXITHYMIA!
EA = ESSENTIAL IN EMOTION
REGULATION
LOW EA = HIGH PREVALENCE IN
MANY DSM DISORDERS



what is that happy feeling

**WANT TO
KNOW MORE?**
Please contact
Youri Derks
y.derks@ggnet.nl

"For me, the effect of Sense-IT really showed when one of my patients told me that in a suddenly heating discussion she had been waiting for the app to notify her of increasing arousal, only to realize she did not wear her watch that day! She worked with the app for just 6 weeks. Before using Sense-IT, she barely noticed any personal emotional feeling at all."

Mental Health Psychologist Manon Voskamp

[illegible]

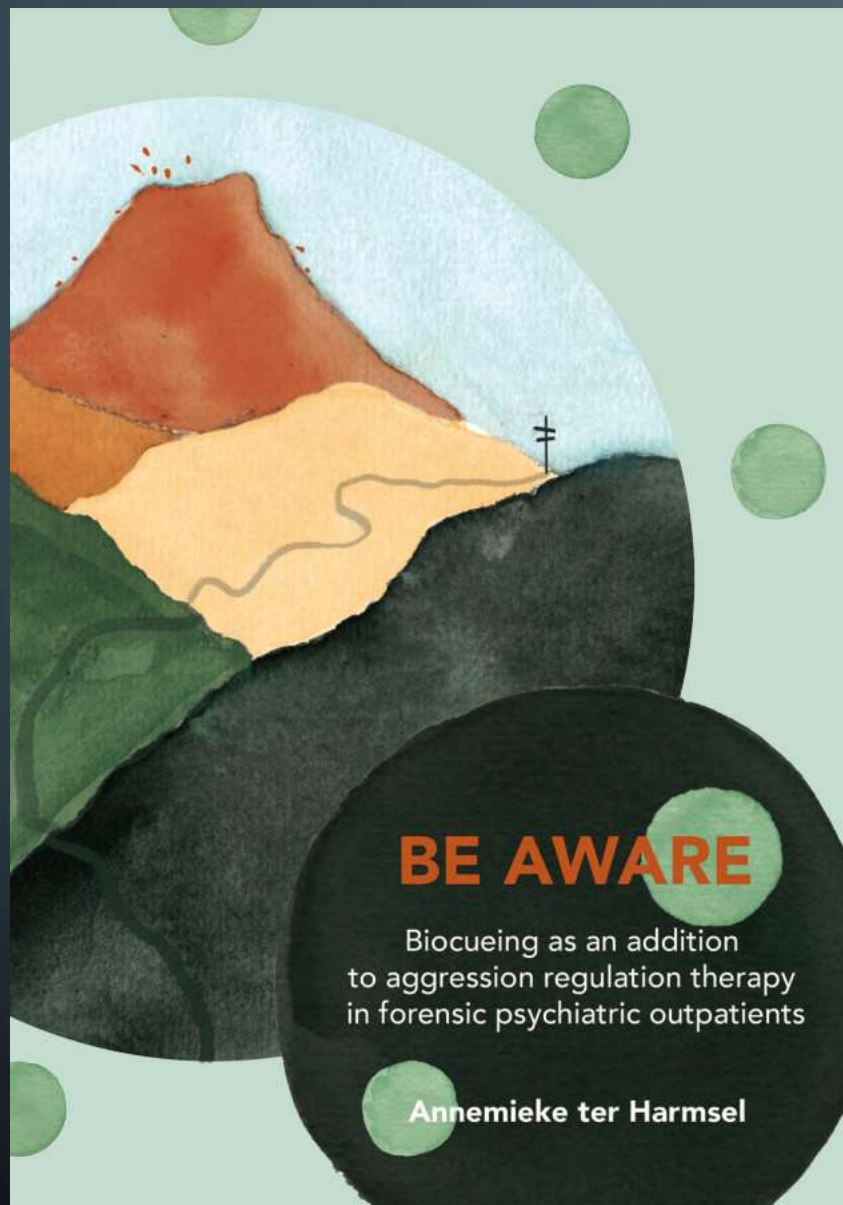
SENSE-IT: A stable platform to design and research real-time, real world biofeedback into personalized healthcare.

Matthijs Noordzij & Youri Derks (Psychology, Health and Technology)
Randy Klaassen (Human Media Interaction)



UNIVERSITY
OF TWENTE.





02
Nov

PhD Defense Janna ter Harmsel

PhD Graduation

Share this

Details

Thesis title	Be Aware		
Date-start time	Wednesday, November 2, 2022 - 11:45		
Location	Aula (VU)		
Supervisor	prof. dr. A. Popma & prof. dr. A.E. Goudriaan	Co-supervisor	dr. M.L. Noordzij & dr. T. van der Pol

Amsterdam UMC
University Medical Centers

[Research highlights](#)
[Core facilities](#)
[Researchers](#)

[Events](#)
[Research institutes](#)
[Research support](#)

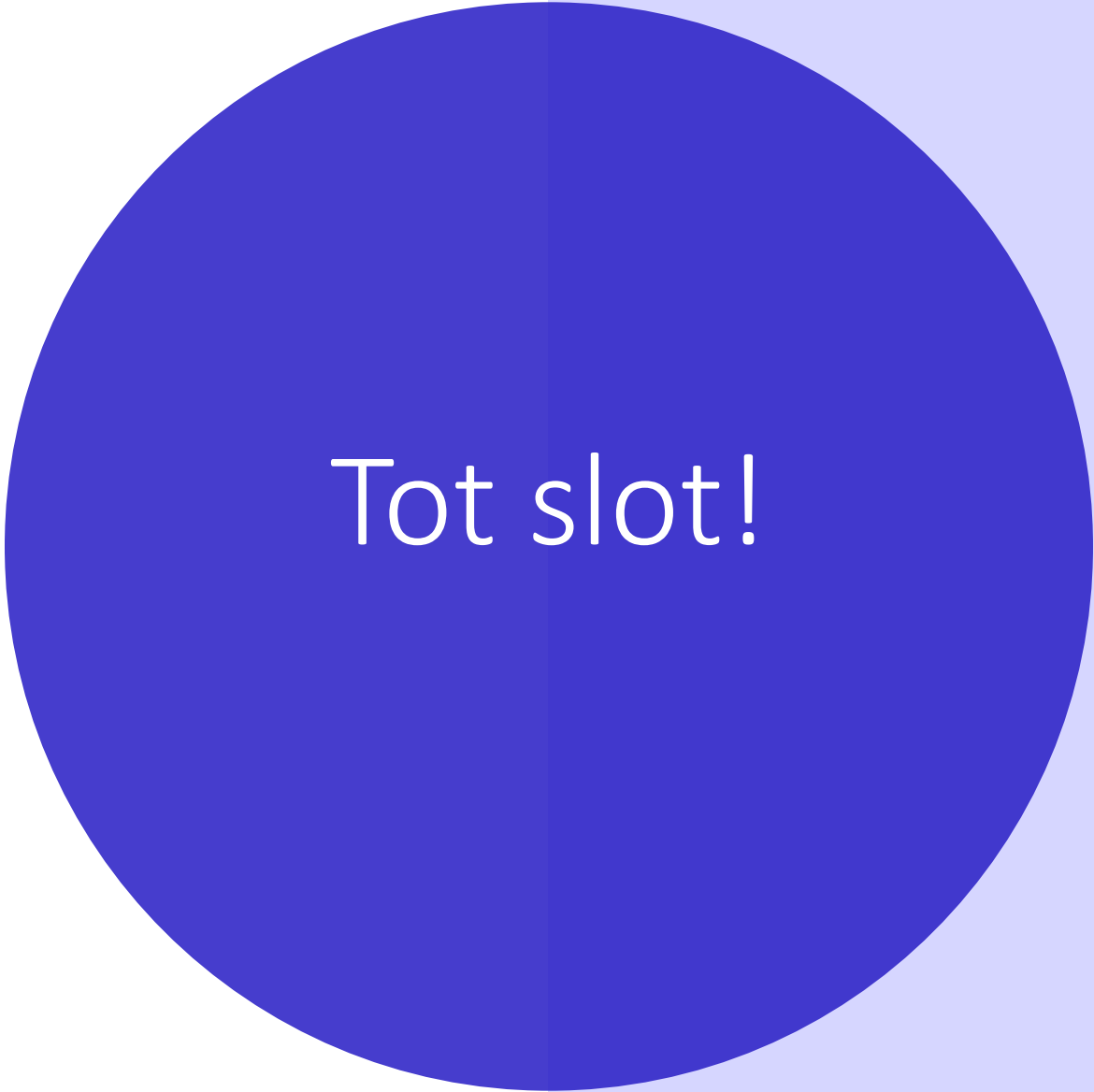


Governance: Overview

Arthur Notermans
GGZ Drenthe/Espria

Wat is nodig

- Ontwikkel digitaal leiderschap
- Integreer digitale strategie (én datastrategie) in organisatiestrategie
- Participeer in Regionale Samenwerking Organisatie en wacht daarbij niet af
- Investeer in digitale zorg
- Stel een CMIO aan
- Geef de client een plek bij het bepalen van digitale strategie



Tot slot!

Laatste dia: vragen of aanmeldingen

jschrieke@denederlandseggz.nl
06 15092097