

Appendices of Master graduation thesis

Elsemieke Minnema
2018 TU Delft

Contents

Appendix A 5

Orientation

A1: 1st meeting for project initiation with Josephine Boots from Karakter	6
A2: 2nd meeting for project initiation with Josephine Boots and Heddeke Snoek	8
A3: Summary of innovation event Karakter	11
A4: Summary interview Jouw Omgeving	13
A5: Summary boostersession ambassadors	15

Appendix B 20

Research set-up

B1: (mental) Health care in the news	21
B2: Complete models literature research	22
B3: Sensitizing booklet	26
B4.1: Interview guide in English	30
B4.2: Interview checklist in English	33
B5: Interview checklist in Dutch	35
B6.1: Interview materials: consent form	37
B6.2: Interview materials: stakeholders sheet	38
B6.3: Interview materials: timeline workday sheet	40
B6.4: Interview materials: timeline implementation sheet + emotion stickers	42

Appendix C 44

Research

C1: Introductory presentation research	45
C2: Guided tour at the clinic	50
C3: Structure of IBC Kind team	51
C4.1: Participant 1 - Sensitizing booklet	52
C4.2: Participant 2 - Sensitizing booklet	55
C4.3: Participant 4 - Sensitizing booklet	58
C5.1.1: Participant 1 - Timeline workday	62
C5.1.2: Participant 1 - Timeline eHealth	64
C5.2.1: Participant 2 - Timeline workday	66
C5.2.2: Participant 2 - Timeline eHealth	68
C5.3.1: Participant 3 - Timeline workday	70
C5.3.2: Participant 3 - Timeline eHealth	72
C5.4.1: Participant 4 - Timeline workday	74
C5.4.2: Participant 4 - Timeline eHealth	76

C5.5.1: Participant 5 - Timeline workday	78
C5.5.2: Participant 5 - Timeline eHealth	80
C5.6.1: Participant 6 - Timeline workday	82
C5.6.2: Participant 6 - Timeline eHealth	84
C5.7.1: Participant 7 - Timeline workday	86
C5.7.2: Participant 7 - Timeline eHealth	88
C5.8.1: Participant 8 - Timeline workday	90
C5.8.2: Participant 8 - Timeline eHealth	92
C6: summary explanation User/Alta	94
C7: summary observation 'overdracht de Uil'	95
C8: summary training given by program manager eHealth	96
C9: Observation training 'online behandelen'	98
C10: Observation EHR market orientation	100
C11: email conversations: questions about JO	101
C12: email with login information	102

Appendix D 103

Additional research

D1.1: Logged in as parent	104
D1.2: Logged in as client	105
D2: expert review Jouw Omgeving	106
D3: Information on Connect	108
D4: Information about eHealth on website of Karakter for patients and parents	110
D5.1: Information about eHealth ambassadors	112
D5.2: Task description eHealth ambassadors	113
D6.1: Implementation plan 'Het Roer' Zwolle	115
D6.2 Implementation plan ambassador Nijmegen	116

Appendix E 119

Side activities

E: Working on the Connect page	120
--------------------------------	-----

Appendix F 121

Analysis

F1: Categorized interview quotes	122
F2: Overview of people involved in therapy process	

	139
F3: Overview of programs and communication methods used by therapists	140

Appendix G **141**

Research by others

G1: Preliminary investigation by Jouw Omgeving	142
--	-----

Appendix H **144**

Conceptualization

H1: Theory on goal-focused coaching	145
H2: Morphological chart on information exchange	146
H3.1: Testing worksheet: values, goals, actions	147
H3.2: Worksheet filled in for this project	154
H4.1: Brainstorm with design students	156
H4.2: Overview of steps	160
H5: How to's for training steps 2,3 and 4	162
H6: Explanation and insight CeHRes model	164

Appendix I **165**

Validation

I1: Test guide for final concept (English)	166
I2: Test guide for final concept (Dutch)	168
I3: Test results	170

Appendix A

Orientation

A1: 1st meeting for project initiation with Josephine Boots from Karakter

During the study year of 2016/2017 a Joint Master Project (JMP) was done at Karakter with a group of five students from the TU Delft. This project was about 'the treatment room of the future'. During this project the group designed a concept in which the use of a digital environment became more integrated in the treatment room, so that the use of eHealth during a therapy session would be more obvious for therapist, patient and parent. Over the course of this project it was discovered that a digital environment called 'Jouw Omgeving' was available at Karakter already for a few years, but that the digital environment was barely used by the therapists (see Appendix A2 for more details). During the final presentation of this project the idea came to mind to work further on this issue during a graduation project. I maintained contact with Josephine Boots, operational manager at Karakter and a meeting was scheduled to discuss the options for the project.

Figure A1 shows an overview of the initial project plans that was brought to and discussed during the meeting. As can be read in the overview, the initial idea was to do a usability test for the digital environment 'Jouw Omgeving' and perform interviews with the several therapist with different functions, with children and with parents to discover the requirements, needs and wishes for a digital environment. However, the digital environment is created by the company 'Jouw Omgeving' and the question remained whether it made sense to do a usability test by order of Karakter while they were not able to make actual changes to the program.

Therefore, a second meeting (see Appendix A2) was scheduled with Josephine but this time also with Heddeke Snoek, the director of innovation at Karakter, to discuss the possibilities for the graduation project.

Joint Master Project

Een nieuw soort interactie met de digitale omgeving samen met de patiënt, die voorziet in een transparante communicatie die de patiënt een gevoel van regie geeft en de therapeut voorziet van inzichten over de denkwijze van de patiënt en tijdens de therapie sessie een overzicht biedt.

1.

Sessie met de therapeuten om hun werkwijze en structuur te begrijpen.

2.

Vragenlijst onder therapeuten werkzaam bij Karakter Nijmegen om inzicht te krijgen in het gebruik van de 'Jouw omgeving'.

3.

Testen van het voorstel voor een nieuwe online omgeving met therapeuten om de bruikbaarheid te testen.

4.

Testen van het voorstel voor een nieuwe online omgeving met kinderen in de jongste leeftijdscategorie om te ontdekken of het uiterlijk aanspreekt en de inhoud begrepen wordt.

Conclusie: de nieuwe interactie is een goede start en het voorstel voor de digitale omgeving een goed voorbeeld van hoe de digitale omgeving een therapie sessie kan ondersteunen, maar het voorstel is niet diepgaand genoeg wat betreft beschikbare functies en connectiviteit tussen betrokkenen.

Figure A1 – Overview of initial project plans

Afstudeeropdracht

Het creëren van een complete digitale omgeving die bruikbaar is tijdens een therapie sessie en daarbuiten voor het opslaan en terug vinden van informatie, waarbij de digitale omgeving aan te passen is naar de specifieke behoefte van de therapeut en patiënt. Het creëren van een bruikbare digitale omgeving is belangrijk om zorg toegankelijk en up to date te houden. De digitale omgeving zal een mate van intuïtiviteit moeten bieden, zodat deze zonder moeite in een sessie geïntegreerd kan worden.

Onderzoek

1. Gebruiksonderzoek met de huidige digitale omgeving, zowel 'Jouw omgeving' als de administratieve omgeving, om kritieke punten in kaart te brengen.

Ervaren gebruikers Onervaren gebruikers

2. Interviews met de therapeuten over de functionaliteiten die zij nodig zien in een digitale omgeving, afhankelijk van hun vakgebied.
3. Interviews met patiënten over de functionaliteiten en de vorm hiervan die zij nodig zien in een digitale omgeving, afhankelijk van hun leeftijd en doel van de therapie.
4. Interviews met ouders over de functionaliteiten en de vorm hiervan die zij nodig zien in een digitale omgeving, afhankelijk van de mate van begeleiding die de patiënt nodig heeft van de ouder.
5. Interviews met scholen en andere betrokkenen voor het bepalen van de mogelijkheid tot het delen van informatie om het therapie proces te bevorderen.

Niet gefocust op de inhoud van de verschillende programma's als Doepressie en Dappere Kat. Wel gefocust op de functies zoals het dagboek en hoe deze informatie gebruikt kan worden in de sessie, en met name hoe de digitale omgeving zelf en de interactie hiermee de therapeuten kan stimuleren om dit tijdens de sessies en daarbuiten te gebruiken en dit aan te prijzen aan de patiënten en betrokkenen.

Inzicht in:

- de benodigde functionaliteiten
- de geprefereerde vorm van deze functionaliteiten
- de relatie tussen de functionaliteiten

Resultaat:

De benodigde informatie om een goed beargumenteerde digitale omgeving te ontwerpen, die bruikbaar is voor verschillende partijen.

Vragen:

Hoe zou een digitale omgeving gecreëerd in samenwerking met Karakter daadwerkelijk gerealiseerd kunnen worden? Met andere woorden, is het via deze weg mogelijk om een werkende digitale omgeving te creëren die 'Jouw omgeving' zal willen realiseren?

A2: 2nd meeting for project initiation with Josephine Boots and Heddeke Snoek

For this meeting a visual overview (Figure A2) of the results of the JMP project and of the plans for the graduation was created and presented to Heddeke (director innovation at Karakter), since she had not been involved in the JMP project and was not yet informed about its results. The overview shows the results of the questionnaire held during the JMP project, the proposal for a new kind of interaction with the digital environment and finally the plans for the graduation project.

After explanation of the visual overview the content was discussed and Heddeke shared her view on the situation. According to her the therapist explanations for why they do not use Jouw Omgeving root from

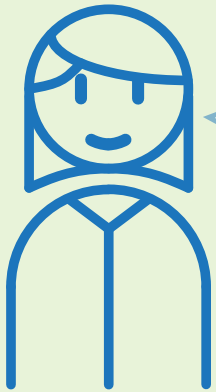
lack of knowledge about the environment and do not come from experience. This implies that the problem lies in the implementation of the digital environment and not perse in the digital environment itself. It was therefore decided that research would be done to the *implementation process* of the digital environment at Karakter (and not per se to the usability of the digital environment), and to finding *moments of value* to apply the digital environment, and to the *role of the ambassador*.

Next to that we decided that, to keep the project manageable, the research would be done at the *IBC Kind department of Nijmegen* where they were already planning to do a pilot with using Jouw Omgeving.



Figure A2 - Visual overview of JMP results and graduation project plans

Waarom therapeuten Jouw omgeving niet gebruiken:



"De functies zijn te standaard."
"Het sluit niet aan bij het takenpakket."
"Patiënten willen het niet gebruiken."
"Inlog/account aanmaken kost veel tijd."
"Veel info van verschillende ordes."
"Omslachtig omdat het weer een ander systeem is."
"Het gebruik is wennen."
"Het kost veel handelingen om er gebruik van te kunnen maken."

Voorstel voor een nieuwe digitale omgeving:



Conclusie na het testen van de nieuwe digitale omgeving:

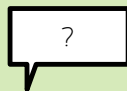
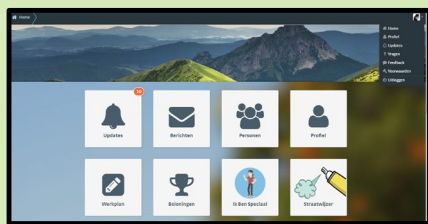
Het voorstel voor een nieuwe digitale omgeving is een goed voorbeeld van hoe de digitale omgeving een therapiesessie kan ondersteunen, maar het voorstel is niet diepgaand genoeg wat betreft beschikbare functies en connectiviteit tussen betrokkenen.

Figure A2 - Visual overview of JMP results and graduation project plans

Doel en vervolgplan:

Het creëren van een complete digitale omgeving die bruikbaar is tijdens een therapiesessie en daarbuiten voor het opslaan en terug vinden van informatie, waarbij de digitale omgeving aan te passen is naar de specifieke behoefte van de therapeut en de patiënt. Het creëren van een bruikbare digitale omgeving is belangrijk om zorg toegankelijk en up to date te houden. De digitale omgeving zal een mate van intuïtiviteit moeten bieden, zodat deze zonder moeite in de sessie geïntegreerd kan worden.

Identificeren van knelpunten, voorkeuren en behoeftes van de verschillende gebruikers door middel van een gebruikstest met de **huidige digitale omgeving** en door middel van **interviews**.



Therapeuten

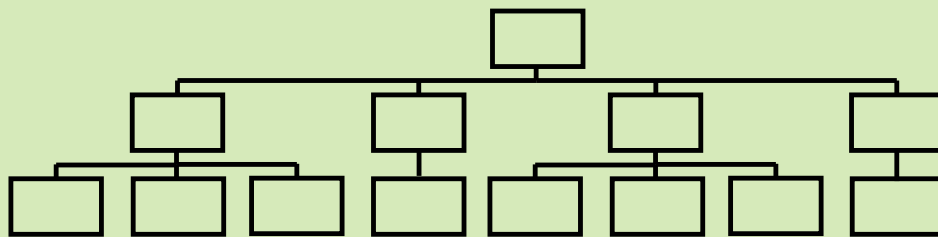


Patiënten

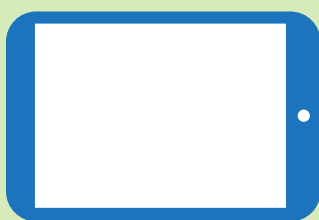


Ouders

De nieuwe inzichten dienen als startpunt voor een nieuw voorstel voor een digitale omgeving.



Testen van het nieuwe voorstel met de gebruikers.



Therapeuten



Patiënten



Ouders

Resultaat:

- Voorstel voor aangepaste digitale omgeving.
- Aanbeveling voor verbeteringen.
- Stappenplan voor Jouw omgeving om de digitale omgeving aan te passen aan de behoeftes van de klant.

Infographic gemaakt door Elsemieke Minnema. Informatie verkregen tijdens het Joint Master Project TU Delft in samenwerking met JMP team.

Figure A2 – Visual overview of JMP results and graduation project plans

A3: Summary of innovation event Karakter

In November 2017 Karakter organised an event for its employees to provide inspiration and to discuss opportunities for innovation (Figure A3.1). I attended this event to get familiar with the eHealth that Karakter offers and to get to know some therapists active at Karakter. Below some of the insights and opportunities that came from this event are listed.

Contact with Jouw Omgeving

A representative of Jouw Omgeving (Tom Nij Bijvank – managing director at Jouw Omgeving) was present at the event to explain things about Jouw Omgeving. I explained the plans for my graduation project to him and we exchanged contacts so that we could schedule a moment where I would come over to their office to get explanation about JO and to get the opportunity to ask further questions about their work methods (Appendix A4).

Video calling

A video call was held with Marley, a therapist that lived in the United States. She offered other Dutch speaking people that did not live in the Netherlands the opportunity to receive psychological treatment from a Dutch therapist via video calling, since they did not have any access to Dutch speaking therapist in their current place of residence. At the event two people were present that made visual notes of all the presentations and workshops, like the one for this video call with Marley in Figure A3.2.

Marley explained that she experienced a lot of benefits with video calling despite most therapists initially feeling like video calling is obstructing for the contact between therapist and patient. They think for example that it is harder to build trust when not having actual face to face contact. Marley however experienced that she could listen better to her client, and that it gave her more freedom and a stronger bond with the client.

Insight: the call with Marley was very convincing and was a very good example of how experience from others can be an inspiration. Knowing that someone else, that has the same job function or goal, is able to make something work successfully will probably help other people to overcome the hurdle themselves.



Figure A3.1 – Digital invitation for Innovation event Karakter



Figure A3.2 – Visual notes of video call

Discussions about eHealth topics

During the event some discussions were held in small groups. At first everyone needed to explain who they were and what they did. Then, a statement was introduced and with green and red post-its everyone had to show whether they agreed or disagreed with the statement. Then a discussion was started by asking at least one person that agreed and one person that disagreed with the statement to explain why this was the case.

Figure A3.3 en A3.4 show the drawing that were made by the visualizers that attended the event, the drawings were supposed to summarize the content of the discussion.

Insight: discussing why people agreed or disagreed with the statement was an interesting way to see topics from different perspectives. It helped to understand the other perspectives and made people reflect on their own perspective.

Opportunities

Sharing perspectives and experiences, about a certain method, technology or subject, with people that share the same job or goal can be a very effective tool to get people to consider that method, technology or to discuss the subject and change perspectives on it.

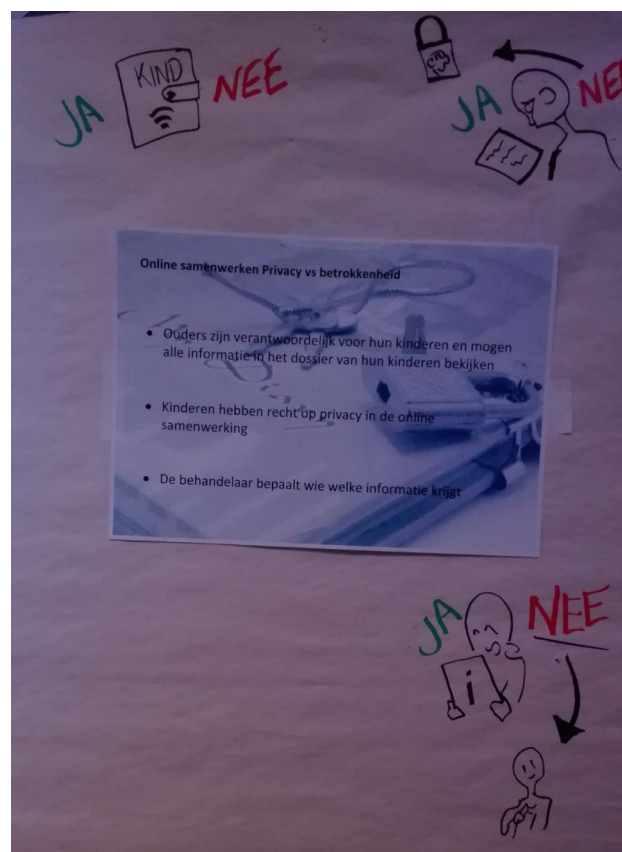


Figure A3.3 – Visual overview of discussion about privacy vs involvement in online contact

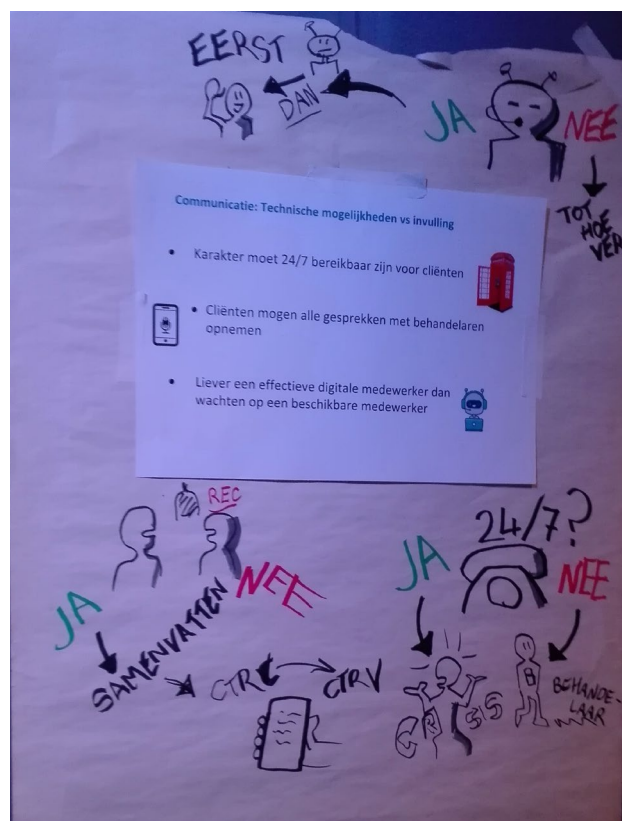


Figure A3.4 – Visual overview of discussion about communication: technical possibilities vs application

A4: Summary interview Jouw Omgeving

As a result from the connection made with Tom Nij Bijvank at the innovation event, a meeting with Nicole Somsen (implementation advisor eHealth at Jouw Omgeving) at the office of Jouw Omgeving in Utrecht was scheduled to receive some explanation about the digital environment and to have the opportunity to ask further questions about their implementation methods. In order to explain the road that had led up to arranging this meeting I created a few presentation slides (Figure A4) and showed and explained these to Nicole at the beginning of the meeting.



Figure A4 - Presentation slides to explain my research plans to Jouw Omgeving

Explanation of the platform and its functions

It was explained to me how the digital environment JO was set up and the different functions were shown to me. This was done by clicking through the functions and describing in words what the function was meant for.

Implementation method

Nicole explained to me that they have different ways of helping with the implementation of JO at an organisation. They offer the following kind of training/support:

- Button training: where functions and working principle of JO are explained.
- Office hour: Jouw Omgeving sends someone to a team or a location so that they have the opportunity to ask questions and receive explanations.
- Skill training: for example for more specific protocols like Dappere Kat.
- Trainings account: connected fictional accounts of therapist, patient and parent that let you try out functions without it having effect on someone's actual account page.

In general Jouw Omgeving plans a focus afternoon for a region where ambassadors and if wished for also therapists can attend. In such meetings the following things are discussed:

- How does the workplan work?
- What is new?
- What is the vision?

Furthermore she explained that at Karakter ambassadors were appointed and that the initial idea was that these ambassadors receive training from Jouw Omgeving and the ambassadors then train the teams at Karakter. However, at Karakter the ambassadors do not feel skilled enough to train the teams.

Implementation scan at Karakter

Nicole also mentioned that Jouw Omgeving had done an implementation scan including all locations of Karakter. The scan also focused on the implementation approach. In short the conclusion of the scan was that the people that are involved have to believe in JO for the implementation to be successful. More details on this implementation scan can be found in Appendix F1.

Conclusions

Explanation of the platform and its functions

Explaining the functions by showing and describing seems interesting at the moment itself, but I noticed that I forgot what was explained to me very fast. This might also be because I do not work in the field of mental health and had no experiences to connect the

thing that was explained to me to. However, explaining in this way does not seem as the most effective way possible to explain.

Implementation method

Clearly there are quite some options of receiving training and assistance during the implementation of JO. Jouw Omgeving seems to look at what is needed at the moment and from what I gathered does not stick to a strict implementation plan.

They do not only explain the functions, but also focus on what the vision is for implementing JO.

Implementation scan at Karakter

To be able to conclude on this topic the implementation scan is reviewed, the conclusions can be found in Appendix G1.

Opportunity: Having a clear vision for implementing JO could be connected to making people believe in the program.

A5: Summary boostersession ambassadors

Boostersessie ambassadeurs 13-02-2018

Presentatie door Chris Joolink

Speerpunten 2018

1. Werk- en zorgprocessen beschreven
2. Opschaling Jouw Omgeving
3. Professionalisering ambassadeurs
4. Implementatie cliëntportaal
5. Werving en scholing nieuwe medewerkers – waarbij bij de werving van nieuwe medewerkers het gebruik van technologie in gedachten gehouden wordt. Er wordt dus gekeken of nieuwe medewerkers bereid zijn om met de technologieën te werken voordat ze worden aangenomen.

Ambassadeurschap

- Als ambassadeur ben je onderdeel van regio team, je bent samen 'verantwoordelijk voor die regio'. Zodat je niet in je eentje bent. Ook zou het goed zijn om samen na te denken over welke mensen je nog meer als ambassadeur in je team zou willen hebben, zodat je verzekerd bent van een fijn team waar je mee samen wilt werken.
- Samenwerken met zorglijnmanagers. De zorglijnmanagers zijn hard nodig.
- Ondersteunend voor heel Karakter

De komende tijd

- In mei 2018 zal er een glasvezelverbinding (20x zo snel als het nu is).
- Automatisch account voor JO voor nieuwe cliënten
- Er zal een nieuw beeldprogramma komen
- Nieuw intranet > waardoor kennis delen nog makkelijker worden
- Nieuwe projectleider: Wouter van Dam (psychologie achtergrond en doet nu service design) samen met Johan ter Winkel (ICT achtergrond). Wouter van Dam is programmamanager en werkt aan e-health en digitale innovatie. De visie is om de ICT aan te sluiten op het eigen proces van de behandelaar.

Het **doel van deze meeting** is om je sterker en zekerder te voelen als ambassadeur. Om je informatie te verschaffen waar je verder mee kan. En dat je meer weet dan de gemiddelde behandelaar.

Planning van vandaag: work-out, training, plannen maken > waar ga je nu verder mee aan de slag.

'Presentatie' Jouw Omgeving (Myrjam Limper en Nicole Somsen)

Jouw omgeving heeft 4 implementatiemedewerkers waaronder Myrjam Limper en Nicole Somsen.

Myrjam Limper heeft de visie om vanuit inhoudelijke achtergrond te kijken en niet vanuit IT. Techniek zo inzetten dat het meerwaarde heeft niet alleen voor de patiënt, maar ook voor jezelf.

Nicole Somsen geeft voornamelijk trainingen, intervisie bijeenkomst, spreekuren waarbij tijd is voor concrete vragen.

Het doel is om de e-health te integreren in het **werkproces**. Behandelaren hebben recht op uitleg. Daarom is er een gedeelte google agenda aangemaakt waar je een afspraak met Nicole kan inplannen als team. (nu kan alleen Chris hier nog bij, maar er kan ook geregeld worden dat alle ambassadeurs toegang krijgen). Alle 7 **EKJP** instellingen kunnen bij deze agenda.

Commented [m1]: Precies zoals ik het zelfverwoord had.

Commented [m2]: Expertisenetwerk Kinder en Jeugd Psychiatrie

Wat is er nieuw in Jouw Omgeving?

- Mogelijkheid om je afwezigheid in te stellen. Hierdoor wordt er een automatische melding gestuurd naar degene die een bericht stuurt. Dit is niet alleen voor mailberichten, maar ook voor berichten binnen Jouw Omgeving
- Updates ontvangen per cliënt. Deze kun je aan- en uitzetten, zodat je bij actieve gebruikers niet bij iedere activiteit op JO een melding krijgt.
- Mogelijkheid om apps te koppelen. Dus bijvoorbeeld het emotiedagboek. Dan wordt er een notificatie als een cliënt die heeft gebruikt.

Opmerking van ambassadeur: notificaties komen een dag later. Dit is soms wel heel vervelend, want dan kun je niet snel reageren.

Antwoord: Myrjam: de notificaties komen één keer per dag. In de basisapp krijg je ze wel direct. Het is wel in ontwikkeling dat je daar meteen een melding van krijgt.

- Nieuwe tegel: community (knowledge based + forum). Linkt je door naar community.jouwomgeving.nl
 - Voor het stellen van specifieke vragen
 - Nieuws
 - Beschikbaar voor alle behandelaren van EKJP

Deze community pagina is gemaakt omdat er een grote behoefte binnen EKJP voor het delen van kennis. Nicole beheert het forum. Er zou input moeten komen van behandelaren over hoe het platform zo goed mogelijk in te richten.

Myrjam: **Ambassadeurschap** is misschien een taak waar je bent ingerold. Iemand heeft gevraagd of je het wil doen en het leek je wel leuk. Maar wat is het eigenlijk? Iedereen kijkt nu naar jullie als het gaat om implementatie etc.

Commented [m3]: Hieruit blijkt dat de ambassadeurs echt nog in een beginfase zitten.

Opmerking van ambassadeur: Het is helemaal niet zo dat iedereen naar mij kijkt als ambassadeur, eerder dat ik mezelf kenbaar moet maken als ambassadeur. Zelf mensen aanspreken om kennis te kunnen delen. Ze komen dus niet naar mij.

Opmerking andere ambassadeur: Er heerst een soort koudwatervrees. Mensen hebben er geen tijd voor (voor JO). Ambassadeur moet echt initiatief nemen.

Onder de ambassadeurs is er behoefte om je gesterkt te voelen in je rol (verschillende ambassadeurs herkennen dit). Niet meer het gevoel hebben dat je in je eentje enthousiast bent. Het zijn ook je collega's dus management moet ook zijn stem gebruiken (via zorglijnmanagers). Als ambassadeur wil je en kun je niet je collega dwingen om JO te gebruiken. Een ambassadeur is alleen om te enthousiasmeren. Er moet een goede wisselwerking zijn en geen rare dynamiek ontstaan tussen collega's.

Deze meeting dient ook om kaders te leggen, vast te leggen wat een ambassadeur is. Welke thema's/dilemma's komen jullie tegen in de praktijk? Wat kun je verwachten van je zorglijnmanager?

Met de groep benoemen van problemen waarmee behandelaren bij je komen

Thema's

1. Techniek

Dingen werken niet goed. Zoals het opslaan van getypte tekst, waar je dan later aan verder wilt werken, maar dan is de tekst de volgende keer verdwenen en moet je weer opnieuw beginnen. Dat is zonde van je tijd en laat je denken: volgende keer pak ik wel weer gewoon een papiertje en een pen. Het veroorzaakt teleurstelling. Daardoor haken mensen af. Mensen gaan denken "Zie je wel dat het niet werkt."

Protocolen zoals dappere kat zijn lastig doorheen te bladeren.

2. De vraag wordt gesteld: "Is het echt handiger", "Is dit wel beter dan hoe we nu werken".

Van sommige patiënten weet je ook dat ze nooit thuis op de pc aan de gang zouden gaan met die dingen. Dus waarom zou je met die patiënt dan blended gaan werken. Het moet wel passen.

3. Het idee heerst dat digitaal werken minder op maat kan. (BBTG online oudertraining) Je hebt geen invloed op het proces. Geen regie over wat de eerste stap is die je gaat nemen, dus het is te standaard.

Motiveren van cliënt om JO te gebruiken (voornamelijk bij LVB). Dit is maatwerk. Zou een andere introductie beter werken.

Het heet Jouw Omgeving, maar het voelt niet als jouw omgeving. Het is nog van niemand, je moet iets nieuws je eigen maken. Jouw Omgeving is een beetje utopisch. De naam helpt niet mee.

Myrjam: Er lijken dus twee bruggen te zijn die we moeten leggen.

- 1) Ambassadeur moet in Jouw Omgeving gaan geloven.
- 2) Ambassadeur helpt behandelaar erin geloven.

BinK en Jouw Omgeving hebben een match, dezelfde insteek.

“Jouw Omgeving misschien in de eerste plaats nuttig voor jezelf”

4. De zorglijnmanager moet een standpunt innemen. Het bestuur formuleert nu een visie, maar de actie wordt verwacht van de behandelaars en ambassadeurs. De situatie is nu dat je van onderaf moet motiveren (dus ambassadeur moet management of zorglijnmanager motiveren) en dat is niet een efficiënte weg. En soms probeer je dan je team te motiveren door ze een bericht te sturen en te zeggen: “vanaf nu gaan we via JO communiceren”. En dan krijg je reacties als: “Oh, JO, daar doe ik eigenlijk nooit iets mee”. En wat moet je dan doen? Hoe kan het aanstekelijk zijn (in plaats van een soort dwang).

Myrjam: Over dingen die niet werken

- 1) Dat gebeurt altijd. Anticiperen op storingen en accepteren dat dat nou eenmaal zo is.
- 2) Er is een erfenis uit het verleden. Maar sinds het begin van JO is er al zoveel doorontwikkeld en verbeterd, maar mensen hebben nog het beeld dat JO niet werkt.
- 3) Er blijven altijd dingen die gewoon nog niet werken (ook omdat het continu doorontwikkeld wordt).

Opmerking ambassadeur: Een eerdere werkwijze (genaamd vlieg wiel?) werkte heel goed voor zorglijnmanagers. Dit was bedacht door iemand die nu weg is en sinds zij weg is wordt het niet meer gebruikt. Hierbij werd feedback doorgegeven van bijvoorbeeld hoeveel behandelaars met JO hebben gewerkt. Wat het doel is. Plan Wouter van Dam: voortgang monitoren en voortgang kenbaar maken.

5. Tijd. Simpelweg: Ik heb hier geen tijd voor.
6. Veranderbaarheid of ICT moeheid. Mensen zeggen of denken “Volgend jaar is het weer iets anders. Ik heb me nu net in dit verdiept en dan verandert het weer.”
7. Koudwatervrees: Bijvoorbeeld sommige collega's van mijn leeftijd (Chris) vinden beeldbellen heel spannend”.

Myrjam: “het hangt dus ook af van het type behandelaar”

Opmerking ambassadeur: Met een cliënt laatst heb ik gezegd: we gaan dit (gebruik JO) gewoon doen en we zien wel hoe het gaat. En soms weet de cliënt iets dan eerder of beter en dank den ik oké, nu weet ik het ook.

Myrjam: Andere type behandelaar zal dat niet zo durven, die wil de cliënt kunnen begeleiden, alles zelf eerst weten.

Opmerking ambassadeur: Wat betreft beeldbellen kun je ouders en cliënten ook veel reistijd besparen. Dat lijkt me dan ook heel waardevol.

Andere ambassadeur: Ja, maar in de praktijk. Aan flexruimtes mankeren nog een hoop dingen. In sommige is bijvoorbeeld geen scherm, ja dan kun je niet beeldbellen. Dat geef ik dan wel aan. En in sommige ruimtes kunnen mensen ook mee kijken.

Blended moet wel goed geregeld zijn, er moet plaats voor zijn. Maar in principe mag je ook gewoon een ruimte boeken als je gaat beeldbellen want je bent aan het behandelen.

In twee kleine groepjes oplossingen bedenken voor de verschillende hierboven beschreven problemen

Oplossingen

1. Techniek

Positieve benadering: Stel iemand komt naar je toe en zegt: dit werkt niet aan JO... benoemen dat het goed is dat ze JO hebben gebruikt. Goed dat je het doorgeeft, ik zal het melden bij de helpdesk.

Opmerking helpdesk (Chris en Teun). We zijn bezig met een gezamenlijk document met problemen/oplossingen. Is nog niet echt van de grond. Misschien kunnen we dit op intranet of community delen (Myrjam: kan technisch gezien niet op community). En er wordt gewerkt aan een stroomschema voor het melden van problemen.

Opmerkingen:

Het is fijn om te weten dat er iets met je klacht is gedaan.

Mensen (behandelaars) weten ook niet dat er een hele organisatie aan mensen werken aan JO die het platform door ontwikkelen. En dat een probleem soms binnen 15 minuten is opgelost.

Myrjam:

Jullie kunnen ook een keer bij ons langskomen, dan krijgen jullie als ambassadeurs een rondleiding in Utrecht.

Er is ook een gebruikersdag, dan mag iedereen sowieso langskomen.

Misschien is het ook een goed idee om een ambassadeursdag te houden. Dus ook samen met ambassadeurs van andere organisaties.

Opmerking ambassadeur: Waarom maken we geen roadmap voor techniek? Bijvoorbeeld door te starten met de maand van de mail/chat. Dan kunnen we het gebruik van JO opbouwen. En dan per maand een nieuw onderwerp.

Myrjam: Er kan ook gebruikt gemaakt worden van de e-learning filmpjes die uitleggen hoe JO werkt.

Onder de taak van de ambassadeur valt ook: Als je het antwoord niet weet op een vraag van een behandelaar over JO: contact Nicole.

Goede onderscheiding tussen taak ambassadeur en helpdesk.

Rol ambassadeur: Hoe werkt iets? Uitleggen en beantwoorden van vragen van anderen.

Rol helpdesk: problemen oplossen.

Myrjam: Knopentraining, die mist dus nog bij Karakter merk ik.

2. Moeten in combinatie met 7. Veranderen en ict moe

Commented [m4]: Ik zeg: 3) de behandelaar moet de cliënt helpen erin te geloven.

Commented [m5]: Wat is dan het doel van JO? Klinkt alsof de behandelaar daar helemaal overgeslagen wordt.

Commented [m6]: Geen vertrouwen dat het de moeite waard is.

Commented [m7]: Mijn insteek

Commented [m8]: Perfectionisme, controle

Commented [m9]: Behandelaars kunnen dus zelf actief bijdragen aan het verbeteren van JO.

Commented [m10]: Dus niet in een keer in het diepe stappen.

Commented [m11]: Hoe duidelijk is het welke stappen er in e-learning bestaan? Is er een overzicht van onderwerpen.

Commented [m12]: Iemand had een blad met een soort taakbeschrijving. Chris vragen of ik die ook mag hebben.

Commented [m13]: Ook de ambassadeurs hebben nog geen knopentraining gehad. Hoe lang heeft Karakter überhaupt al toegang tot JO?

Er moet helderheid zijn, wat moet er wel en wat niet (vanuit management). Bijvoorbeeld, mailen moet via JO, maar een protocol inzetten mag naar eigen inzicht.

Overzicht en stapsgewijs introduceren geeft minder kans om het verkeerd te doen. (minder angst)

Laten zien aan collega's (wat je kan met JO): enthousiast maken.

We moeten af van het beeld dat behandelaars iets moeten van de ambassadeur. De positieve van de ambassadeur moet ondersteunend zijn.

We moeten op zoek naar mensen die intrinsieke motivatie hebben.

Dit gaat ook over punt 5: visie karakter, management moet doen wat ze zeggen.

Er is verwarring over wat moet. Er is eigenlijk een valse start gemaakt, oud beeld beïnvloed.

Chris: Officieel moet er nog niets. Andere ambassadeur: Maar het is bij ons geïntroduceerd als 2,5% van je productie moet met JO. Als het op die manier gecommuniceerd wordt, dan motiveer je niet.

3. Maatwerk wordt moeilijker.

E-health moet niet, het is een aanvulling op..

Bundelen van informatie (ervaring), wanneer werkt het wel en wanneer niet.

Bedoeling: Er moet een combinatie zijn van face2face contact en digitaal contact. Niet alleen digitaal contact. Het is een vals beeld dat je niet meer met elkaar in contact bent. Het moet dus blended zijn.

6. Tijd

Bijvoorbeeld als ambassadeur gewoon je 2u per week gebruiken om de hele e-learning te doorlopen (meta-niveau). Zodat het duidelijk wordt voor jezelf waar de meerwaarde ligt.

Opmerking ambassadeur: Ja, maar bij ons is het echt gewoon zwaar weer op de locatie. (Manager is afwezig door burn-out en 4 andere collega's zijn afwezig). Ik heb helemaal geen tijd voor mijn ambassadeurschap.

Myrjam: Ja, dat moet ook gewoon kunnen en geaccepteerd worden. JO staat duidelijk niet boven aan het prioriteitenlijstje, want je cliënt contact staat bovenaan je prioriteitenlijst.

Opmerking probleem ambassadeur: Als er een groep komt en je moet voor iedereen een account aanmaken dan voelt dat als een dreiging. Een groep van 21 mensen, daarvoor hebben we nu gewoon 2u ingepland om voor iedereen een account aan te maken, want je moet voor iedereen allerlei gegevens invullen. Een automatisch account zou daarom heel fijn zijn.

Tot slot nog een extra probleem/dilemma wat Teun graag toe wilde voegen aan de lijst:

9. Argwaan

"Als ik van 9-10 een patiënt online met behandelen (dus via VSEE beeldbellen), dan betekent dat dat ik geen halfuur tijd meer heb in de auto (zogenoemde lummeltijd) waarin ik na kan denken over het komende gesprek en ook op de terugweg niet meer lekker kan zitten nadenken over het gesprek en over wat ik vanavond eigenlijk wil eten. Ik zit daar dus eigenlijk helemaal niet op te wachten."

Opmerking andere ambassadeur: "Face2Face contact is beter dan digitaal, iedereen weet dat wel toch".

Behandelaars zijn misschien dan ook wel bang dat er een gesprek gaat komen of je wel past in de veranderende organisatie als je argwaan uit over de nieuwe systemen. Mensen durven dus geen argwaan meer te communiceren met als resultaat dat mensen e-health niet gaan gebruiken omdat ze er niet openlijk over kunnen praten. Daarom is het volgens één van de ambassadeurs belangrijk dat het management duidelijk is over het doel van e-health (het achterliggende uiteindelijke doel).

De ambassadeurs moeten voor het enthousiasmeren nog een andere stap nemen. Ze moeten er achter komen wat er leeft over JO onder de behandelaars. Wat is de houding tegenover deze ontwikkeling.

Voorbeeld van ambassadeur: E-health is tegelijk ingezet met bezuinigingen. Dan maken mensen dus wel een koppeling over de reden voor de inzet van e-health.

Opmerking ambassadeur: Dat gesprek is nodig, "de gevolgen zijn groot als je dat niet doet, want dan blijft dat gevoel sluimeren".

Opmerking ambassadeur: Bij ons is het gecommuniceerd met: als je je salaris van januari nog wilt ebben dan moet je voor die tijd dit en dat doen. Het verhaal van de geit zeg maar.

Idee van Wouter: contact met mensen die verder in de ontwikkeling zijn op het gebied van e-health. (metafoor als zoekerscentrum waarbij het beter is te horen van andere mensen die het ervaren hebben, dan te horen van degene die het heeft bedacht dat je geen zorgen hoeft te maken).

Myrjam: Misschien kunnen we dan hier ook de boekjes uitdelen die we gemaakt hebben met de succesverhalen van JO van gebruikers.

Commented [m14]: Minder bang zijn om het verkeerd te doen, minder kans om verkeerd toe te passen.

Commented [m15]: Dan is het belangrijk om specifiek te weten wat iemand enthousiast kan maken. Dus waar deze collega baat bij heeft.

Commented [m16]: Je blijft collega's die op hetzelfde niveau zitten. Dit moet duidelijk zijn voor de collega.

Commented [m17]: Zoals vorige comment: je moet als ambassadeur weten wat iemand intrinsiek motiveert.

Commented [m18]: Linkt met de wens van Heddeke om te weten waar in het proces de inzet van JO het meest waardevol is.

Commented [m19]: Wist aan wat voor werkdruk er heerst bij Karakter. En dat er geen controle is op de uren voor ambassadeurschap.

Commented [m20]: Gebruik e-health zorgt nog voor weinig tijdsbesparing. Het zorgt er nu voor dat je alleen maar meer tijd kwijt bent. (fase)

Commented [m21]: Incubatie tijd, tijd die ervoor zorgt dat je werk ook kwalitatief blijft en dat je niet overwerkt raakt. Wat is goed voor de behandelaars? Wat is hun voordeel. Wat is het uiteindelijke doel van e-health en is dit in lijn met de behoeften van de behandelaars?

Commented [m22]: Ambassadeur heeft ook de overtuiging dat een face2face gesprek beter is.

Commented [m23]: Weten de ambassadeurs wat dit doel is?

Commented [m24]: Communicatievorm die zeer ongewenst is.

Commented [m25]: Maar hier geldt misschien ook dat dit gemaakt is door JO en dus niet de juiste weg is om die verhalen te horen. (belangen)

Plannen maken

Plan voor volgende meeting met ambassadeurs: rondleiding bij JO in Utrecht, interview, iets drinken.

Verder vandaag: Ambassadeurs mogen kiezen tussen 'praten over je rol' of 'werken in JO'. Ze kiezen werken in Jouw Omgeving en praten over je rol wordt op de mail gezet naar Myrjam en die voegt het samen.

Op de flipover staat een link naar karakter-training.jouwomgeving.nl en gebruikersnamen (client 120-128 etc, Externe17, meestal gebruik je client90) Een ambassadeur vraagt wat die link is. Hij was niet op de hoogte dat er een trainingsomgeving bestaat. Het blijkt niet handig te zijn om dingen uit te proberen in je eigen omgeving omdat je hiervoor een cliënt nodig hebt. Teun legt uit dat deze omgeving ook te vinden is via het intranet.

Chris laat iets zien over hoe hij het werkplan gebruikt en de inhoud hiervan deelt met ouders en cliënten. Myrjam wijst aan dat dit niet de manier is waarop JO bedoelt is. Chris gebruikt het als documentatiemiddel terwijl het werkplan bedoelt is om doelen op te stellen en die zijn dan weer gekoppeld aan andere tegels. Het werkplan is een kapstok waar je acties en hulpmiddelen aan kunt koppelen. Ook kan er een score gegeven worden en hier komt dan een grafiek van. Hoe kom je bij die grafiek: dan moet je een tegel omdraaien. Alle aanwezigen zeggen: oooooh, je kunt de tegels omdraaien, dat wist ik niet.

Chris vindt de uitleg van Myrjam al soort van intimiderend en ook wat limiterend in hoe je JO kan gebruiken. Myrjam geeft aan dat je het natuurlijk ook op de manier van Chris kunt gebruiken, maar dit een hele **simpele manier** is en dat er dus meer potentie is.

Myrjam vraagt wanneer de ambassadeurs de volgende meeting willen hebben. En de ambassadeurs reageren met over 3 à 4 maanden. Ik zie Myrjam een beetje verbaasd kijken en ze zegt: Of misschien moeten we dat gewoon iets eerder doen en moeten we gewoon even doorpakken. Maar de ambassadeurs vinden eind juni een goed idee, dan hebben ze juli en augustus om zich meer te verdiepen, gezien dit een iets rustigere periode is. Ook om de regio in beeld te krijgen. Myrjam zegt: oké, dan doen we in mei/juni een knoppentraining, weten hoe JO werkt en interview.

Commented [m26]: Is het mogelijk om het gebruik van de functies stap voor stap op te bouwen?

Commented [m27]: Heel duidelijk dat de ambassadeurs weinig tijd hebben. Dat dit niet perse hun prioriteit is. Een knoppentraining klinkt in mijn oren als iets redelijks essentieels om te leren hoe JO werkt en dus ook iets wat je nodig hebt voordat je anderen kunt bijstaan in het gebruik van JO. De ambassadeurs lijken het gebruik van JO als een lange termijn project te zien en lijken ook niet perse te weten wat de eerste stap is. Tegelijkertijd hebben ze meerdere keren in de hiervoor beschreven gesprekken aangegeven dat er overzicht moet komen, zodat duidelijk wordt wat er verwacht en verplicht wordt. Ze hebben behoefte aan structuur.

Er zijn 11 ambassadeurs binnen Karakter (en er zijn 13 locaties).

Chris: ambassadeur regio Overijssel, werkt in Zwolle. Is als ambassadeur dus ook voornamelijk werkzaam in Zwolle.

Elke ambassadeur krijgt 2u per week, flexibel in te delen, dus dit kan bijvoorbeeld ook één volle dag in de maand ingezet worden.

Chris en Teun zijn samen de e-health helpdesk van Karakter.

Woutervan Dam

Of ik aan de gang ga met user journey. Dan zouden we daar samen naar kunnen kijken.

Persona's

Appendix B

Research set-up

B1: (mental) Health care in the news

In order to find opportunities or perspectives for the project and to make sure that the project is also relevant in a broader context than the context of the team or Karakter, the news concerning mental healthcare for children was monitored during the project.

Youth care is increasing

The amount of children that receive youth care is increasing.

<https://nos.nl/artikel/2229733-steeds-meer-jongeren-krijgen-jeugdzorg.html>

Waiting lists mental healthcare youth are too long

The waiting time for having an intake is 6-8 weeks. After intake the time that passes before the first treatment starts is more than 5 weeks.

<https://www.balansdigitaal.nl/nieuws/wachttijden-jeugd-ggz-onaanvaardbaar-lang/>

'Netwerkgeneeskunde'

Netwerkgeneeskunde is about organising care close to and in cooperation with the patient.

<https://www.knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/patient-maar-ook-dokter-gebaat-bij-netwerkgeneeskunde.htm>

Learning from experiences

People with a depression learn from other's people experiences.

<https://www.omroep gelderland.nl/nieuws/2315316/Nijmeegs-onderzoek-leren-van-de-depressie-van-een-ander>

Relevance of social network of the child

Mental health care for youth needs to be better, because the concern of the child is too often not the first priority.

One of the proposals in the 'action plan for youth care' is the following: 'Every child should have a voluntary mentor that stands close to the child, it could be a professional but preferably it is someone from the social network of the child'.

<https://nos.nl/artikel/2227590-belang-kind-staat-niet-altijd-voorop-in-jeugdzorg.html>

Connecting to the experiences of children and youth

Innovation work place Garage 2020 wants to offer youth caregivers and youth tools that fit better with the experiences of the youth. With the help of eHealth and other technologies they design alternatives for the current youth aid.

<https://plusvws.nl/artikel/jeugdhulp-overbodig-maken-met-e-health>

The offer of eHealth is found complex and unclear

"More and more mental health care organisations offer online aid. Application is for many therapists still a relatively unknown territory. Many psychologists find the offer complex and unclear and a need for clear information exists."

<https://www.psynip.nl/actueel/themas/thema/e-health/>

Book about eHealth to provide overview

"This book offers an overview of the eHealth available in the youth mental health care."

<https://ehealth.kenniscentrum-kjp.nl/Van-beleid-naar-praktijk/Aan-de-slag-met-e-health>

AVG wet causes new needs

Because of the 'AVG wet' that is valid as of May 2018 some locations at Karakter suddenly start to use Jouw Omgeving, because it is a safe way to communicate. For email and whatsapp there are now restrictions and approval to use this is needed from the parents.

<https://connect.karakter.com/thoughts/1589>

Opportunities and insights

Sharing experiences can be an effective way of teaching something to people.

Connecting to the social network of the children can be an opportunity that can be realized with Jouw Omgeving.

Connecting better to the experiences of the children/youth is a key motivation for using/creating eHealth tools.

The offer of eHealth tools is big and many psychologists do not know how to deal with the complexity and the uncertainty of the offer.

A change in the rules for the current work method can cause people to see the benefit of a program that they did not see before.

B2: Complete models literature research

In order to find and review relevant literature some research questions were set up:

1. What influences the adoption of technical innovations?
2. What are characteristics of the five adopter categories?
3. How can behaviour change be stimulated?
4. What is change management?
5. What are the stages of implementation?

The research questions are answered with the help of models and theories found in literature.

1. What influences the adoption of technical innovations?

One way to explain adoption of technical innovations is the attitude that people have towards innovation which influences their behavioural intention. Several researchers have discussed and applied this topic. Majharul Talukder (2012) developed a model based on the theory of action (TRA) and the Technology acceptance model (TAM). See Figure B2.1. The study researches the factors that influence the adoption of technological innovation by individual employees within an organisation.

According to this model there are four categories of factors that influence someone's attitude towards innovation. These are organisational factors, individual factors, social factors and demographics .

The Integrated Behaviour Model (Figure B2.2) by Montaño & Kasprzyk (2008) makes a distinction between emotional elements like feelings and beliefs as influencers of the intention to behave a certain way and factual elements like actual knowledge and skills, environmental constraints etc. The feelings and beliefs influence the intention to perform the behaviour and the actual knowledge and skills, salience, environmental constraints and habit influence the actual behaviour. So even if there is an intention to perform a certain behaviour it will not likely be performed when the beforementioned factors are not in order. And the other way around, if there is no intention formed to perform a behaviour, the behaviour is also not likely to happen.

2. How can behaviour change be stimulated?

Changing someone's behaviour is quite complex. When looking at changing behaviour and building habits Fogg's behavioural model is very useful. He claims that a certain behaviour will only occur when motivation, ability and triggers are present at the same moment. When the ability to perform a behaviour is very high, someone with a relative low motivation might still perform the behaviour, and someone with high motivation might still perform the behaviour even though the ability is low. But if someone has a low motivation and the ability to perform the behaviour is low as well the behaviour will not be performed. This is included in the final part of the integrated behaviour model where knowledge and skills to perform the behaviour and environmental constraints (or lack thereof) form the ability to perform a behaviour. Intention to perform the behaviour is the motivation to perform the behaviour. The salience of the behaviour is the trigger.

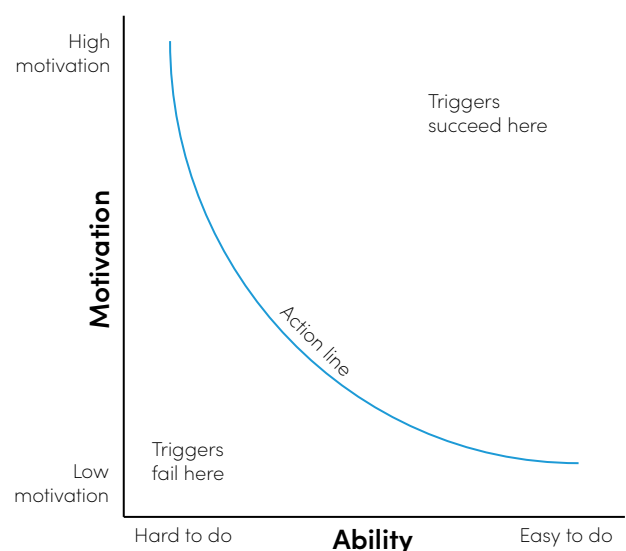


Figure B2.3 - Fogg's behavioural model, adapted from Fogg, 2009

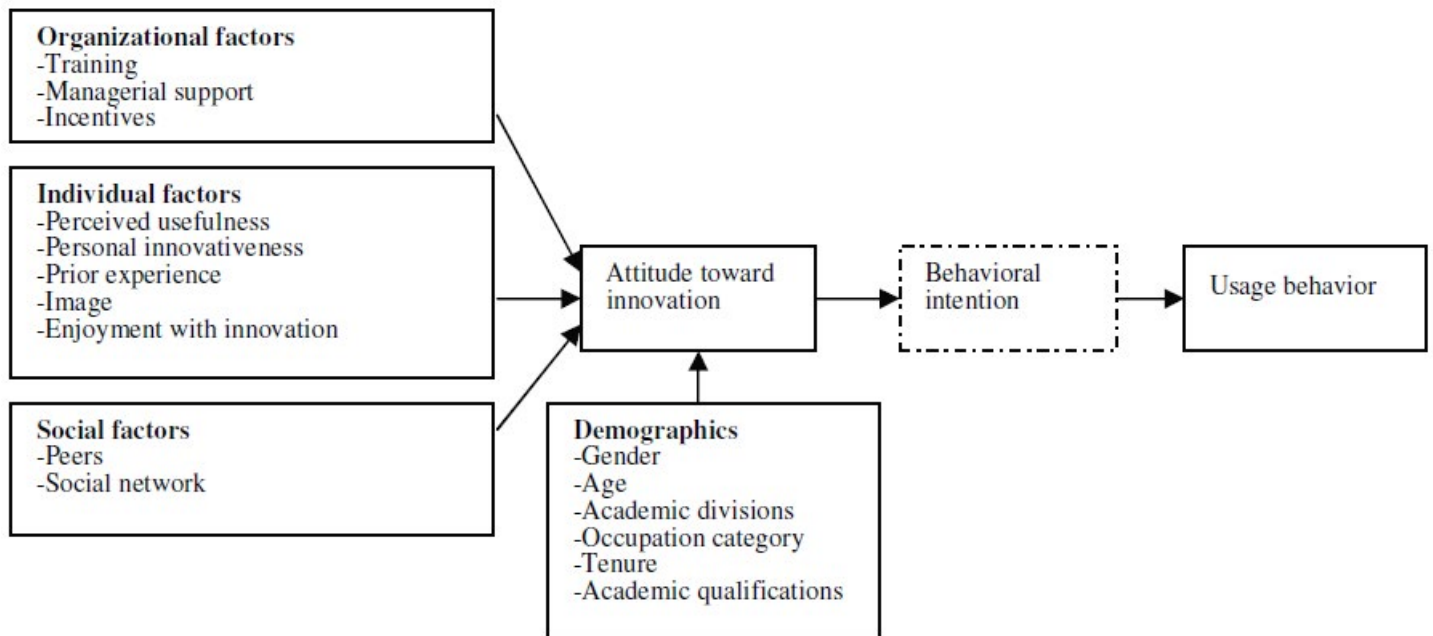


Figure B2.1 – Behavioural model of Talukder (2012)

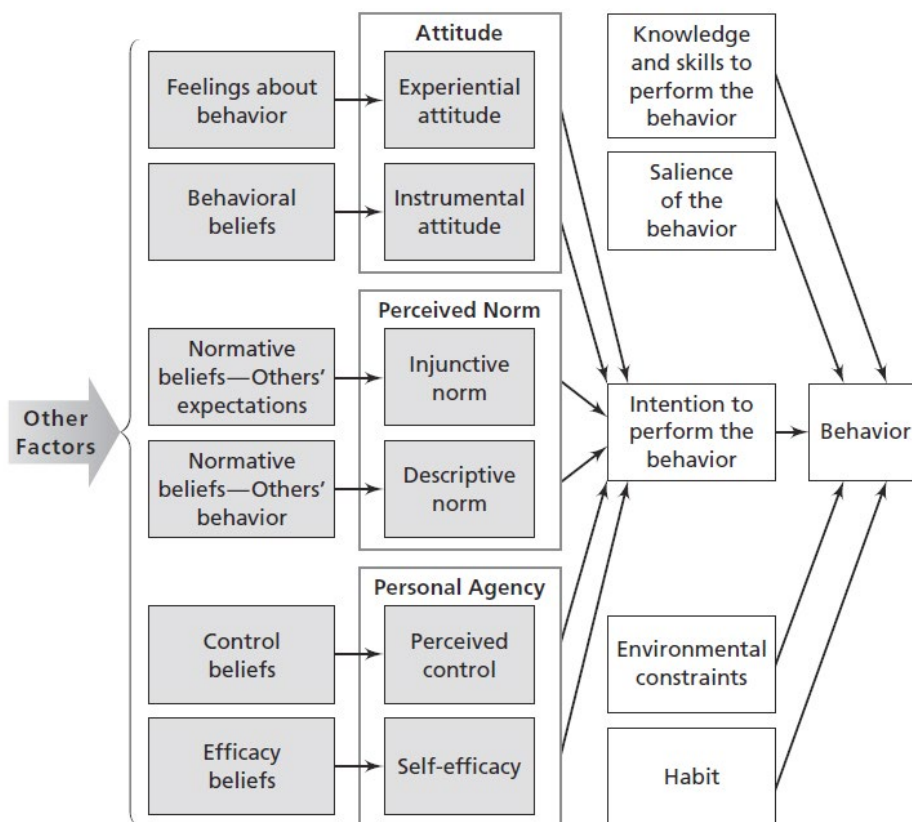


Figure B2.2 – Integrated Behaviour Model by Montaño & Kasprzyk (2008)

3. What are characteristics of the five adopter categories?

Recently a study was done by Feijt et al. (2018) that applied the adopter categories of Rogers (2010) (Figure B2.4) to the field of eMental Health. The study presents the LAMH (Levels of Adoption in eMental Health) model. See Figure B2.5. The model shows the general characteristics, barriers, drivers and requirements for change for every adopter category specifically for the adoption of eMental Health. It shows that personal positive experiences increase intrinsic motivation for every adopter category.

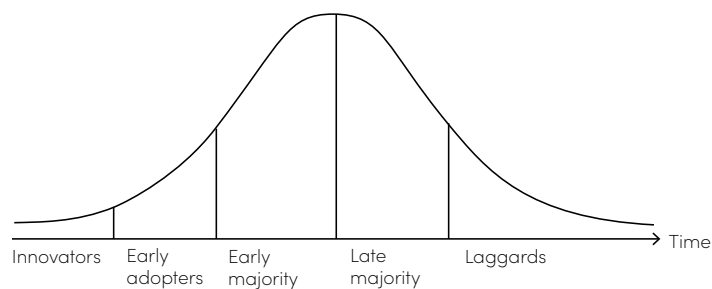


Figure B2.4 - Adopter categories, adapted from Rogers (2010)

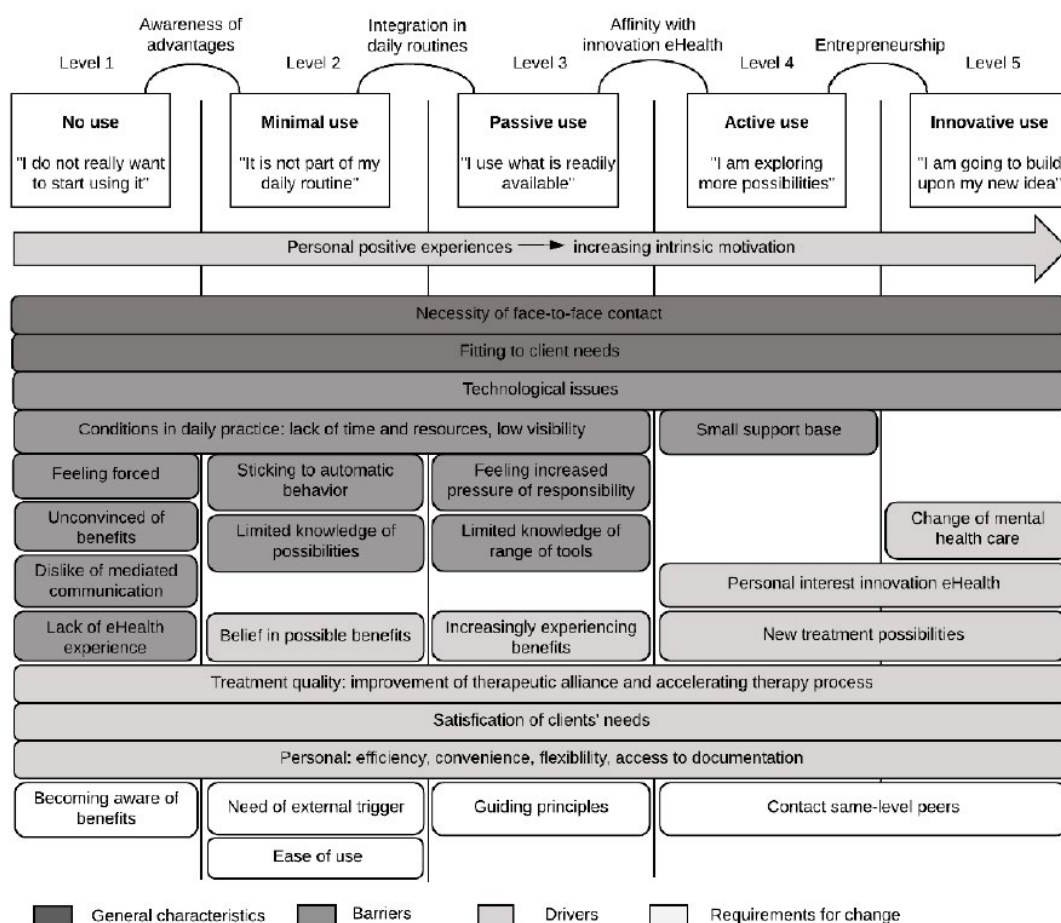


Figure B2.5 - The Levels of Adoption in eMental Health (LAMH) Model by Feijt et al. (2018)

5. What is change management?

Change management is the control over a change within an organisation. Implementing a change into an organisation requires changes on all levels of this organisation. The image below (Streetcredits, n.d.) shows ingredients for change management that are all important to make a change happen. First of all, it is important to have a clear vision and value definition. Secondly the leaders should be engaged in implementing the change. Thirdly, the organisation should be aligned. Fourthly, the change should be communicated to the employees. Fifthly, the staff must receive training and support to create the ability to make the change. And lastly, the staff should be made ready to change so that the change is sustainable.



Figure B2.6 - Elements of change management

The challenge of this project lies not only in discovering and changing the behaviour of the user, but also in changing the behaviour of management and leaders in the organisation. The vision and value behind the change should be clearly formulated by management and should be communicated to the staff. The leaders in the company should be engaged in the change to make sure that employees understand and get motivated.

6. What are the stages of implementation?

An implementation process can be divided into different stages: exploration, installation, initial implementation, full implementation. Sustainability is sometimes mentioned as a fifth stage, but is by others rather addressed during all stages. During the exploration stage the main goal is assessing readiness and creating readiness. The installation stage is focussed on getting everything ready so that change is possible. The initial implementation is when the employees first start using the innovation. Finally, full implementation is reached when at least 50% or more of the people are using the innovation use it regularly and the use has the desired effect.

References

- Feijt, M. A., de Kort, Y. A., Bongers, I. M., & IJsselstein, W. A. (2018). Perceived drivers and barriers to the adoption of eMental health by psychologists: the construction of the levels of adoption of eMental health model. *Journal of medical Internet research*, 20(4).
- Fogg, B. J. (2009, April). A behavior model for persuasive design. In *Proceedings of the 4th international Conference on Persuasive Technology* (p. 40). ACM.
- Montaño, D. E., & Kasprzyk, D. (2008). Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model, 67.
- Rogers, E. M. (2010). *Diffusion of innovations*. Simon and Schuster.
- Streetcredits (n.d) Change management. Retrieved from <https://www.streetcredits.co.uk/change-management/>
- Talukder, M. (2012). Factors affecting the adoption of technological innovation by individual employees: An Australian study. *Procedia - Social And Behavioral Sciences*, 40, 52-57.

B3: Sensitizing booklet



Dit doe ik op mijn werk:	Woensdag Dit vind ik belangrijk aan/op mijn werk MaaK een mindmap met woorden en/of tekeningen. Als je het leuk vindt kun je gebruik maken van de plaatjes op de laatste pagina.
---	--

Introductie

Dit boekje is bedoeld om je voor te bereiden op de interviews en de sessies die in de komende weken plaats zullen vinden. Het boekje is opgebouwd als een soort dagboek voor 5 dagen. Iedere dag kan in minder dan 10 minuten worden ingevuld.

Er zijn geen goede of foute antwoorden op de vragen die gesteld worden. Het gaat om jouw ervaringen.

Als je een dag hebt ingevuld kun je een foto van de pagina via whatsapp sturen naar 0641101427. Ook voor vragen of opmerkingen ben ik bereikbaar via dit nummer of via minnema.elsemieke@gmail.com.

Veel plezier!

Elsemieke

Dinsdag

Hier word ik altijd blij van



Maak een mindmap met woorden, plaatjes of tekeningen.

Mijn meest gebruikte items op een dag zijn:

Welke voorwerpen gebruik je het meest en waarvoor? En welke van deze voorwerpen hebben waarde voor je? Gebruik woorden, tekeningen en/of foto's.

Donderdag

Werkdag bij Karakter Vul de tijdlijn in. Maak eventueel ook foto's op momenten die jij belangrijk of interessant vindt.	Vrijdag

Opmerkingen en/of vragen Deze pagina's kun je gebruiken als je nog opmerkingen of vragen hebt.	Opmerkingen en/of vragen Deze pagina's kun je gebruiken als je nog opmerkingen of vragen hebt.
---	---

Gebruik de stickers om fijne en minder fijne momenten van de dag aan te geven in de tijdlijn van je vorige werkdag. Beschrijf de momenten hieronder en leg uit waarom jij ze als minder fijn of juist fijn ervaart.

Leukste momenten van de dag:

1.

2.

3.

Zaterdag

Minder leuke momenten van de dag:

1.

2.

3.

Bedankt voor het delen van je ervaringen!



B4.1: Interview guide in English

Interviews + context mapping

Goals

1. Finding out what the current state of implementation of e-health at Karakter is according to the employees.
 - a. Including the state of implementation of JO.
2. Gaining deeper knowledge about the reasons to use or not to use JO.
 - a. Identifying barriers (practical or psychological) that prevent therapists from using JO.
 - b. Identifying motivations to use JO.
3. Gaining insights about the needs and wishes of the therapists.
4. Identifying moments of value for JO.

Materials

1. Interview guide / Checklist
2. Release forms
3. Laptop (to show movie)
4. Mobile phone for recording
5. Back-up audio record device
6. Booklets
7. Overview of stakeholders
8. Stakeholders in words
9. Timelines
10. Images tools
11. Images emotion
12. Writing material
13. Extra paper

Interview

Intro (3 minutes)

"I will be audio recording this interview and I might take some photographs. They will only be used for my research, so not for commercial purposes. Would you like to sign this form saying that I can use the recordings for my research and that I can also use the material in presentations and reports about the research."

- Sign the release form.
- Start audio recording.

Individual factors (10 minutes)

At the start of the interview ask basic questions like age, occupation, job description, previous education, time at Karakter, previous jobs, computer literacy. "First I have a few boring questions, so what is... etc."

"The following question serve to get insight in how your attitude towards technology is."

- Do you prefer to get a postcard or a digital message?
- Do you always want to have the newest phone or do you stick to your old one?
- Do you set your preferences, remove unnecessary apps, replace standard apps with ones you like better?
- When friends have a new app that they really like, will you also try it?

Timeline of one day (present) (20 minutes)

Identifying moments of communication with parents, communication with children, communication with staff and moments of documentation. (*use the diary timeline as a starting point*) Not focused on JO yet. Use images (or icons or words) of the stakeholders (child, parents, grandparents, siblings, teachers, classmates, colleagues, manager, doctor).

Then ask for clarifications about the diary, look for connections/starting points beforehand. For example: can you describe this day in the diary to me?

“In this first part we are going to fill in a timeline focused on communication and documentation.”

- Select people (stakeholders overview) with which communication is needed throughout the day. Let them draw or write stakeholders that are missing.
- Mark moments on the timeline in which this communication takes place.
- Explain what kind of communication this is and why this communication is needed (provoking stories).
- Explain how this communication is done (what tools are needed).
- Where do you see opportunities to improve communication?
- Mark moments on the timeline in which documentation takes place.
- Select people (stakeholder images) that need to be/are involved in documentation during the day. Let them write down stakeholders that are missing.
- Explain what kind of documentation this is and why this documentation is needed (provoking stories).
- Explain how this documentation is done (what tools are used?)
- Where do you see opportunities to improve documentation?
- What are moments of rest during your workday?

Introduce topic of digital documentation and sharing etc. (movie of PsyNet? Maybe movie of JO itself?)

“In the following part we will focus on the e-health.”

Continue with timeline of present day (future). (15 minutes)

Identifying moments of value for JO.

What can be (or do they want to be) replaced by JO? (Do they know this already? Depends on whether they know how JO works and is used?)

- What do you think of such a system? What elements do you like and what elements give you doubt?
- What changes would such a system bring to the different people involved?
- Who would support you and who would be against?
- Who do you think would benefit of such a system? And who would not benefit?
- What would be advantages or disadvantages for you?

Timeline e-health/JO (past towards future) (20 minutes)

Identifying the current state of implementation + emotions (premo images) and possibly stakeholders. Let participant mark the moments on the timeline and write down the context/goals/emotions.



“In this part we will focus on the communication around e-health within Karakter.”

Past:

- Do you remember the first time that you heard about e-health and JO? From who? What was the message? How did you feel?
- What happened after that? When was the next time that e-health and JO came up? What context and how did you feel? (colleagues using it?)
- When did you start to do something with e-health and JO?

Future:

- How do you hope to use e-health/JO in the future? What is needed to make that possible? What should stay the same?
- What would you need to start using JO?
- According to you, what is the goal of Karakter with implementing e-health and JO? What do you think of that goal?

Closing off (2 minutes)

Wrap up the interview, ask them if they want to add anything or have questions about something and thank the participant for their time and efforts.

B4.2: Interview checklist in English

Interview Participant #

Name:

Date:

Time:

Intro (3 minutes)

- ☐ sign form
- ☐ start the audio recording

Individual factors (10 minutes)

Age	
Occupation	
Job description	
Previous education	
Time at Karakter	
Previous jobs	
Computer literacy	

- ☐ Explain goal of coming questions
- ☐ postcard or digital message?
- ☐ phone: always the newest model or old one as long as possible?
- ☐ phone: set preferences, remove unnecessary apps, replace standard apps with better ones?
- ☐ friends happy with app, will you try it too?

Timeline Communication and Documentation (20 minutes)

Sensitizing booklet

- ☐ Personal happy
- ☐ Important at work
- ☐ Most-used items
- ☐ Timeline
- ☐ Moments + or –

- ☐ Copy timeline on bigger sheet and introduce communication and documentation topic

Communication

- ☐ People involved in communication
- ☐ Communication moments
- ☐ Explain kind of communication and why
- ☐ Needed tools/medium
- ☐ Opportunities improvements

Documentation

- ☐ Documentation moments
- ☐ People involved in documentation
- ☐ Explain kind of documentation and why
- ☐ Needed tools/medium
- ☐ Opportunities improvements

Rest

- ☐ Moments of rest for yourself

Continue with timeline (15 minutes)

◊ Introduce topic of digital documentation and communication and more control patients with movie

- ☐ Opinion about such a system ☐ like/good ☐ dislike/bad
- ☐ What would change for ☐ you ☐ children ☐ parents ☐ colleagues ☐ management
- ☐ Who would benefit and how
- ☐ Who would be ☐ pro ☐ against using such a system
- ☐ What are ☐ advantages ☐ disadvantages for you

Timeline implementation e-health / JO (20 minutes)

Past:

- ☐ First time hearing of JO ☐ who ☐ context ☐ message ☐ emotion
- ☐ Next time hearing of JO ☐ who (colleagues, management, other people?) ☐ context ☐ message ☐ emotion
- ☐ First time using JO ☐ why ☐ ervaring ☐ emotion

Future:

- ☐ How would you hope to use e-health or JO in the future? ☐ what should change ☐ what should stay the same
- ☐ What do you need to use JO?
- ☐ Goal of Karakter ☐ opinion

Closing off (2 minutes)

- ☐ Thanks
- ☐ Questions or remarks?

B5: Interview checklist in Dutch

Interview Participant #

Naam:

Datum:

Tijd:

Intro (3 minutes)

- ☐ formulier tekenen
- ☐ start audio opname

Individuele factoren (10 minuten)

Leeftijd	
Functie	
Functie beschrijving	
Opleiding	
Tijd bij Karakter	
Voorgaande banen	
Computerkennis	

- ☐ Leg uit wat het doel is van de komende vragen.
- ☐ ansichtkaart of digitaal bericht?
- ☐ telefoon: altijd het nieuwste model of oude zo lang mogelijk?
- ☐ telefoon: stel je persoonlijke voorkeur in, verwijder je onnodige apps, vervang je standaard apps met betere apps?
- ☐ als vrienden blij zijn met app, probeer jij die dan ook uit?

Tijdslijn communicatie en documentatie (20 minuten)

Boekje

- ☐ Persoonlijk blij
- ☐ Belangrijk aan werk
- ☐ Meest gebruikte items
- ☐ Tijdslijn
- ☐ Momenten + of –

- ☐ Neem de tijdslijn over op A3 papier en introduceer de onderwerpen communicatie en documentatie

Communicatie

- ☐ Mensen betrokken bij communicatie
- ☐ Communicatie momenten
- ☐ Soort communicatie en waarom
- ☐ Gebruikte tools/medium
- ☐ Mogelijkheden verbetering

Documentatie

- ☐ Documentatie momenten
- ☐ Mensen betrokken bij documentatie
- ☐ Soort documentatie en waarom
- ☐ Gebruikte tools/medium
- ☐ Mogelijkheden verbetering

Rust

- ☐ Momenten van rust voor jezelf

Vervolg tijdlijn communicatie en documentatie (15 minuten)

◊ Introduceer onderwerp van digitale documentatie en communicatie en meer controle patiënten incl. filmpje

☐ Mening over zo'n soort systeem ☐ leuk/goed ☐ niet leuk/slecht

☐ Wat zou er veranderen voor ☐ jou ☐ kinderen ☐ ouders ☐ collega's ☐ management

☐ Wie zou er profiteren en hoe

☐ Wie zou er ☐ voor ☐ tegen het gebruik van zo'n systeem zijn

☐ Wat zijn ☐ voordelen ☐ nadelen voor jou

Tijdlijn implementatie e-health/JO (20 minuten)

Verleden:

☐ Eerste keer dat je van e-health/JO hoorde ☐ wie ☐ context ☐ boodschap ☐ emotie

☐ Volgende keer dat je van e-health/JO hoorde ☐ wie (collega's, management, andere mensen?) ☐ context ☐ boodschap ☐ emotie

☐ Eerste keer dat je zelf gebruik maakte van e-health/JO ☐ waarom ☐ ervaring ☐ emotie

Future:

☐ Hoe hoop jij e-health of JO in de toekomst te gebruiken? ☐ wat moet er veranderen? ☐ wat kan/moet hetzelfde blijven?

☐ Kun jij e-health/JO op dit moment gebruiken/Wat heb je nodig om het te gaan kunnen gebruiken?

☐ Doel van Karakter met e-health/JO ☐ mening

Afsluiting (2 minuten)

☐ Bedanken

☐ Vragen of opmerkingen?

B6.1: Interview materials: consent form

Vrijstelling voor foto's en audio opnames

Dit interview zal worden opgenomen en er zullen foto's gemaakt worden. De opnames zullen alleen voor mijn onderzoek gebruikt worden. Ze zullen niet gebruikt worden commerciële doeleinden.

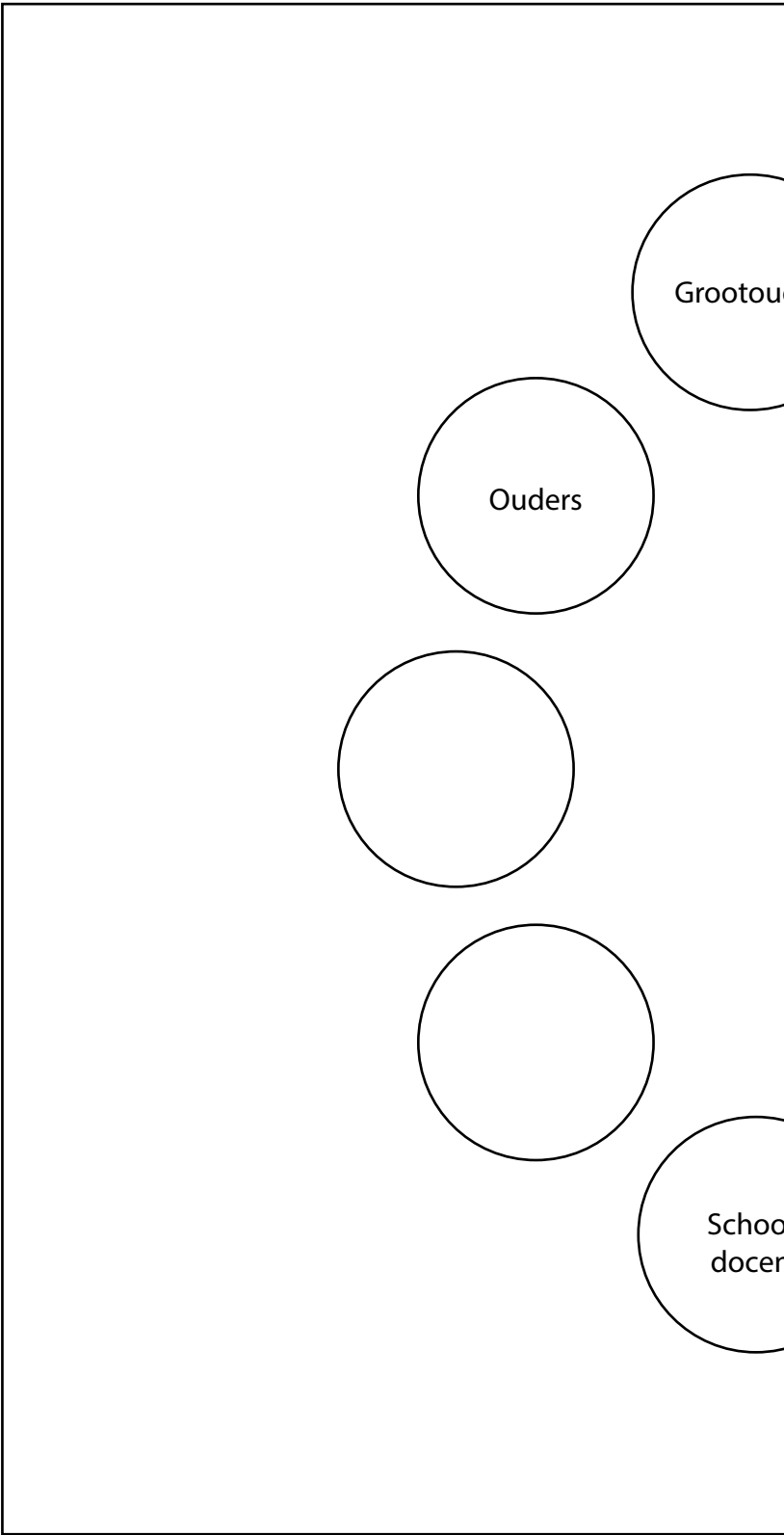
☐ Ik geef toestemming voor het maken van audio opnames en foto's tijdens dit interview en om de opnames te gebruiken voor onderzoeksdoeleinden.

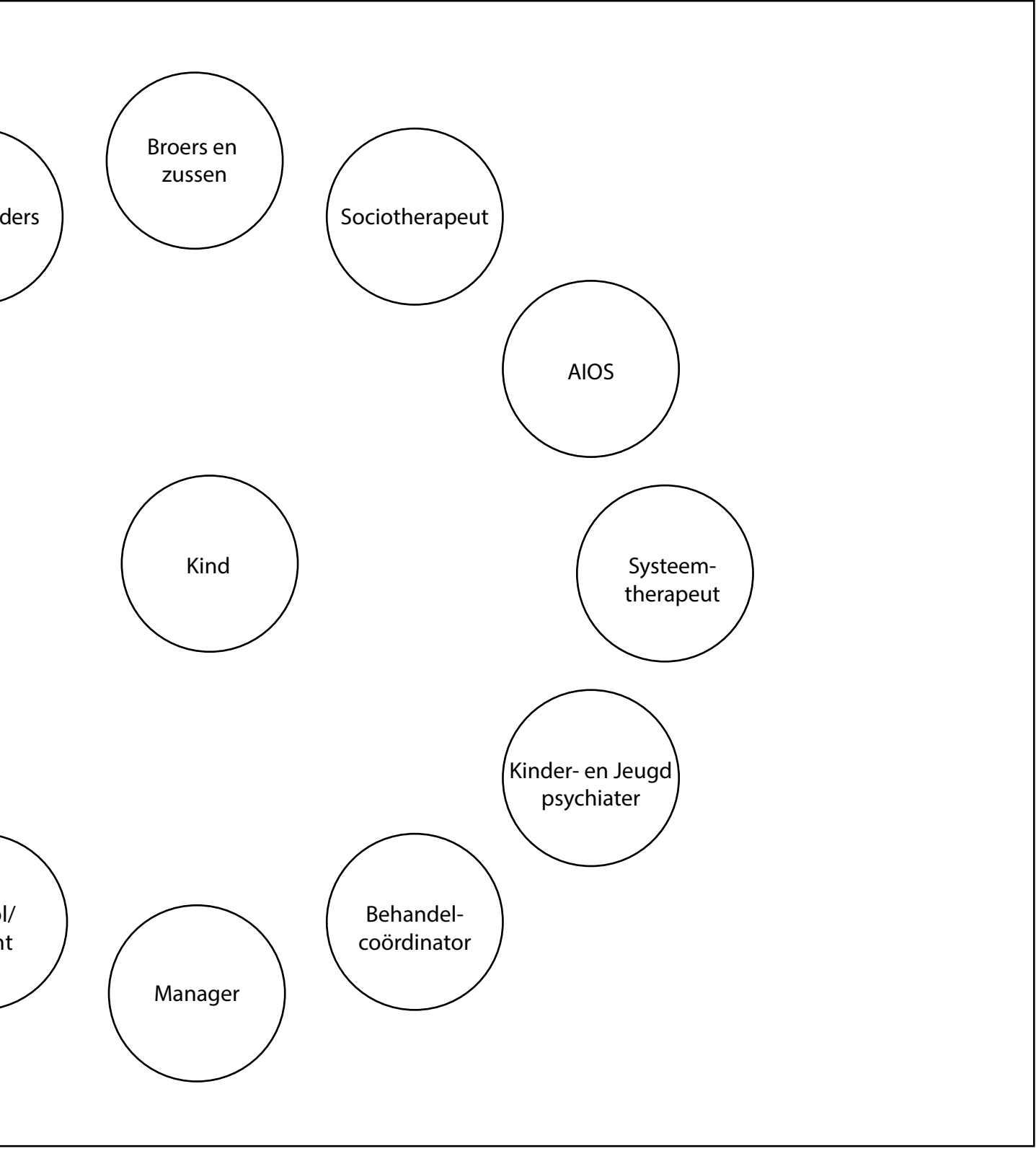
☐ Ik geef toestemming voor het gebruik van de foto's in verslagen en presentaties van het onderzoek.

Naam en handtekening:

Datum:

B6.2: Interview materials: stakeholders sheet





B6.3: Interview materials: timeline workday sheet

Communicatie

Werkdag Karakter

Documentatie

Participant # Functie:

B6.4: Interview materials: timeline implementation sheet + emotion stickers

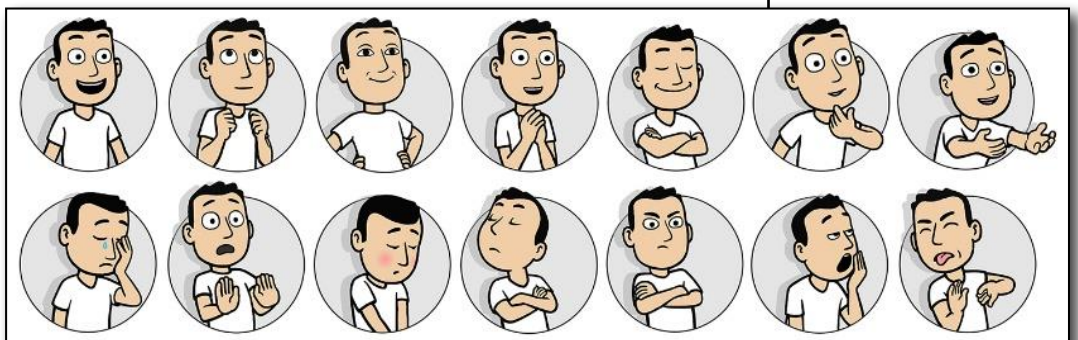
E-health

Verleden

Nu

Participant # Functie:

Toekomst



Appendix C

Research

C1: Introductory presentation research

Content of the presentation

The presentation slides that were created to introduce myself and the project to the IBC Kind team of Nijmegen are shown on the following pages. The presentation existed out of a few parts:

- Who I am: my background and vision
- Goal of the research at Karakter
- Some explanation about the process
- Getting to know the team
- Planning the interviews with the team
- Hand out sensitizing booklet

Limitations of the set-up

I imagined the introduction to be with the IBC Kind team of around 13 people and prepared for a quite interactive presentation around a table where I had time to take notes or the opportunity to record the part where the therapists answered the prepared questions that would help me to get an idea of what kind of people the team consists of. However, instead of 13 people, 27 people were present and they were in an already ongoing meeting, meaning they sat in a large circle and I had to install my materials while they were listening to a presentation from their manager. As a result I didn't directly know which people were part of the IBC Kind team, I could not record or take notes and I was not able to plan the interviews during this meeting and explain the purpose of the sensitizing booklet to the team.

Getting to know the team

Notes were taken from memory after I finished my presentation on the answers to the questions that served to get an idea of the kind of people in the team. The answers to the questions can be found with the corresponding slides on page 45, 46 and 47.

Additional notes

After finishing my presentation the entire group continued with a brainstorm led by Josephine Boots. This brainstorm was done by Josephine asking questions to which the attendees gave answers which were written on post-its.

Insights

Basic training online treatment

The basic training online treatment is the training in which *Jouw Omgeving* is introduced. This training is mandatory for everyone who starts working at Karakter. This means, however, that people that already worked at Karakter before *Jouw Omgeving* was introduced by Karakter, have not received any explanation about *Jouw Omgeving*.

Use rate Jouw Omgeving

During this meeting it was confirmed that almost none of the therapists use *Jouw Omgeving*. The one person that did, uses it because it is part of a special protocol that she gives. This protocol is called *BinK* and stands for 'Behandeling in de Klas' (treatment in the classroom).

Interest in technology

Except for one person, no one seems particularly interested in technology.

Technology can be disappointing

In the case of video calling the malfunction of the technology cause people to fall back onto their old methods.

Brainstorm

The brainstorm showed that input of the team is used to think about different topics and issues that are relevant within Karakter. The question arises what is being done with the gained insights.

INTRODUCTIE

Inhoud

- Wie ik ben
- Mijn achtergrond
- Waarom ik hier ben
- Wie zijn jullie?
- Plannen maken
- Uitdelen van materiaal



Hallo!

Ik ben Elsemieke



POSITIEVE IMPACT

door te luisteren naar en samen te werken met gebruikers van diensten en producten

MIJN ACHTERGROND

INDUSTRIEEL ONTWERPEN

Bachelor gericht op productontwerp in het algemeen

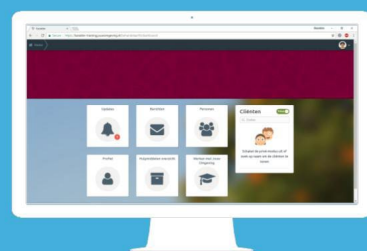
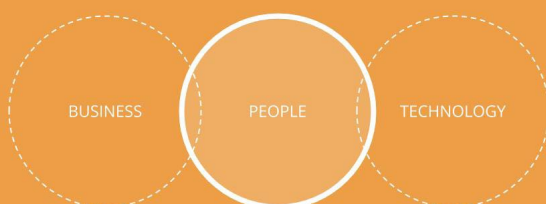
DESIGN FOR INTERACTION

Master gericht op de gebruikers van producten

“

Users are the experts of their own experience.

PRODUCT ONTWERPEN



JOUW OMGEVING

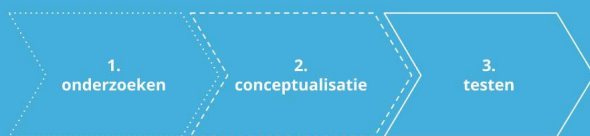
“

*Hoe kunnen we ervoor zorgen dat
behandelaren Jouw Omgeving
willen gebruiken?*

WIE ZIJN JULLIE?

Teamopbouw en taken

PROCES



TECHNOLOGIE

Wie van jullie loopt er warm voor technologie?

*1 person
(the ambassador and he
is also the only man in
the meeting)*

ONDERZOEKSFASE

ORIËNTATIE

Beeldvorming en
voorbereiding

INDIVIDUELE INTERVIEWS

met een deel van jullie

TELEFOON

Wie onderzoekt alle functies na het krijgen van een nieuwe telefoon en
wie maakt alleen de essentiële functies in orde?

*around 5 people look
through all functions,
the rest only looks at
the essentials*

KARAKTER

Hoe lang werken jullie al bij Karakter?

Around 5 people less than a year
Most of them more than 10 years
Two of them for more than 20 years

BEELDBELLEN

Wie heeft wel eens gebruik gemaakt van beeldbellen?

Is sometimes used between
colleagues and in meetings.
Sometimes for parents of children
that are admitted in the clinic.
One person uses it with her client.

It is also mentioned that the technique
sometimes doesn't work well, so out of
frustration a regular phone is used instead.

BEREIKBAAR

Wie is er buiten werktijd bereikbaar voor cliënten?

In principal no one,
irregular shifts make
sure that there is always
someone that clients can
reach.

JOUW OMGEVING

Wanneer hoorden jullie voor het eerst over Jouw Omgeving?

3 to 4 years ago (in
2014) from Jamie who is
giving the basic training
online treatment.

The basic training 'online treatment' is given to
anyone who starts working at Karakter. When
new topics become relevant at Karakter they are
added to this training.

DOEL

Wat is het doel van Jouw Omgeving?

More control for the
client; documentation;
communication with
client, parent and other
people involved.

Josephine also mentioned that the goal is to
make the parents more involved in the therapy
process.

ACCOUNT

Wie heeft er een account voor Jouw Omgeving?

In principal everyone, but
6 people do not seem to be
aware of it which could be
because they just starting
working here.

UITLEG

Hebben jullie uitleg of een training gehad voor het gebruik van Jouw Omgeving?

Not everyone, some people might not have had it because they work here longer and have had a old basic training online treatment.

People that are very new also did not have the explanation about Jouw Omgeving yet because the training is given just a few times per year.

COLLEGA's

Hoeveel collega's ken je die Jouw Omgeving gebruiken?

Not a lot, only the one that uses it for BinK

GEBRUIK

Wie gebruikt Jouw Omgeving?

One person (the one that uses it for BinK)

PLANNING

Interview momenten inplannen

MATERIAAL

Boekjes uitdelen

BEDANKT!

Vragen?

Ik ben bereikbaar via:
0641101427
minnema.elsemieke@gmail.com

C2: Guided tour at the clinic

After the meeting described in Appendix C1 I met up with the ambassador that is also part of the team IBC Kind. He showed me around the clinic where the admitted children stay. The tour including the explanation is summarized below:

The clinic where the children are admitted is called 'De Uil'. At de Uil you find a living room with a tv and couches, a table where they can have lunch, a football table, another room with some computers (that will get tablets soon). The bedrooms of the children are upstairs.

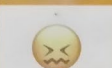
At 'De Uil' two or three sociotherapists are constantly with the children, watching them, observing them and helping them to cope with their problems.

Every child has a plan that they made together with their mentor sociotherapist so they know what to do when they for example get scared. This plan is placed

on a magnetic board on the wall, so that the children can access it at any time. For an example see Figure C2.1. An example of an activity to do when the child feels annoyed can be to go to the happy room (a place where they can be alone for a while where there is a day bed to chill, a comfy chair, a television, possibility to listen to music and to play some games.

Another whiteboard shows the kid skills shown in Figure C.2.2. The kid skills are goals that the children are working on.

In May, faster internet will be installed, which is one of the requirements to be able to use JO. So the team wants to start using JO in May. The eHealth ambassador of Nijmegen is part of the team and is currently setting up a plan on how they will start to use JO. It will be a concrete step-by-step plan that explains what part of JO will be used in what timespan.

	VROEGE VOORTEKENEN (Vroege voortekenen zijn gevoelens gedachten gedragingen en lichamelijke kenmerken die als waarschuwing kunnen worden gezien voor dreigende agressie.)	ACTIE voor mezelf	
Blij 	- Lachen - Spelen	- Spelen met kinderen - Buiten spelen - Stoeien met groepsleiding - Knutselen	Ik kan veel beïnvloeden
Geïrriteerd 	- Harder praten - Moelijk om te luisteren - Als anderen grappjes maken - Voorover gebogen zitten - Ik zucht - Ik maak vuisten van mijn handen - Ik wil niet praten	- Kleurplaat maken - Lego - Tv kijken - Happy room - Knutselen - Stoeien met groepsleiding	
Boos 	- Slaan - Schoppen	- Kleuren - Sodaatjes en zand - Happy room	Ik kan minder beïnvloeden

Side notes:

- The step-by-step plan that was made later by the ambassador can be found in Appendix D6.2.
- The faster internet was installed at the end of May.

Figure C2.1 - Example of a signaleringsplan

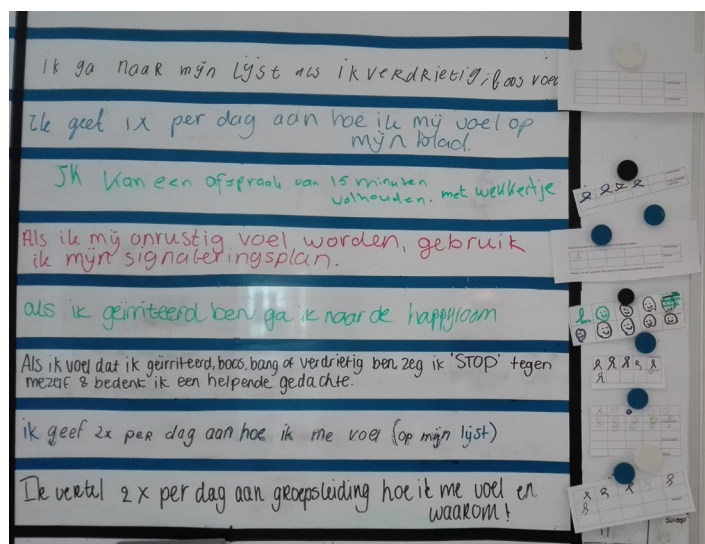


Figure C2.2 - Kid skills are goals that the children are working on

C3: Structure of IBC Kind team

The ambassador also explained what the structure of the IBC Kind is like. An image of the structure can be found in Figure C3. People involved in the team and their function are described below.

Care line manager

manages the entire IBC Kind team.

Treatment coordinator and psychologist

gives direction and guidance during the treatment process

System therapist

responsible for observing people in their context and mapping and understanding the existing relations

Child and youth psychiatrist

examination and treatment of children with complex psychological problems.

AIOS

responsible for the medication prescriptions and evaluations

Sociotherapists

work at the clinic to observe and guide the children in their daily activities and to help them work on their goals.

IPG - Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling – Intensive Psychiatric Family Treatment

goes to the homes of the children admitted to the clinic to give treatment in the home situation

GTM – Gedragstherapeutisch Medewerker – Behaviour Therapy Assistant

performs behaviour therapeutical procedures that are prepared by behavioural therapist.

PMT – Psycho Motorische Therapeut – Psychomotor Therapist

is put to work when the child shows signs of having psychomotory problems.

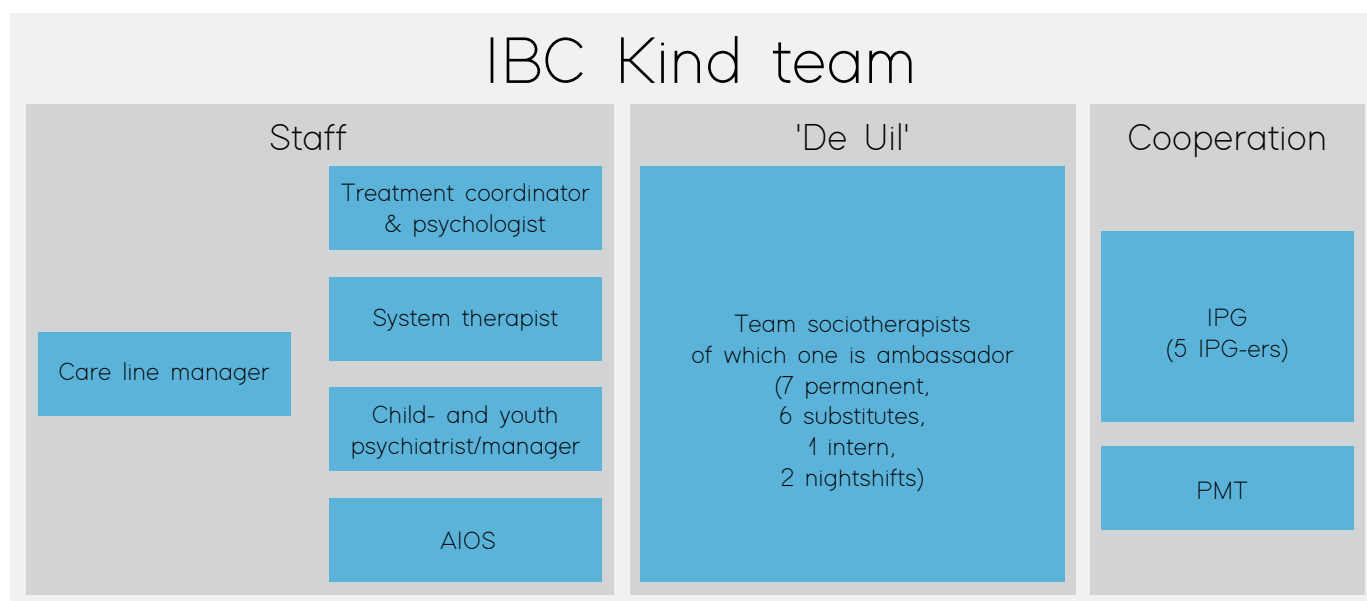


Figure C3 – Team structure IBC Kind

C4.1: Participant 1 - Sensitizing booklet

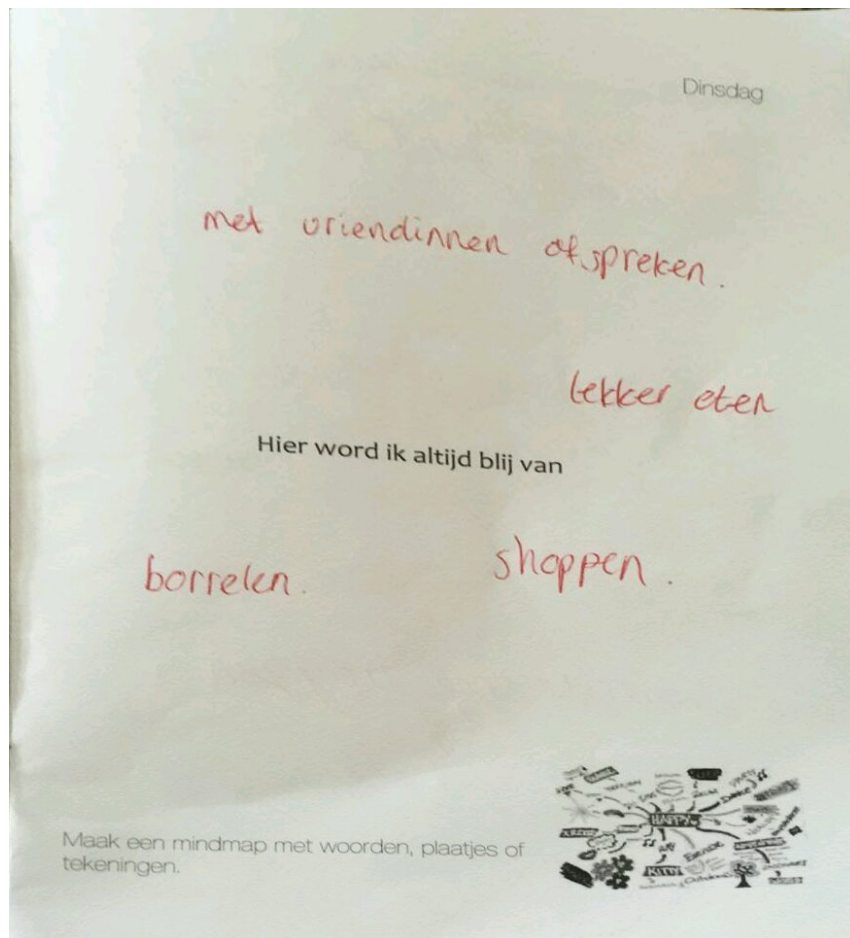


Figure C4.1.1 - Booklet page Tuesday filled in by P1

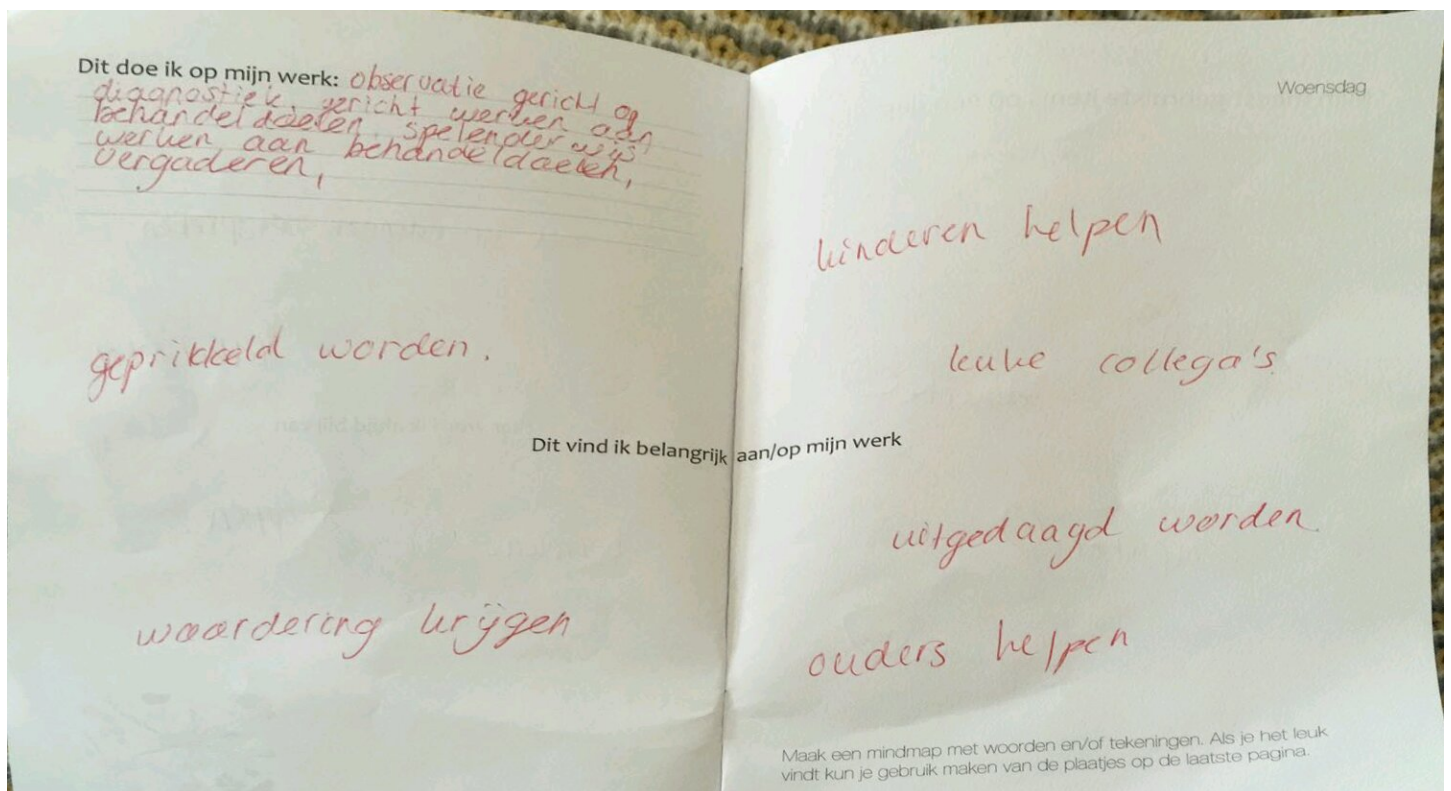


Figure C4.1.2 - Booklet page Wednesday filled in by P1

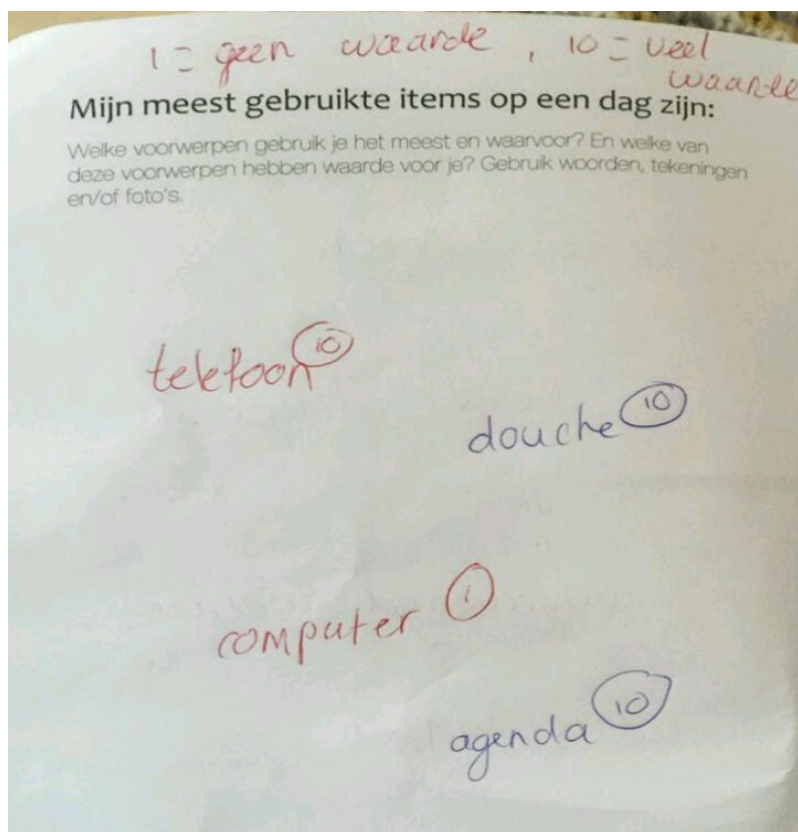


Figure C4.1.3 – Booklet page Thursday filled in by P1

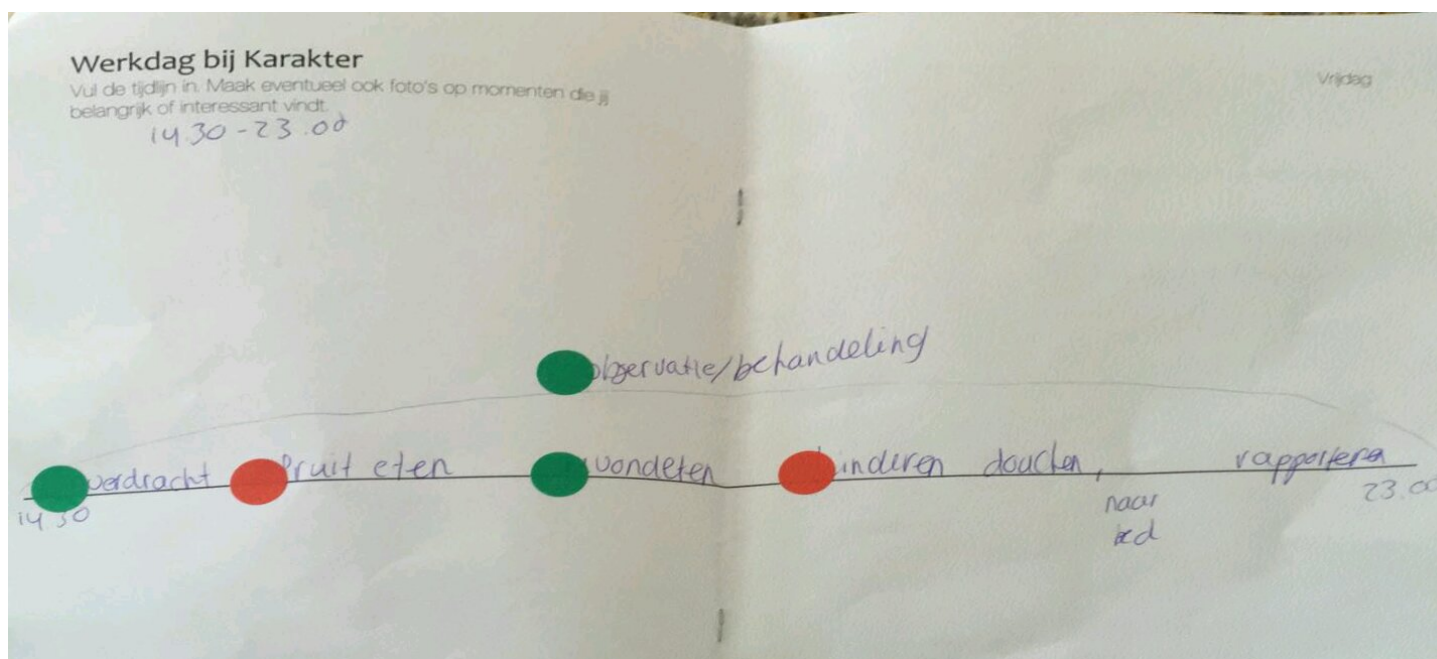


Figure C4.1.4 – Booklet page Friday filled in by P1

Gebruik de stickers om fijne en minder fijne momenten van de dag aan te geven in de tijdlijn van je vorige werkdag. Beschrijf de momenten hieronder en leg uit waarom jij ze als minder fijn of juist fijn ervaart.

Zaterdag

Leukste momenten van de dag:

1. behandelinhoudelijke momenten.
- 2.
- 3.

Minder leuke momenten van de dag:

1. 'opvoedtaken' of momenten v d dagroutine zoals douchen etc
- 2.
- 3.

Figure C4.1.5 - Booklet page Saturday filled in by P1

C4.2: Participant 2 - Sensitizing booklet

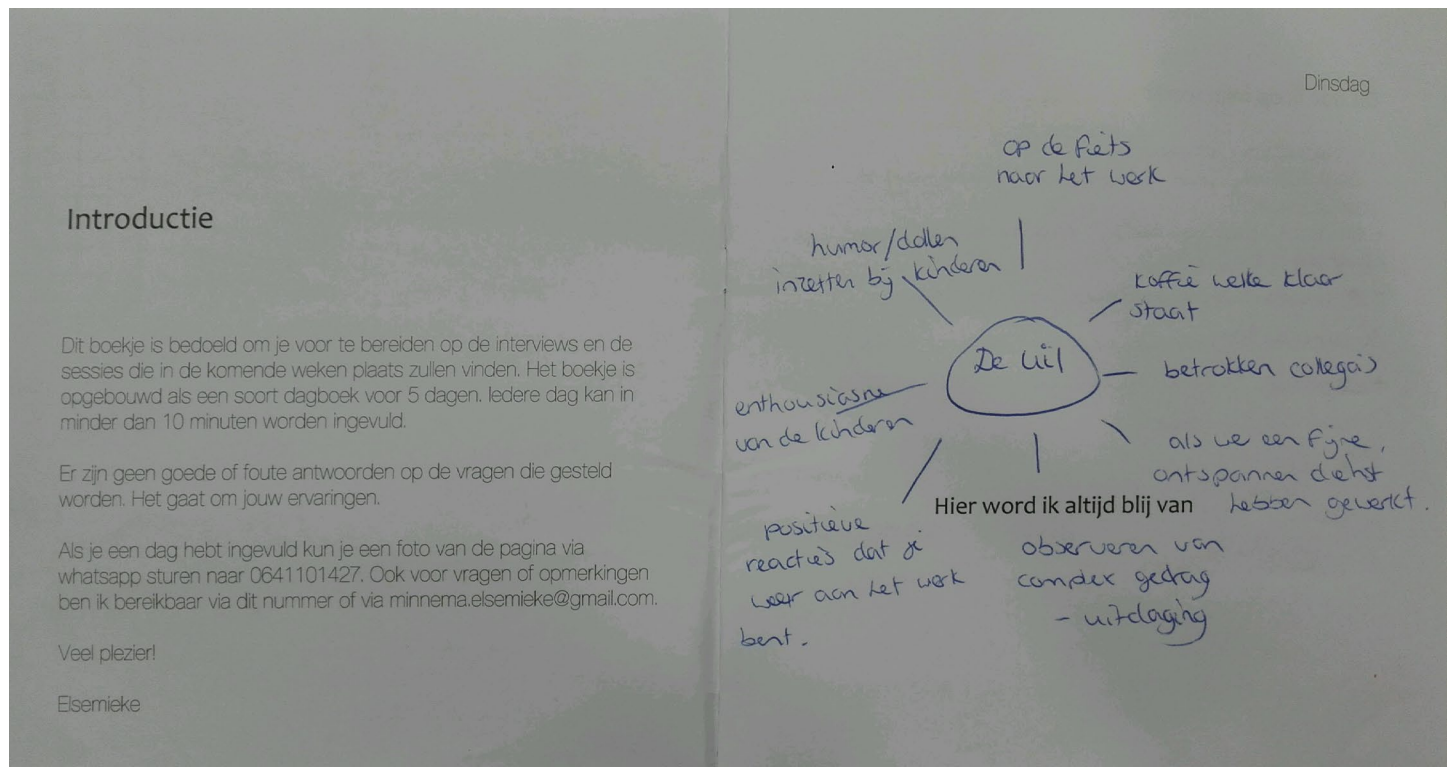


Figure C4.2.1 - Booklet page Tuesday filled in by P2

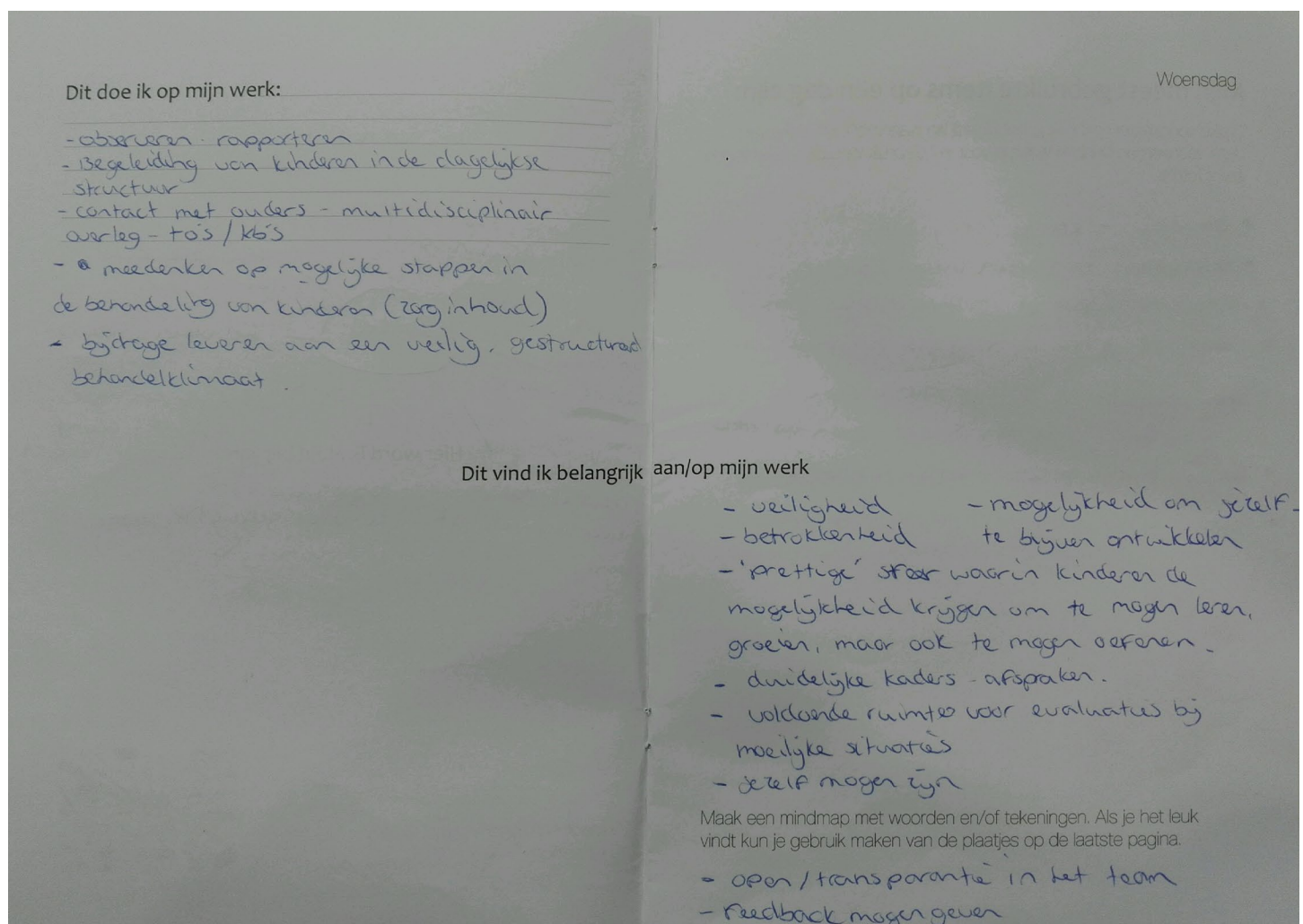


Figure C4.2.2 - Booklet page Wednesday filled in by P2

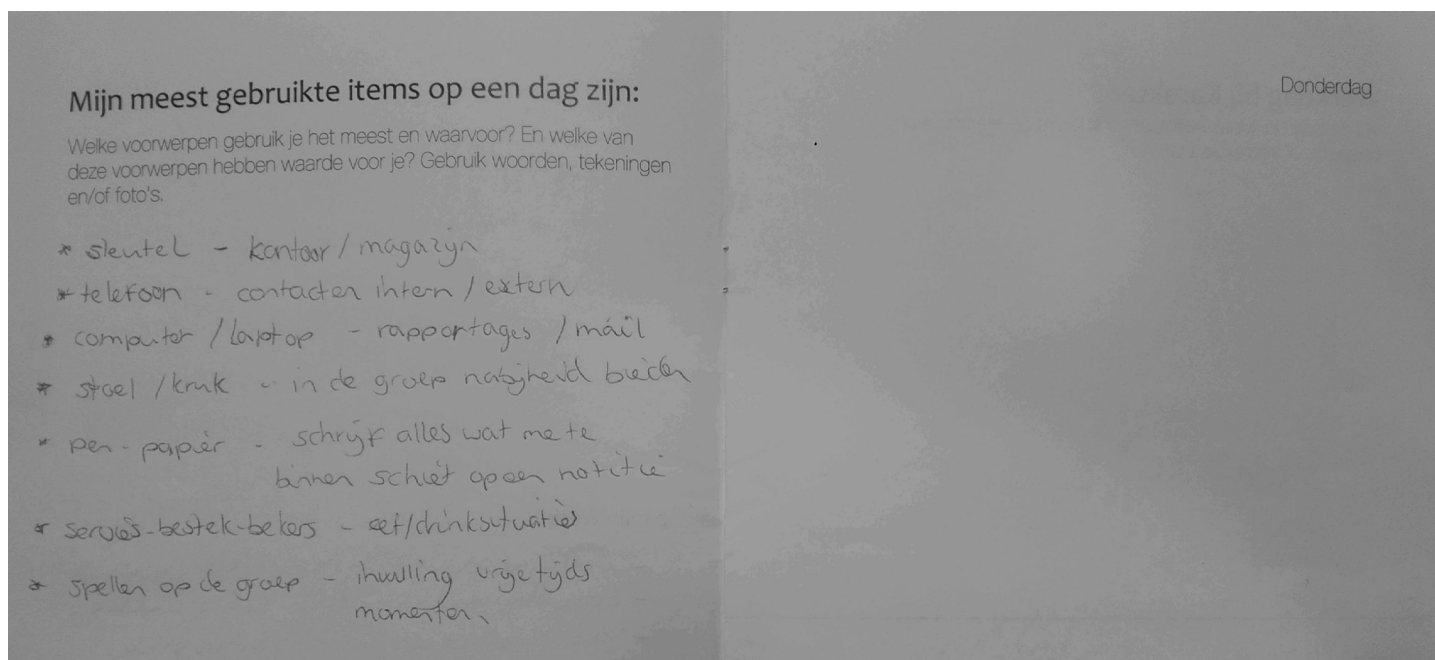


Figure C4.2.3 - Booklet page Thursday filled in by P2

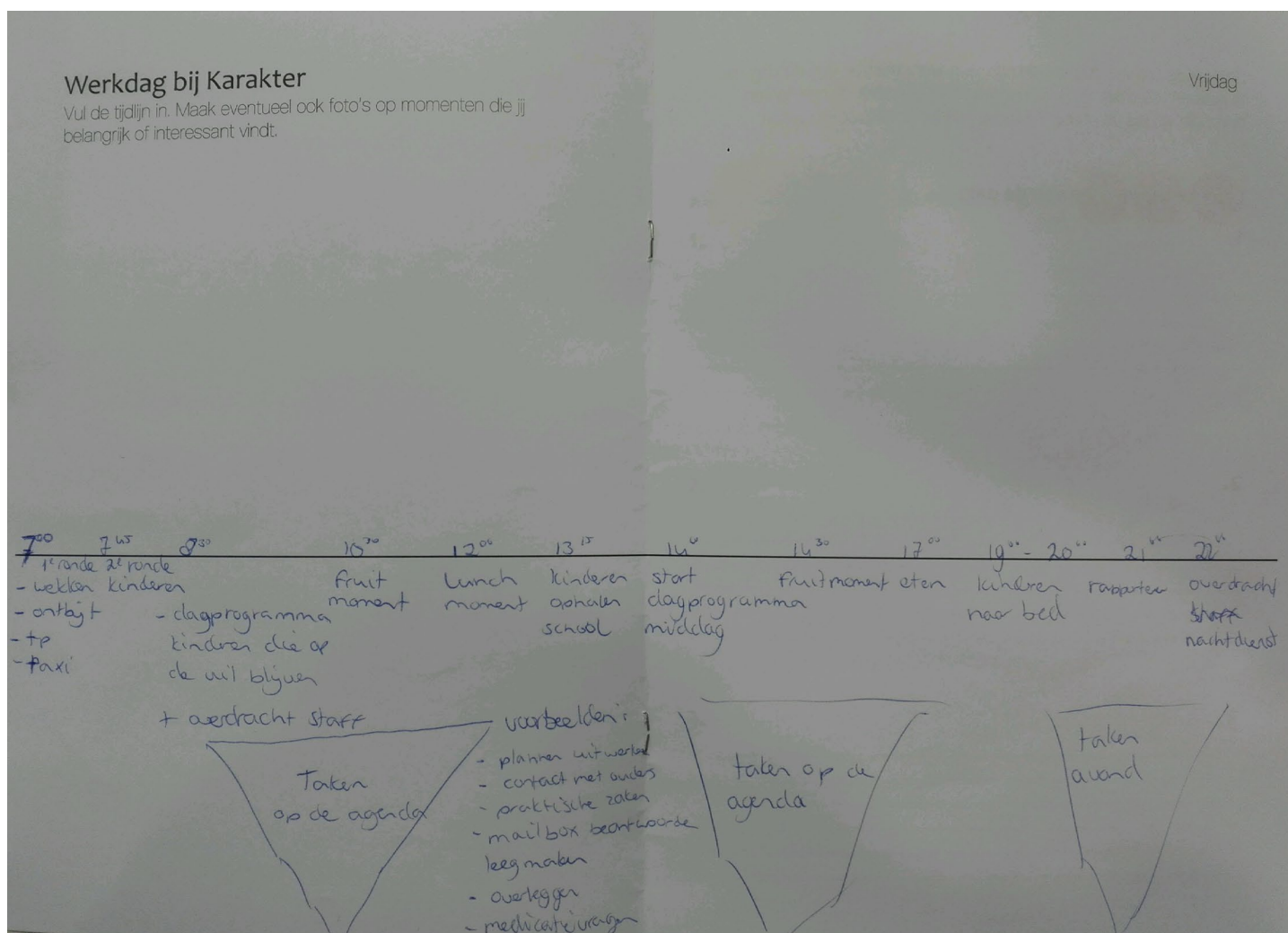
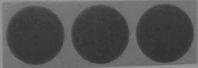


Figure C4.2.4 - Booklet page Friday filled in by P2

Gebruik de stickers om fijne en minder fijne momenten van de dag aan te geven in de tijdlijn van je vorige werkdag. Beschrijf de momenten hieronder en leg uit waarom jij ze als minder fijn of juist fijn ervaart.

Leukste momenten van de dag: 

1. _____

2. _____

3. _____

Zaterdag

Minder leuke momenten van de dag: 

1. _____

2. _____

3. _____

Figure C4.2.4 - Booklet page Saturday P2

Participant 1 did not fill in the last page where it could be explained why certain activities were liked and others were not. This was discussed in the interview.

C4.3: Participant 4 - Sensitizing booklet

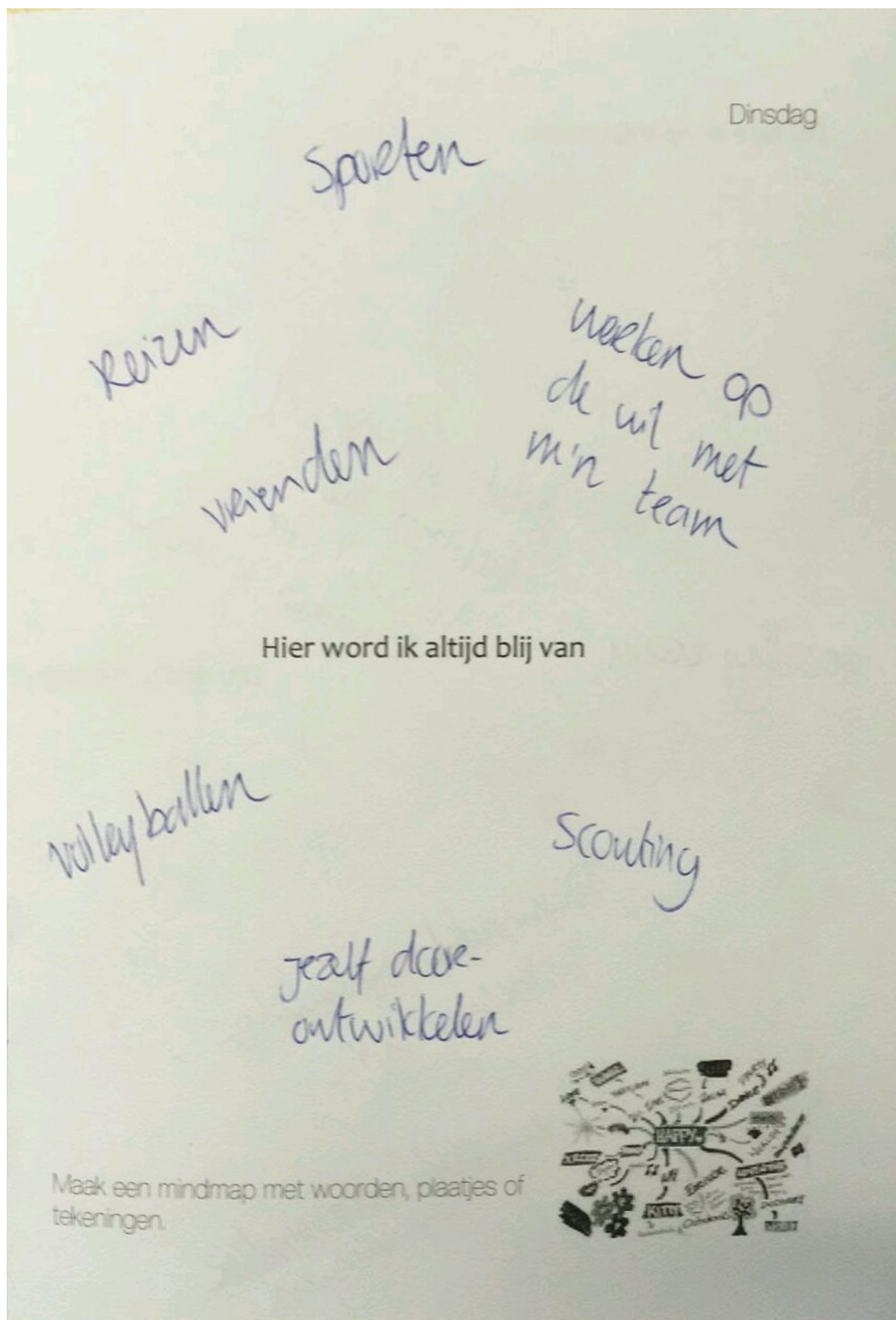


Figure C4.3.1 - Booklet page Tuesday filled in by P4

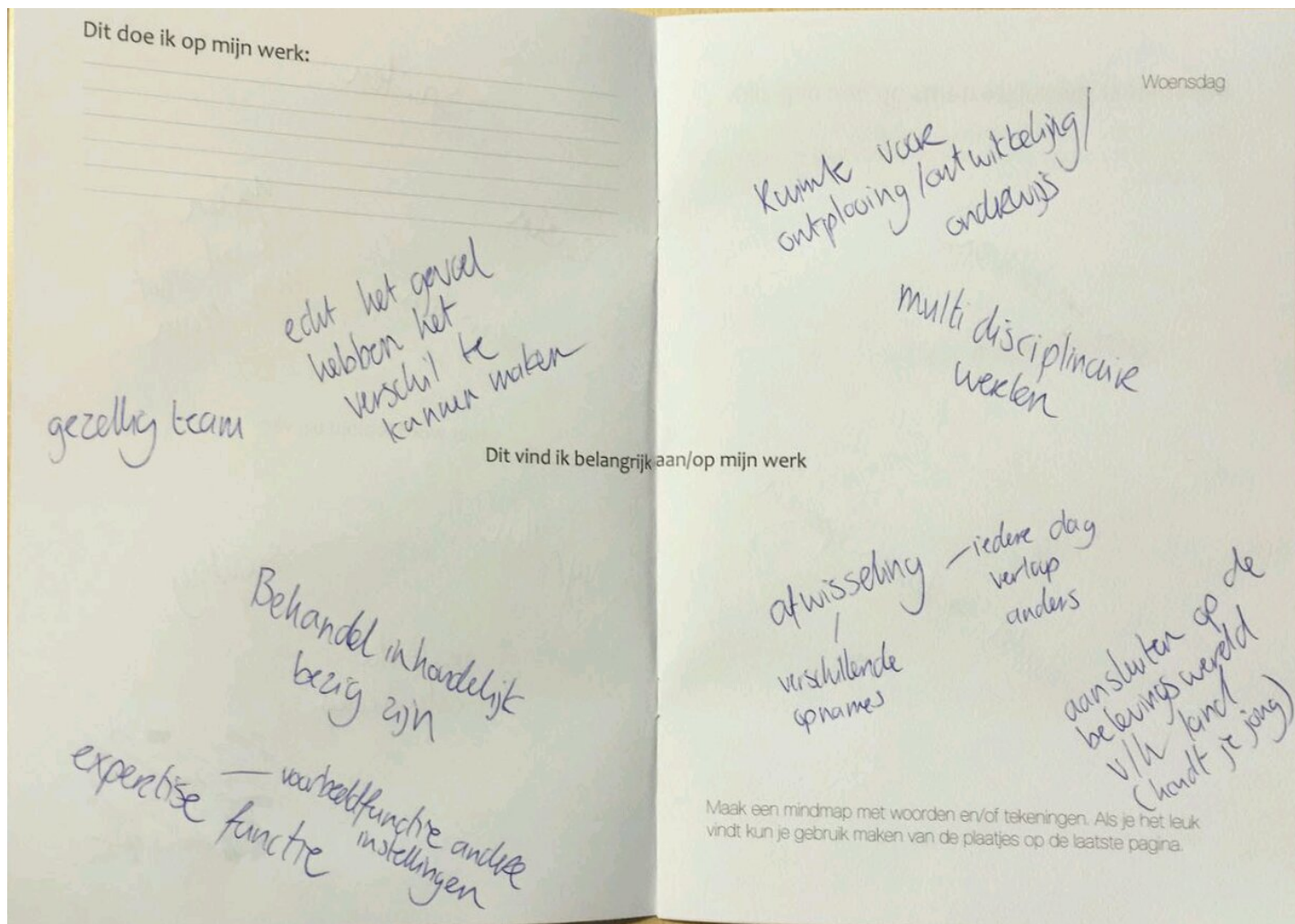


Figure C4.3.2 - Booklet page Wednesday filled in by P4

Gebruik de stickers om fijne en minder fijne momenten van de dag aan te geven in de tijdlijn van je vorige werkdag. Beschrijf de momenten hieronder en leg uit waarom jij ze als minder fijn of juist fijn ervaart.

Leukste momenten van de dag:

1. KB - afstemming
- alle mensen die al die kant op
- welke kant gaan we op met een kind / het gezin

2. - verdieping op kunnen zetten met een kind

3. - einde van de dienst!

Zaterdag

Minder leuke momenten van de dag:

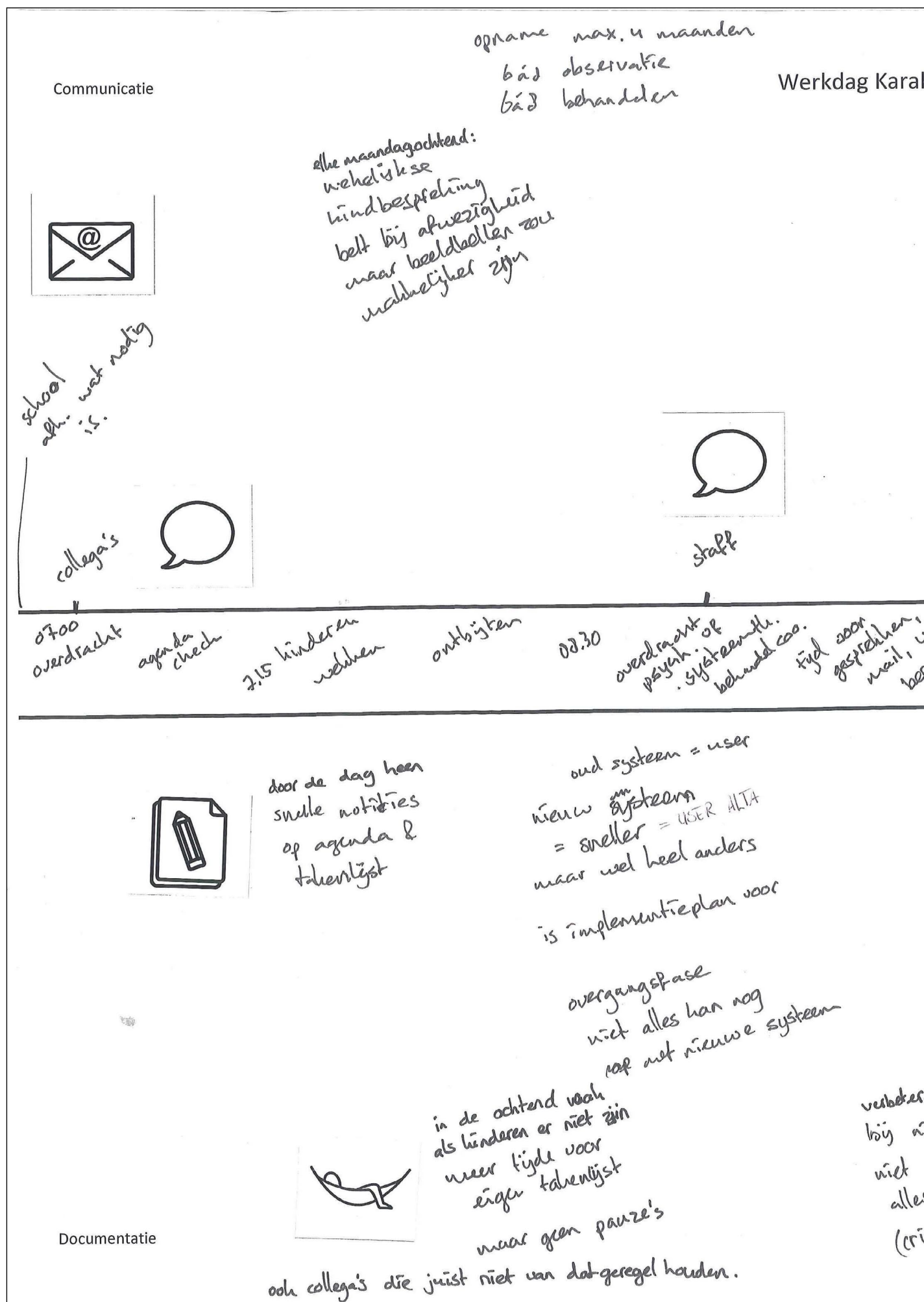
1. helaas wel vroeg opstaan

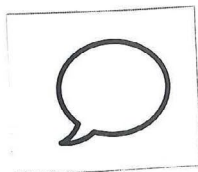
2.

3.

Figure C4.3.5 - Booklet page Saturday filled in by P4

C5.1.1: Participant 1 - Timeline workday

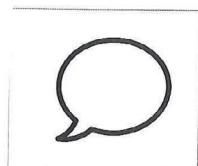




om de bā d wehen
behandelplanbespreking
bhp. →
nieuw behandelplan

verbeteren
van verbinding
als iemand
inbelt.

liever beeldbellen



collega's

kind
bezoek
z.p.w.
familie

mentor
met ouders

voor-
reidingen
wedstrijd
wijzigingen
14.00
vinderen
op terug even
praten
14.30
kannertijd met
vinderen
overdacht
15.00
soe

samenwerking
met vinderen.

hele dag door
rapportage

↓
heeft al meer
structuur.

steekt dat het mogelijk is
om informatie te missen.



nieuw
systeem
USER
ALTA

voorheen op papier
en vertellen

punt:

nieuwe opname
altijd tijd om
te lezen
(of speed)

→ waar prioriteit.
voorbereiding opname → lijst
• behandelplan
• systeemtherapeut gesprekken met ouders
niet te lezen van lib. (kindbespreking)
geen tijd hebben/maken
• bijhouden van rapportage

C5.1.2: Participant 1 - Timeline eHealth

E-hea

"laat ik maar snel doen"



"als ik weer meer moet doen dan hoor ik het wel"

+ - 0.5 jr geleden



"toevallig moest ik toen ook een paar nachtdiensten werken en toen dacht ik van 'oh wacht, dan moet ik nu maar een beetje gaan zoeken hoe het allemaal werkt want anders heb je er gewoon... vind ik dat ik er geen tijd voor'

"En toen... ja weer heel veel dingen. Het werkte gewoon toen dacht ik van 'niet zoveel meer een heer op'

nieuwsgierig

in nachtdiensten
betrachten
niet geheel nog
beschikbaar / verubbaar

Verleden

neutraal

Nu

vlade mail: account niet van
aanmaken. behend
iemand

↓
waarschijnlijk ook al eerder gehoord, maar dat weet ik niet meer.

↓
training hoe om te gaan met jouw omgeving. gegeven door 2 trainers, waaronder Jamie Hendriks.

"daar kon je je dan voor opgeven"

training:
hulpmiddelen
psychoeducatie
mail schrijven
weschrijven in rapportage systeem

"wel heel minimaal"

↓
positie
-hulp
-rapportage
voor
er duik
maet

"ik vind het precies wordt"

"het moet dat we doen... manieren werken"

"Ik dacht: 'ik hoef er toch nog niks mee te doen'. 'Het zal vanzelf wel allemaal een heer gaan werken'.

"Nu doen we alles uit een boek"

"veel meer gepersonaliseerd" meer de aandacht erbij

ot
or heb."
ik nog dat
erken niet...
on nog niet dus
in 'hier' kan ik
ik heb er dus
geheken.

Toekomst

ve pnt
middelen / interventies

rtage, mits de
waarden goed zijn en
delijk is hoe ik ermee
werken

het gewoon fijn als ik
weet wat er van mij verwacht

et ook gewoon eenduidig zijn,
het allemaal op dezelfde manier.
Als we het allemaal op verschillend
n doen.. ja dat, nee dat gaat niet

dit zijn voorbeelden
en zoveel tijd gaat
het je kosten.

Nodig: "weet je wat het ook een beetje is en dat is ook
weer een ^{dat stukje} ~~beetje die laatste~~ van tijd vinden. Er is
blijkaar volgens mij ergens, ja volgens mij zijn er
best wel wat dingen op het intranet te vinden
over zo, maar iets in mij... ik ga het niet
zoeken.. weet je wel? Ik heb daar niet heel
veel motivatie of zo voor, bij mij is het meer
van ohé we moeten dit gaan doen, al die
boeken worden verbrand dus je moet wel. En
ja ohé dan doe ik het wel.

"ja misschien... ja het interesseert me
gewoon niet, ik zie er echt de meer waarde
van in, als ik meer tijd had. Had ik het
gedaan. Maar nu geef ik meer prioriteit
aan andere dingen".

"voor mij is het ook nog best wel een beetje
onduidelijk wat het mij kan opleveren. Als
ik dat ook maar heel helder heb van andere
instellingen werken ermee. Iemand van een andere
instelling zou ik bijvoorbeeld heel fijn vinden dat die een
heer hier komt".

ronder, minusc. (1.06 u)

C5.2.1: Participant 2 - Timeline workday

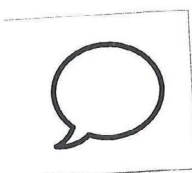
Communicatie

Werkdag Karla

door de dag heen continue afstemming met aanwezige collega's

"vooral in de mondelinge overdracht, met name ^{tussen} in de ochtenden avondienst, heb je een halfuur overdracht, vaak voordat je begint is het toch alweer wat later en ook in de efficiëntiewat roer, klm, dat er soms bij bepaalde onderwerpen wat langer wordt overlegd, wat ook niet zo belangrijk is als de rest. maar daarin denk ik dat je met wie hangt af waar de prioriteit ligt voor het kind (kan ook punt-er zijn)

medium
"ligt bij voorkeur van de ouders, maar ik denk dat we vooral veel mailen"



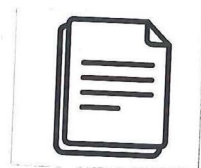
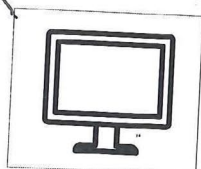
- nachtdienst
7:00 - collega st.



- overdracht
staff - psychiater/ arts
8:30 - afstemming met collega's.

- contact ouders
inclusief gevestigd/gevraagd

user/Alta
- uitgedrukte agenda



op agend staat bv. als er bijzonderheden zijn dingen die aandacht vereisen. terug lezen in user. en taken voor de dag.

- app → praktisch zoals sch
- mail → praktische zaken is ~~net~~ efficiënt
- telefonisch → bellen duurt dan onnodig langer
- gesprek

Documentatie

aanteken



hele dag d

nog wel winst te behalen is dat je ^{misschien} ~~gewoon~~ overdracht afpreekt van 'goh, we hebben

el veel te bespreken, laten we gewoon even ginnen bij de prioriteit, dus dat je voorbereid. at de andere bu zegt van: die 3 dingen en we eerst bespreken, en dan de andere ngen als er tijd over is of in ieder geval en in een notendop nog even.. maar dat je gen tijn bijna een voorzitter hebt want merkt dat het nu heel chaotisch is oral omdat het dan druk is.

tussen 12-13 wel 20 minuten tijd om "bater hem te eten"

"ik ervaar zelf ook wel rust als met kinderen op de groep waarmee je een spelletje aan het doen bent dan verheer ik zelf wel in rust."

lunch

spel kinderen

belmomenten kind- ouder



aantekeningen verwerken
- user / mail / agenda

hoon ondergoed meenemen

"bellen wel als het kind niet lekker in vel zit of zieh i>. dan isind ik dapp of mail onpersoonlijk"

rapportage: ongeveer 30 minuten
bij weinig tijd: prioriteit rapporteren en sommige dingen overdragen. (mondeling)



ingen



oor

"als het notitieblokje oploopt en oploopt dan ga ik wel als het even kan tussendoor wegwerken, maar mijn ervaring is wel dat ik dan minder rust heb dan als ik het gewoon aan het eind in een keer doe."

"er wordt nu heel veel gemaild en gerapporteerd met dezelfde boodschap. dus belangrijke dingen uit alta wat je over een kind rapporteert wordt soms omdat het heel belangrijk is ook gemaild omdat mensen eerder hun mail openen als alta. dus je ziet dan eigenlijk een hele lap tekst die ook gewoon in alta staat. dus als je bij wijze van een andere werkwijze hebt. dus zeggen nou we gebruiken mail minder, maar je moet gewoon elke ochtend eerst bijlezen, voortkom je wel een beetje dubbelop. Mja, je bent altijd zoekende in het team hoe je informatie op de goede manier waar krijgt, dus ik snap wel dat dat gebeurt want je wilt toch informatie ook niet missen, die wel heel relevant is."

C5.2.2: Participant 2 - Timeline eHealth

"in denk dat het vooral ook de leiders zijn die je ook vanuit het management krijgt. Op het moment dat management zegt vanaf 1 april gaan we dat doen en je hebt iemand die dat proces bestraft, dus die mee gaat kijken op locaties, mensen erop aanspreekt om 'hey ik zie dat je hebt geproopteerd vertel eens hoe dat komt, niet om te gaan wijzen... zit dat in werkelijkheid of het systeem nog niet kunnen' maar ik denk echt dat je vanuit management duidelijk allemaal de accizen die komt op moet lukken. Dus dat je zegt: we gaan dat gaan doen. Als je het iet- een minute hebt dan gaan mensen het gewoon niet doen. Dus als leider als organisatie heeft heeft vooraf gekozen om dit toe te passen, heb je misschien de leiders die het in het begin heel veel dubbel wordt gebruikt dus dat het kopiëren/ plakken wordt, maar zodra mensen het systeem kunnen, het is een proces hi, gaan mensen de weerwaarde ervan inzien, dan ga je op een gegeven moment ook overtuiging afgeven van 'hey dat hoefde we daar niet meer in te zetten, want dat staat daar al hi. maar ik denk dat de eerste stap is dat het ja, het wordt wordt en iemand dat coördineert binnen het team, die aanspreekpunt is."

"veranderingen hebben ook tijd nodig hi."

"mensen moeten ook het belang ervan weten"

gevoel bij die meeting"

"ik zat daar best wel open te treden naar te luisteren dat ik dacht van 'nou, niet informatie... ik was daar neutraal in."



Verleden

Nu

1^{ste} keer icoontje bureaublad

2^{de} uitleg presentatie afdelingsoverleg

neutraal

nog geen instructie of cursus gehad over het gebruik van JO.

"wat opviel is dat het iets is wat er al langere tijd is. wat nog niet gebruikt wordt op de manier waarop het eigenlijk bedoeld is en dat mensen het eigenlijk allemaal wel weten maar niks mee hebben gedaan behalve de Binkers die eigenlijk vanaf de start van die nieuwe afdeling dat letterlijk vanuit hogere hand, project management gehoord heeft wij gaan wel daarmee werken omdat ze ook met scholen zitten, dus dat zijn gaan doen vanaf het begin."

"het wordt uitgelegd, opties worden aangereikt, maar er wordt nog niet gezegd van 'hey we gaan het zo doen'."

Hoe gaat leider het inzetten, wat gaan we daarin rapporteren en wat niet, zonder in kopiëren en plakken te vervallen.

voorde
"weet
alles
dat a
en dan
op het
daarom
het me
omdat
we me
wensel
cubie
niet v

"ik hoop vooral, ik hou heel erg van overzichtelijke systemen, dat het gewoon duidelijk is icontjes, dat je eigenlijk al aan de layout ziet waar je wat moet plaatsen. dat vind ik gewoon heel fijn, dat het gewoon een heel helder systeem is."

"zou mooi zijn als het een heel toegankelijk systeem is."

"dan zou ik het voor alles willen gebruiken. dus afspreken die je met ouders hebt, de rapportages hier van te achten en de avond dienst, dat ouders thuis kunnen meelezen van 'hé, hoe gaat het met mijn kind', weet je wel, wat gebeurt er."

gevaar
"als ouders uitspraak van kinderen over ouders lezen."

"met elkaar gaat kijken van hoe rapporteren we dan en wat zetten we daar dan in, hoe zetten we dat erin"

Toekomst

dan dan misschien contact opnemen met ouders of voorstellen om contact op te nemen (erbij zetten).

len voor jezelf
op het moment dat
in een systeem kan
alles in een systeem staat
ook daarin kan blijven.
moment dat niet alles dan
kan vinden het al, lijkt
al minder efficiënt,
je dan nog dubbelop gaat
in."

lijkt: "onderlinge communicatie
in een andere taal, wat
van belang is voor ouders"

→ "of het moet heel helder zijn:
wat zet je in zo en wat
zet je in user."
zo helder dat er een werkwijze
is op een A4."

Nog nodig:

- draagvlak, belders kenners hoe je het invult.
wanneer je het invult

"ik ben voorstander van nieuwe systemen of
nieuwe apps, dus die wil ik er. ik
denk vooral dat het belangrijk is dat
het team gedragen is. want anders zit
je te trekken aan iets - dat motiveert
natuurlijke opkrieb echt hé."

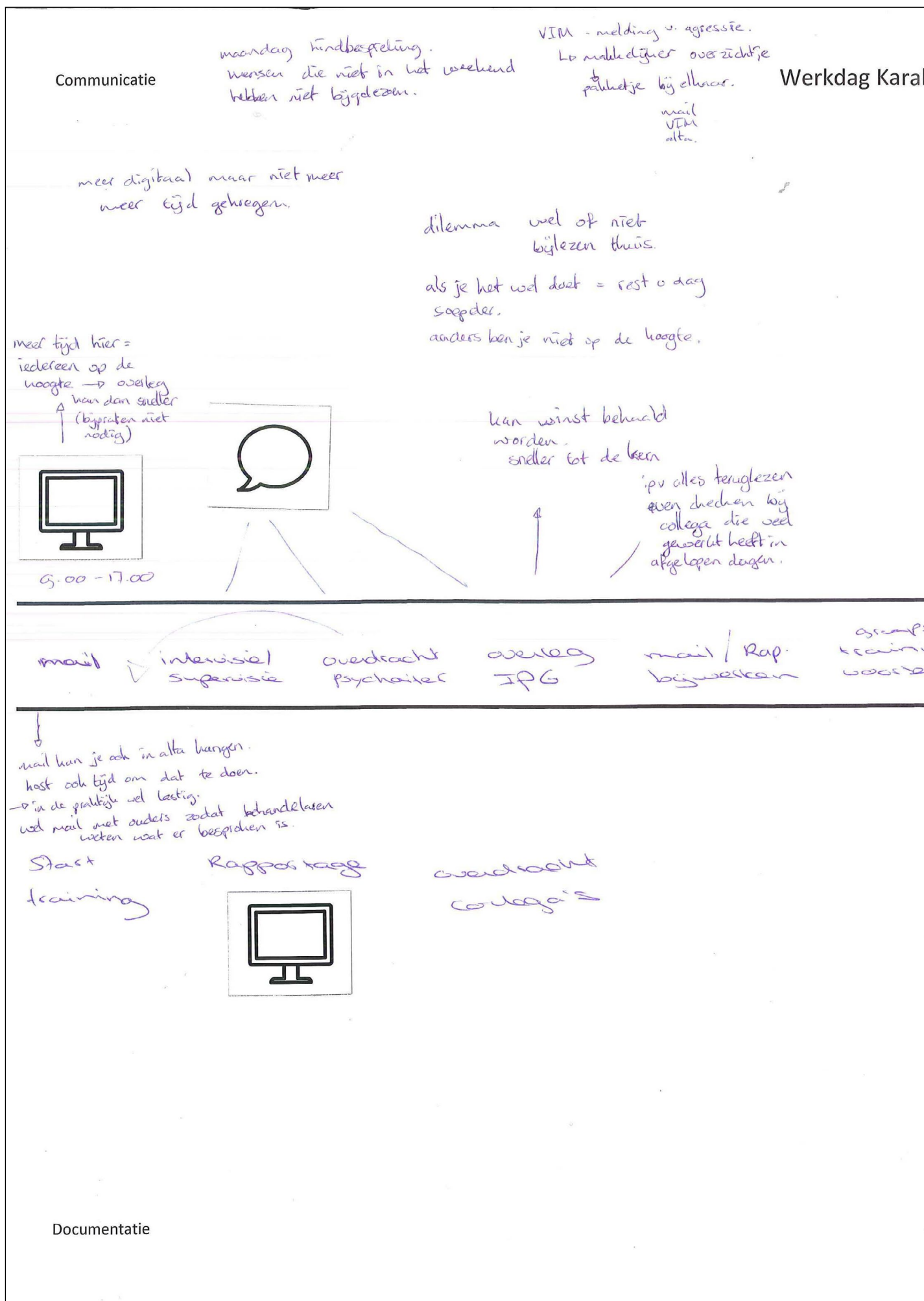
Doel v. karakter

"meer betrokkenheid van alle disciplines"

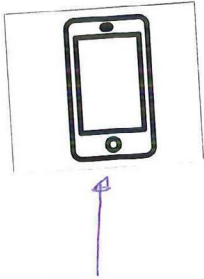
"dat de ouder zelf, de cliënt zelf meer
regie ervaren."

"transparantie".

C5.3.1: Participant 3 - Timeline workday



vooraft in alta
dagelijfse rapportage
behiiken.



s-
ing
eiden

Beiden
nolr kind
uit

ind gepretken
verbeiden

overleg
groep

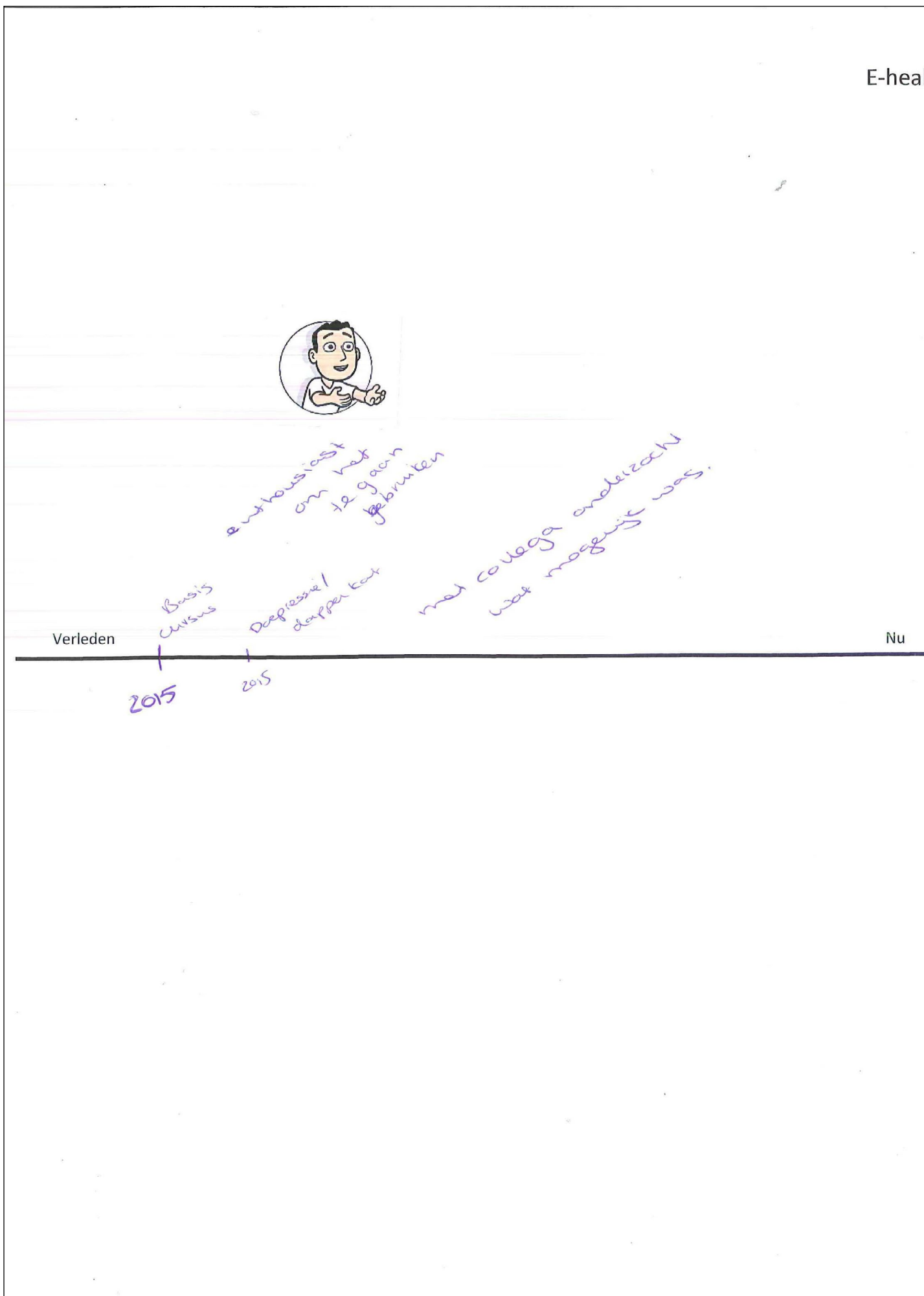
stait id.
gepretken

overdracht



C5.3.2: Participant 3 - Timeline eHealth

E-hea



th

Participant #3 Functie: gedragstherapeutisch medewerker

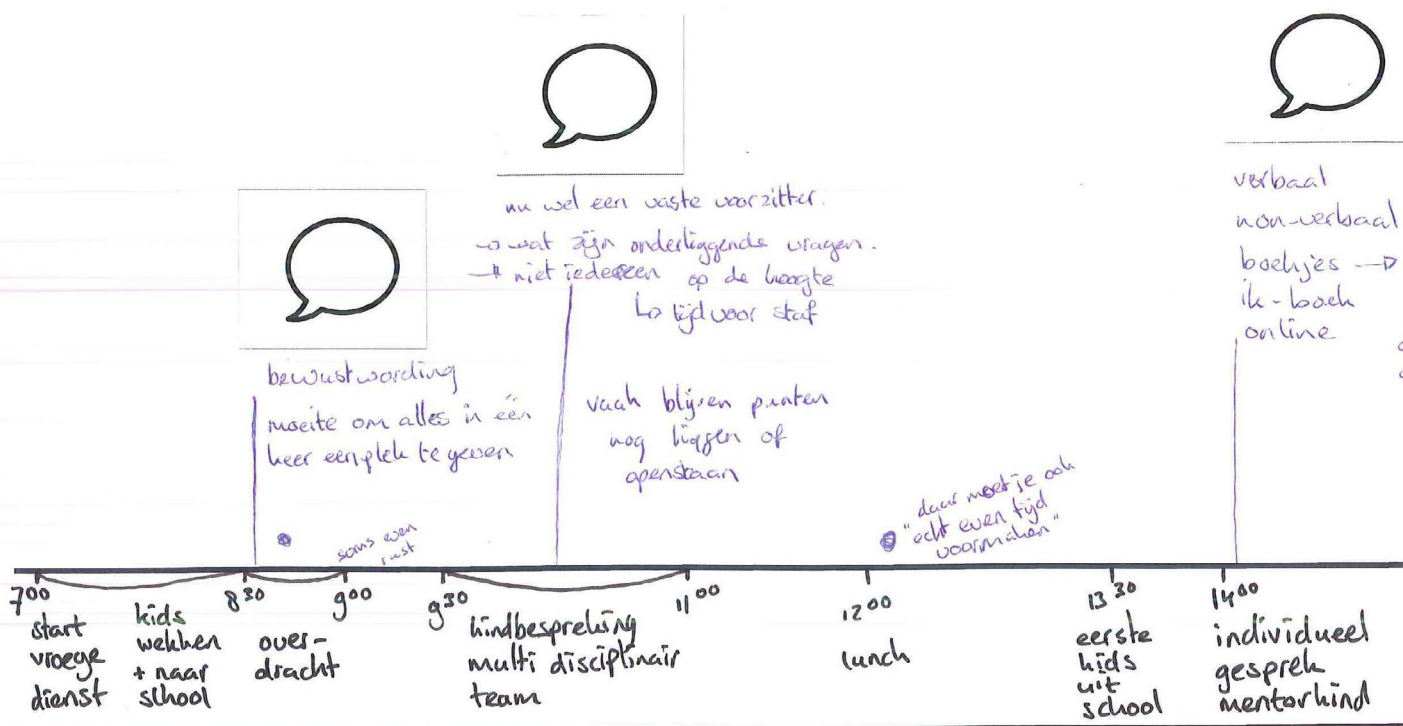
kant of er
te naar
zijn

Toekomst

C5.4.1: Participant 4 - Timeline workday

Communicatie

Werkdag Karla



09⁰⁰
09³⁰
lezen of
iets wat
opvalt in
ochtend

wordt
gerapporteerd
door bv. behandel-
coördinator, Lola
soms andere

specifiek voor
mentorschied

doel: anderen informeren

op momenten dat er tijd is lo

bandtiger
soms teveel doelen. → kwaliteit omhoog
→ rapporteer per onderwerp

Documentatie

verwachting ouders
 → snelle reactie.
 → vertrouwen krijgen
 weer.

bv. waardig-
 heidstraining.
 depressie
 angst.

communicatie
 met ouders
 → misschien
 wordt het sneller.



contact met ouders →
 via telefoon of app.

14:30 overdracht
 aan late
 dienst

• = mogelijkheid
 voor rust.



moment van rust?
 "als je weggact."

monddinge overdracht.
 ondersteunen met geschreven.



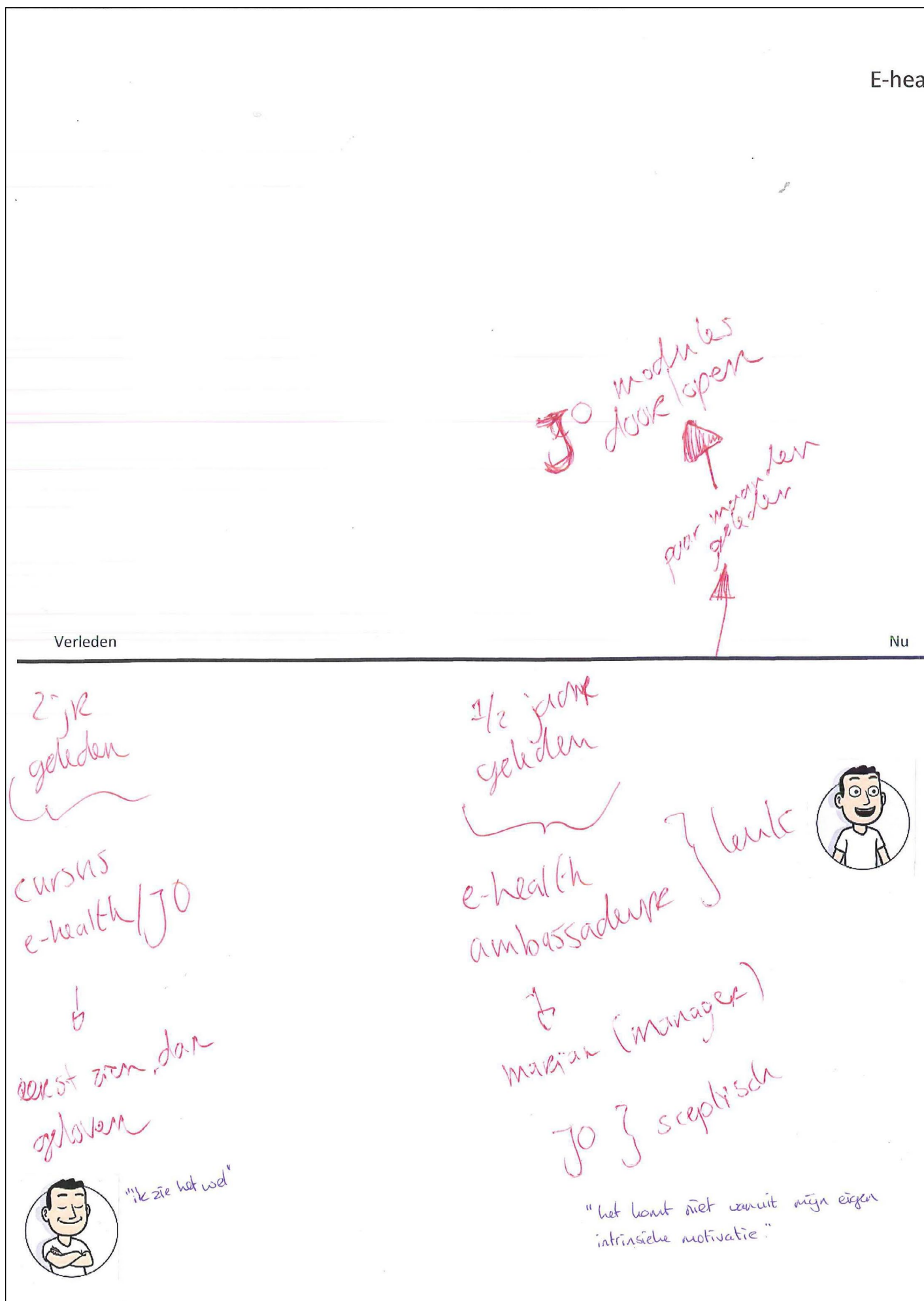
ptop erbij.

werkdruk groot contract.

→ extra belangrijk grens te behouden.

C5.4.2: Participant 4 - Timeline eHealth

E-hea



↑ voor onze kids.
meerwaarde men
van e-health
↑

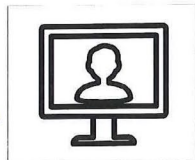
Toekomst

C5.5.1: Participant 5 - Timeline workday

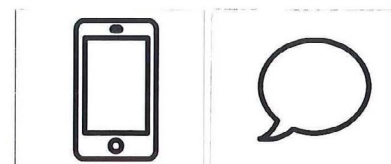
Communicatie

Werkdag Kara

VSE kan meerwaarde
inbellen → reistijd vermijden



of gewoon inbellen
zonder beeld.



therapieën - bezinsonderwerpe / overleg - tel. overleg
cliëntcontacten / intercollegiaal KB
overleg / coaching
IPB.

geen computer tijdens cliënt contact
notities op papier → daarna in verslag



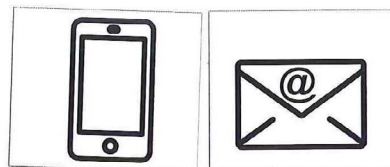
vragenlijsten bij intake

↓
zou meer specifiek kunnen

gevalideerde vragenlijsten
meer efficiëntie en meer aansluiting hulpverlening.

rapporteren → verbeterd door volgens dood
ruis hoofd en bijzaak door elkaar
geen template.

Documentatie

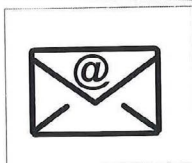


agenda bijwerken.
/ rapp. / verslaglegging / cliënten appen / mailen
schrijven / lezen coll. " "

uses ultra.



mail



weinig rust.

maandag : avond thuis werken

woensdag thuis.

"inbreuk op mijn werk omdat ik weet dat ik het dan niet af krijg."

deadlines verschagen.

in te rapporteren.

C5.5.2: Participant 5 - Timeline eHealth

E-hea

Verleden

Vorig jaar via mail, via collega's

Nu

"Geen idee, vorig jaar ofzo. Via mail, via collega's, maar wij doen daar eigenlijk niks mee dus uhh. E-health doe ik ook niks mee."

"Het gaat puur ~~over~~ over uh, begrijp ik de betekenis van de relatie van die mensen, tussen de ouder en het kind."

"Dus ik heb het niet nodig, dat is het meer, het is voor mij niet functioneel."

C5.6.1: Participant 6 - Timeline workday

Communicatie

Werkdag Kara

recent: langer en alle betrokkenen

mensen willen er hoijt. → veel herhaling.

↓ balans of evenwicht of later moment.

rapportage van KB → dat is er afgesproken.

voorzitter van KB Uil → 1,5 uur
Zebra → 1 uur.

overdracht. concreter.
met twee mensen.

• bijzonderheden

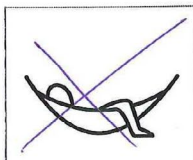
"geen enkele dag is hetzelfde"

rapportage: wisselend.

effect → geen antwoord op vragen.

drukte op groep onvoorstelbaar.

dingen die die dag
alleen rapporteren.



geen momenten van rust.

rede: om aan bel te trekken.
mindful cursus.

gun jezelf.

werkstroom

Documentatie

akter

Participant #6 Functie: kinder- en jeugdpsychiater +
manager

alge. vergadertechnieken.
sommige mensen praten graag.
soms tijdnoed.

maar 1 discipline

behandelplan besprekingen.
met ouders en sociötherapeut van uil.
na 8 weken en na 4 maanden.

verdeling schema

of nacht.

en comni als nodig.

C5.6.2: Participant 6 - Timeline eHealth

E-hea



6-8 jaar geleden.
E-health.

jo.
2 jaar geleden
als manager -
centrale management overleg.
omarmen - meebewegen met tijd.
prettiger voor patiënten
angst: hype
alles via internet
maar blended is
prachtig.

Verleden

Nu

missie: met ouders in thuis situatie.
betrokken en thuis behandelen

efficiëntie: toch niet zo.
blended. behandeling.

draad: herhaaldelijk gevallen
verzoek om account aan

misvatting: de tijd nemen H

3 maanden geleden systeem bekeken
doel: van hogerop. andere locatie is
organisatie stimuleert dat.
Raad v. Bestuur / regio direct

lth

Participant #6 Functie: kinder- en jeugdpsychiater +
manger

mail = ook E-health.
mooi medium.

→ beschikbaarheid voor patiënt
neemt toe.

Toekomst

geen training maar wel e-learning.

↓

nog niet goed genoeg.

↓

karakter:
behoefte / vraag
van cliënt

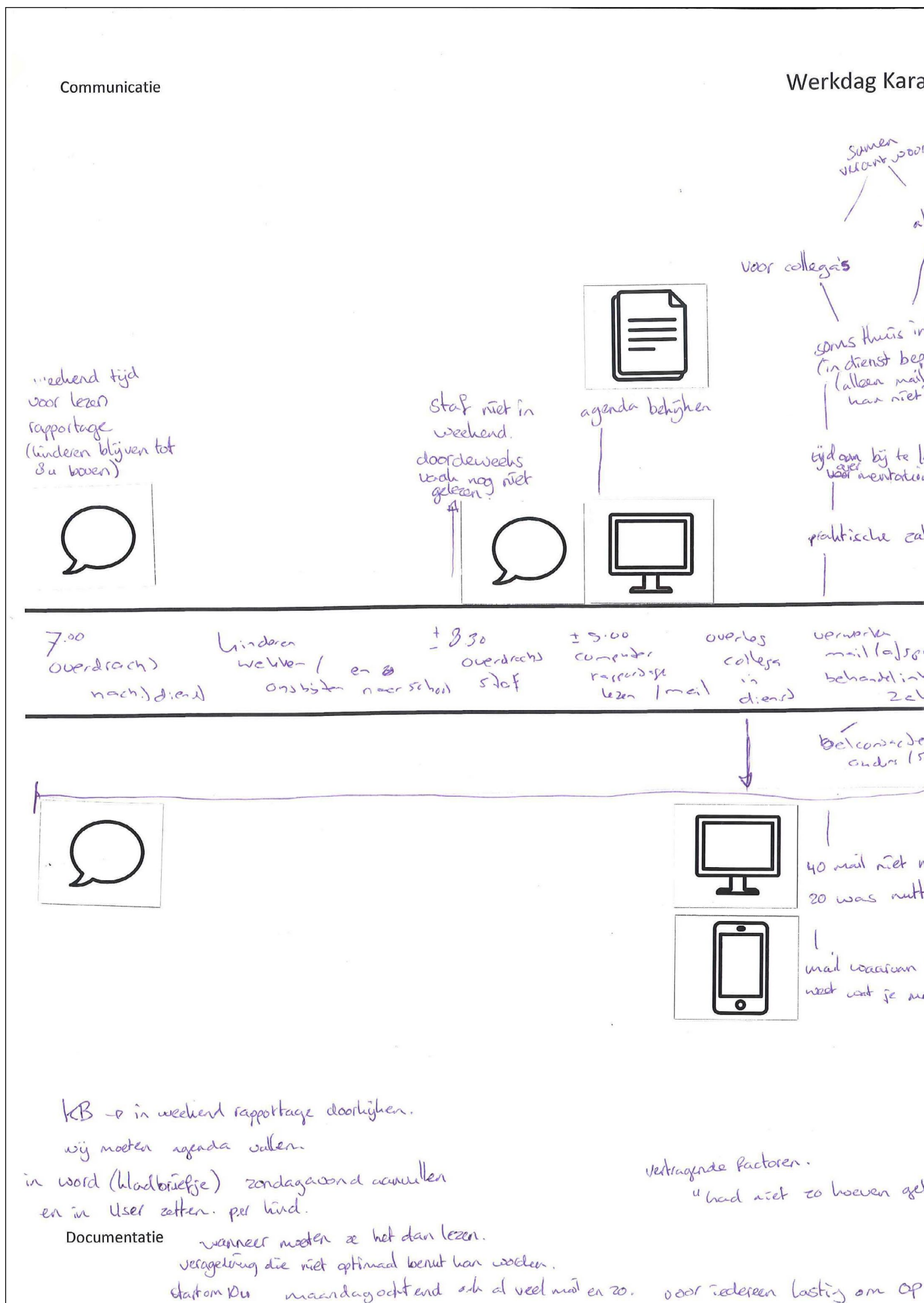
maaken

uis.

positief.

bie.

C5.7.1: Participant 7 - Timeline workday



akter

Participant #7 Functie: sociotherapeut

delijk.

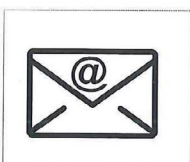
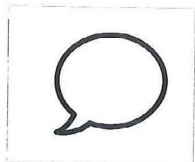
is het bestisch.

praktijk in dienst gaan
en professioneel.

lezen
erikt tijd)
USER thuis

ezen
nd

hen



kan ook via mail

mondeling (direct)

schets op papier
voorleggen aan collega's

op computer: hulp van collega's.
bestaande template
lygen tijd om te lezen
alle documenten
niet uitgeg voorlezen

proberen op computer
(bv. connect).

misschien gaat er
wel iets mis

nog steeds soms wel
chaotisch.

iemand
tijdelijk bij Karachter
heeft outlook agenda
geïntroduceerd.

1/2 jaar
2 jaar
Alta/USEE
gebruik ik ook nog

+ 11.00
op somrij
dege
vergeven
overij

+ mail
- checken
post waken
vernas
tussen door steper

+ 13.00
- kinderen
of groep

van 14.00
- vergadering
overdracht late dienst

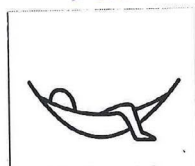
telefoon 1000



wel tijd aan krijgt.
congressen, debats
etc. verhooren.
overstijgend: nieuwsbrief.
management

ie niet meken -> bijv. ontwikkelingen
ze moet.

lunch met kinderen
= kort rustmomentje



Postmeltingen in USER.
tijdschrijven.

handleiding? mail.

wat mail is?
wie werkt iets.

geld ook voor connect (eerst intranet)
geen introductie gehad,
dingen missen, gemiste mogelijkheden.

wezen":

hoogte te zijn.

C5.7.2: Participant 7 - Timeline eHealth

E-hea

ca 1,5 jr
geleden

Verleden

Womb
marion

"adief"

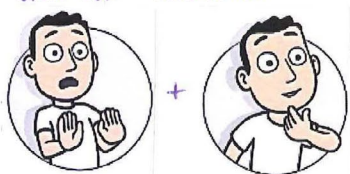
Roel / Elina

was niet geactiveerd

Nu

training gehad
(emails)

eng, spannend - "is dit het nou" - "gelukkig hoef ik er nog niets mee" - opgelucht
naar ook "wat is het"



Participant # 7 Functie: *socialtherapeut*

*je moet mee
en aan de slag*

Toekomst

C5.8.1: Participant 8 - Timeline workday

Communicatie

Werkdag Karla

* (om. met sociaaltherapeut
bussen voornamelijk via
mail.
= soms face to face

app - praktisch / co
mail - inhoudelijk
bel - inhoudelijk
lgr - alles

KB uit, LB zebra polr LB - huisbezoek - ra

- notities
schrijven / blok
- document in
user

Documentatie

akter

Participant #8 Functie: IPG

concreet
h + praktisch
h

p. schrijven - registreren

↓
user

C5.8.2: Participant 8 - Timeline eHealth

E-hea

± 2 jaar

Verleden

Nu

eerst Roan
wiel- registreren
cursus - dag
uits

pilot s
to de
- wan

alth

Participant # 8 Functie: IPG

Toekomst

stafte groep
aardor ik ook
hr-

C6: summary explanation User/Alta

All participants made notion of the programs User and Alta in the interviews since this is the program that is used to report everything during the therapy process.

In order to understand what this program does and what could maybe be replaced or combined with Jouw Omgeving a moment was arranged where one of the team members of 'De Uil' explained some things about the program.

User/Alta

The homepage of Alta consists of three blocks. You can choose to view information per patiënt, department or therapists.

The treatment plan and the observation goals for every child are documented in Alta. The agenda in User/Alta is used to write down when appointments take place, mostly because in this way the hours for appointments can be declared. This is only for the children that are not admitted at 'de Uil' for children that are admitted the treatment is all-inclusive.

Printed outlook agenda is used as a checklist, because this works faster than starting up a computer when someone wants to make a note on the agenda.

Everything that is done in Alta is also visible in User and vice versa. Alta is a newer version of User. Some therapists still work in User because they haven't learned how to use Alta yet or because some functions do not work in Alta. There is also the rumor that Alta is going to disappear again, because some things do not work. For some people this is reason to not invest time in learning how to use Alta.

In Alta there is a general text which is used for particulars or for general practical notes like things or tasks that need to be forwarded to other colleagues. This is considered particularly useful when a therapist had a few days off. The general text is then read to quickly become up to date about the situation at the clinic.

Parents are allowed to look into the documentation in User/Alta, but this has never occurred to the knowledge of the sociotherapist I talked to.

The iPads are available for the kids to use VSEE and in the future they will also be used for JO. The therapists will mainly use JO on the computer.

Conclusions

- Declaring hours can not be done in JO.
- User/Alta is not focussed on transparent reporting, JO is.
- JO can not completely replace User/Alta. When the sociotherapists start to use JO, the system therapist and the IPG-ers will need to both read in User and Alta.
- When JO will be used the way of reporting will have to change, because parent and client will also read it.

C7: summary observation 'overdracht de Uil'

Something else that was mentioned by several participants was that the 'overdracht' between the early and the late shift can be quite chaotic. To understand what kind of information is shared and how this is shared during these daily meetings and to see whether JO maybe offers possibilities for improvement one of the meetings was attended and observed.

Notes were taken during the observation. The answer to the questions and the conclusion were derived from the observation and are documented below.

What kind of information is shared?

During the meeting two types of information were shared: 1) information that served to bring others up to date about situations, agreements, appointments etc. 2) discussions about topics on which a decision needs to be made.

How is this information shared?

All information was shared by spoken communication. Some notes were written down as a reminder. On some topics there was a conclusion/decision which seemed to be documented online.

Conclusion

There is a lack of structure in the meeting, which indeed makes the meeting feel chaotic. Different topics are addressed at the same time or are not clearly closed off/ concluded on before another topic is started. There is a chance that the lack of structure causes important things to not being documented correctly or that miscommunication occurs about who is responsible for what, but that does not have to happen per se.

From the interviews it did become clear that the therapists do view the meeting as something that could be improved.

JO does not offer any specific functions that could help improve the structure of such meetings. The things discussed in the meeting are not all things that connect to a specific client so not all topics would occur in the client documentation. The meeting could however be divided in general topics and client related topics and for example a list with client names could be used as a checklist and if necessary for notes.

Additional insights

The need to share personal experiences

Something that was also observed during the meeting was that the therapists often shared their story about a certain subject, even though someone else had practically told the same thing. So instead

of confirming shortly that he/she had the same experience, the whole content of the story was completed. This of course causes some inefficiency, but it also shows that people have the need to share their personal experiences. This was also mentioned as something that occurred during the weekly meetings with the entire IBC kind team by the child and youth psychiatrist / parttime manager during the interview that was held with her.

This need to share personal experiences can be a way for the therapists to process the information and activities that passed by during the day.

C8: summary training given by program manager eHealth

The program manager eHealth gave a one hour course about eHealth to the IBC Kind team with the goal to allow the therapists to have a positive experience with the JO platform and to let the therapist experience that it is not as complicated as they think it is. Therefore he first explained something about the underlying thought of JO and on how this connected to the work methods of the therapists. Then an exercise with JO platform was done in groups.

I attended this course in order to observe how the therapists responded to the provided information and the given assignment of the introduction. The different parts of the introduction to eHealth are shortly described below and insights for the project are listed afterwards.

Parts of introduction to eHealth

Explanation of underlying concepts of eHealth

The concept of 'netwerkgeneeskunde' was explained. as building a healthy environment around the patient with people that can support the patient.

Explanation of how JO connects to the work method of the therapists

The workplan in JO was explained as being directly applicable to the workplan that the therapists set up for their patients, with goals, actions and rewards.

Exercise JO

The exercise for JO was introduced. The exercise was a Word document that listed some exercises and links to information that was needed to perform the exercises.

Observations

During this explanation of the concept of eHealth one of the attendees exclaimed: 'I don't understand any of it'. The fact that there was no question in this remark leads to think that there is a negative attitude towards eHealth.

Showing the connection between the work method of the therapist and JO was a vital part of the course, because it gave the therapist a starting point to connect the given information to knowledge they already had.

The exercise was done in groups, there were six laptops available. When asked to make groups less than six groups were made, which means that less people got to actually interact with JO on the computer.

The eHealth ambassador went around the groups to ask which person in the group was the least familiar with eHealth or computers and urge these people to be the one to interact with the computer.

The Word document described two exercises. The first was to change the profile picture and name of your account. The second one was to fill in a workplan for a fictional patient. The eHealth manager expected the first exercise to go fast and the considered the second exercise as being more difficult. However, the first exercise took way longer than the second exercise. The first exercise, changing the profile, was something very unfamiliar to the therapists. The second exercise however, filling in the workplan, was something that had a clear relation to the work the therapists normally do and thus they understood the structure of this faster.

The Word document provided links to all explanation movies that can be found in the e-learning in JO. This was done to make it easier to find the subject that was relevant. In the e-learning in JO itself it is difficult to find information fast, because the information is presented in a linear and way with sub-divisions and not in one overview.

After the course was done, several attendees made positive remarks about learning about JO by experiencing using it.

Insights/conclusions

- Providing the therapists with a connection to their current workmethod can be helpful to help them grasp the concept behind the eHealth functions.
- Processes that are familiar are performed more easily than processes that are unfamiliar, despite it having to be done on the computer.
- Actually trying out the program had a positive effect on the attitude of the therapists regarding JO. When you don't know what something is going to be like it can raise a lot of questions and once you have seen it it takes away the questions get replaced with a realistic image.
- Having information shown in a complete overview instead of divided in chapters with sub chapters like it is in the e-learning was helpful to know what kind of information is offered and to find it quickly.
- Although the course was considered helpful, doing the exercises in groups does not allow everyone to experience interacting with JO and experiencing the use of JO in the way it would be in practice.

C9: Observation training 'online behandelen'

Every therapist that starts working at Karakter has to follow the basic training online treatment. This training was mentioned by the participants during the part of the interviews about eHealth. For many therapists the training was quite a long time ago already and they did not recall the exact content. One participant mentioned that the training was very minimal when it came to explanation of JO. Since it is the only training about JO given to the therapists, the training was observed and reviewed on the following:

1. What is the goal of the training?
2. Which topics are addressed during the training?
3. What is explained about JO and how is this done?
4. What kind of interaction does the training have?
5. Did anything else stand out?

These questions are answered below:

1. What is the goal of the training?

The goal of the training was not explained during the training (but might have been explained in the information provided beforehand). I asked the trainer what the goal was during the break.

The goal of the training is to and promote online treatment and eHealth and to explain how to answer an email and administrate in Alta.

2. Which topics are addressed during the training?

Effectively reading and answering emails

The training lasted from 9 am to 12 am and the topic of reading and writing was the first subject and lasted till about 11.30. The training was based on the 5-phase model were and there were worksheets with examples of emails which had to be analysed and answered with the help of the theory.

How to administrate eHealth in User/Alta

Alta is a relatively new EHR that Karakter uses and therefore it is explained how to administrate in this program.

The platform JO and some of its functions

This subject started around 11.30, meaning that there were 30 minutes left for this subject.

3. What is explained about JO and how is this done?

JO was opened on the computer by the trainer and this was displayed with a beamer.

In the first place it was mentioned that it was necessary to request an account for a patient at least a week before the moment that you want to start using it, because the request takes around a week to be processed.

For the rest the following things were explained:

1. The green circles with a topic meant that a client or patient had gone through this topic.
2. Possibility to agree on a fixed moment every week that the client should check JO, so that it is clear what the client can expect in terms of response time of the therapist.
3. Possibility to use auto reply for this and for when you are not available.
4. Trainer clicked through some of the functions and explained what they were for, while there was also the possibility to ask questions.

4. What kind of interaction does the training have?

The training was quite interactive in the sense that there was much room for asking questions and the attendees were very active in asking questions. The trainer mentioned that this is not always the case and that sometimes people do not ask any questions but just sit and listen.

5. Did anything else stand out?

Assuming

The trainer mentioned Connect by saying "You all know Connect" and started showing the eHealth things that are part of Connect's eHealth page. However, in the interviews some people were also very unfamiliar with Connect and not everyone made active use of it.

Time division and connectedness of subjects

The time taken to explain how to read and answer emails seemed quite long in relation to the time that was taken to explain JO. To me felt like the explanation of JO was added later to the training and like it was not fully integrated or worked out yet.

Bringing a laptop

Apparently the trainees were asked to bring a laptop while in the training this was not required and some people went to a lot of trouble to reserve a laptop. However, during the training paper worksheets were handed out and the use of a computer was not mentioned. When someone asked it was said that it was merely a suggestion to use a computer so that it felt more real doing the exercises.

Conclusion

Interactiveness and usefulness

I think the usefulness of the training merely came from the questions that people were able to ask. However, the way that the training is given does not provoke an interactive training per se. It depends on the group that takes part in the training whether there are a lot of questions asked or whether everyone just listens to the information and does not really respond to it. Therefore it might be better to design a training in such a way that it becomes more interactive with room for discussion.

Ask rather than assume

It is better to ask if everyone is familiar with something as an introducing question than to assume that people are familiar with something.

Rephrasing: less focus on email, more on digital communication

Although communicating via email is seen as eHealth at Karaker, this could also be addressed differently. For example it could be explained as not just being an email but as a message received via JO. In this way the different topics addressed could become more connected.

Simulating the real situation/Connecting to reality

Bringing a laptop to simulate the real situation does not sound like a bad idea at all and brings me to a topic that I think is important for any kind of training. Namely, when a training is not obviously connected to anything that the trainees encountered in their work it becomes hard to apply the discussed principals in practice. Therefore I suggest that the training online treatment does make use of the computer for the exercises with email. Fictional emails could even actually be send to the participants, or messages could be prepared in JO so that the trainees have to search for them and can experience how the program works and at the same time learn how to deal with digital communication in the most effective way.

Evaluating on the effectiveness of the training

As a final thing I want to stress the importance of evaluating the effectiveness of a training that is given. Check with your public whether the goal of the training is met and whether the trainees are not leaving with unanswered questions.

C10: Observation EHR market orientation

I was invited by the program manager eHealth to attend a meeting in which the possibilities for a new EHR were presented, discussed and further explored. This was a good opportunity to see how the orientation for finding a new supporting program is handled at Karakter.

In the meeting there were different stakeholders present in order to get the input from a wide range of stakeholders: a child and youth psychiatrist, a family therapist, someone from the financial department, someone from application management and of course the program manager eHealth that invited me to attend this meeting.

The initiation for a market orientation for a new EHR was born from dissatisfaction with the current EHR concerning the user friendliness, the quality of new releases of the program and the willingness to work together with other suppliers. Simplicity is considered an important requirement for the EHR.

The meeting was scheduled for an entire morning and the content was quite elaborate. First the reasons for searching for a new EHR were listed, then an overview of four different options/scenarios was given. It was then explained what the considerations were and a planning was shared for the entire orientation process.

This planning included talking to organisations that work together with certain suppliers so that the decision for a new EHR would not only be based on promotional presentations of the suppliers themselves.

A presentation and demonstration was given by one of the potential EHR suppliers.

In the end it was discussed that in order to be able to select a new EHR there should be demo's available of the EHR so that it could be experienced before deciding.

In general the process of finding a

new EHR was approached with a realistic and wide perspective.

During the meeting it was mentioned that a message on Connect was placed in order to inform Karakter's employees about the developments. See Figure C11. However, according to some of the attendees of the meeting, the effect of this message was that some employees reacted on this with panic and negativity, because a new EHR would mean a new program to learn.

EPD ontwikkelingen: meedenkers gevraagd!



Een aantal jaren maakt Karakter gebruik van User als EPD. Over een tijdje loopt de huidige contractperiode met de leverancier ten einde. Daarnaast is de tevredenheid van gebruikers van User de afgelopen tijd afgenomen en constateren we dat de leverancier nog (te) weinig perspectief geeft als het gaat om de benodigde doorontwikkeling van User. Redenen genoeg om eens om ons heen te kijken.

Oriënteren

De afgelopen weken is er door een kleine groep bekeken of er alternatieven voor User op de markt zijn. We hebben daarbij gelet op de functionaliteit (inhoudelijke mogelijkheden: medische informatie in het dossier, werken met zorgprogramma's, maken van systeemafspraken), gebruiksvriendelijkheid en toekomstbestendigheid (i.c. de mogelijkheden tot ontsluiting zoals de verbinding met bv. Jouw Omgeving of apps).

Wat we tijdens deze marktorientatie hebben geconstateerd is dat User qua functionaliteit op dit moment het meest complete EPD voor de jeugd-GGZ is. Tegelijkertijd realiseren we ons dat het werken met User niet altijd even gebruiksvriendelijk is. Mede hierdoor en door de aanwezigheid van alternatieven op de markt, hebben we besloten om een traject op te starten waarbij we ons de komende periode nader gaan oriënteren op de alternatieven. Voor de duidelijkheid: we zeggen daarmee niet dat we afscheid gaan nemen van User. We gaan alleen beter kijken wat andere leveranciers ons te bieden hebben. We gaan uiteraard ook met de huidige leverancier nader in gesprek over de doorontwikkeling van User.

Op dit moment is er geen EPD op de markt dat volledig aan al onze eisen en wensen voldoet. We zullen dus de voor- en nadelen van de verschillende systemen (incl. User) zorgvuldig moeten afwegen om te besluiten of wel/ niet tot contractverlening van User wordt overgegaan. Daarbij zullen we behandelaars, secretariaatsmedewerkers en medewerkers met kennis van de administratieve/financiële processen, vragen mee te denken. Dit vraagt een zorgvuldig proces en daarmee ook tijd.

Totdat een ander besluit is genomen blijven we User gebruiken. Dat betekent dat we bij essentiële wijzigingen vanuit de leverancier, deze ook door zullen moeten voeren. Niet essentiële wijzigingen zullen we waar mogelijk uitstellen, zodat het aantal veranderingen beperkt blijft. Verbeteringen worden natuurlijk wel overgenomen.

Meedenken?

Wil je meedenken? Meld je dan i.o.m. je zorglijnmanagement bij Alexandra Peters (via Connect of via mail a.peters@karakter.com). Input vanuit de dagelijkse praktijk is ontzettend belangrijk voor het maken van de goede keuzes!

Figure C11 - Message on Connect about the search for a new EHR

C11: email conversations: questions about JO

During the project I was included in (some of the) email conversations concerning eHealth and JO. The subjects and kind of questions that are discussed in these emails are listed below in order to get an overview of what kind of information is required by people and whether this information exchange is satisfactory. This serves as input for recommendations concerning the kind of information that should be readily available.

The subject of the emails and the people involved in these email conversations can be found in Table C12.

The kind of information that is exchanged includes informing about what will happen, questions about how to do something in JO, questions about protocol.

Informing and updating the therapists via email seemed to work fine. However, emails are always exchanged between certain people. There is always the risk that an answer is not sent to all stakeholders by accident, that the information lacks overview, that the information gets lost, or that it is not easy to retrieve

the information when needed.

Opportunities/insights

When it comes to JO, a lot of practical questions arise when usage is initiated. It seems that with the information exchange as it is now there is no one that can oversee what kind of information people want to have. It would be ideal if someone would be able to extract what is important basic information that is needed to use JO and that this is stored in a place that is accessible for everyone, for example Connect.

	Subject of the email	Between which stakeholders?
1	Updates on the upcoming pilot.	Informing email from ambassador to team 'De Uil'
2	Digital document implementation plan (printed version is also available at office 'De Uil')	Information from ambassador to team.
3	Proposals for the pilot	Program manager eHealth to ambassador and manager of IBC Kind.
4	Announcement that WIFI is working.	Information from ambassador to team.
5	Announcement that the 13th of June will be start date for the pilot .	Information from ambassador to team.
6	Question about group text in JO.	Question from ambassador Nijmegen to ambassador of other location.
7	Question about turning on goals for sociotherapists only.	Question from ambassador Nijmegen to ambassador of other location.
8	Information and question about possibility to exchange questions and information between therapists within JO.	Information and question from program manager eHealth to ambassadors.
9	Question about the accounts for clients and permissions needed.	Question from child and youth psychiatrist and ambassador + others.
10	Invitation to attend evaluation moment JO with the team and message that evaluation moment is canceled.	Information from ambassador to me.
11	Informing that 'De Uil' has no time for evaluation moment any time soon.	Information from ambassador to program manager eHealth.

Table C12- Overview of email exchange about JO

C12: email with login information

The email in Figure C13 was send to me ICT via my company mentor Josephine. As can be seen in the figure the email provides a login, password, mail adress and a printercode. The mail does not provide any information on:

- where the login is for,
- what email program needs to be used to access the email,
- if the same password should be used for the email as for the login.

I discoverd what email program should be used by asking an employee at Karakter, but I was not able to login. I decided to call ICT to ask them for instructions and the response was that I needed to go log in on a computer at Karakter first to change the password

and that I would then be able to also login via the browser. This was indeed the correct information.

For the rest I think I was also able to use this login information for Connect and Youforce, but I am not sure anymore. I just know that I am automatically logged in when I open Connect or Youforce in my browser. So when my laptop would forget the passwords, I would have to figure out again what my login and password is for these websites, because I do not have any instructions in the email.

Conclusion/insight

The solution to the problem was not difficult. However, the whole problem could have been prevented if the email that was send to me had included a short instruction on how to use your email account the first time in order to activate it. This email could be just a standard template that could be used for everyone that receivies an account. It would have saved me and ICT some time.

What seems perfectly logical for the technical department, can be completely unknow to someone who is less used to using computers. It is very understandable that someone like that gets demotivated fast when they receive an email like this and that it can take up a lot of time to try and find a solution for what is in the end a relatively simple problem.

Opportunity

In order to support the therapists during the implementation of JO all the basic information that is needed should be readily available.



Figure C13 – email with login information

Appendix D

Additional research

D1.1: Logged in as parent

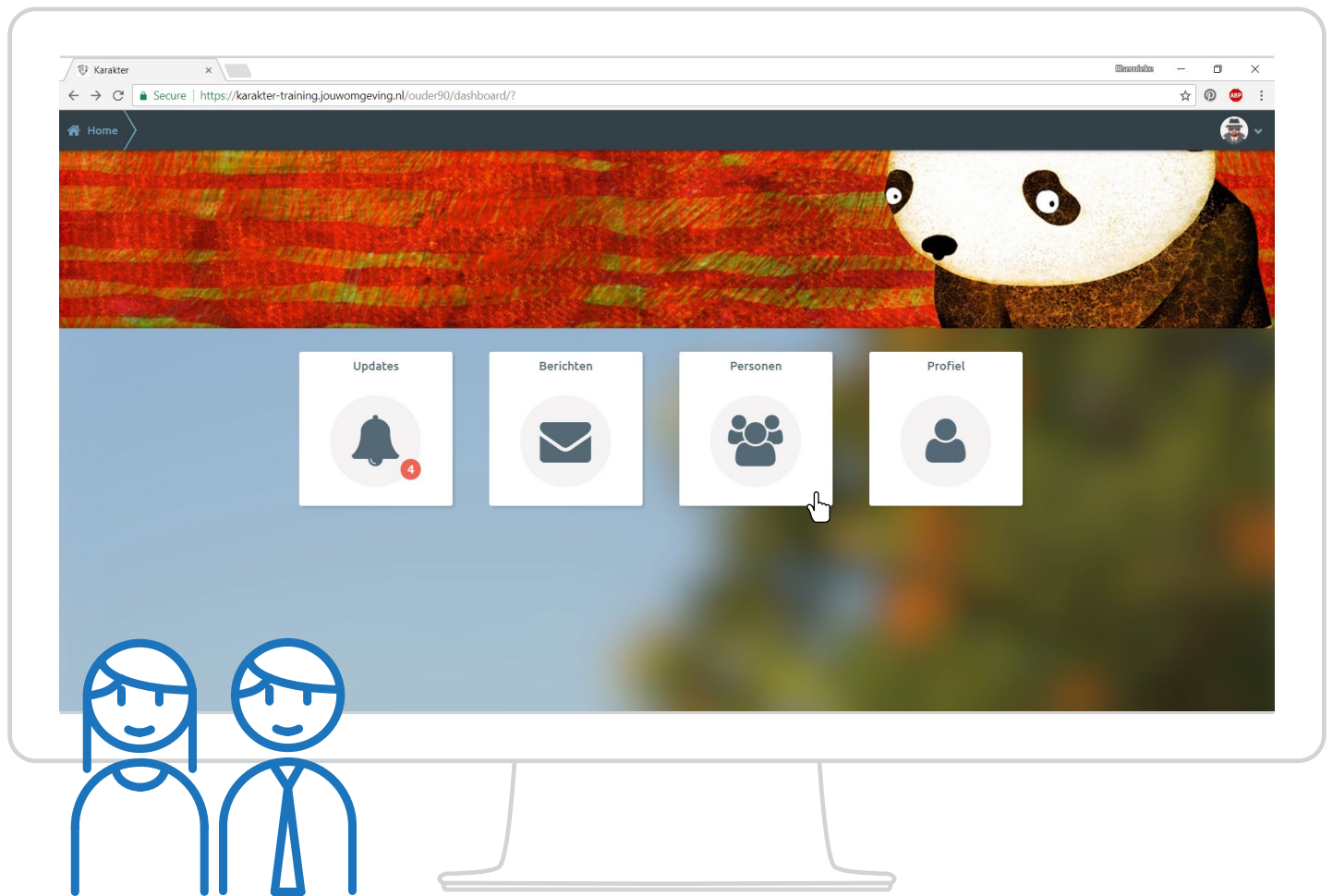


Figure D1.1.1 - Dashboard of the parent in Jouw Omgeving

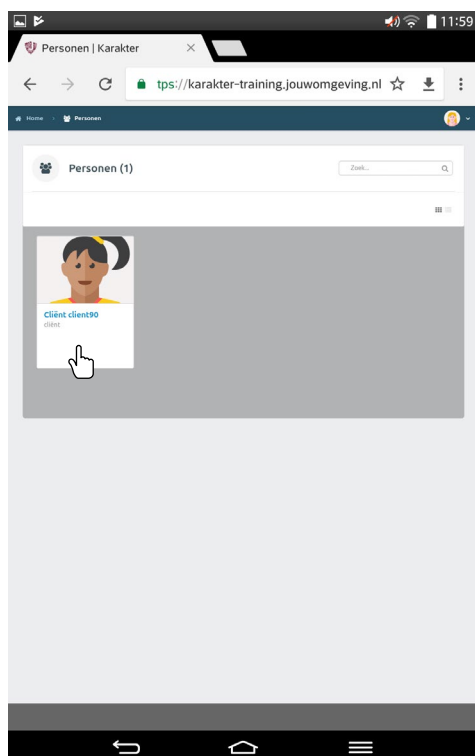


Figure D1.1.2 - Link to the dashboard of the patient

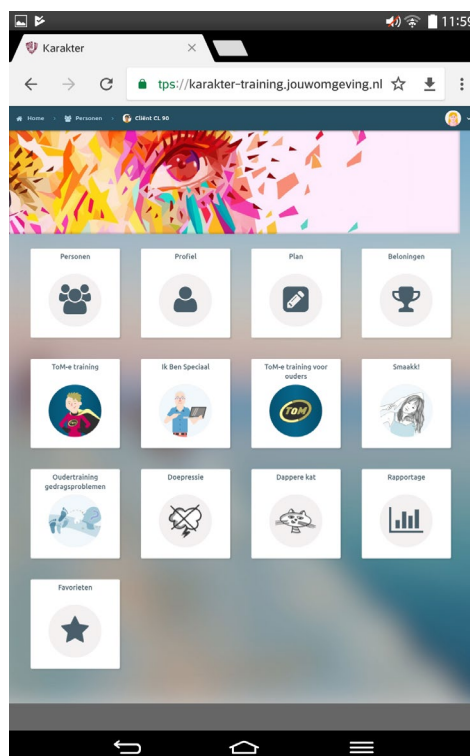


Figure D1.1.3 - The dashboard of the patient accessed via the parent page

D1.2: Logged in as client

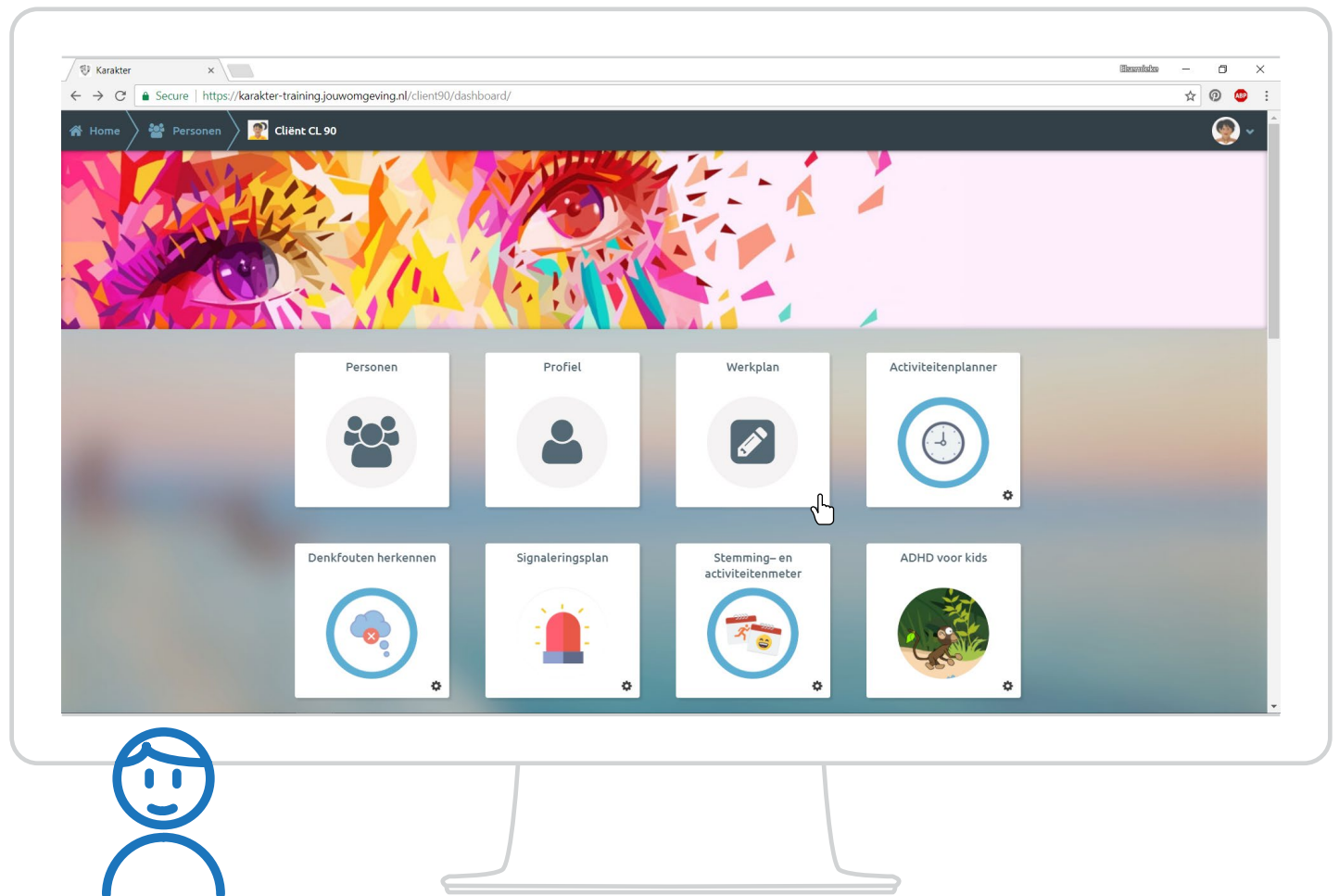


Figure D1.2.1 - Dashboard of the patient in Jouw Omgeving

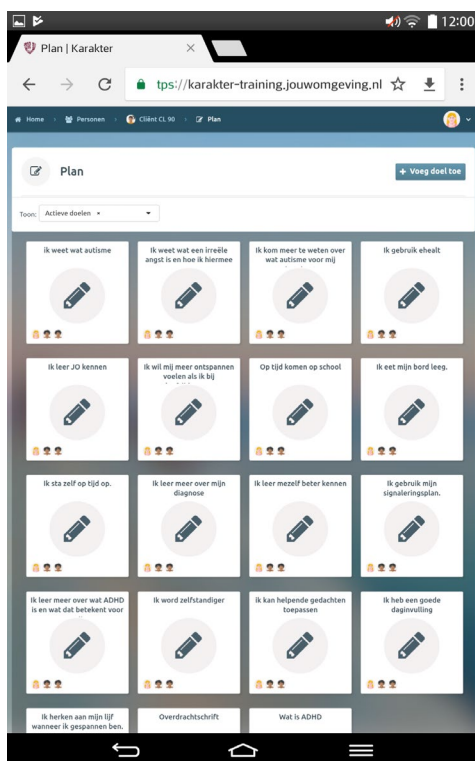


Figure D1.2.2 - Overview of the work-plan in Jouw Omgeving

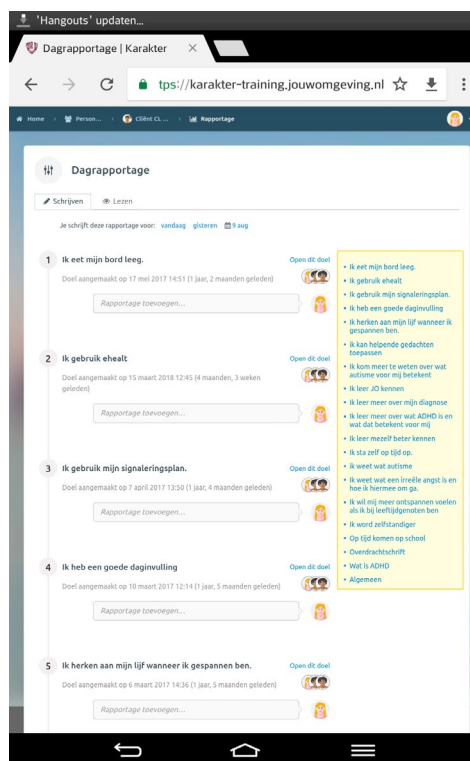


Figure D1.2.3 - Possibility to add documentation with a goal.

D2: expert review Jouw Omgeving

The platform Jouw Omgeving was reviewed on its usability. Structure, consistency,

D3: Information on Connect

Connect is the intranet page of Karakter and is relatively new. The page is used for internal communication and information sharing on relevant topics within Karakter.

One of the topics that is shown on Connect is eHealth. A screenshot of this webpage is shown in Figure D3.1.1.

The eHealth topics that are mentioned are:

- Video solution (pilot)
- Kanta Messenger (pilot completed - no longer in use/supported by Karakter)
- Virtual reality
- Daydream
- Diagnostic camera (pilot)
- Video calling

For every topic it is reviewed (see Figure D3.1.2):

- If it is explained what the eHealth intervention is.
- If the information provides information about the goal for using the eHealth intervention.
- If the information provides practical information to use the eHealth intervention.
- How often the topic is watched by users.
- If there are any comments placed with the topic and what these comments are about.
- How fast the responses on the comments are.

Finally, the information given with the different topics is compared for consistency.

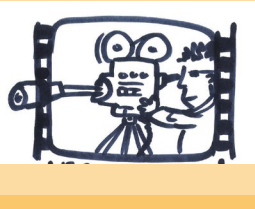
	KANTA messenger	Video oplossing (pilot)
		
what it is	yes	yes
the goal	yes	yes
practical info	no	yes
notes:	Outcome of the pilot is explained and a future alternative is mentioned	There is mentioned that the set-up is being tested in Nijmegen.
date placed	January 22	July 11
times watched	9	3
comments	no	no
responding time	N/A	N/A

Figure D3.1.2 - Overview of the different eHealth options and the corresponding information on Connect

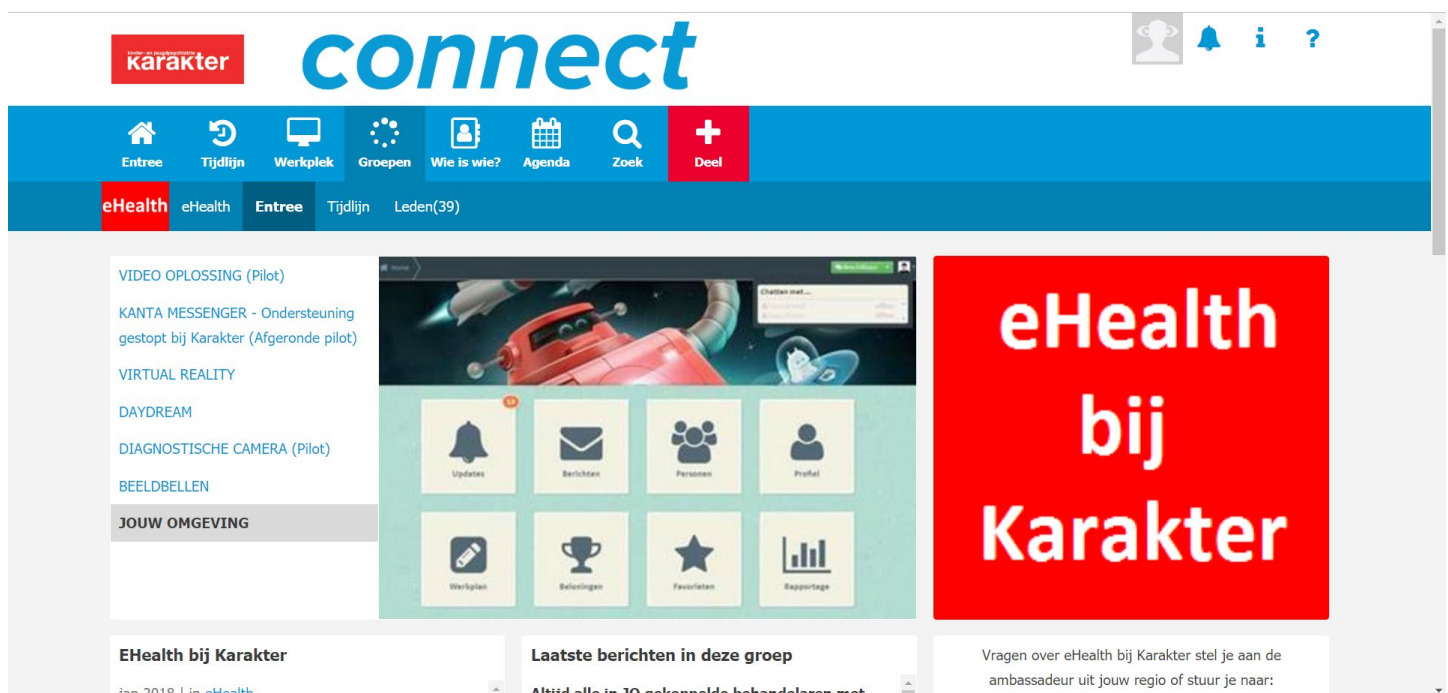


Figure D3.1.1 - eHealth page at Connect

Virtual Reality	Daydream	Diagnostische camera (pilot)	Beeldbellen	Jouw Omgeving
				
yes	yes	no	no	yes
yes	yes	no	no	yes
no	yes	no	no	yes
		The text in the article only says 'TEST-TEST-TEST'		
January 22	January 22	January 22	January 22	January 22
9	18	16	13	271
no	no	no	no	yes
N/A	N/A	N/A	N/A	up to 30 days

Conclusion

The information on the Connect page about the different topics in the category eHealth is not very consistent. For some topic it is not explained what the eHealth intervention is, for others there is no description of a goal or of the benefits of using it. What is most impractical is that for four of the eHealth interventions there is no information given on what steps to take if you want to use it.

Most of the topics are viewed less than 20 times in a time span of 6 months.

Jouw Omgeving

What is striking is that the topic *Jouw Omgeving* is watched 271 times, which implies that employees of Karakter are attempting to find information about this topic on Connect and thus are curious about using it. This is also the only article on which people

commented with questions. However, some of the questions were only answered after 30 days, which does not make the possibility to ask questions very useful for the therapists.

The fact that the information:

- is inconsistent,
- does not always offer reasons to use a certain intervention,
- does not always offer explanation on what to do when you want to use an intervention,
- and that questions are not always answered within reasonable time,

brings the risk that people conclude that the information on Connect is often not useful or too difficult to find and therefore stop using Connect to find information. Especially when the mindset is already as one of the participants in the interviews mentioned: "There is probably information on Connect, but somehow I am not motivated to search for it." (P1).

D4: Information about eHealth on website of Karakter for patients and parents

On the website of karakter (<https://www.karakter.com/over-karakter/folders/>) there is a large amount of folders available on different topics of which one of them is online treatment. The information is public. The category shows mostly folders of topics available on Jouw Omgeving. The first folder is a general folder about online treatment and covers the topics Jouw Omgeving and video calling.

What is communicated as being available eHealth options at Karakter?

The frontpage of the folder, shown in Figure D4.1, describes the benefits of online contact as the possibility to work on your treatment at your time and place. They mention video calling, email, chat and online programs as available options at Karakter.

Jouw Omgeving

The first page of the inside of the folder, shown in Figure D4.2, presents Jouw Omgeving as an available option for online treatment. They mention:

- workplan to work on treatment goals
- (partly) online treatment programs
- Sending and receiving messages
- Seeing activities at Jouw Omgeving via Updates
- Changing the look and settings of the platform
- Chatten with your therapist

Video calling

Video calling (right side of Figure D4.2) is presented as a way to have contact with your therapist.

What is used in reality?

In reality most of the therapists of the IBC Kind team are not confident that they are able to use JO. They have little knowledge about the possibilities. The therapists themselves are therefore not likely to suggest using Jouw Omgeving. It is unclear what would happen if the client or parent suggests using Jouw Omgeving. Although video calling is not used a lot by the therapist, it is a more accessible option because little knowledge is needed to be able to use it.



Figure D4.2 - Inside of the information folder for online treatment



Figure D4.1 - Frontpage of the information folder for online treatment

Online contact via beeldbellen

Beeldbellen met je behandelaar

Via beeldbellen kun je contact hebben met je behandelaar. We gebruiken hiervoor het programma VSee. Dat werkt soms prettiger dan met de telefoon; je kunt elkaar zien en dat voelt net als een gesprek in de spreekkamer. Als je wilt beeldbellen moet je wel eerst een afspraak maken met je behandelaar.

Via de tablet

1. Maak een account aan op www.vsee.com.
2. Download de gratis VSee software in de app store/google play (zoek op VSee).

Starten met beeldbellen

Via de computer of laptop

Zorg dat je een webcam, microfoon/ geluidsboxen en/of koptelefoon hebt aangesloten op je computer

1. Maak een account aan op www.vsee.com. Dit is een Engelstalige site: je kunt midden bovenaan je emailadres invoeren en dan klikken op 'free sign up'. Je krijgt dan een mailtje, waarbij je op 'complete sign up' klikt om je account aan te maken.
2. Download de VSee software via <http://vsee.com/start/download> of via de app store/google play (zoek op VSee).

Start het programma

Start het programma en log in met je eigen inloggegevens. Via 'add contact' kun je het mailadres van je behandelaar intypen, zodat je met hem/haar kunt beeldbellen.

Je behandelaar is online als er een groen cirkeltje voor zijn naam staat. Als je een afspraak hebt, kun je op het videotje klikken om te (beeld)bellen.



D5.1: Information about eHealth ambassadors

In order to get some insights about the tasks of and the organisation around the eHealth ambassadors some questions were set up. Answers to these questions were found over time by asking ambassadors and in the document of Appendix D5.2.

How are ambassadors recruited?

The ambassador working at Nijmegen was approached by its care line manager. He was already interested in eHealth and technology. The careline manager gave him the task to further deploy Jouw Omgeving within the team.

Is there a task description for ambassadors?

There exists a concept for a task description for eHealth ambassadors which is shown in Appendix D5.2.

How much time does an ambassador get to spend on his tasks?

The ambassadors get 8 hours per month to spend on tasks related to eHealth. How this time filled in is up to the ambassador.

What kind of activities are typical for an ambassador?

The ambassador at Nijmegen mostly looks for opportunities within his own team that have added value for the treatment of the child. This could be finding and testing apps that show potential. An example of what he is exploring are robots that teach the children about social interactions.

Are there any meetings for the ambassadors of different regions to discuss and share experiences?

There is an annual event 'Inspiratie voor innovatie'. The version of 2017 was mentioned in Appendix A3.

There was also a meeting in February 2018 that was called a boost session for ambassadors (described in Appendix A6).

Besides that some ambassadors contact each other when they have questions about things that they know the other ambassador has experience with.

Taakomschrijving eHealth ambassadeurs(concept)

Karakter wil dé moderne kennispartner op het gebied van kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland zijn die 24 uur per dag beschikbaar en bereikbaar is voor het hele maatschappelijke veld. Om hier stap voor stap te komen zet Karakter o.a. eHealth ambassadeurs in. Als medewerker van de portefeuille innovatie denken zij mee over eHealth en informeren en ondersteunen ze behandelaars in de nieuwe manier van werken die bovenstaande visie van hen vraagt.

Werkzaamheden

De ambassadeur is op de hoogte van de actuele ontwikkelingen op het gebied van eHealth binnen Karakter. Hiervoor neemt hij actief deel aan:

- De 2 maandelijksse bijeenkomsten van de ambassadeurs uit zijn regio met de projectleider innovatie.
- Aan het communicatieplatform in de groep eHealthambassadeurs.
- De jaarlijkse terugkerende 'inspiratie voor innovatie' bijeenkomsten van Karakter.

De ambassadeur is Het aanspreekpunt en vraagbaak voor behandelaars voor zijn zorglijn/locatie waar hij verantwoordelijk voor is als het gaat om eHealth. Denk hierbij aan:

- Vragen over het werken met Jouw Omgeving en beeldbellen. Daadwerkelijk met de behandelaar gaan zitten en doen is hierbij het uitgangspunt.
- Het opvangen van ideeën of wensen op het gebied van eHealth.
- De ambassadeur lost problemen voor behandelaars op en maakt hierbij gebruik van zijn collega ambassadeurs, de eHealth helpdesk en de projectleider innovatie.

Hij informeert(visie en speerpunten voor het lopend jaar) en ondersteunt(aanvragen accounts, deelname online basistraining) nieuwe medewerkers op het gebied van eHealth.

Hij ondersteunt de totstandkoming van concrete doelstellingen in het jaarplan van de verschillende zorglijnen op zijn locatie en draagt bij in de totstandkoming van dit doel.

Hij wordt eigenaar van een afgebakend doel binnen de locatie of regio en geeft 2 maandelijks verslag van de voortgang.

Hij promoot het gebruik van eHealth door ervaringsverhalen te delen en de meerwaarde voor de cliënt en de behandelaar te benoemen. Dit kan via intranet en door te presenteren tijdens locatie of zorglijnvergaderingen.

Plek binnen de organisatie

Elke eHealth ambassadeur valt binnen een regio van Karakter. Binnen een regio verdelen de eHealth ambassadeurs hun beschikbaarheid voor elke zorglijn en/of locatie met elkaar.

De functie omvat 2 uur per week. Deze worden in 2018 nog betaald vanuit de portefeuille innovatie. In 2019 Deze uren worden ingeschaald in de huidige functieschaal van de behandelaar. In overleg met zijn manager wordt bepaald of de 2 uur binnen het bestaande contract vallen of bovenop het contract worden uitbetaald. In het eerste geval is het belangrijk dat de behandelaar met zijn manager regelt dat zijn productienorm wordt verminderd met 2 uur per week. Ambassadeurs vallen onder de verantwoordelijkheid van directeur innovatie en worden functioneel aangestuurd door de projectleider innovatie/beleidsmedewerker innovatie.

Jouw Profiel

- Je bent behandelaar bij Karakter.
- Je maakt makkelijk contact met de behandelaren van de locatie/zorglijnen waar jij beschikbaar voor bent.
- Je kunt zelfstandig werken en beweegt je makkelijk in het netwerk van ambassadeurs Karakter breed en binnen je regio.
- Je past eHealth toe in je dagelijkse manier van werken en bent daarmee een voorbeeld voor je collega's (practise what you preach).
- Het spreekt je aan om doelmatig te werken.

D6.1: Implementation plan 'Het Roer' Zwolle

Karakter Zwolle has an IBC Kind department just like Karakter Nijmegen which is named 'Het Roer'. This location was the first one to start using JO as a team. Their plan and experiences are bundled in a Word document called 'Pilot - Jouw Omgeving bij Kliniek 'Het Roer'' and counts 28 pages.

In May 2018 a pilot for using Jouw Omgeving was to be started at the IBC Kind clinic in Nijmegen. The ambassador of Nijmegen was in charge to set up a plan and he updated the sociotherapists of 'De Uil' via email about the preparations and plans for the pilot. In one of the emails he mentioned that the implementation plan of the IBC Kind clinic Zwolle could be found on the inside of the cabinet door in the office at the clinic for reference. ("Aan de binnenkant van de kast hangt een insteekhoes met daarin pilot van het Roer, een papieren introductie van JO en eventueel andere relevante info, dit ook ter voorbereiding mocht je hier behoefte aan hebben.")

The ambassador of Nijmegen later used this document to create a more compact plan for their own team which can be found in Appendix D6.1.

The document of IBC Kind Zwolle was analysed on content, readability and usability.

Content

The document's content covers the following topics:

Summary and recommendations

Summary of the most important steps and plan for the future.

Cause for setting up a pilot

Reference to the research done by pedagogics student Sanne Wensink (see Appendix F2 for more information on this research report).

Description of the pilot

Answers to legal questions, process description of the pilot, description of how Jouw Omgeving will be used after the pilot.

Evaluation

Results of the evaluation done on the effects of using Jouw Omgeving among sociotherapists, parents and children.

Continuation

General result of the pilot, description of continuation at 'Het Roer', description of at what locations and teams Jouw Omgeving will be taken in use next.

Appendix with practical documents

- Overview of tasklist used for implementation
- Planning for implementation
- Manual of Jouw Omgeving for parents
- Introduction/information letter to parents
- Evaluation form for parents
- Evaluation form for sociotherapists
- Evaluation form for children

Readability/Structure

The document is well structured in content and order, but the document consists mainly of text. Although very informational, reading and understanding the document requires patience and focus.

Usability for other teams

The document contains a lot of useful information on what steps to take and what hurdles to overcome during implementation of JO. It does not only show the steps that a team can take to implement JO, but also provides tools like information for parents and even evaluation forms that can be filled in to evaluate the effect of JO.

However, the sociotherapists experience little time to look into Jouw Omgeving and it is therefore not likely that they do feel like they have time to go through this 28 page document.

To conclude, the document requires time to understand its content and is not a ready to use implementation kit.

Insights/opportunities for the project

- Offering a complete implementation tool kit for using JO.

D6.2 Implementation plan ambassador Nijmegen

This appendix shows the implementation plan that was created for the implementation of JO at IBC Kind Nijmegen.

The first page of the document (Figure D6.2.1) shows that the implementation depends a lot on people from management, ICT or the staff. Also, the time schedule shown in the document was deviated from

because of problems with installing the WiFi. This means that the therapists then could not rely on the dates of the schedule anymore, which makes it again unclear when something is expected of them. From the interviews it became clear that some therapists would like to know very clearly what is expected of them.

Implementatie Jouw Omgeving 'De Uil'

Uitgangspunt:

- Bij de implementatie geldt het uitgangspunt dat het tempo van de sociotherapeuten van de Uil leidend is. Anderen partijen zullen zich aanpassen aan ons.

Openstaande randvoorwaarden:

- Er kan pas gestart worden zodra Rachid (ICT) ervoor heeft gezorgd dat de wifi (krt-kind) in de lucht is en er een uitleg is geweest omtrent het aanmaken van wifi accounts.
- Er wordt gekeken of het mogelijk is om ouders/kinderen niet te laten meelezen. Dit zodat de sociotherapeuten zelf eerst rustig kunnen oefenen.

Tijdsplan	Actie	Wie	Bijzonderheden
14 mei t/m 20 mei	Werkende wifi + uitleg aanmaken van wifi accounts	Rachid (ICT)	
17 mei t/m 24 mei	Uitzoeken of meelezen kan worden uitgezet	Roel	Contact zoeken met het Roer (Zwolle)
21 mei t/m 27 mei	Iedereen zorgt dat zijn/haar account JO klaar voor gebruik is	Sociotherapeuten van de Uil	
21 mei t/m 27 mei	Er is een informerende brief opgesteld voor ouders/kind	Marian	Let op! Het idee is om eerst te starten zonder dat ouders/kinderen mee kunnen lezen! Er moet eerst antwoord kunnen worden gegeven op deze vraag, voordat brieven de deur uit kunnen.
21 mei t/m 3 juni	Iedere mentor zorgt dat het werkplan van zijn/haar mentorkind klaar staat in JO	Sociotherapeuten van de Uil	
4 juni t/m 17 juni	Starten met transparant rapporteren JO	Sociotherapeuten van de Uil	

Hulplijn:

Wouter van Dam heeft aangeboden dat je hem altijd kunt bellen met eventuele vragen omtrent Jouw Omgeving. Ook is hij bereid om langs te komen om e.e.a. uit te leggen of te verhelderen. Dus maak hier vooral gebruik van!

Openstaande aandachtspunten:

- Wie gaat de aanmaakformulieren invullen + versturen (ehhealth@karakter.com) (sociotherapeut of secretariaat?)
- Aan de binnenkant van de kast komt een lijst te hangen voor vragen, aandachts- en/of verbeterpunten als het gaat om Jouw Omgeving, zodat ze direct inzichtelijk worden en kunnen worden opgepakt met desbetreffende personen
- Bedenk voor jezelf wat jouw manier wordt om te rapporteren. Je zult namelijk moeten gaan rapporteren richting het kind; 'je had vandaag een lastig moment, omdat' of 'het lukte jou goed om je signaleringsplan te gebruiken'. Denk ook na over de formulering van doelen.
- Het aanvraag formulier voor Jouw Omgeving staat op de i-schijf-De Uil- Algemeen personeel- Jouw omgeving. Moet voor het aanmaken van een account gemaild worden naar: ehhealth@karakter.com

Figure D6.2.1 – Implementation plan IBC Kind Nijmegen page 1/3

The question form (Figure D6.2.2) offers the possibility to collect questions, points of improvement, and things

date).

Vragen, aandachts- en/of verbeterpunten Jouw Omgeving

[illegible]

Vragen, aandachts- en/of verbeterpunten

Jouw Omgeving

→ psychiater

Widen we het ook als kids terug lezen? - gesamen ontwikkelingsfase v.e. kind etc.
↳ met een kind wat geïmponeerd wordt
Widen het ook dat dat we er aan zitten

Nr.	Datum	Vraag, aandachts- en/of verbeterpunt	Actie uitgezet?
	14/7	soff nog iets g. doel verwijderd!	mail af-wil zodat ze op de foto zijn, niet geen echte actie
1.	15/6	K.L. - Regel "wedding" advies	waterveld
2.	15/6	obsessieve denken is positief wat die te "vrijheid" voor kind	? kinderen hebben al steeds veel D.H.T., schillen
3.	15/6	"Je kan niet rapporteren / rapportage lezen alleen voor vaste st van de lrt?" (naar de lrt)	Roel/Wouter gemaild
4.	17/7	# Algemeen tekst kunnen delen waarschijnlijk gerapporteerd worden! (naar de lrt)	Roel/Wouter gemaild
5.	18/6	begane periode kunen terug kan mag die?	Waterveld darm (v.d.)
6.	19/6	denken wie man zichtbaar voor ST. Bz. als je sign. kinderomkleding in markt wilt kopen	michele (Eunille) + wouter gemaild
7.	19/6	moeten we wel alleen met onze voornemen in jo kamer (vm privacy)?	nog niets...
8.	25/6	wat doen we met medische afspraken bijt.	
9.	25/6	kB in jouw omgeving?	
10.	27/6	wat doen we met mijn medicatie?	
11.	27/6	indiv. afspraken op 2 plekken?	
12.	27/6	na even met actiel, word p erwt gegooit	
13.	27/6	Hoe g werden anders geïnterviewd	waterveld gemaild
14.	27/6	wat doen met client na ontlog?	Wouter/Ehealth gemaild
15.	27/7	we kan niet lezen / rapporteren wel account. Linda	Tenn Ehealth gemaild

g7 steeds uitgelog! → naar dal 70)

Figure D6.2.3 – Form filled in by therapists

Figure D6.2.2 - Implementation plan IBC Kind Nijmegen page 2/3

Wat doen we in Alta, wat in Jouw Omgeving?

Alta	Jouw Omgeving
Belcontacten rapporteren/registreren	Doelen in Jouw omgeving hangen
Ouder participatie contacten rapporteren/registreren	Rapportage per kind
Opnamegesprek rapporteren/registreren	
Voor- en nabespreken rapporteren/registreren	
Blokken indirecte tijd (verslaglegging) voor schrijven kinderen die je in de blokken directe tijd hangt	
Blokken directe tijd (kinderen die alleen overdag aanwezig zijn, maar thuis gaan slapen)	

Appendix E

Side activities

E: Working on the Connect page

Together with program manager eHealth Wouter van Dam I worked on creating a Jouw Omgeving page on Connect. The goal of creating the Jouw Omgeving page was to make the right information available for the therapists as fast as possible, so that they would be able to find this information once they started using JO.

I proposed to create a sort of step-by-step plan or checklist with the following:

1. Introduction(movie) from management where the goal for using JO becomes clear.
2. Explanation of how JO is applied within Karakter, connected to the goal.
3. Practicle experience stories of other organisations that use JO and of Karakter.
4. Explanation for creating an account.
5. Tips or rules on how to document transparently.
6. Overview of the benefits of JO and the effort it requires.
7. Overview of what JO is used for and what User/Alta is used for.
8. Documents like introduction letter for parents.

And extra information:

- Answers to frequently asked questions.
- Contactgegevens of the helpdesk eHealth.
- Visual data of the use of eHealth at Karakter to show how many people are already using it.
- Updates: what is new in JO.
- A place to suggest improvements for JO.

Opportunities/insights

The Connect page is place accessible for every employee of Karakter and therefore very suitable to store information that anyone should be able to find. According to the program manager eHealth the new Jouw Omgeving page on Connect was used right away by the sociotherapists of IBC Kind. By giving an overview of the available explanation movies instead of presenting it linear and in parts that are hidden, it becomes easier to search for information that you need at this specific moment. Since the therapists are often short on time, for them this is a more efficient way to search for information. Also, seeing all the movies on one page gives a better indication of how much material there is to be learned. In this way the therapists can estimate how much time they need in order to learn how to use JO, as not knowing how much effort and time learning JO would cost was something that demotivated some of the therapists.

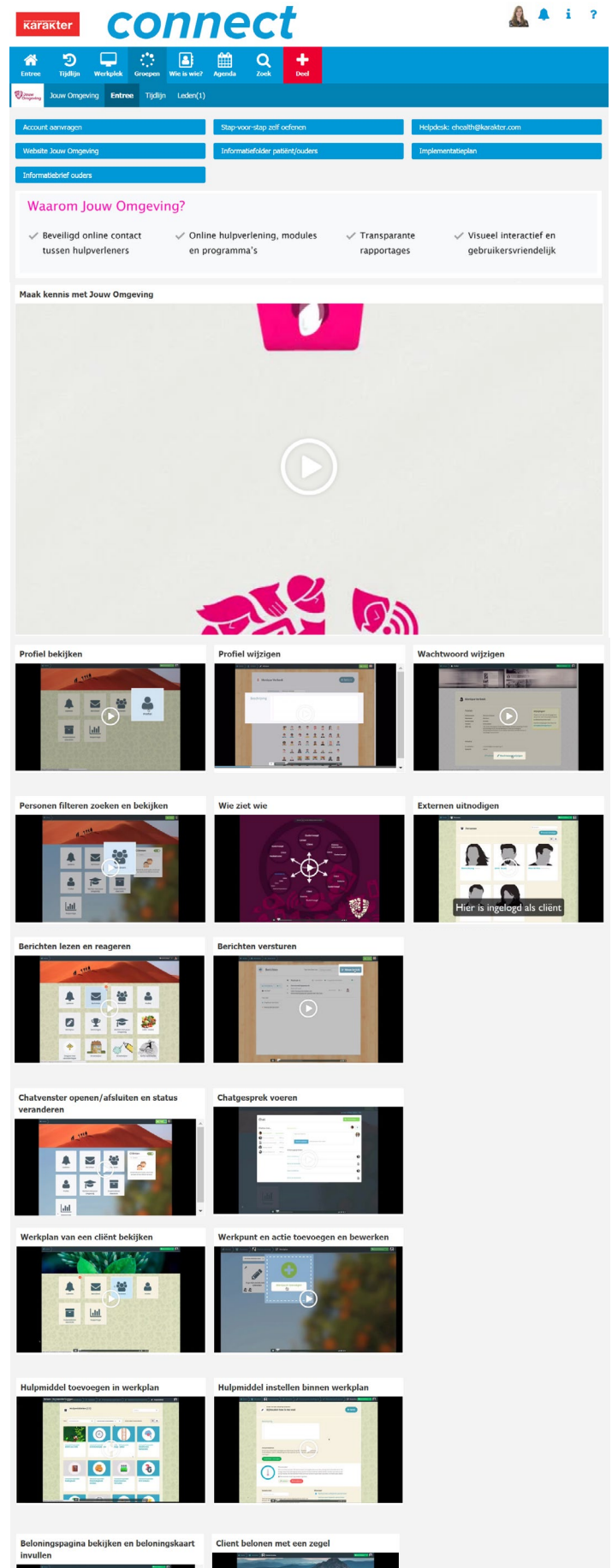


Figure E - Jouw Omgeving page on Connect

Appendix F

Analysis

F1: Categorized interview quotes

Verbeteringen voor communicatie en rapportage

COMMUNICATIE OP DE GROEP

Gedurende de hele dag is er mondeling overleg tussen de sociotherapeuten want het is van belang dat iedereen weet wat er gaande is, om de dag goed te laten verlopen.

P7 En dan heb je verder met je collega waar je mee werkt overleg je. Wie doet wat, wat staan er voor taken, uh, over de kinderen gaat het natuurlijk heel veel; wat heb jij gezien bij [onverstaanbaar]. Dat is gewoon mondeling overleg. *Maar dat is eigenlijk een beetje de hele dag door?* Ja, ja, ja, je hebt constante afstemming met elkaar.

NIEUWE KIJK

Vernieuwing komt ook soms vanuit tijdelijke werknemers die een andere ervaring hebben.

P7 We hebben ook op een gegeven moment heeft één van onze mensen toen die tijdelijk werkte, die, zij heeft op een gegeven moment gezegd van dit is- wij hadden nog een gewone agenda hè, zo van maandag 9, 10, 12, gewoon zo'n ding waar je in schrijft. Die zei 'Mega onhandig', die had uit de werkplek waar ze werkte zei ze 'daar werken we heel anders!' 'Je hebt de mail en daar heb je een outlook agenda en daar maken, daar hadden we een agenda in.' Dus die heeft opeens van de één op de andere dag voor ons zelf, uh die agenda ging eruit, en we hadden opeens een agenda in de computer staan. En dat is niet van ICT of wat dan ook gekomen, dat is iemand die zelf zei van 'ja maar dat kan anders, dat kan veel handiger'. *Ja, dat was, zei je dat dat een invaller was of zo?* Het was iemand die heeft tijdelijk bij ons gewerkt, Merel was dat, en die heeft dat gewoon in één keer opgepakt zo van 'ik doe dit op een hele andere manier' en die was dat dan ook weer gewend, dus zo krijg je ook soms door- vanuit een andere werkplek, mensen die dat, waar het ergens anders al bedacht, ontwikkeld, uitgedacht is 'Ja, wat werken jullie onhandig, wat een onzin, dat kan ook direct.'

Er lijkt dus waarde te zitten in het uitwisselen van ervaringen met mensen van andere instellingen of werkomgevingen.

P7 *En vind je dat ook echt een verbetering?* Ja! Dat is wel een verbetering. Want zo'n agenda daar leven we bijna op natuurlijk, dus daar kon, met geschreven dingetjes, daar kon best wel het één en ander fout gaan. Het was natuurlijk in het begin van de één, het één opeens naar het ander, was ook voor iedereen wennen, dan ging het ook fout. Maar inmiddels is iedereen daar wel aan gewend, maar je merkt wel, je moet, het vraagt wel discipline.

VERBETERPUNTEN:

BIJLEZEN RAPPORTAGE

Niet bij kunnen lezen vanwege gebrek aan tijd.

P3 Ja, wat ik vooral uhm... ja, je moet dus heel veel bijlezen om goed op de hoogte te zijn. Eigenlijk als ik meer tijd hier zou nemen, zou dit allemaal makkelijker zijn soms. Maar dat is niet altijd te plannen omdat je dan thuis bij kan lezen. Door het onregelmatig werken ben je er soms een paar dagen niet en er kan zoveel gebeurt zijn en dan zit je hier in een overleg en dan denk je 'ja ik weet het eigenlijk allemaal niet'.

P4 Ik ben niet altijd op de hoogte van de precieze rapportage omdat ik daar gewoon echt geen tijd voor heb. Ik moet het vaak ook doen omdat ik veel werk met wat ik hoor. Ik merk eigenlijk, ik kan niet altijd alles bijlezen, want er gaat tegenwoordig zoveel via de mail en ook zoveel via het elektronisch patiëntendossier dat is echt te veel om uh, dan zou ik eigenlijk voordat ik m'n dienst in ga, nja een halfuur nog moeten pakken om alles goed nog bij te lezen, want het kan van de ene op de andere dag veranderen, nieuwe afspraken, nieuw beleid, nieuwe visie zijn. Of een nieuw pad wat je gaat bewandelen met een bepaald gezin. Dus soms sta ik al op de werkvloer en dan hoor ik dat dingen toch anders zijn, omdat ik het van te voren niet had kunnen lezen. Het wordt wel allemaal gerapporteerd, daar zijn we heel goed in, maar de factor tijd speelt ook wel een belangrijke rol.

Niet bij kunnen lezen vanwege gebrek aan tijd: moeilijk om op de hoogte te blijven als je een kleiner contract hebt.

P7 *Want hoeveel uur werk je eigenlijk per week?* 24. *En dat is dan...* 3 dagen. Ja. En dat betekent dat je soms uhm, dat het heel moeilijk is om op de hoogte te blijven van alles. Maar dat zal je waarschijnlijk vaker gehoord hebben. Bij mensen met kleinere contracten.

P7 Dus als jij in zo'n week je werkweekend hebt, dan heb je er al twee ingevuld. Dat betekent dat je nog ergens in die week een derde werkt. Dan blijven er heel veel soms over, dan kan je opeens, zoals ik bijvoorbeeld nu, dan ben je opeens 5/6 dagen vrij. Dan mis je enorm veel. Als je dat dan weer bij moet gaan lezen, dan heb je wel meer als dat halfuurtje nodig vaak. En dat, dat lukt dan soms gewoon niet. Dat is jammer want dan ga je dus dingen missen, dat gaat ten koste vaak van de behandeling.

Thuis bijlezen wordt gedaan om te zorgen dat een dag op de kliniek beter verloopt, maar thuis bijlezen wordt liever vermeden.

P3 Ja je werkt, omdat je anders gedurende de dag van vandaag tegen problemen aan gaat lopen, ga je eigenlijk thuis al wel dingen doen. Ik denk dat best veel mensen dat doen. Maar dat weet ik niet uh, zeker. En daar mogen we geen uren voor schrijven. Dus uh, daarom is het altijd een dilemma, voor mijzelf in ieder geval, om het te doen. Eigenlijk had i-gisteren had ik bijvoorbeeld zo iets van 'ja, eigenlijk had ik het niet moeten doen' want dan ben ik gisteravond ben ik de hele avond, ben ik niet perse de hele avond met mijn mail bezig geweest, maar de rest van avond ben ik er wel over na aan het denken.

P7 *Probeer je dat ook een beetje te beperken dat je dat thuis inleest of?* Ja, ik probeer het wel te beperken maar- ik heb heel lang gezegd van ja dat doe ik dus niet, ik doe het niet. Dat is.. ik werk op de dagen dat ik werk en niet thuis. Maar als er, hoe hectischer de groep is, hoe harder je het ook nodig hebt om op de hoogte te zijn en dan uhm, toen heb ik gezegd van 'weet je als ik een paar dagen achter elkaar vrij ben dan- dat vind ik ook naar me collega's toe- dan moet ik een beetje weten wat er speelt. En dan ga ik toch even achter de computer zitten thuis. **Alleen mail kan thuis bijgelezen worden, het EPD niet.** Om dan ook zo- ik kan niet alles lezen want we kunnen niet in user. Om uhm- althans ik niet. Ik kan alleen, kijk ik even de mails uh na.

DUBBELE RAPPORTAGE

Er worden veel dingen dubbel gedaan. Dingen die gerapporteerd worden in User of in User Alta worden bijvoorbeeld ook nog via de mail gestuurd om te voorkomen dat informatie gemist wordt door de therapeuten. Dit kan gekoppeld worden aan het feit dat het EPD thuis niet geopend kan worden.

P2 Er wordt wel veel gemaild en gerapporteerd met dezelfde boodschap, dus belangrijke dingen uit alta wat je over een kind rapporteert wordt soms omdat het heel belangrijk is ook gemaild omdat mensen dat eerder openen dan alta. Dus je ziet dan eigenlijk een hele lap tekst die ook gewoon in alta staat. Dus als je bij wijze van een andere werkwijze hebt, dus zeggen van we gebruiken mail minder maar je moet gewoon elke ochtend echt bijlezen, voorkom je wel een beetje dubbelop. Maarja, je ben t altijd zoekende in een team hoe je informatie op de goede manier waar krijgt, dus ik snap we dat dit gebeurt, want je wilt toch informatie ook niet missen die wel heel relevant is.

OVERDRACHT

De overdracht tussen de vroege en de late dienst verloopt vaak rommelig.

P2 Vooral in de mondelinge overdracht, met name tussen de ochtend en de avonddienst, heb je een halfuur overdracht, vaak voordat je begint is het toch alweer wat later en ook in de efficiëntie, uhm, dat er soms bij bepaalde onderwerpen wat langer wordt overlegd, wat ook net zo belangrijk is als de rest. Maar daarin denk ik dat er nog wel winst te behalen is, dat je misschien per overdracht afsprekt van 'goh, we hebben heel veel te bespreken, laten we gewoon even beginnen bij de prioriteit', dus dat je voorbereid.

P4 Als we bijvoorbeeld in een overdracht zitten dat we, uhm, we laten elkaar niet uitpraten zeg maar, we zitten constant als je er op gaat letten, heel veel vallen we elkaar in de rede. Het lijkt er soms een beetje op dat wie het hoogste woord heeft hè, die wordt het.

ONNODIGE INFORMATIE

Er wordt veel onnodige informatie doorgestuurd via de mail wat ertoe leidt dat sociotherapeuten niet efficiënt bij kunnen lezen.

P7 Dan kan ik, ja dan, dan ben je een paar dagen vrij dan heb je zo 60 mails staan. Waarvan je er doorgaans van 40 denkt van uh, dat was niet nodig geweest, haha. En 20 dat ik denk van 'ohja, dit is goed om te weten'. Want er komt héél veel hè, er wordt heel veel maar doorgestuurd en dat kost, dat is zo zonde, van uh tijd.

Een voorbeeld van onnodige mail is:

P7 Dat je, dat ik, en nu merk ik dat er meer mensen ook, er komt veel meer medewerkers, krijgen we blijkbaar, die plotseling allemaal bedenken dat ze zich voorstellen en dus mailtjes van 'ik ben huppeldepup en ik werk op de zorglijn zoveel, ik ben 24 jaar- uur per week, ik heb 4 kinderen en 12 poezen.' En die, dat wordt allemaal naar ons, dat zijn dan van die mails waarvan je denkt van 'Moet ik dit weten?'. Ja. Kom ik die ooit tegen?

Een gevolg hiervan is dat mail zich ophoopt, wat ook kan leiden tot; het missen van dingen; eenzijdige communicatie, etc.

P7 Maar het is meer, dat er niet altijd gekeken wordt of het voor de sociotherapeuten van belang is. Dus je krijgt dingen door over vakgroepen, dat ik denk van 'dat heeft helem- ja maar dat gaat helemaal niet over ons'. Ja. Er komt wel veel overstijgend ook. Hè, als je het over dat beleid hebt of over- dus dat er van Karakterbreed dit is ons- de nieuwsbrief is weer uit, huppakee. Dus die krijg je ook doorgestuurd. En de uhm, de het management laat dingen weten, waarvan ik denk van 'ja maar dit is niet voor ons voor de groep van belang, dit gaat over de behandelingen hier die op de polikliniek van, daar gaat het om' Dat is, dus daar komt dan veel binnen dat ik denk 'Ja...' Ik wordt op de hoogte gehouden, wat aan de ene kant misschien goed is, gewoon over Karakter in zijn geheel. Maar voor direct wat ik moet doen, niet van levensbelang is. *Ja precies, maar je bent wel tijd kwijt aan een soort van sorteren wat..* Ja! Je moet toch, je scrollt er toch doorheen en je kijkt toch van 'oh wat is dit dan?' 'oh ja, dan moet ik- oh nee, laat maar' Ja, *daar ben je toch tijd aan kwijt.* Ja, en ik merk soms dat ik denk van 'oh dit weet ik even niet wat dit nou is', maar ik heb er geen tijd voor, dus dan laat ik m staan. Dan krijg je zo'n inbox die dan- waarvan dan nog van alles staat van 'oh daar kijk ik nog wel een keer naar' dan hoopt het zich als het ware op.

COMPUTER SKILLS

Met de computer werken is niet voor alle werknemers vanzelfsprekend.

P7 *Dus je hebt de algemene rapportage en dan ook nog specifiek voor je mentorkind zeg maar. Dat is dan weer dat verslag.* Ja, maar dat kan ook, het gaat om het verslag, dat kan om, waar we het over hadden, een kid skill, al die behandelingen die uhh, het signaleringsplan wat je bij moet stellen, de uh uhm een programmaatje van hoe ga ik douchen tot uh hoe zeg ik me ouders gedag als ze op bezoek komen, uhm veters strikken, al dat soort echt voor de kinderen belangrijke dingen die doe je dan. Dat is niet alleen verslaglegging, maar ja, die moet je wel maken. *Maar ook dus documenten voor de kinderen waarin dingen uitgelegd worden?* Ja, of waar ze mee aan de slag zijn, of het signaleringsplan, dat heb je misschien vaker gehoord, dat is de basis van onze uh, behandeling eigenlijk voor een heel groot deel. Of ja eigenlijk de basis, met emoties en.. *Ja, wat op die uh borden hangt.* Ja, dus daar praat je met de kinderen over, dat pas je aan. Ja die kid skill dat zijn dingen waar ze mee oefenen. Wat ga je leren? Wat wil je hier leren? Hoe loopt dat? En ja tot heden praktische dingetjes waar je alles wat helpend is voor de kinderen en dat is voor de één een compleet dagprogramma per kwartier van hoe ga je dit doen =, hoe ga je dat doen, tot bij de ander van als je 's avonds je tanden hebt gepoetst dan leg je je tandenborstel ook weer in het kastje. *Ja, en maak je zulk soort documenten dan op de computer of?* Ik? *Ja.* Ik, uh ja, dat is wel de bedoeling maar ik ben daar dus heel onhandig in, want dat vraagt van mij heel veel. Want, met plaatjes en ctrl v ctrl c en ploep ploep ploep, van haal het maar hier vandaan. Soms denk ik echt van 'oh nee', dus ik vraag hulp van mijn collega's. En er liggen dingen hè, er zijn dingen ook al wel een soort van klaar. Je kan soms is er al ooit iets ontwikkeld. Je kan allemaal, we hebben zoveel kinderen ondertussen voorbij zien komen, dan is er altijd wel één waarvan je denkt 'oh wacht, ik heb al zo'n dagprogramma een keer gemaakt. Ik moet alleen even een andere naam erop zetten en..' hè, het vraagt een beetje aanpassing maar de basis ligt er. Maar als ik uhm, voor mijzelf alleen echt iets zou moeten maken, dat is een drama, dat vind ik vreselijk. *Ja, dus dat vind je dan eigenlijk ook niet leuk.* Nee, omdat ik het niet kan!

P7 Maar ik, voor mij is echt nog steeds zo dat ik als ik nou maar, ook in het rapporteren zeg maar, alles wat wij in user moeten zetten van al die afspraken hè van de kinderen, dat uh, hoe noem je dat, dat je tijd schrijft zeg maar. Ik weet niet in hoeverre je daar ook al over te horen hebt gekregen. Als kinderen hier zijn en ze zijn er alleen voor een dag dan moeten we uh op een andere manier tijd in de computer zetten. Om, voor naar de zorgverzekeraars toe van zo worden die, met blokken, zoveel uur, dat wordt allemaal betaald. Maar dat betekent dat je daar allemaal handelingen voor moet verrichten, dat moet je elk kind, zoveel weer.. Nja, het is een heel uh riedeltje wat je dan afwerkt. Wat tijd kost en waarvan ik dan, uhm, als ik dat één keer heb gedaan dan zit dat hier niet boven. Dus ik moet- ik schrijf dan bij wijze van spr- of ik ga naast iemand zitten zo van.. Want heel vaak zegt dat ding: 'ik snap het niet' en dan denk ik: 'ja, ik snap het ook niet.' Hahaha. Dus, [onverstaanbaar] met de computer. *Ja, krijg je dan een foutmelding?* Ja, dan zet ie dat kan niet of het kind staat niet of ik ben er niet of weet ik- in ieder geval iets waarvan ik denk, hoe weet je dat nou? Hahaha. Wat mij altijd meteen zoiets doet van Hgrr,, zie je wel. *Alleen maar bevestiging dat-* Haha, dat ik het niet handig vind! En dat het me tijd kost. Maar ik werk dan echt vaak nog zo van dat ik het opgeschreven heb zo van, dan zit er iemand naast me: oké, klik, dan klik je daarop. Oh oké, dan klik je dat. En dan, en dan? Ohja, en dan klik daar en dan heb ik zo'n papieren briefje en als ik het dan moet gaan doen dan denk ik 'oh hmrmmm [maakt klik op tafel] oh hrm hm hm [klikt op tafel]

P7 Ja, ik maak het me ook niet meer zo snel eigen. Voor een deel denk ik omdat ik het niet leuk vind. Voor een deel omdat ik er uh angst voor heb. Weet je want als ik, als ik niet op dat duw, en ik duw daarop, wat gebeurt er dan? Ja, mijn collega's denken van ohnee, foutje. En ik denk: hhhhhhhh [schrik] hele systeem in de.. ik heb gewoon een bepaalde angst voor zo'n computer, die doet van alles, waarvan ik denk hhh...

Sommige werknemers hebben behoefte aan een handleiding voor het rapporteren in het EPD. Het is niet duidelijk waar ze bepaalde informatie terug kunnen vinden.

P7 En ik merk ook van User, kijk er komen nu mailtjes binnen van mensen waar ik zelf tegenaan gelopen ben en waar meer mensen tegenaan gelopen zijn. Geef nou ge- is er nou nergens gewoon een handleiding?

P7 Maar goed, en daar merk ik ook van dat daar vragen nu over de mail ook dan komen van 'ja, mensen moeten met User aan de slag'. Er is wel eens in de zoveel tijd, zijn er mensen van User die daar heel, die daar in zitten, die het, die hun punt blijkbaar hebben. Of hun- en dan kun je met vragen blijkbaar komen en weet ik het wat allemaal en dan, maar wat mensen dus eigenlijk blijkbaar ook behoefte aan hebben, en dat weet ik dus van mezelf nog, is gewoon

van: er moet toch een boekje zijn van de meest basale uh dingen, van hoe registreer ik een afspraak, hoe schrijf ik mijn tijd weg, hoe.. maar dat schijnt er dus niet zonder meer te zijn. Maar hoe makkelijk- want dan krijg je dus wat ik nu zeg, van dan ga ik het allemaal opschrijven en dan denk ik van 'oh, doe dit, doe dat' en dat moet nu dus iedereen aan elkaar gaan zitten overdragen. Van hè, dat moet je zo doen, terwijl als je die mensen een handleiding geeft dan komen ze een heel eind. Denk ik dan. [...] Want dan ga je ermee bezig en dan denk je 'oh, oké, ik zoek het wel even op' als je er dan niet uitkomt. Maar er is wel nu gedoe over, dat merk ik wel in de mails die er zijn. Er is een vraag naar, een vraag naar informatie.

Ook over Connect bestaat onduidelijkheid over hoe het werkt en wat er allemaal mogelijk is. Ook daarvoor zou een handleiding wenselijk zijn.

P7 En dat geldt voor dat Connect ook, daar moeten we alles vandaan halen. Dat was eerst was dat Intranet, dat is opeens rond de feestdagen werd dat Connect. Nou dan denk ik ook van 'ja, je kan dan dus allemaal denken van dat staat erop en ga het maar uitvogelen'. Nou mensen als Elma of Roel en die dan ergens een uur tijd hebben, die gaan dat dus inderdaad uit zitten vogelen. Hè, van wat zit daar nou allemaal op. Maar er zijn ook mensen die daar minder tijd of belangstelling voor hebben. Ja die gaan dus heel veel dingen missen. Want die gaan dat niet uit zitten vogelen. En dan is daar, dan zijn er een hele hoop mogelijkheden die je dus niet weet, maar ook bijvoorbeeld dingen als die wij voor ons werk echt nodig hebben, zo'n lijst als wie heeft de achterwacht of een uhm melding die je moet maken omdat je een kind hebt vastgehouden of omdat je een pilletje vergeten bent of wat ook, moet je allemaal daarin terugvinden. Nou, dat was Intranet, dat was al zolang, dat wist je gewoon van tsjak tsjak tsjak en dan heb ik 'm. [1:06:37] Maar nu.. denk ik van 'huh, oké, een scherpje met allemaal foto's van mensen' Ja, waar moet ik dat dan vinden, waar is dat opeens onder gestopt? En het lijkt alsof het een soort van babbelbox is, want je moet overal in groepjes en mekaar op die manier weten te vinden. Maar er zit dus ook heel veel, eigenlijk alles, zit daar in, maar waar dan?

HOEEVEELHEID SYSTEMEN

User en User Alta worden nog steeds naast elkaar gebruikt.

P7 En dat gaat dan in User, dat rapportage. Of in Alta? Ja, in Alta. Maar die worden nog naast elkaar gebruikt hè. Want dat User Alta daar rapporteer ik wel in, voor de kinderen. Uhm, en ik ben dus aan het leren om dat met die afspraken op de goede manier te registreren. Maar er zijn ook, en dat hoor ik ook van mijn uh handige collega's zeg maar, dingen die daar blijkbaar zo onhandig in werken, waarvan ik denk van 'ja, dat geloof ik vast', ik geloof dat natuurlijk meteen als het onhandig is, dat ze nog het oude User pakken en ik pak voor sommige dingen en ik pak voor het vaststellen van sommige systeemcontacten pak ik ook de oude User versie nog want dat weet ik wel zeg maar. Dus het loopt naast elkaar. *Want dat Alta is best wel recent toch?* Ja. *Hoe lang is dat er al?* Eén jaar ondertussen wel denk ik? Anderhalf? Ja, en uhm, hoe lang is User er al? Hoe lang is User er al.. Het is meer hoe lang wij inmiddels moet- iets moeten. Misschien was het er al wel, maar wij zijn heel lang, hebben wij nog, heb ik, stonden daar acht klappers met naampjes van kinderen erop. En daar rapporteerden we in. Dus dat was misschien al wel voor de behandelaren hier al waar hun mee werkten, maar op de groep werkten we daar gewoon niet mee. Ja. En dat is dan misschien een jaar of... 4 dan of zo?

Er zijn vier digitale systemen waar medewerkers van Karakter iets mee moeten, waardoor het overzicht zoek raakt en de kans dat iemand informatie mist groter wordt.

P3 Uhm, dat uh, ja je moet- ik moet er zeker van zijn dat als ik ergens in werk dat diegene, die behandelaar het wel ziet en als ik weet dat die in Alta en User zit dan doe je daar dingen en niet in JO.. Dus dan moet je het dubbelop doen, er moet gewoon één systeem komen... En dan hebben we ook nog Connect. Connect, Alta, User en JO.

AGENDA

Uitgeprinte agenda werkt prettig, maar soms is het toch nodig de digitale agenda er ook bij te hebben, wat weer een extra handeling is.

P7 En wat ik een nadeel ervan vind is soms dan staat er zoveel in, dan is het niet, dan staan er van die blokjes waarvan maar half staat. Dan denk ik van 'oh Bennet moet een- Ja, wat moet ie dan?' En dan moet je alsnog in de computer de afspraak openen om te zien wat er dan nog.. Want dat pakt ie dan niet want al die blokjes schuiven in en over elkaar dan, ik weet niet of je dat wel eens bekeken hebt en dan is het eigenlijk nog een chaos want dan heb je nog niet- in feite werk je dan, want jij zei al je werkt eigenlijk met een papieren agenda want je print hem uit. Dat klopt, zo van streep, streep, streep, maar je hebt vaak toch je computerscherm erbij nodig om goed te kijken van 'Ja, maar wat staat er nou eigenlijk precies? Wat is nou die afspraak?' Uh, het kan heel rommelig ook nog zijn, ondanks het feit dat het structuur heeft gebracht en verbetering is geweest, denk ik van 'ja, daar zou je best nog iets, ik weet niet hoe natuurlijk, misschien is daar nog iets in te halen om dat duidelijk te maken.

KINDBESPREKING

Tijdens de kindbespreking wordt veel herhaald wat al in de rapportage staat.

P3 Ik denk dat het overleg makkelijker, sneller kan gaan, als uhm, als iedereen gewoon goed op de hoogte is. Dat is het gewoon. Want wat er denk ik in die overleggen ook vaak gebeurt is een herhaling van wat er eigenlijk al in de rapportage staat, maar je wordt heel even bijgepraat. Maar ik, maarja, dan ben ik met oplossingen bezig. Ik heb geen idee hoe je dat moet oplossen want je werkt gewoon in die 24uurs setting en je bent er gewoon soms 4 of 5 dagen niet.

Tijdens de kindbespreking wordt veel gepraat maar dit leidt niet altijd tot een conclusie of antwoord.

P4 Tijdens de kindbespreking op maandag bijvoorbeeld uh uhm.. Ja we hebben nu wel een vaste voorzitter, dat gaat op zich wel beter. Uhm... maar ook daar ja, meer tot de kern komen of zo, mis ik soms. Ik ben zelf iemand die meer van het concrete, constructieve houdt. Uh en er kan bijvoorbeeld 10 minuten gepraat worden of een kwartier gepraat worden over een kind en dan hebben we nog niet echt iets iets, een standpunt of antwoord op de vragen die er staan zeg maar dus dat- goed voor ogen hebben wat precies de onderliggende vragen zijn.

De voorbereiding voor de kindbespreking wordt gezien als omslachtig en het heeft niet het gewenste effect dat iedereen ook daadwerkelijk voorbereid is voor de kindbespreking.

P4 En ook zorgen dat, want niet iedereen bij de KB is ook op de hoogte, de mensen van de Uil, de sociotherapeuten schrijven bijvoorbeeld uhm... iedere zondag of zaterdag schrijven we per kind kort op wat er is gebeurd, wat belangrijke thema's zijn en dan kom je in de KB en dan ja, dan blijkt vaak dat niet iedereen precies weet wat daar staat. Mensen lezen dan niet wat wij hebben geschreven dus dan ben ik nog aan het voorlezen wat ik heb, ja heb opgeschreven, terwijl juist het idee is om vanuit daar meteen te kunnen door pakken. Dus dat uh maar waar m dat in zit is misschien voor de staf ook een factor tijd, dat weet ik niet. Maar daar zou je natuurlijk veel winst uit kunnen halen. Want ja, wij steken daar uren in om dat voor te bereiden en op papier te zetten en ja, goed klaar te zetten. Als je dan merkt dat anderen niet, hè, of vragen stellen die er al staan beschreven zeg maar, dan uh, ja dat is overbodig werk.

P7 Dan is het verzoek aan ons om zeg maar een agenda te vullen, met wat er allemaal ligt. En dat kan om vrij eenvoudige dingen zijn als ouders die om een bepaald bezoekmoment vragen bij wijze van spreken. Maar ook als er echt wel, uh er kan agressie geweest zijn, of hè, je wil dingen op de doelen ook vaak bespreken van waar staan we nou en wat zien we allemaal en waar denken we aan en dat moet dan verbonden worden met wat de systeemtherapeut, de psychiater uh denkt. Dus dat komt op dat moment samen. Wij zitten, we maken dat in het weekend, we maken een word document aan. Dus dat is zeg maar een soort van kladbriefje zal ik maar zeggen, zo noem ik het dan even. Daar staan alle kinderen in en daar uh schrijven we in uh wat wij besproken denken, wat er besproken moet worden. Dan wordt het op zondagavond, want dan komen er nog kinderen terug van weekend en dan worden de laatste dingen nog aangevuld. Dan ga je op zondagavond dat in User zetten, uh in de agenda van de systeemtherapeut moet je dan al die stukjes die je in word hebt geschreven moet je dan kopiëren plakken ploep en die moeten dan onder het kind weer in User gehangen worden. Dus dan krijg je, dat is dan al een extra handeling denk ik, maar goed zo werkt dat nu. En dan merk ik dat we dan doordat uh, die vergadering vrij vroeg is, dan denk je van 'nou, het is in User, dus iedereen van de, de staf en zo die gaan dat op maandagochtend lezen'. En dan kan je het erover hebben en dan merk je dat die waarschijnlijk net als wij in dezelfde uh ja, druk zitten van wanneer moet ik het

dan lezen. Want die komen op maandag om 9 uur stel ik me zo voor, half 9, en vanaf dat moment begint de telefoon te ratelen en uhm komt er al van alles binnen en die zijn vaak niet op de hoogte van wat wij dan- dus je komt dan in een vergadering die niet optimaal benut kan worden. Terwijl we wel bijvoorbeeld inmiddels meer tijd gevraagd en gekregen hebben ervoor, zo van in een uur al die kinderen bespreken één keer in de week dat kan eigenlijk niet. Dus er is meer tijd in het vergaderschema gemaakt, maar die is niet functioneel- het werkt op deze manier eigenlijk niet, want je moet de informatie die je hebt, moet je eigenlijk daar nog ter plekke gaan zitten vertellen omdat ik, wat ik begrijp, na een vrij weekend en je komt wat ik wil zeggen maandag dus wfloep alles, die, je zet je computer aan en je denkt 'wow', en dat, maar dat is wel jammer. En dan denk ik van ja wat zou daar dan, hoe kan, daar valt wat te halen.

Voor iemand die het weekend niet gewerkt heeft is het heel lastig om goed voorbereid te zijn op de kindbespreking op maandag.

P3 Maar wat bijvoorbeeld uhm, over de.. ik ga nu- niet de bedoeling om te gaan zitten klagen.. maar uhm, wat we- maandag is altijd de vergadering, en dan moet iedereen altijd uh de vergadering gelezen hebben en de dingen die gespeeld hebben, maar wat er gebeurt is dat uh, vrij recentelijk zondag hebben mensen gewerkt en maandag hebben we die vergadering en dan zijn er twee mensen die het weekend niet hebben gewerkt. Dus dan vorige week was het een beetje crisis geweest op het werk en dan zitten er twee in de vergadering en dat is dan handig dat is KB en die zijn niet bij het weekend geweest en niet alles gelezen voor de KB en dan worden er dingen gemist. Dus uhm... maar dat is echt gewoon het klinisch werken, want je werkt gewoon met 8 mensen. Of meer... met invallers.

P7 *Want die vergadering begint om? 10. 10 uur. Dus het idee is dan wel dat je een uurtje hebt om te kijken, maar dan heb je al..* Maar ik merk dat dat niet lukt blijkbaar bij mensen. En dat geldt voor een deel ook bij ons hè, want als ik het weekend bijvoorbeeld gewerkt heb, en ik ben er maandag bij, dan kan ik, dan weet je precies wat er speelt hè, of je hebt zelf die agenda gemaakt of wat ook. Maar is dat iemand die, uh ik heb 4 dagen f 3 dagen de vrijdag, zaterdag, zondag gewerkt en ik ben maandag vrij en iemand heeft net lekker vrij weekend gehad en die komt maandag om 7 uur, die zit met hetzelfde probleem, want die is eigenlijk niet op de hoogte. Dus die moet dan heel, die kijkt dan vaak dat word documentje door, want dat is dan vaak de snelste manier om even te kijken 'wat ligt er allemaal' en de algemene tekst in User, maar dan ga je dus een vergadering in met heel vaak van uh 'ja, weet ik niet'. *Ja. Okè.* Dus het is heel lastig, voor iedereen denk ik, om op de om op de hoogte te zijn van wat er allemaal is, wat er aan de hand is. En ja puur om uh, ja wij hebben beperkte tijd, gewoon doordat je hè, je hebt zo'n groep die moet draaien en er gebeurt van alles en enzovoort, maar ik snap ook bij een ps- wat ik al zei je komt hier maandag binnen en die hebben net zo'n werkdruk.

CONTACT MET SCHOOL

Binnen Karakter zijn de lijntjes heel kort, maar de mate waarin en de manier waarop informatie gedeeld wordt met en vanuit school zou nog verbeterd kunnen worden.

P3 Ja, school is wel echt een ding waar nog heel veel makkelijk zou moeten kunnen. School is eigenlijk, want we- als je kijkt naar het hele systeem waar we het nu de hele tijd over hebben. Intern hebben we dat denk ik, al die lijntjes al best wel kort, alleen kinderen gaan ook naar school en het lijntje met school, dat zou echt verbeterd kunnen worden. *Ja, want het gaat nu traag of uh?* Nou ja, het contact wat er nu is vanuit de groep is soms bellen met de leerkracht of we horen via ouders hoe het op school gaat en de behandelcoördinator heeft ook wel contact met de school zelf. Maar kinderen gaan wel iedere dag naar school en uhm, hoe het echt in de klas gaat of de vaardigheden die ze hier aan het oefenen zijn, uhm, school en wat wij doen is toch wel echt iets anders. [...] Als er op school een conflict is geweest met een ander kind, dat ze het heel even laten weten. *Ja, want nu wordt dat dus doorgemailed, zulk soort dingetjes?* Ja, dat gebeurt dus ook eigenlijk weinig.

Een voorbeeld hiervan zijn ADHD lijsten die soms ingevuld worden door school.

P3 Wat voor informatie zou je dan willen weten? Nou, soms dan willen we dat er ADHD lijsten worden ingevuld bijvoorbeeld. Die worden dan weer via de mail verstuurd en dan moeten zij die uitprinten en dan komen die weer terug naar de groep, soms wordt het ook wel digitaal gedaan hoor, maar dat kan gewoon veel makkelijker. Gewoon eigenlijk uhm, je zou eigenlijk, ik ben nu alleen maar aan het bedenken hè, maaruh een app moeten hebben waarin

je gewoon met school de belangrijke dingetjes even in kan zetten over hoe de dag is gegaan van Pietje of Jantje. En als wij een ADHD lijst willen of daar meer van af willen weten hoe dat op school gaat, dat je dat dan gewoon erin zet en dat zij alleen maar klik, klik hoeven te doen. Nu.. schriftjes gebruiken we niet meer, dat is al wel weg, maar het gaat nu via de mail, maar dat moet denk ik gewoon veel makkelijker kunnen.

Tegelijkertijd is het niet de bedoeling dat er van school ook nog een heel verslag komt.

P3 Maar heb je dan wel eens dat je pas later er achter komt dat er eigenlijk iets niet goed ging op school of? Nja, het mees- het gaat erom, de grote dingen die horen we wel. Alles wat daar, al het andere dat weet je gewoon niet, dat is school. En ik vraag me oo- je hoeft natuurlijk niet alles te weten. Want iedereen heeft dan weer een verslag voor de behandelplanbespreking

Connect

P7 Maar goed, en daar merk ik ook van dat daar vragen nu over de mail ook dan komen van 'ja, mensen moeten met User aan de slag'. Er is wel eens in de zoveel tijd, zijn er mensen van User die daar heel, die daar in zitten, die het, die hun punt blijkbaar hebben. Of hun- en dan kun je met vragen blijkbaar komen en weet ik het wat allemaal en dan, maar wat mensen dus eigenlijk blijkbaar ook behoefte aan hebben, en dat weet ik dus van mezelf nog, is gewoon van: er moet toch een boekje zijn van de meest basale uh dingen, van hoe registreer ik een afspraak, hoe schrijf ik mijn tijd weg, hoe.. maar dat schijnt er dus niet zonder meer te zijn. Maar hoe makkeli- want dan krijg je dus wat ik nu zeg, van dan ga ik het allemaal opschrijven en dan denk ik van 'oh, doe dit, doe dat' en dat moet nu dus iedereen aan elkaar gaan zitten overdragen. Van hè, dat moet je zo doen, terwijl als je die mensen een handleiding geeft dan komen ze een heel eind. Denk ik dan. Want dan ga je ermee bezig en dan denk je 'oh, oké, ik zoek het wel even op' als je er dan niet uitkomt. Maar er is wel nu gedoe over, dat merk ik wel in de mails die er zijn. Er is een vraag naar, een vraag naar informatie. En dat geldt voor dat Connect ook, daar moeten we alles vandaan halen. Dat was eerst was dat Intranet, dat is opeens rond de feestdagen werd dat Connect. Nou dan denk ik ook van 'ja, je kan dan dus allemaal denken van dat staat erop en ga het maar uitvogelen'. Nou mensen als Elma of Roel en die dan ergens een uur tijd hebben, die gaan dat dus inderdaad uit zitten vogelen. Hè, van wat zit daar nou allemaal op. Maar er zijn ook mensen die daar minder tijd of belangstelling voor hebben. Ja die gaan dus heel veel dingen missen. Want die gaan dat niet uit zitten vogelen. En dan is daar, dan zijn er een hele hoop mogelijkheden die je dus niet weet, maar ook bijvoorbeeld dingen als die wij voor ons werk echt nodig hebben, zo'n lijst als wie heeft de achterwacht of een uhm melding die je moet maken omdat je een kind hebt vastgehouden of omdat je een pilletje vergeten bent of wat ook, moet je allemaal daarin terugvinden. Nou, dat was Intranet, dat was al zolang, dat wist je gewoon van tsjak tsjak tsjak en dan heb ik 'm. [1:06:37] Maar nu.. denk ik van 'huh, oké, een schermpje met allemaal foto's van mensen' Ja, waar moet ik dat dan vinden, waar is dat opeens onder gestopt?

RUST

Tijdens het werk is er niet of nauwelijks voor een rustmomentje.

P3 *Wanneer heb je moment van rust voor jezelf?* Ligt er een beetje aan hoe strak het overleg gepland is op elkaar. [...] Als het niet zo vloeiend in elkaar overloopt dan kan ik soms even kletsen in de wandelgangen, of uhh, een kopje thee halen. Maar het is nie- we hebben eigenlijk geen vaste pauzemomenten. Of lunch, doe ik ook tussendoor. Soms zou ik meer tijd willen hebben, maar ja dat is niet altijd. [...] Soms is het ook echt gewoon een halfuur overdragen en dan heb je echt geen tijd meer voor iets want dan moet je alweer de groep op.

P4 Mm, die zijn er op een maandag eigenlijk niet zoveel. De lunch, daar moet je ook echt even de tijd voor maken. En voor de rest staat bij mij m'n hoofd alleen maar aan en tk tk tk is ie de alleen maar aan het lopen eigenlijk. Er zal tussendoor misschien ff een momentje zijn, uhm, bv om 9 uur dat er een collega komt binnenlopen van een andere afdeling, dat je even andere dingen kunt hebben, dat zou ook kunnen nog.

P7 Nee. Jaa, bij de lunch bijvoorbeeld als de kinderen er zijn. Dat is gewoon zo'n, dan ga je even in de, je je richt je op de kinderen en dat is, op een andere manier ben je wel bezig natuurlijk, maar dan ben ik, dit vergeet ik dan wel eventjes. Maar in je achterhoofd heb ik wel van 'oh maar ik moet zo nog even dat en dat en ik moet dat...'. Hè, je weet wel dat er nog het één en ander ligt.

Het is in het belang van behandeling belangrijk dat de sociotherapeuten zich goed voelen.

P4 *Vind je het fijn om de hele tijd zo bezig te zijn of heb je zoiets van...?* Uhh, ja ik vind het fijn, fijn om bezig te zijn, zeker. Ik heb liever dingen te doen dan niks te doen, maar er zit wel een grens aan bij mij. Die grens moet ik zelf ook aangeven, op het moment dat- ik merk ook echt soms dat er zoveel gebeurt hier dat ik het overzicht gewoon verlies. Uhm, dus daar zit een deel in dat ik dan op tijd aan de bel moet trekken en zeggen 'ho, jongens, wacht even'. Want als ik het overzicht verlies met mijn grote contract zeg maar, dan hebben al die contracten onder mij, ja dan kun je je afvragen of die nog het overzicht hebben. [...] Uh, over het algemeen vind ik het fijn, maar ik merk wel dat ik wel echt, er wordt bij mij echt een appèl gedaan op het in de gaten houden van je eigen grenzen en daar echt niet over heen gaan. Qua werkdruk vooral. [...] niemand heeft er iets aan als één van ons uhm, ten onder gaat zeg maar, of even er uit moet.

JOUW OMGEVING IMPLEMENTATIE

Na de introductie over Jouw Omgeving is er dusdanig weinig aandacht aan geschonken dat het niet opgepakt is om er mee te gaan werken. Hieruit blijkt dat de werknemers behoefte hebben aan meer sturing omtrent het gebruik van JO.

P3 *Wanneer was voor jou de eerste keer dat je van JO hoorde?* Uhm wann- ja dat is al wel een tijdje geleden. Ik heb een cursus gedaan, de begincursus van e-health en uhm, zo'n dag om Dappere Kat en Doepressie en dat soort dingetjes te doen, maar wanneer dat is geweest.. Ik denk dat dat al wel een paar jaar geleden is geweest. [...] *Wanneer is het begonnen, dat JO hier, weet je dat?* [...] Ik denk ergens 2015. Toen heb ik e-health cursus gedaan en mailcursus, het was zo'n dag, één dag was het. En uhm, Doepressie en Dappere Kat was ook één dag. *Van wie hoorde je in deze context, wie was daar de leiding over?* Marloes.. en Jamie. *En uhm, wat was de boodschap die je daaruit meegenomen hebt?* Uhm, ik weet nog uh, dat ik hierna heel erg enthousiast was over uh, ooh dat kan allemaal en ik kan dit allemaal, en dat en zus en zo kan allemaal, dat geeft zoveel mogelijkheden. Dus ik denk dat ik wel heel enthousiast van die dag terug ben gekomen. *Bedoel je van die [begincursus]?* Ja, ik denk allebei wel. Dat ik, dat ik het idee erachter, op die manier werken en het aansluiten bij de kinderen of bij de jeugd uh, ja ik vond het allebei gewoon dat ik dacht van 'oh dat geeft heel veel mogelijkheden'. Alleen dan uhm, waarom ik er eigenlijk niks meer mee heb gedaan is dat het dan eigenlijk uhm, ja nog helemaal niet leeft op de afdeling. Uhm, het heeft ook te maken met tijd maken om het verder uh, uit te zoeken hoe het werkt, ik moet het programma leren kennen.

JOUW OMGEVING WAARDE/VERWACHTING

De verwachting is dat online werken beter werkt voor de betrokkenheid van het kind dan werken uit een boek zoals het nu gebeurt.

P1 Nu doen we alles uit een boek. [...] Met de computer is veel meer gepersonaliseerd, dat lijkt me veel leuker. [...] Dan houden ze de aandacht er veel beter bij.

Er wordt via veel verschillende media gecommuniceerd met ouders.

P2 Ligt bij voorkeur van de ouders, maar ik denk dat we vooral veel mailen. [...] Mail voor praktische zaken, dat is efficiënt, bellen duurt dan onnodig langer. Bellen wel als het kind niet goed in z'n vel zit of ziek is. Mail vind ik dan te onpersoonlijk. App gebruik ik voor praktische dingen zoals schoon ondergoed meenemen.

Er is de hoop dat Jouw Omgeving tijd besparen in de communicatie met ouders.

P3 *Wat hoop je te bereiken met het gebruik van JO?* Uhm, meer LEAN werken? Ja, gewoon dat het efficiënter is, dat zou ik heel fijn vinden, dat de lijntjes korter zijn. Uhm, dat je makkelijker met ouders, uhm als ze via JO al hebben kunnen lezen hoe het met hun kind gaat, dan is een telefoontje heel anders. Dus je werk wordt anders. *Dus ouders zijn dan meer ingelicht?* Ja, als zij kunnen inloggen en kunnen lezen hoe het met hun kind gaat, terwijl dat ik nu een wekelijks belmoment heb, en eerst moet vertellen hoe het is gegaan en wat we gedaan hebben en hoe de week is gegaan en daarna de vragen komen.. Als je vanuit die informatie dán een gesprek heb, heb je een heel ander gesprek. Veel meer op inhoud, of meer op concrete vragen gericht, of het telefoongesprek duurt korter. En we rapporteren toch, dus dat soort dingen.

P4 Ik vind het wel interessant om te kijken of zo'n Jouw Omgeving of dat wat oplevert zeg maar. Dus op het moment dat wij alles daarin gaan rapporteren, of ouders dan uhm daar voldoende aan hebben en dat je bijvoorbeeld kunt zeggen dat je op den duur minder kunt bellen met ouders.

Verwachting dat blended protocollen waarde hebben.

P3 Uhm, ja en ook uhm, ik denk dat je een redelijk groot gedeelte van zorg ook kan bieden aan kinderen en jongeren via blended protocollen. Ik denk dat daar echt nog wel veel in te halen is. Ik weet niet of dat dan precies bij Karakter hoort, of dat wij dan te intensieve zorg zijn, maar uhm, ja.

Verwachting dat het tijd kan opleveren als Jouw Omgeving goed gebruikt wordt.

P3 En het gaat je heel veel tijd schelen, als je het goed gaat gebruiken, dat is natuurlijk zo, want als ik iets rapporteer, dan is moeder op de hoogte, leerkracht op de hoogte en uhh de behandelaren. Als je in plaats van dat ik iets

rapporteer uh een telefoongesprek hebt met ouders, een mailtje stuur naar de leerkracht, en in de vergadering hetzelfde ga bespreken, dat is natuurlijk hartstikke veel tijdswinst te halen.

JOUW OMGEVING MENING

Sociotherapeuten weten nog niet wat ze aan Jouw Omgeving kunnen hebben.

P4 Maar je had dus niet meteen zo iets van, hier kan ik wat mee? Nee, ik was niet meteen enthousiast, het was meer, het moet, uh, dan dat ik er zelf heel enthousiast over raakte.

JOUW OMGEVING WENSEN EN BEHOEFTE

Er is behoefte aan tijd om het programma te leren kennen.

P3 Uhm, dat uh, ja je moet- ik moet er zeker van zijn dat als ik ergens in werk dat diegene, die behandelaar het wel ziet en als ik weet dat die in Alta en User zit dan doe je daar dingen en niet in JO.. Dus dan moet je het dubbelop doen, er moet gewoon één systeem komen... En dan hebben we ook nog Connect. Connect, Alta, User en JO.

De voordelen van JO zijn nog niet duidelijk genoeg. Er is behoefte aan voorbeelden uit de praktijk, zodat het duidelijk is waar aan begonnen wordt.

P1 Voor mij is het ook nog best wel een beetje onduidelijk wat het mij kan opleveren. Als ik dat ook maar een heel helder heb van andere instellingen werken ermee. Iemand van een andere instelling zou ik bijvoorbeeld heel fijn vinden als die een keer hier komt. Dat het duidelijk wordt van: dit zijn de voordelen en zoveel tijd gaat het je kosten.

Er is een wens naar iets wat werkt en wat meerwaarde heeft voor de kinderen en ouders. Aansluit bij de kinderen.

P1 En toen.. ja, weet ik nog dat heel veel dingen werkten niet. Heel veel dingen werkten gewoon nog niet, dus toen dacht ik van 'hier kan ik niet zoveel mee'. Maar ik heb er dus één keer op gekeken. Ik dacht: 'ik hoef er toch nog niks mee te doen. Het zal vanzelf wel allemaal een keer gaan werken'.

P3 Hoe hoop jij e-health of JO in de toekomst te gebruiken? Uhm, nou ik wil het programma eerst beter leren kennen om er echt goed mijn mening over te kunnen geven. Wat ik ervan heb gehoord vind ik het, denk ik dat ik het een heel leuk en fijn en makkelijk programma vindt om op die manier te gaan werken. Uhm, en daardoor ook gewoon veel gebruik van te kunnen maken.

P4 En hoe hoop je e-health in de toekomst te gebruiken? Ik wil vooral uhm, ik wil vooral dat wat werkt. Dat wil ik. Wat niet werkt, waar wel apps voor zijn, maar waarvan ik denk dat werkt niet, daar wil ik niet iets mee moeten doen. Ik wil er iets mee moeten doen op het moment dat ik denk: het heeft een meerwaarde voor mijn kinderen of voor ouders, maar in eerste instantie voor de kinderen. In eerste instantie moet het aansluiten bij de kinderen anders dan uhh, doe ik er niks mee.

Er is een behoefte om in één systeem te kunnen werken vanwege efficiëntie.

P2 Dat alles in één systeem staat en dan ook daarin kan blijven. Op het moment dat niet niet alles dan daarin kan vind ik het al, dan lijkt het me al minder efficiënt omdat je dan dubbelop gaat werken. Of het moet heel helder zijn: wat zet je in JO en wat zet je in user. Zo helder dat het een werkwijze is op 1 A4.

P2 Dan zou ik het voor alles willen gebruiken, dus afspraken die je met ouders hebt, de rapportages hier van de ochtend en de avonddienst, dat ouders thuis kunnen meelezen van: 'hè, hoe gaat het met mijn kind' weet je wel, wat gebeurt er.

Er is een behoefte om in één systeem te kunnen werken vanwege efficiëntie: het inzetten van Jouw Omgeving moet geen dubbel werk gaan opleveren.

P3 Ja, want als je een late dienst hebt, dan moet je aan het eind van de dienst rapportage schrijven van de kinderen, daar heb je dan nog maar net de tijd voor. Maar als je het ook nog in JO moet doen.. Ja, dat moet gewoon of gelinkt

worden met elkaar. Kan best misschien, geen idee, daar heb ik totaal geen verstand van. Maar je moet niet dubbel-dubbel de dingen dubbel doen, dat doen mensen niet dus dan doen ze één van de twee.

Behoeftte voor overzichtelijk systeem.

P2 Ik hoop vooral, ik houd heel erg van overzichtelijke systemen, met gewoon duidelijke icoontjes. Dat je eigenlijk aan de lay-out al ziet waar je wat moet plaatsen, dat vind ik gewoon heel fijn, dat het gewoon een heel helder systeem is.

P3 En uh, gewoon de dat je inderdaad gewoon in een systeem gaat werken dat alle informatie uh, door iedereen makkelijk in een overzichtelijk terug te vinden is en niet op allerlei verschillende plekken. En je moet het natuurlijk wel op die manier dan gaan gebruiken, want anders gaat het nooit slagen.

Er is een behoefte om nog apart te kunnen communiceren met collega's binnen het programma

P2 Onderlinge communicatie in een aparte tab, wat niet van belang is voor ouders.

JOUW OMGEVING HOUDING

P6 Uhm, ja kijk en voor mensen zoals mij vind ik, elk nieuw systeem moet ik echt inkomen. Ik bedoel, ik draai best mee, ik doe alles in het EPD wat er nodig is, uhm, maar ik moet daar wel even in investeren. Ik heb dat niet op school meegekregen toen ik klein was. *Ja?* Dus dat is toch... En het heeft niet mijn primaire interesse.

JO sluit niet aan

P5 ik bedoel ik vind e-health en computerdingen prima, maar mijn vakgebied gaat vaak over thema's van betekenis en dat is vind ik niet over de telefoon of uh over uh beeldschermen. Maar als het nodig is voor een afspraak of ik moet heel snel dan vind ik het wel heel praktisch, dat heeft gewoon met dat te maken.

Medewerkers zijn niet op de hoogte van de mogelijkheden.

P3 Want is er eigenlijk een JO app?

Er is een behoefte aan flexibiliteit in het toepassen van bepaalde hulpmiddelen zoals beeldbellen en Jouw Omgeving, waarbij alleen datgene wordt ingezet wat helpend is bij die casus.

P4 En zo zo, weetje, dat [beeldbellen] zal niet bij iedereen aanslaan en dat hoeft ook niet. Maar uhm, ik wil kinderen het wel aanbieden en het, maar ik wil ze niet forceren. Dus als ze zeggen dat werk niet voor mij, nou prima, dan bel jij gewoon met de telefoon. *En heb je diezelfde houding tegenover JO? Het mag, maar het moet niet?* Ja, die heb ik, maar die heeft Karakter niet.

Er is bereidheid tot verandering in manier van werken, als duidelijk is hoe dit positief bijdraagt in het behandelproces van een kind.

P4 Uh, dus ik wil vooral niet teveel vasthouden aan aan, dat we het altijd zo hebben gedaan. We moeten denk ik gewoon per casus kijken, wat is helpend. Dat vind ik wel, de onderliggende gedachte moet wel echt zijn: het moet wel echt bijdragen aan een positief behandelklimaat voor een kind.

Behoeftte aan samen iets oppakken.

P1 Het moet ook gewoon eenduidig zijn, dat we het allemaal op dezelfde manier doen. [...] Als we het allemaal op een verschillende manier gaan doen, ja dat.. nee dat gaat niet werken.

P2 Ik ben voorstander van nieuwe systemen of nieuwe apps, dus die wil is er. Ik denk vooral dat het belangrijk is dat het team gedragen is, want anders zit je te trekken aan iets. Dat motiveert natuurlijk ook niet echt hè.

P2 Met elkaar gaat kijken van hoe rapporteren we dan en wat zetten we daar dan in en hoe zetten we dat erin.

P3 Ja, maar er moet echt een duidelijke visie zijn, want anders doen we allemaal net niks. En dan krijgt iedereen een niet zo'n, ja, je moet wel het effect zien van als alleen wij het gaan doen op de groep dan heb je niet de uhh, de positieve dingen van JO, dan heb je de voordelen niet. Wat is dan het voordeel, 'dan moet ik het ook nog in Alta zetten', ja dan krijg je echt, dan krijg je dit soort reacties. Want dan denk ik van ja maar ik moet het voor Elly ook nog uh.. *Ja, precies*. Dus ik denk dat om de pilot te laten slagen, dat iedereen daar aan mee moet doen. Maar dat is mijn mening hè, daar zal niet iedereen het mee eens zijn.

P3 Maar ik denk wel dat als meer mensen het gaan gebruiken, dat je dan vaker dat soort dingen hebt, mensen gaan met elkaar meekijken en gaan ook de uh, ja positieve dingen ervan zien. En dan uh, het is niet dat de motivatie er niet is, maar het is wel, ik heb wel het idee dat iedereen het meer moet gaan gebruiken, anders werkt het ook niet.

Er is behoefte aan sturing en duidelijkheid vanuit management.

P1 Ik vind het gewoon fijn als ik precies weet wat er van mij verwacht wordt.

P2 Ik denk dat het vooral ook de kaders zijn die je ook vanuit het management krijgt. Op het moment dat het management zegt: 'Vanaf 1 april gaan we dat doen' en je hebt iemand die dat proces bewaakt, dus die ook mee gaat kijken op locaties, mensen erop aanspreekt van: 'hé, ik zie dat je niet hebt gerapporteerd vertel eens hoe dat komt'. Niet om te gaan wijzen.. 'zit dat in werkdruk of het systeem nog niet kennen?' Maar ik denk echt dat je vanuit management allemaal de neuzen die kant op moet hebben. Dus dat je echt zegt: 'we gaan het gewoon doen'. Als je iets van ruimte hebt dan gaan mensen het gewoon niet doen. Dus als Karakter, als organisatie, heeft ervoor gekozen om dit toe te passen, heb je misschien de kans dat het in het begin heel veel dubbel wordt gebruikt dus dat het kopiëren plakken wordt, maar zodra mensen het systeem kennen, het is een proces hè, gaan mensen de meerwaarde ervan inzien, dan ga je op een gegeven moment ook onderling afspreken van 'hé, dat hoeven we daar niet meer in te zetten, want dat staat daar al hè. Maar ik denk dat dat de eerste stap is, dat het ja, beleid wordt en iemand die dat coördineert binnen het team, die aanspreekpunt is.

P3 Er moet echt éérs een visie komen daarover. [hoe JO ingezet gaat worden]

P3 *Dus je zegt als je JO wil gebruiken dan heb je vooral een opfriscursus nodig en tijd om het te doen.* Ja, eigenlijk gewoon één dag opfris en één hele dag [lacht], gewoon dingen erin doen en dan uh er moet dus gewoon tijd voor komen. Dat is het. [...] En iedereen moet het gaan doen. [...] Dat is ook goed hoor. Gewoon vanaf mei het gaan dóen. Maar ik vind ook dat Karakter daarin een keuze moet maken, in wat we moeten gebruiken. Uhh, want moeten we JO gaan doen en Alta? En Connect? En User laat ik dan al vallen. Daar moet een keuze in gemaakt worden. Dat is maar, vind ik heel erg hoor. Dat ik denk van je kan Alta misschien wel linken met User en dat alles net zo als bij Alta en User bij elkaar komt. Ja ik vind wel dat dat... dat dat gewoon sa- dat dat gewoon duidelijk moet zijn. 'Je gaat Alta doen, User moet niet meer.' Of 'je gaat uh, JO doen en het enige wat je nog in Alta moet is dit.' Of misschien blijven er wel twee dingen bestaan, maar dat het dan helder is wat waar moet. Want anders gaan mensen het alleen maar zien als extra werk. *Ja, dus je wilt een duidelijke uh... omschrijving van-* Ja, wat gaan we doen? Waarom moet alles? Kan je niet alleen maar JO doen en Connect erbij houden.

[Benadrukt nogmaals dat er een duidelijke visie moet zijn voor de pilot gestart wordt]

P3 Maar echt eerst een duidelijk visie. En ik denk dat het ook de- ik ben nu alleen maar aan het uhghuh [kritiek leveren of iets dergelijks] de pilot moet wel goed neergezet worden met iedereen. Anders moet je je afvragen of dat uh, of je wel de informatie gaat krijgen die je wil. Als niet iedereen mee gaat doen. Het grote voordeel is juist dat je alles in één hebt. Het kost natuurlijk wel veel tijd voor mensen- het kost gewoon tijd..

Het is niet iedereen nog duidelijk wat de pilot precies gaat inhouden, wat de bedoeling is en er zijn ook twijfels bij.

P3 Maar als JO de hele functie van Alta ook heeft.. Dan moet je gewoon naar JO. Want waarom, dan kun je er eentje laten vallen en dan gaat iedereen in JO. Het moet wel die functie, dezelfde functie hebben. Ja en dat is ook, het verandert nogal is, dus dan de motivatie denk ik is dan zo van 'Ja, maar straks is het toch weer iets anders. Hoe serieus is het dat ik me hierin moet verdiepen'. En dat wordt dan ook, ik maak er een beetje een grapje van, maar dat is wel een beetje hoe het dan soms gaat. 'Ja, hebben ze weer iets bedacht..' En uhh, neem je wel serieus, maar

het is natuurlijk wel zo uhm, wat blijft dan hangen? Wat blijft echt, moeten we JO hebben of uhhh.. Ik ben benieuwd. Of Elly moet ook gewoon mee in de pilot. Ja, die moet ook dan gewoon alles in Alta via JO gaan doen. En de IPG-ers ook. Want anders missen we nog als de IPG niet meedoet, missen we nog iets want het staat in Alta.

Zolang het nog niet hoeft, is er geen motivatie om het zelf te gaan doen.

P1 Weet je wat het ook een beetje is, en dat is ook weer dat stukje van tijd vinden. Er is blijkbaar volgens mij ergens, ja, volgens mij zijn er best wel wat dingen op het intranet te vinden over JO. Maar iets in mij... ik ga het niet zoeken... weet je wel? Ik heb daar niet heel veel motivatie ofzo voor. Bij mij is het meer van: 'oké, we moeten dit gaan doen, al die boeken worden verbrandt dus je moet wel'. En ja oké dan doe ik het wel.

Er is geen prioriteit om met JO te gaan werken

P1 Als ik weer meer moet doen dan hoor ik het wel.

P1 Ja, het interesseert me gewoon niet. Ik zie er echt wel de meerwaarde van in... Als ik meer tijd had, had ik het gedaan, maar nu geef ik de prioriteit aan andere dingen.

P1 Toevallig moest ik toen een paar nachtdiensten werken en toen dacht ik van: 'oh wacht, dan moet ik nu maar een beetje gaan zoeken hoe het [JO] allemaal werkt.' Want anders heb je er gewoon.. of vind ik dat ik er geen tijd voor heb.

Er is geen prioriteit om met JO te gaan werken: het enthousiasme wat er was bij introductie ebt weg omdat het niet op de voorgrond staat.

P3 *En waardoor denk je dat dat enthousiasme weer weggeëbd is?* Uhm, voor mij is het denk ik echt gewoon uhm prioriteiten, weinig tijd om dingen echt uit te gaan zoeken. Ik heb al weinig tijd om m'n gewone mail, m'n dingen die móeten weg te werken en uhm dat is dan iets wat dan iedere keer: 'dat ga ik nog wel een keertje doen', het moet niet, het zou fijn zijn als ik er meer vanaf weet. Als ik het erover heb denk ik ook 'ja dat moet ik echt doen' want het kan heel helpend zijn, maar in de dagelijkse werkzaamheden op de dag, zeker op de kliniek, ja er is gewoon echt geen tijd voor. Dan uh, dan uh, ja. En het is denk ik ook zo, uhm, dat het niet standaard op de computer stond, nu heb ik het wel uh, en dan loop ik vast dat ik die inloggegevens nog een keer opnieuw moet doen want uh weetje wel, wat is mijn wachtwoord? Er zijn echt allemaal van dat soort praktische dingen dat ik ergens daar wel gedurende de tijd uhm dacht 'oh dat moet ik doen' en dan loop je daar eigenlijk weer op vast waardoor je.. Je loopt er niet op vast, maar het zijn gewoon van die stomme regelingentjes. Het dan niet makkelijk en handig in gebruik, want ik moet een nieuw wachtwoord aanvragen en zo. Zo gaat dat dan.

JOUW OMGEVING ZORG

De zorg bestaat dat ouders dingen online lezen zonder uitleg en dat dat dan veel vragen bij hun oproept.

P2 Als ouders uitspraken van kind over de ouders lezen [...] en dan misschien contact opnemen met ouders of voorstellen om contact op te nemen, dat je dat erbij zet in de rapportage.

P3 Ik ben heel benieuwd hoe dat gaat, want je hebt ook ouders die iets lezen en direct vragen hebben. Terwijl dat als je maar één keer in de week belt, dan is de vraag of zij dat kunnen uitstellen totdat je belt. Maar dat is een beetje ondervinden met deze doelgroep, kunnen deze ouders dat of willen ze eigenlijk meteen reageren en een antwoord op de vragen die ze hebben. Of gaan ze zelf bellen en ben je uiteindelijk vaker aan het bellen, dat kan, maar dat weten we gewoon- dat weet je niet. Bij sommige casussen... Sommige ouders zullen het misschien helemaal niet lezen. Ja, zo werkt het ook. Maar het moet wel in ieder geval gemakkelijk in het gebruik zijn voor ouders.

P3 Als het zo werkt hè, want dan moeten die ouders niet extra gaan bellen uh, omdat ze niet snappen wat je hebt geschreven.

De training waarin Jouw Omgeving ook wordt besproken is niet genoeg om met Jouw Omgeving te gaan werken.

P1 In de training kregen we uitleg over hulpmiddelen, psycho educatie, mail schrijven in JO en hoe je iets weg moet schrijven in het rapportage systeem. Wel heel minimaal.

De volgende dingen worden aangegeven als nodig voordat ze JO kunnen gebruiken:

P1 *Wat heb je nog nodig om Jouw Omgeving te kunnen gebruiken? Dus je noemt al van dat het een duidelijk plan is. Ja. En heb je verder nog zoiets van voordat ik het kan gebruiken moet ik nog.. of?* Uhm, nja weet je wat het ook een beetje is? En dat is ook weer dat stukje van tijd vinden. Er is blijkbaar volgens mij ergens ook, ja volgens mij zijn er best wel wat dingen op het intranet te vinden over Jouw Omgeving, maar ik- mij- ik ga dat niet.. zoeken ofzo. Ik heb daar niet heel veel motivatie of zo voor. Bij mij is het meer zo van: oké, je moet het dan gewoon gaan doen, al die boeken worden verbrandt dus je moet wel. Ja oké dan doe ik het wel. *Ja, haha.* Ja, het interesseert me gewoon niet. Ik zie er echt de meerwaarde van in.. Als ik meer tijd had dan had ik het gedaan. Maar nu geef ik meer prioriteit aan andere dingen. *Ja, meer zo van als je je zit te vervelen dan..* Ja, dan denk ik: oh, dan ga ik Jouw Omgeving even rond gaan neuzen. *Ja, dus eigenlijk zeg je dat je nog een beetje motivatie nodig hebt?* Ja, ik denk- Voor mij is het ook nog best wel een beetje onduidelijk wat het mij kan opleveren. Als ik dat ook maar een heel helder heb van andere instellingen werken ermee. Iemand van een andere instelling zou ik bijvoorbeeld heel fijn vinden als die een keer hier komt en zegt van wij werkten op dez- eerder werkten we zo, nu werken we op deze manier, dit zijn echt de voordelen ervan. Zoveel tijd gaat het je opleveren en dit gaat het je kosten. *Ja, en met een andere instelling bedoel je ook echt iets anders dan Karakter?* Ja, Ja, want volgens gebruiken best wel veel andere instellingen het al. En ik denk dat het gewoon wel echt een goed programma is, daar twijfel ik niet aan, maar het is voor mij nog te vaag van wat kan ik er nou precies mee. Ja eigenlijk weet ik het ook wel, maar het is allemaal net nog te vaag. *Ja.*

P2 *Je hebt dus nog geen training gehad?* Nee. *Uhm, wat denk je dat je nog nodig hebt om Jouw Omgeving te gaan gebruiken.* Uhm, nou ja, ik zelf denk dat het vooral belangrijk is, uh zodra er draagvlak is en heldere kaders hoe je het invult en wanneer je het invult, dan ga ik uh, dat heb ik nodig. Want ik ben op zich altijd wel voorstander van uh, ja naar nieuwe systemen, of nieuwe apps, of uh dus die wil is der. Maar ik denk vooral dat het belangrijk is dat het team gedragen is, want anders zit je te trekken aan iets. Dat motiveert natuurlijk ook niet echt hè, als je ziet dat je collega's het ook niet doen. *Ja.*

P3 *Dus je zegt als je JO wil gebruiken dan heb je vooral een opfriscursus nodig en tijd om het te doen.* Ja, eigenlijk gewoon één dag opfris en één hele dag [lacht], gewoon dingen er in doen en dan uh er moet dus gewoon tijd voor komen. Dat is het. [...] En iedereen moet het gaan doen. [...] Dat is ook goed hoor. Gewoon vanaf mei het gaan dóen. Maar ik vind ook dat Karakter daarin een keuze moet maken, in wat we moeten gebruiken. Uhh, want moeten we JO gaan doen en Alta? En Connect? En User laat ik dan al vallen. Daar moet een keuze in gemaakt worden.

P4 Ik moet ervaren dat het werkt. Dus positieve ervaringen, de uhh daarnaast heb je nog wat randvoorwaarden dat er goede wifi moet zijn, goede faciliteiten qua i-Pads, maar dat loopt allemaal.

P5 Ik ben er nou niet mee bekend. Ik sta er op zich wel voor open hoor, als er mogelijkheden zijn, maar ik zie het nu niet. [verzucht] misschien moet ik het [JO] eens openen.

Wat vind je ervan dat het team bezig gaat met Jouw Omgeving?

uhmm. prima, ja het is een stap op weg. Ik ben er een beetje dubbel in omdat uhm. Ik denk dat er ook andere pri- maar dat is niet aan mij want ik ben niet baas, maar ik denk dat er ook andere prioriteiten liggen die ook van belang zijn. Maar goed dit is een keuze en ik uhh conformeer me daarmee. Maar überhaupt Mijn Omgeving is prima om daar wel kennis van te nemen als het gewoon uh heel efficiënt is, uhm voor de dingen die ik ook al noemde. Uhm, maar daaronder ligt ook een cultuur zeg maar, je moet ook over die cultuur daaronder hebben. Kijk, het feit dat er niet wordt gelezen, heeft ook te maken met ben je iemand die van 9 tot 5 werk of ben je iemand die soms misschien- o kijk want ik heb ook- en dan zeg ik niet dat mijn collega's dat moeten, maar dat heeft een beetje te maken met hoe je in je werkt staat- maar soms komt het voor dat ik en die vrijheid heb ik ook meer dan sociotherapeut he, kijk ik zou mijn werk niet kunnen als ik niet op de hoogte ben bijvoorbeeld. Nou dat heeft wel echt te maken met hoe sta je in je werk, en ik doe dat ook alleen, en als je in een groep bent dan heb je ook een gezamenlijke

verantwoordelijkheid. Ik zou wel willen weten van hoe doe je dat want al heb je mijn omgeving, dan nog moet je wel inbedden, dat je wel dat doet. Dat bedoel ik met die cultuur eronder, en je moet dus wel iets met die cultuur. Dat het vanzelfsprekend wordt dat iedereen gewoon wel de belangrijkste dingen leest en weet. Dat moet je wel willen, dat moet de cultuur worden, even los van dat er nu een methodiek zeg maar naar voren komt.

P6 Oké. Dus, nu heb je er naar gekeken, maar heb je bijvoorbeeld ook een training ervan gehad? Nee. Nee, maar er zit een soort e-learning in hè. Je kunt hem openen en dan kun je allerlei dingetjes doen en bekijken. En op die manier vertrouwd maken met het systeem. Ja, en dat heb je doorlopen? [knikt] *Oké en heb je op dit moment zoiets van ik zou het kunnen gebruiken? Of uh, dat je het zelf uhm, goed genoeg kent om het te gebruiken?* Neu.. Nee, ja dat is dan 3 maanden geleden heb ik dat dus bekeken en dan als ik het dan weer zou moeten openen dan zou ik bij wijze van spreken weer opnieuw moeten beginnen, maar dat heeft dus met mijn brein te maken. Dat ik daar uh... Ja. En ik, ik weet ook niet of ik het veel zal gebruiken, eerlijk gezegd. Ik zit- ik bedoel, mijn, mijn rol is toch een rol die ten opzichte van het primaire behandelproces op afstand is. *Ja. Dus je denkt niet perse dat jij het echt gaat gebruiken, maar vanuit je taak als manager heb je wel zoiets van ik wil weten wat het inhoud?* Ja, ik wil weten hoe dat werkt, ik wil weten wat het inhoudt en ik wil daardoor ook kunnen meedenken over hoe we het binnen onze afdeling zo goed mogelijk en zo optimaal mogelijk kunnen gebruiken. Dat. Ja. En uhm, het is nu natuurlijk het plan dat IBC het uh gaat gebruiken, voor het rapporteren. Zie je dat een beetje voor je, of niet? Nog niet concreet. Nee, nee. En, want- Maar dat hoeft- ik hoef dat niet concreet uit te werken. Nee. Dat mogen anderen doen.

P7 Maar ik moet daar echt in meegenomen worden. Ik ga daar echt zelf, uh van mezelf niet actief in zijn, dat is gewoon als ik eerlijk ben. Dus dat moet echt met collega's die dan zeggen 'nou, kom op Lon, huppakee. En dit is er allemaal mogelijk'. Want het is niet zo dat ik het, dat ik zeg van 'ik ga het niet doen', want ik ben ook in User Alta gaan werken, maar het is gewoon ook eng en uh, dan heb ik gewoon een schop onder m'n kont nodig zal ik maar zeggen. Of een helpdesk. Hahah. *Ja.* Want ik weet gewoon niet, want van dat Jouw Omgeving heb ik gewoon- ik weet van die trainingsdag dan ja je kan heel makkelijk van die programmaatjes daar dan uithalen die daar allemaal in zitten. Dat heb ik dan klik klik klik even snel voorbij zien gaan. En zo, op die vergadering waar jij toen was, dat Inge, dat ik zei van 'pf, ik vind het vreselijk, dat ga ik echt niet doen', ja ik ga het wel doen natuurlijk, maar ik vind.. En dat Inge dan bijvoorbeeld reageert van 'ja, maar Lon, het kan voor jou juist heel handig zijn, want al die programmaatjes die jij moeilijk vindt om te maken die zitten daar al in'. Dan denk ik van 'oh, oh, oh oké, nou dat..' Maar dat moet me dan wel hè, ja dat moet ik leren, maar laat het me maar zien dan, hoe dat uh, hoe dat, hoe dat werkt en wat ik ermee kan. En het feit, de andere kant is gewoon van ja uhm, je moet, je moet gewoon mee, je moet ermee aan de slag. *Ja.* Het gaat gewoon gebeuren, maar ik vind, al die dingen, uhm, dat beeldbellen voor kinderen bijvoorbeeld, uh, dat ze op een iPadje aan het prutsen zijn, al die.. Dat is voor mij allemaal, hoe werkt d- uh, ik kan, weet bij wijze van spreken niet wat ze allemaal hebben zitten kijken. En dan zegt een collega van 'ja, kijk je ziet toch wat ze allemaal gezien hebben' Dan denk ik van 'oh' 'Ja kijk dan duw je even en dan..' 'Oh!'. Dus dat is voor mij allemaal heel onbekend.

Ja. Ja, en wat denk je dat je nog nodig hebt om Jouw omgeving bijvoorbeeld te kunnen gebruiken. Een handleiding, ben ik wel erg blij mee. Gewoon wat is er, wat kan er allemaal mee en ik ben heel erg van, laat ik het maar lezen dan kan ik het, dan kan ik het snappen. Of proberen te snappen, laat ik het zo zeggen. En dan denk ik gewoon iemand naast mij die zegt van nou, uh, ga het maar proberen en op het moment dat je denk van uhh. Gewoon een soort van coach. En dat zou één van mijn collega's kunnen zijn. 'Doe maar, durf maar, kijk maar wat er gebeurt, er kan niks misgaan. De bom gaat echt niet af als je daarop duwt zeg maar.' *Ja, want er is ook een trainingomgeving van uh, Jouw Omgeving zeg maar.* Oh! *En dan hoef je niet je eigen account te gebruiken. Zeg maar een neppe omgeving waarin je alles kan doen en dan is het niet met een echte patiënt. Dus je kan wel van alles uitproberen, maar het is niet dat er dan ineens iets verstuurd wordt of..* Oh, oké, nouja, zoiets dus, maar dan en daar heb je dan tijd voor nodig hè. Dan moet je, uhh, wanneer moet ik dat doen? Ook thuis? Of krijg je daar tijd voor? *Ja. Maar dat is dus nu ook niet duidelijk of? Voor jou?* Nee. En dit wat jij nu verteld weet ik ook niet.

P8 *Ja, want je zegt nu heb ik nog een beetje zoiets van uh, als, ik kan er nu niet zo mee werken.* Nee, ik heb wel echt het gevoel dat ik eerst nog meer moet uitproberen, om het echt te snappen. *Want wat voor dingen snap je nu niet?* Nja, ik denk, ja misschien is snappen dan niet het goede woord, maar meer om het gezien te hebben om te weten hoe het eruit ziet en hoe het werkt. Ik ben nog steeds niet verder gekomen als de opdrachtjes van Wouter van vorige keer toen dat en meer heb ik er tot nu toe nog niet mee gedaan. Dus dat heb ik nu gezien, maar dat is natuurlijk niet

dekkend voor wat we ermee gaan doen. Dus je moet het gaan doen, eigenlijk feitelijk ook. *Ja. Maar heb je zoiets van dat wil ik perse doen voordat we er echt mee gaan werken, of denk je dat je dat ook zou kunnen leren-* Gaande weg.. Ja, maar dat kan alleen als daarmee niet het huidige systeem ook per direct dan verdwijnt. Snap je, als ik van het vanaf, van Jouw Omgeving moet hebben om dingen te lezen en op de hoogte te kunnen zijn, dan moet ik wel vanaf het begin af aan dat het aan de hand is kunnen. Anders gaat het me werk beïnvloeden. Snap je. *Ja, precies.* En dat dat dan één dag van te voren is is prima, als het maar. Snap je. Ik zou het slecht vinden als je dat al heel lang weet, en dat je dat dan niet hebt gedaan en dat het dan je werk beïnvloedt, inhoudelijk met de mensen. Alleen ik ben zelf wel zo iemand die op het laatste moment pas als ik echt de druk voel ervoor ga. Ik kan prima het op zondagavond zitten uitvogelen als ik het op maandag moet weten bij wijze van. *Ja.* Ja, zo ging het in mijn opleiding al en zo werkt het nu nog steeds. Maar, ja. *Dus in die zin denk je-* Maar het komt wel altijd goed hoor, dus dat is het punt niet. Het komt goed, maar alleen ja, er moet een beetje druk op. *Ja precies, maar je verwacht dus wel dat als je er voor gaat zitten dat het dan redelijk snel gaat?* Ja, want dan moet het gewoon en dan ga je dat doen denk ik. Want, ja, als anderen dat kunnen kan ik dat ook denk ik dan. *Ja, precies.* Ja. *Dus eigenlijk die keer met Wouter is de eerste keer dat je echt zelf gebruik maakte van Jouw Omgeving?* Ja. Ja.

F2: Overview of people involved in therapy process

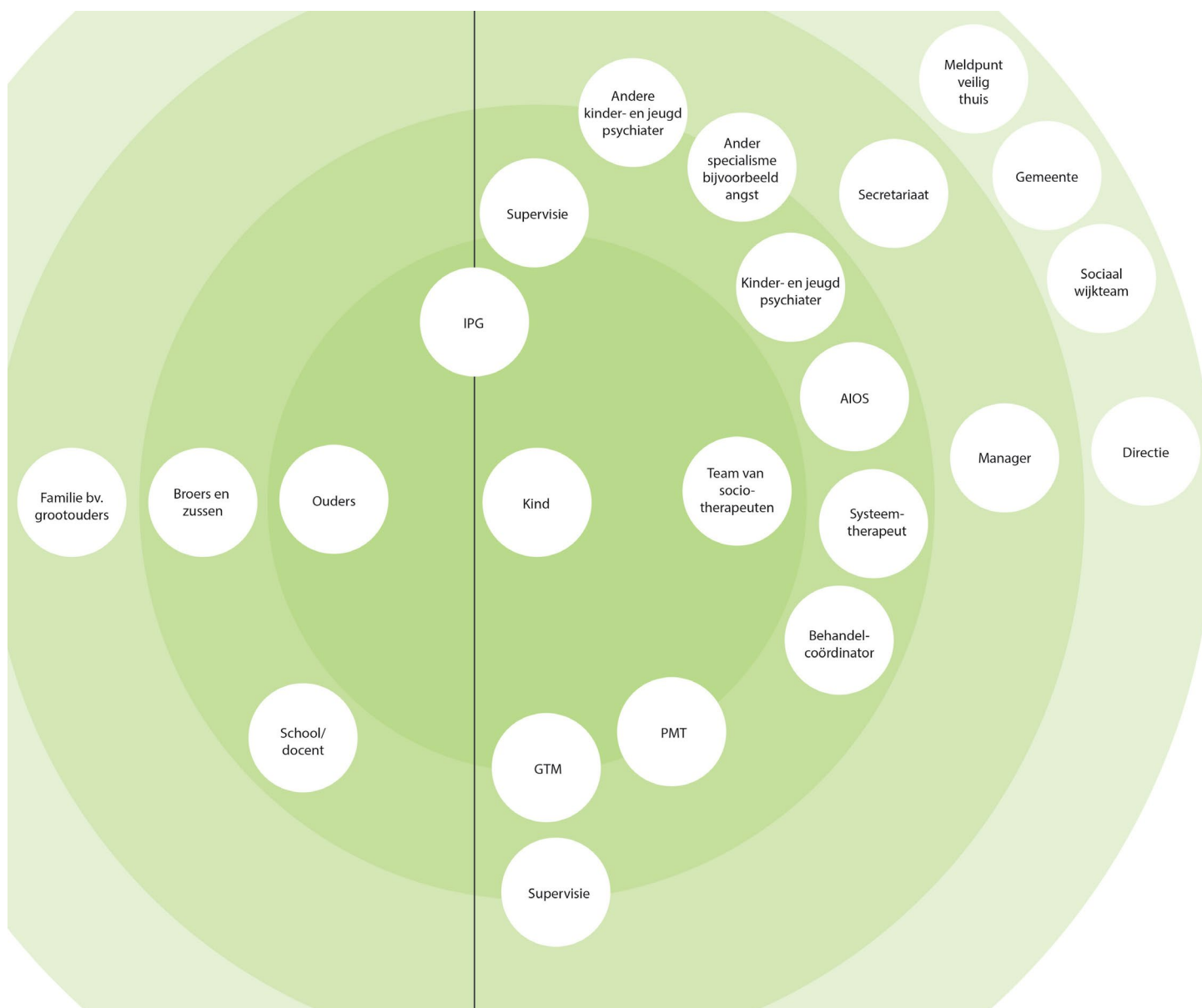


Figure F2 - Overview of people involved in therapy process

F3: Overview of programs and communication methods used by therapists

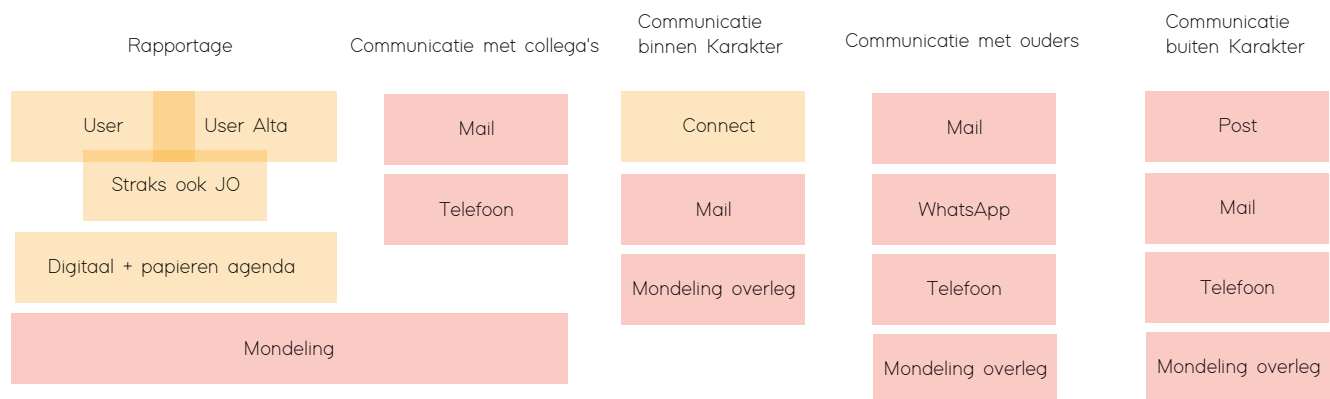


Figure F3 - Overview of programs and communication methods

Appendix G

Research by others

G1: Preliminary investigation by Jouw Omgeving

In July 2017 Jouw Omgeving released the results of their 'preliminary investigation' that consisted of having interviews and doing an implementation scan with employees of Karakter. The insights from the document are summarized below. It is explained how the results relate to the results of the research about implementation done in this project.

Summary of 'preliminary investigation'

The document describes that Karakter started using JO in 2014, but that the actual implementation of blended care proved to be difficult.

Interviews

The document lists the following topics as points of attention based on interviews done with several employees of Karakter:

Training and informing

- Informing about motive, goal and added value.
- Informing about new functions and continued development.
- Continuation and extension of training.
- Strengthen the role of the ambassador.

Guidance and management

- Greater degree of obligation: setting up guidelines and goals.
- Applicability in practice.

Technique and process

- Improving the process of creating accounts.

Conclusion

The tone of the conclusion is quite positive compared to the results of the interviews. It starts with the conclusion that Karakter has build a solid base for blended care based on the implementation scan. Furthermore they mention the following:

Successful implementation is only possible when concerned

- believe in it,
- are willing to move along with the change,
- are able to use the technique in such a way that it creates a benefit for the therapists and the client.

These ingredients seem to be present at Karakter.

As steps to improve implementation they mention

- Making booked success explicit and securing the booked success.
- Focusing attention on formulating concrete goals and managing these goals.

Usability

The conclusion of the document is not accompanied by explanation of how and why. So, 1) how booked succes can be made more explicit and why this is important, and 2) why should there be a focus on formulating concrete goals and on managing these goals and how can that be done.

Relation to research done in this project

The points of attention that are described above are all in line with the results of the research done in this project.

They also mention the diffusion of innovation theory of Rogers as being input for the implementation scan.

Conclusion

The tips to improve the implementation mentioned in the summary are very general and do not explain why and how, which makes it more difficult to use the document for improving the implementation of JO, unless there are people who can dedicate their time to improving implementation.

Although the 'preliminary investigation' document describes pointers to improve the implementation of blended care these pointers are not mentioned in the conclusion, which makes the conclusion quite general and does not show in a concrete way how the implementation can be improved.

Insights for the project

The importance of formulating and managing goals gets confirmed by the implementationscan as well as the need for people to be able to use the technique in such a way that it creates a benefit. The result of the project should offer a practical solution that makes this possible.

Appendix H

Conceptualization

H1: Theory on goal-focused coaching

Figure 1: Generic model of goal-directed self-regulation.

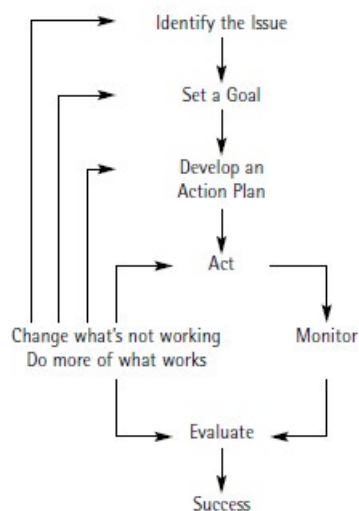


Figure H1.1 – Generic model of goal directed self-regulation (Grant, 2012).

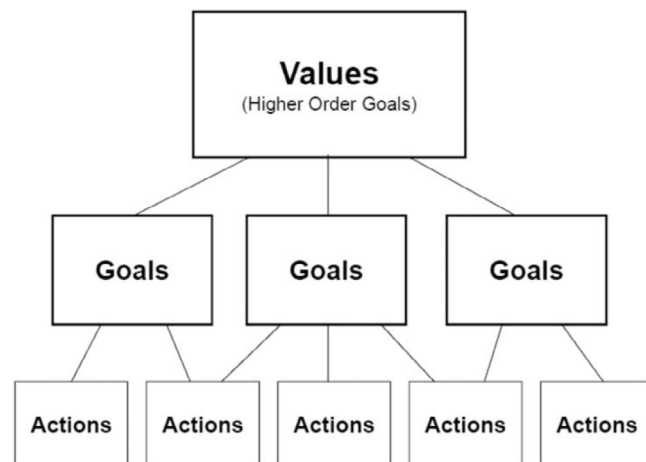


Figure H1.3 – Goal hierarchy framework from Grant (2012)

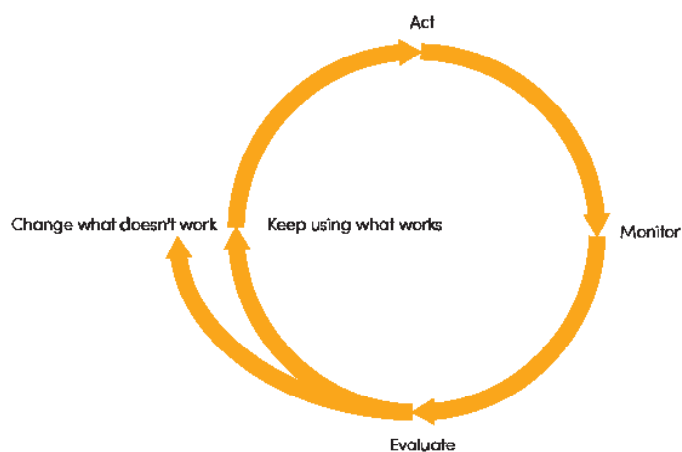


Figure H1.2 – Feedback loop

Reference: Grant, A. M. (2012). An integrated model of goal-focused coaching: An evidence-based framework for teaching and practice. *International Coaching Psychology Review*, 7(2), 146-165.

H2: Morphological chart on information exchange

Figure H2 shows the morphological chart that was created to find ways to deal with information during the training.

The solutions for teaching are based on a well know teaching construct. (A teaching strategy, n.d.)

The solutions for learning are based on theory about learning from Anderson (2001).

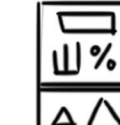
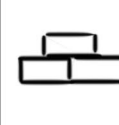
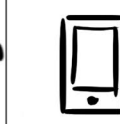
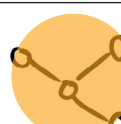
ways of:	1	2	3	4	5	6	7
communicating information	 icons	 text	 audio	 image	 infographic	 flowchart	
teaching	 tell	 show	 involve				
learning	 remember	 understand	 apply	 analyze	 evaluate	 create	
providing information (medium)	 intranet	 poster	 manual	 interactive document	 email	 interactive wall	 app
extracting information	 ask questions	 provoke storytelling	 analyzing current behaviour	 drawing			
documenting information	 drawing	 writing	 typing				

Figure H2 - Morphological chart

References:

A teaching strategy: Tell me, show me, involve. (n.d.)
Retrieved from <http://www.teachhub.com/teaching-strategy-tell-me-show-me-involve-me>

Anderson, L. W., Krathwohl, D. R., Airasian, P. W., Cruikshank, K. A., Mayer, R. E., Pintrich, P. R., ... & Wittrock, M. C. (2001). A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives, abridged edition. White Plains, NY: Longman.

H3.1: Testing worksheet: values, goals, actions

A test was set up where the participant could use value cards to select the values that are most important to him/her and where the participant could follow the structure of the A3 sheet to formulate a vision, goals and actions. The test was done with a design student and therefore the worksheet was adjusted to this asking the participant to formulate his/her vision as a designer rather than a vision in general. In this way the worksheet provided a focus, so that it would become easier to formulate concrete goals and actions for the vision.

Goals

1. Testing the effectiveness of the steps: selecting values, formulating vision, formulating goals, formulating actions.
2. Testing the helpfulness of the value cards.
3. Testing the effectiveness of the worksheet.

Materials

1. Worksheet (Figure H3.1.3)
2. Value cards (Figure H3.1.4)

Participant selection

The participant that was selected for this test was at the time struggling with taking actions in his own graduation design process. This was done to simulate the state of mind of not knowing what steps to take that the therapists experience as well regarding the use of eHealth.

Procedure

1. Explain the test
2. Selecting values: ask participant to select the values that are important to him/her. (Figure H3.1.1)
3. Formulate your vision: ask the participant to formulate is/her vision as a designer based on the selected values. (Figure H3.1.2)
4. Formulate goals: ask the participant to formulate goals that help make his/her vision reality.
5. Formulate actions: ask the participant to formulate actions that help reach his/her goals.
6. Guide the participant whenever this is needed and evaluate why guidance was needed.



Figure H3.1.1 - Participant while selecting values



Figure H3.1.2 - Participant while filling in the worksheet

what values are important to you? Place them here.

my vision is: (try to formulate your vision as a designer)

Goals that help realize this vision:

--	--	--	--

Concrete actions that help me reach these goals:

--	--	--	--	--	--	--	--

Figure H3.1.3 - Worksheet



Autonomy

Feeling like you are the cause of your own actions and that you can do things your own way
Rather than feeling that external forces are the cause of your actions



Belonging

Feeling that you are part of and accepted by a social group that is important to you
Rather than feeling like you belong nowhere and have no social structure to rely on



Competence

Feeling that you are capable in your actions and able to master challenges
Rather than feeling incompetent or ineffective



Intimacy

Feeling like you have close and special relationship with a person that involves mutual caring
Rather than feeling that there is no one special in your life



Appreciation

Feeling that you get attention and appreciation for what you do and respected for who you are
Rather than feeling ignored or disapproved of



Bodily sensations

Feeling pleasure associated with physical sensations, physical movement, or bodily contact
Rather than feeling unpleasant or uncomfortable bodily sensations



Harmony & Structure

Feeling that your life is structured, organized, and harmonious
Rather than feeling that your life is messy, unpredictable, or conflicted



Physical wellbeing

Feeling that your body is healthy, well-taken care of, and full of energy
Rather than feeling unhealthy, out of shape, or listless



Power & influence

Feeling that things are going the way you want them to and that you can put your ideas into the world
Rather than feeling that you have no influence over things



Safety

Feelings that you are safe from harm and threats or in control of them
Rather than feeling harmed or threatened



Stimulation

Feeling that you have stimulation and excitement in your life
Rather than feeling bored, indifferent, or apathetic



Virtues

Feeling like you are a person who is conscious about personal values and acts according to them
Rather than feeling that you have no guidance of values in life



Purpose

Feeling that you have a clear sense of direction and purpose in life
Rather than feeling there is no meaning or direction in your life



Self-worth

Feeling that you are a unique person who has many positive qualities
Rather than feeling that you don't matter in life



Tranquility

Feeling relaxed and having peace of mind
Rather than feeling stressed, worried, or overstimulated.

Figure H3.1.4 - Value cards

Results (Figure H3.1.5)

Selecting values

As the participant started reading the values and having read a few cards said “this makes me reflect a lot already”.

He also selected almost all cards and then started explaining that the values are all important but could be arranged on a matrix.

Formulate your vision

The vision that was created was as follows: To make other people happy and give them selfworth”. This vision was based on all values from the value cards.

Formulate goals

It was difficult for the participant to formulate concrete goals. The formulated goals were:

- Become more confident in my skills
- Have more ambition
- Be pro-active
- Work with passion

Formulate actions

The actions that were formulated to reach the goals were still very vague and were not activating.

The formulated actions were:

- Practice my skills more: make time for them and prioritize them.
- Get inspired not intimidated.
- Look for more personal projects > find more personal takes on projects.
- Stop being f* lazy.
- Suck it up when I don't like something and just do it.
- Start small, divide into chunks.

Iteration:

Formulate goals

After noticing that the formulated actions were not very concrete the participant was asked to make the goals more concrete by asking himself the questions: How can I make other people happy and give them selfworth? What do I need to make other people happy and give them selfworth?

This resulted in the following goals:

- Look for people who could use a smile
- Listen to people
- Praising others
- Being critical and realist and honest

Formulate actions

The participant formulated the following action:

- Start a meaningful conversation with someone.

Since the sheet was now full and the process it was proposed to the participant to do the same thing again with a new sheet, but now focused specifically on his graduation project.

Insights Attempt 1

- The value cards are a good way to reflect on what you find important and how you want to behave accordingly, but the values are also needs that almost every individual has, which makes it hard to select specific values.
- The vision that was created as a result from selecting the values is very broad and non-specific. This led to broad goals and also to broad actions, meaning that the actions are not specific enough to be able to perform them without further planning.
- It was difficult to make changes once a goal or action was written down, because the frame was already full. The sheet became messy because of this and lost its purpose of providing overview.
- The term vision was considered a bit vague by the participant.
- The value cards were too big to fit nicely on the worksheet and caused the worksheet too loose overview. (Figure
- Actions should be formulated in a way that it is clear what and how you can perform that action.

Changes for Attempt 2

In order to focus the second sheet on the graduation project of the participant the following changes were made to the procedure.

Selecting values

Instead of answering the question: What values are important to you? the question was changed into: What values do you want to design for in your graduation project?

Formulate your vision

Instead of formulating your vision as a designer, the participant was asked to formulate a vision or ultimate goal for the project.

This process is documented on the next pages (Participant 1 – Attempt 2).

ce them here.



(try to formulate your vision as a designer)

ambition

what I want to achieve at my work:

as a caregiver my ultimate goal is to:

To make other people happy and give them self-worth

Become more
confident
in
my skills

Look for people who
could use a smile

Look for people who
could use a smile

Have more ambition

listen to people

Be proactive
praising others

Work with
passion.

→ Being critical
and realistic
and honest

Practice my skills more → make time for them
→ prioritize them.

Practice my skills more $\rightarrow$ Make time for them
 $\rightarrow$ Prioritize them.

get inspired, not intimidated. <3

- Find more personal topics on Project.

Stop being fucking lazy.

Save -

Said it up when I don't like something and just do it.

Start small. Divide into chunks

start a meaningful conversation with someone

Figure H3.1.5 - Results participant 1 - Attempt 1

Results (Figure H3.1.6)

Selecting values

The participant was asked to select the values that he wanted to design for in his graduation project. He now selected five values instead of all of the values and also ordered them from most important to least important.

Formulate your vision

The formulated vision showed more focus and detail than the previous one. The formulated vision was: "To give teenagers a sense of community and belonging with the other residents, so they feel like they can have a say, making social life more engaging."

The words from the value cards come forward in the vision.

Formulate goals

The formulated goals now start with 'finding out how...!' and some contained sub questions or goals.

- Finding out what sense of community means in this context.
What does trust mean in a neighbourhood?
- How to make a neighbourhood engaging? (It differs per people).
- Which residents should they be more connected to?
- Find out what is engaging about this neighbourhood.

Formulate actions

Some actions are goals divided in two. The actions make clear what should be done, but not how this can be done.

- Make my own definition.
- Find out and make a list of most engaging things in Hillesluis.
- Make overview of different people and their interests. What are connections between them?
- Remake as desired situation
- What fun facts do the shopowners have? What different (shop)(owners) do we have?
- Families and people who live there for a long time?
- Define the mechanics for the challenges to test out.
- What are the effects of these? Desired?

Insights

- Although the vision is more focused, the actions are still abstract in the sense that it only states what should be done and does not yet make it clear how that can be done.
- The sheet allows people to formulate a

vision based on values that are considered to be of personal importance. The method basically means asking how at every level. For example: how do we give teenagers a sense of community? Depending on which level you are other questions should also be answered: what does having a sense of community mean?

Conclusions/requirements

- The value cards should not be used to determine what is important to the therapist, because they are too general: it is too difficult to choose from them as they are basic human needs everyone can relate to.
- The way to document the vision, values and goals should be flexible so it is easy to make changes (taking things out, re-arranging) when new realisations come to mind during the process of formulating values, goals and actions and in this way keep a nice overview of the results.
- The process should support formulating specific goals and actions. A specific action would describe what and how something can be done.
- The term 'vision' should be replaced with a term that allows for less interpretation.

Questions

How can it be determined what the values of the therapists are?

How can a goal or action be made specific so that it is clear what and how to do that?

What term can replace vision?

How to create an overview that can be built in a flexible manner?



Belonging

Feeling that you are part of and accepted by a social group that is important to you
Rather than feeling like you belong nowhere and have no social structure to rely on



Power & influence

Feeling that things are going the way you want them to and that you can put your ideas into the world
Rather than feeling that you have no influence over things



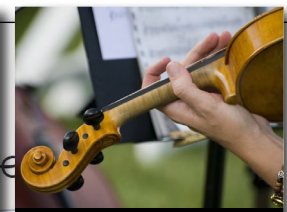
Stimulation

Feeling that you have stimulation and excitement in your life
Rather than feeling bored, indifferent, or apathetic



Tranquility

Feeling relaxed and having peace of mind
Rather than feeling stressed, worried, or overstimulated.



Purpose

Feeling that you have a clear sense of direction and purpose in life
Rather than feeling there is no meaning or direction in your life

my vision is: (try to formulate your vision as a designer)

To give ~~the~~ teenagers a sense of community and belonging with the ~~rest~~ other residents, so they feel like they have a saying, making social life more engaging.

community ~~community~~

what does trust mean in a neighbourhood?

Goals that help realize this vision:

Find out what "sense of community" means in this context.

make my own definition

How to make neighbourhood engaging?

which residents/actors should they be more connected to?

~~the which~~ Find out what is engaging about the neighbourhood.

Concrete actions that help me reach these goals:

make my own definition

~~what are~~ find out and make list of most exiting things in the house.

Make overview of different people and their interest, what are connections between them? (making it work)

Remember as desired situation

what fun facts do shop owners have? what different ~~store~~ (shops/businesses) do we have?

How often and people who ~~live~~ live there for a long time?

define core mechanics for the challenges to test out.

what are the effects of these? Control?

Figure H3.1.6 - Results participant 1 - Attempt 2

H3.2: Worksheet filled in for this project

The sheet was also filled in by myself for this project to see if it would lead to any additional insights for the project. The results are shown in Figure H3.2.2.

The values that are chosen are:

- **Virtues:** feeling like you are a person who is conscious about personal values and acts according to them. Rather than feeling that you have no guidance of values in life.
- **Power & Influence:** feeling that things are going the way you want them to and that you can put your ideas into the world. Rather than feeling that you have no influence over things.
- **Competence:** feeling that you are capable in your actions and able to master challenges. Rather than feeling incompetent or ineffective.

The vision, goals and actions can also be read in Figure H3.2.1.

The effect of filling in this sheet was that it became more clear how I wanted to achieve the higher order goal. It gave more focus in terms of what kind of feeling I wanted to evoke with my design. Namely:

- feeling conscious about personal values and apply those to using eHealth and in doing other activities at work.
- feeling of having influence over what you need to do with eHealth and the possibility to add/insert your own ideas in using eHealth.
- Feeling capable in using JO and feeling activated to face challenges.

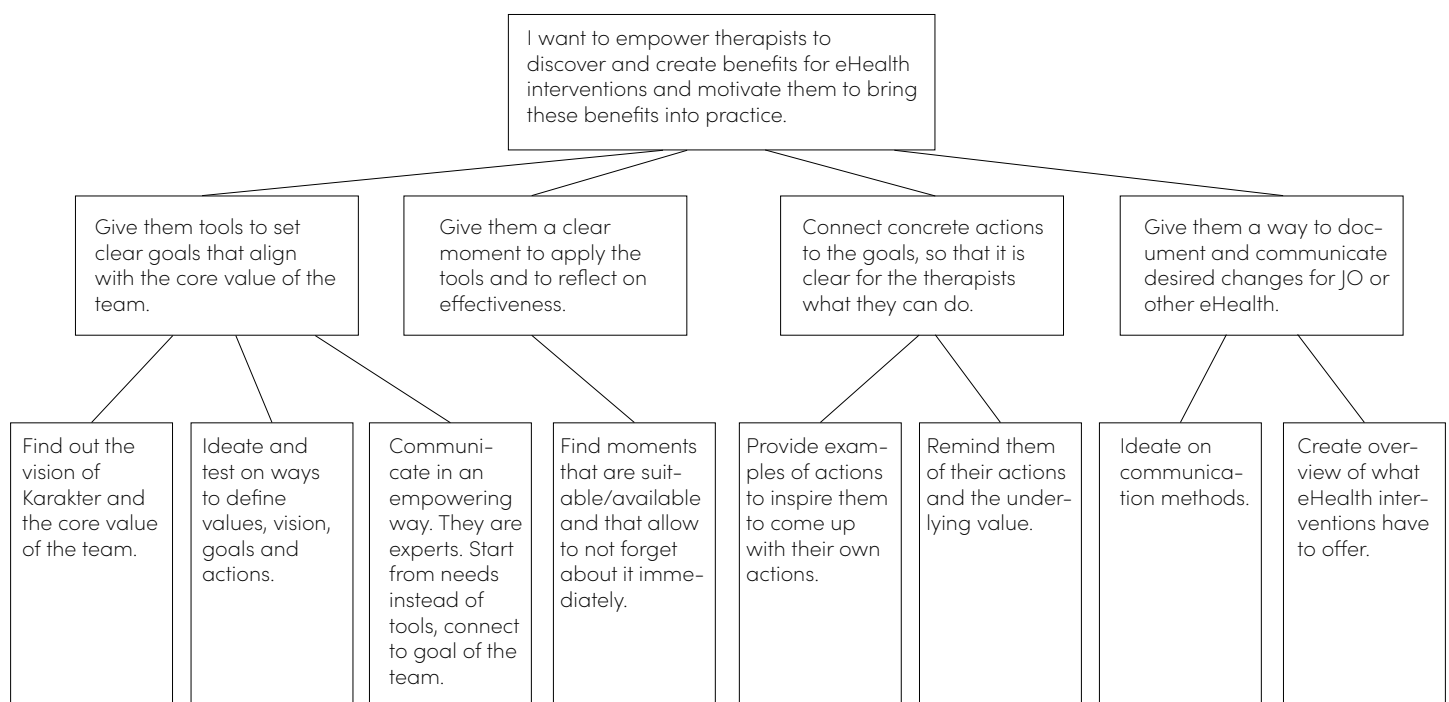


Figure H3.2.1 - Vision, goals and values filled in for this project



Virtues

Feeling like you are a person who is conscious about personal values and acts according to them

Rather than feeling that you have no guidance of values in life



Power & influence

Feeling that things are going the way you want them to and that you can put your ideas into the world

Rather than feeling that you have no influence over things



Competence

Feeling that you are capable in your actions and able to master challenges

Rather than feeling incompetent or ineffective

ultimate goal
my ~~vision~~ is: (try to formulate your vision as a design) ^{for your project.}

I want to empower therapists to ~~can~~ discover and create benefits for eHealth interventions, ~~that they~~ and ~~give them~~ motivate them to ~~structure~~ bring these benefits into practice.

Goals that help realize this vision:

empower / discover benefits

Give them tools to set clear goals that align with the core value of the team.

empower

Give them a clear moment to apply tools and to reflect on effectiveness.

empower

connect concrete actions to the goals, so that it is clear for the therapists what they can do.

create benefits

Give them a way to document and communicate desired changes for Jounu Ongeving or other eHealth.

Concrete actions that help me reach these goals:

Find out the vision of Leichter and the core value of the team.

identify and test on ways to define values, vision, goals and actions.

(integrate) the find moments that are suitable/available / attainable and that allow them to not forget about it immediately.

communicate in an empowering way: they are experts, work from needs instead of the tool, connect to goal of the team.

provide examples of actions to inspire them to come up with their own actions.

Remind them of the actions and their underlying value.

identify on communication ways.

create overview of what eHealth interventions have to offer.

H4.1: Brainstorm with design students

This appendix shows the results of the questions that were discussed during the brainstorm with design students. The goal of the brainstorm was to find input for the requirements that the training should meet in order to be effective.

How could we let the therapists formulate the core value for the team?
(use of personal analogy: If you were a core value, how would you let yourself be discovered?)

Idea	Opportunities/insights	Questions/Concerns
Vragen wat jou jou maakt en niet iemand anders		
Wat zijn je doelen? Waarom?		
Doorvragen: waarom, waarom, waarom		
Wat is er belangrijk voor jou op werk? Wat hebben deze dingen gemeen?		
Voorbeelden oproepen		
Wat zijn je huidige activiteiten? Waarom, waarom, waarom? Totdat je bij waardes uitkomt	Analyzing current activities, finding out which are relevant,	
Force fitting		
PIM PAM PET		Too random
Wat maakt ons een team? Wat bindt ons?		
Vrouwen magazine quizze of BuzzFeed: kiezen tussen twee opties		
Doodeling: onderbewustzijn		
Finding common ground		
Zoeken		Needs focus

How could we let the therapists formulate the core value for the team?
 What if it was a game?

Idea	Opportunities/insights	Questions/Concerns
Fysiek zoeken voor waardes (schatkaart)	Overview of values Visualize the core value	
Doolhof: links of rechts afhankelijk van antwoord		What questions should be asked?
Hot potato: noem iets wat belangrijk voor je is > geef door	Active way to find values	
Om de beurt (tennis)		
Welke doelen passen totaal niet bij jou?	Elimination	
Zoek wat er bij je past		
Game of life: je volgt een ronde gebaseerd op je keuzes		
Wie is het? Bij welk kind past de eHealth tool?	Getting to know the eHealth options at the same time	
Puzzel: grote plaatje zie je later		
Darting: think about value that you hit	Forced to think about certain values	

How could we document the goals and actions so that the therapist stay reminded of them?

Idea	Opportunities/insights	Questions/Concerns
Filming the goals setup session		No conclusions on the session Not efficient in looking back
Doelen linken aan kleuren en vriendschapsarmbandje maken met kind.		Therapists and children are required to remember the colours
Fysiek element in de kamer: bijvoorbeeld lamp > paars licht is dagboek lezen is mogelijk		Therapists are required to remember the colours.
Reminder tattoo	Is always with you	
Verbind het aan het kind	Child is the reminder: making agreements with the child. Make use of consistency persuasion technique.	
Roadmap voor ieder kind met huidige en gewenste situatie en doelen op de weg naar de gewenste situatie		
Stickers voor in agenda die matchen met de iconen/tegels van het programma		
Fidgetting: ring of ketting waar je mee zit te spelen die je eraan herinnert		
Notifications		
Sleutelhanger		

After the how to questions were answered the participants of the session were asked to select there favourite ideas from every sheet and discuss about what the different steps in the training could look like. From this discussion requirements for every step in the training were derived.

Step	Requirements/ interaction qualities	Ideas
1: formulating core value	It should be activating : game elements could be used, but it shouldn't be communicated as being a game. To give a feeling of relevance right away the training can start with discussing what is important to the therapists personally and what kind of activities they do at the moment, then by asking why, why, why getting to a core value. This is at the same time a sort of reflection of which current activities are useful. If the group consists of more than six people it is wise to split the group and compare and discuss insights and come to one statement for the core value.	throwing a ball throwing dart arrows and discuss the value that is hit
2: formulate goals that help reach the core value	The interaction should be goal-oriented . Should be formulated per child to keep the goals clear.	To the point
3: formulate actions that fit the goals	eHealth should be introduced/ communicated as a problem solving tool. Stakeholders should be discussed: what is important for different stakeholders (roleplay to build empathy).	Clear
4: select actions to work with in the coming week	The actions should be connected to practice.	
5: perform the actions (be reminded the actions you're responsible for)	Reminder could be less serious again. Reminding should take place at the same place the behaviour can be performed. Opportunity for a product.	

H4.2: Overview of steps

Table H4.2 show an overview of the seven different steps of the training. It shows the desired interaction, what kind of information exchange takes place, if the steps should be documented and how much time should be spend on that step.

step	interaction	how to:
introduce	serious and motivating	explain eHealth as a concept
		introduce the vision of Karakter
		explain the goals of the training
analyze	activating	find out what is important to people at work
		find out what is important for the children at the clinic
		discuss what kind of activities are being done
		discuss why these activities are important
formulate	simple	select the most important values
		evaluate if and how activities fit to that goal
		formulate a personal goal for work
focus	simple	review the workplan of the mentor child
		document interests of the mentor child
		review if the current work method fits those interests
		review if it fits the ultimate goal
explore	inspiring and motivating	introduce the eHealth options
		explore the eHealth options
		divide in attractive and unnactive
		explain why
make concrete	inspiring, motivating and activating	review if the current actions points can connect to eHealth options
		search for information on the selected eHealth options
		formulate action points on how to use eHealth options
		think of other things that you would like to have as eHealth options
take with you	activating	choose which action point you will adress first

Table H4.2 – Overview of steps: interaction, how to perform them, if the result of the step should be documented and time spendation per step

what	with/by	document	time (minutes)
communicating information	text, audio, image	no	10
communicating information	text, audio	no	
communicating information	text, audio	no	
extracting information	ask questions	yes	30
extracting information	ask questions	yes	
extracting information	ask questions	yes	
extracting information	analyze behaviour	yes	
documenting information	drawing	yes	20
extracting information	ask questions	no	
documenting information	writing	yes	
extracting information	analyze	no	25
extracting information	ask questions	yes	
extracting information	analyze	yes	
extracting information	analyze	no	
providing/communicating information	poster/manual image/audio	no	25
explore	poster/manual/cards	no	
selecting	drawing/sorting	yes	
extracting information	ask questions	no	
extracting information	analyze	yes	30
teach/learn (finding information)	involve (connect/JO)	no	
extracting/documenting information	ask questions/writing	yes	
extracting information	analyze	yes	
selecting	sorting	yes	10
			150

H5: How to's for training steps 2,3 and 4

Table H5 shows an overview of the different possible interaction that can be applied during the training depending on what kind of interaction works best for the team that the training is given to.

step	how to	playful team	active team	passive
2 analyze	find out what is important at work	throw and catch: who catches the ball needs to name a value	trainer names a value and group divides in agree/disagree by moving to specific side of the room	people trainer v
	analyze current activities	who catches the ball names an activity	group names activities and everyone gets to 'be' one activity, than stand in order of importance	everyone is dicus
3 formulate	formulate a team/personal goal	recall the most important values and activities and discuss the underlying thoughts, summarize in one sentence	recall the most important values and activities and discuss the underlying thoughts, summarize in one sentence	circle m activities and sur
4 focus	document interests of mentor child	collect interests in the form of 3d shapes	trainer names interests and group divides in agree/disagree by moving to specific side of the room	trainer n this is tr
	formulate goals that help reach the team/personal goal	look back at team goal, divide in sections together and create goals per section in smaller groups	look back at team goal, divide in sections together and create goals per section in smaller groups	look ba what ca writes g

Table H5- Overview of different kind of interactions possible within the different training steps

team	flexible team or individual	simple individual	active individual
randomly name suggestions, writes it down on a whiteboard	writing on post its and order from most important to least important	selecting values from a predefined list of values	picking from cards based on things mentioned in the sensitizing booklets
re names an activity and there used why this is important	write on post its place from most important/interesting to least	selecting activities from a list and rank them	making activity cards and rank them
most important values and s from the board with the team summarize in one sentence	review the post its and summarize in one sentence	summarize in one sentence	summarize in one sentence
names interests and assess if ue for your child	create mindmap with post its	circle interests in a predefined mindmap	create interests cards
ck at team goal and discuss n be done to reach this, trainer oals down	look back at personal goal, divide the goal in sections, write goals for these sections on post its	look back at personal goal, divide the goal in sections, write goals for these sections on post its	look back at personal goal and create cards with goals

H6: Explanation and insight CeHRes model

Figure H6 shows the roadmap that was created by Gemert-Pijnen et al (2011) about implementation of eHealth.

It focuses on creating eHealth together with the end-users that connect to their existing needs. The roadmap stresses the importance of continuous evaluation and formulation of values.

Reference:

van Gemert-Pijnen, J. E., Nijland, N., van Limburg, M., Ossebaard, H. C., Kelders, S. M., Eysenbach, G., & Seydel, E. R. (2011). A holistic framework to improve the uptake and impact of eHealth technologies. *Journal of medical Internet research*, 13(4).

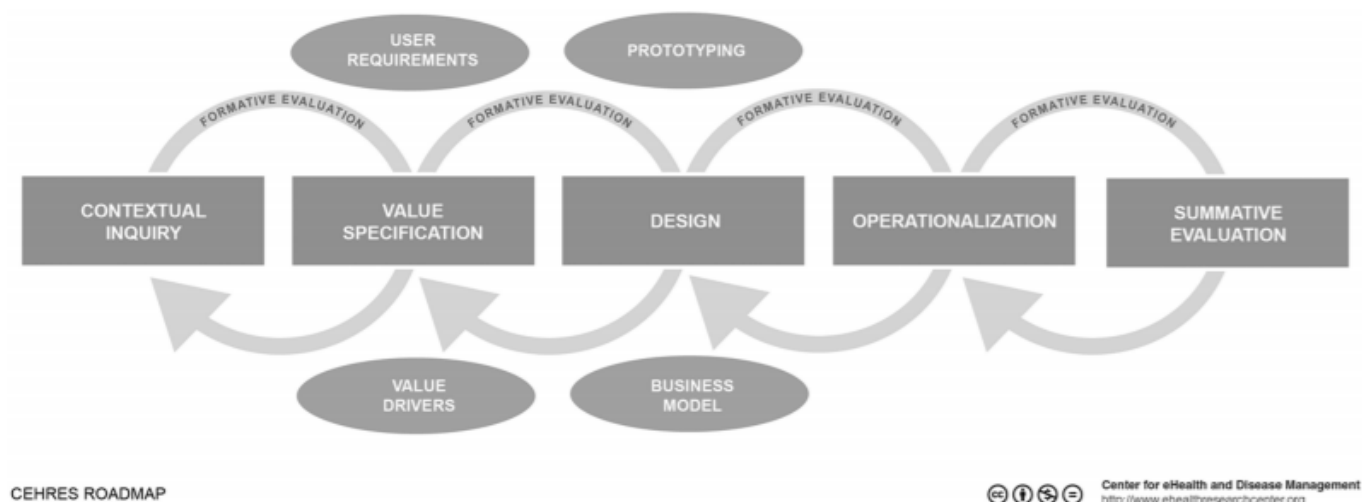


Figure H6 - ceHRes roadmap for eHealth implementation retrieved from van Gemert-Pijnen et al. (2011)

Appendix I

Validation

14: Test guide for final concept (English)

Test guide

Research questions

Do the therapists interact with the materials in the intended way?

How do the therapist experience the different steps of the training?

Is there a difference between the experience of the laggards and early adopters?

What is the overall experience?

What are points for improvement?

Materials

1. Test guide
2. Scenario training
3. Booklet
4. Card set
5. Laptop for searching on JO and Connect
6. Voice recorder

Test

Introduction (2 minutes)

From the research I did into the implementation of eHealth at Karakter I found among other things that the training about eHealth does not provide you with enough knowledge and skills to start using eHealth. Something else that was found is that many of you do not know what the benefits of eHealth are. Therefore I designed a training that is based on formulating personal values and goals and on exploring the eHealth options that are available, so that you can create your own plan for using eHealth. This test is meant to evaluate the concept I created. The steps in the training are based on goal setting theory that is similar to the way you set up goals with the children at the clinic, meaning that each goal is connected to actions that make it possible to reach this goal.

I will first explain what the different steps of the training are and will then go through a few of the steps from the training with you, in which you are asked to do some tasks. After this we will evaluate the concept by discussing how you experienced the tasks.

Explanation of training (5 minutes)

The training consists of 7 steps and makes use of a booklet and a card set. Step 1 explains the different steps of the training and some context. Step 2 focuses on defining what your personal values are. The ones that are found most important are written down in the booklet like so (show first page of the booklet). Step 3 focuses on formulating a personal ultimate goal of what you want to make possible at work, this is based on the personal values (show second page booklet). Step 4 focuses on your mentor child and on creating goals that fit your personal ultimate goal. Step 5 is about exploring the eHealth options that Karakter offers. Step 6 is about finding out which eHealth options would be suitable to use with your mentor child and on making a concrete plan on how you can start using those eHealth options. Step 7 closes off the session by sharing your plan with your team members.

In the test we walk through the steps of the training in a simplified way to make it possible to test the interaction with the materials within half an hour. The training itself would take about 3 hours.

Tasks (15 minutes)

Step 2: Analyze

Write down a few (2 or 3) personal values.

Step 3: Formulate

Try to come up with a ultimate goal that fits those values and write those down.

Step 4: Focus

Think of one sub goal that will help you to reach your ultimate goal and write it down

Write down on this A4 paper one thing that your mentor child finds interesting. Also write down one kind of interactions has worked well with him/her.

[provide with examples if the participant is not able to come up with answers themselves]

[give the card set]

Step 5: Explore

Take a look at the page in the booklet and/or at the card set. Select one eHealth option that you find interesting. Also select one option that you do not like. Explain to me why this is.

Step 6: Make concrete

Take a look at the action points of the mentor child and decide if there are any actions that can be done with the eHealth options. Select one of the eHealth options and search for more information on how to use this option on Connect or on JO. Reformulate the how of the action points.

Reviewing (10 minutes)

Ask per step what they thought of it. Fill in the evaluation form. Ask questions of things that stood out about the use of the materials.

Questions:

What is your first reaction regarding the steps you just took?

Do you find the cards clear? And the booklet?

Do you find the cards informative? And the booklet?

Do you find the cards inspiring? And the booklet?

Do you find the cards useful? And the booklet?

Do you think that the process in Step 1-3 will help in discovering why you would personally like to use eHealth?

Did the booklet help in getting an overview of the eHealth options?

Do you feel like you have a better overview of the eHealth options at Karakter than before this test?

Did the cards help you think about what eHealth options you would like to use?

Did the cards help you to search for specific information about one of the eHealth options? Did you find the information you were looking for?

What do you think you are going to do with the cards and the booklet after this test?

Which of the following names do you find most suitable for the training?

- Introduction into eHealth
- Your place in Your Environment
- eHealth with a goal
- eHealth your way
- or do you have another suggestion?

Closing off (1 minute)

Thank you for participating in this test. I would like to call you in about a week to ask you if you did anything else with the booklet and the card set, on which days are you available?

I2: Test guide for final concept (Dutch)

Test guide

Onderzoeksvragen

Gebruiken de therapeuten de materialen op de bedoelde manier?
Hoe ervaren de therapeuten de verschillende stappen van de cursus?
Is er een verschil tussen de ervaring van de laggards tot early adopters?
Hoe is de ervaring in zijn geheel?
Wat zijn verbeterpunten?

Materialen

1. Test guide
2. Scenario cursus
3. Boekje
4. Kaartenset
5. Laptop voor JO en Connect
6. Voice recorder

Test

Introductie (2 minuten)

In het onderzoek wat ik heb gedaan naar de implementatie van Jouw Omgeving bij Karakter blijkt onder andere dat de cursus die jullie krijgen over blended behandelen jullie niet voorziet van genoeg kennis en skills om Jouw Omgeving te gaan gebruiken. Iets anders dat bleek uit het onderzoek is dat veel van jullie niet weten wat de toegevoegde waarde van eHealth is. Daarom heb ik een cursus ontworpen, gebaseerd op het formuleren van persoonlijke warden en doelen en op het verkennen van eHealth opties die beschikbaar zijn, zodat jullie je eigen plan voor het gebruik van eHealth kunnen maken. Deze test is bedoeld om het concept dat ik bedacht heb te evalueren. De stappen in de training zijn gebaseerd op theorie over het stellen van doelen en zijn vergelijkbaar met de manier waarop jullie doelen stellen met de kinderen op de kliniek. Dit houdt in dat ieder doel opgedeeld is in actiepunten die het mogelijk maken om dat doel te bereiken.

Ik zal eerst uitleggen wat de verschillende stappen van de cursus zijn en daarna doorlopen we een paar stappen van de cursus in versimpelde vorm. Hierin word je gevraagd een aantal taken uit te voeren. Daarna evalueren we het concept door te bespreken hoe je de taken en materialen hebt ervaren

Explanation of training (5 minutes)

De cursus bestaat uit 7 stappen en maakt gebruik van een boekje en een kaartenset.

Stap 1 legt uit wat de verschillende stappen van de cursus zijn en wat context zoals wat eHealth is, wat de visie van Karakter is en de theorie waarop de cursus is gebaseerd.

Stap 2 focust op het bepalen van persoonlijke waarden. Degene die het meest belangrijk zijn worden opgeschreven in het boekje. [Laat eerste pagina van het boekje zien].

Stap 3 focust op het formuleren van een ultiem doel over wat je wil bereiken op je werk. Dit doel is gebaseerd op de eerder bepaalde persoonlijke waarden. [Laat eerste pagina van het boekje zien].

Stap 4 focust op het mentorkind en het formuleren van doelen die passen bij je persoonlijke doel.

In stap 5 worden de eHealth opties die Karakter aanbiedt verkent.

Stap 6 gaat over het selecteren van eHealth opties die geschikt zijn om samen met je mentorkind te gebruiken en focust op het maken van een concrete plan voor het gebruiken van deze eHealth opties.

Stap 7 sluit de sessie af met het delen van je plan met je team.

In deze test doorlopen we de stappen van de training in een versimpelde versie, zodat we de interactie met de materialen kunnen testen binnen een halfuur. De cursus zelf zou een gehele ochtend met het team in beslag nemen.

Taken (15 minuten)

Stap 2: Analyseren

Schrijf 2 of 3 persoonlijke waarden op.

Stap 3: Formuleren

Probeer een ultiem doel te formuleren dat past bij je persoonlijke waarden en schrijf deze op.

Stap 4: Focus

Bedenk een sub doel die jou kan helpen om je ultieme doel te bereiken.

Schrijf op dit A4 papier één ding dat je mentorkind interessant vindt. Schrijf ook één soort interactie op die goed werkt met hem/haar.

[geef voorbeelden als de participant zelf geen dingen kan bedenken]

Stap 5: Verkennen

[geef de kaartset]

Bekijk het overzicht van eHealth opties in het boekje en/of de kaartset. Selecteer een eHealth optie die jij interessant vindt. Selecteer ook een eHealth optie die je niet interessant vindt. Leg uit waarom.

Stap 6: Concretiseren

Bekijk de actiepunten van je mentorkind en bedenk of er acties zijn die je kan doen met één van de eHealth opties. Selecteer een eHealth optie en ga online op zoek naar meer informatie over hoe je deze eHealth optie kunt gebruiken. Herformuleer het hoe van de actiepunten.

Evalueren (10 minuten)

Wat is je eerste reactie op de stappen die je net gevolgd hebt?

Vind je de kaarten duidelijk? En het boekje?

Vind je de kaarten informatief? En het boekje?

Vind je de kaarten inspirerend? En het boekje?

Vind je de kaarten nuttig? En het boekje?

Denk je dat het proces in stap 1-3 je helpt om te ontdekken waarom je eHealth zou willen gebruiken?

Hielp het boekje in het krijgen van een overzicht over de eHealth opties?

Heb je het gevoel dat je een beter overzicht hebt over de eHealth opties bij Karakter dan voor deze test?

Hielpen de kaarten om na te denken over welke eHealth opties je zou willen gebruiken?

Hielpen de kaarten om te zoeken naar specifieke informatie over één van de eHealth opties? Heb je gevonden wat je zocht?

Wat denk je te gaan doen met de kaarten en het boekje na deze test?

Welke van de volgende namen vind je het meest passend voor deze cursus?

- Introductie eHealth
- Jouw plek in Jouw Omgeving
- eHealth met een doel
- eHealth op jouw manier
- of heb je een andere suggestie?

Afsluiting (1 minuut)

Bedankt voor het meedoen aan deze test. Als je het goed vindt zou ik je graag nog willen bellen over ongeveer een week om je te vragen of je nog verder gebruik hebt gemaakt van het boekje en van de kaarten. Op welke dagen ben je aanwezig en kan ik bellen?

13: Test results

Participant 1 and 2 – both categorized as early majority.

Observations

Participant 1 is able to quickly come up with personal values, an ultimate goal and subgoals.

Participant 2 mentions that she has trouble focusing and suggest that they fill in the goals together because their goals are similar.

Participant 1 uses the search function in Connect to find more information about Virtual Reality. The action points that she fills in are about finding out who is in charge of deciding whether Virtual Reality may be used with a patient.

Participant 2 uses a laptop of Karakter that takes a long time to start up, but once it is started up she finds the information she searches for on JO very quickly.

Reviewing

Wat is je eerste reactie op de stappen die je net gevolgd hebt?

P1: Ik vind die kaartjes wel heel helpend, in ieder geval voor mezelf, dat je het echt het in je hand hebt en het hierin [achterin het boekje] kan stoppen. Ook de actiepunten, dat je het wel concreet kan maken wat je nodig hebt, dus dat vind ik goed. En dat bruggetje ja, van persoonlijke waarden naar het doel, dat is het enige waar ik een beetje mee zit van hee, hoe zou je dat.. Misschien zou je het bijna.. als je de persoonlijke waarden voor het kind invult, dan doe je eigenlijk hetzelfde, want dan ga je je verplaatsen in het kind en dan loopt ie logischer denk ik. *Maar dan zijn het wel je eigen persoonlijke waarden? Of die van het kind?* Nee, de persoonlijke waarden of het ultieme doel van het kind. Wat zou het ultieme doel van het kind zijn om hier op de Uil te komen, wat gun je het kind het meest om te halen? Meer op die manier, want dan is ie logischer van oké: wat voor doelen heb je dan nodig? Want nu ga je van je persoonlijke visie op het werk... *Maar denk je dat je dan nog steeds een connectie hebt met je eigen persoonlijke waarden?* Ja ik denk wel dat er een overlap zit in wat je een kind gunt en wat je belangrijk vind in het werk, dus je zou ja, ja dat kan. Ik denk dat het wel dicht bij elkaar ligt.

P2: Ja, en ik vind verder de stapjes waar het natuurlijk is: 'het oefenen van de stapjes zoals je het gaat gebruiken in Jouw Omgeving', vind ik wel heel duidelijk. Van deze [persoonlijke waarden] naar die [ultiem doel], en dan doelen en actiepunten, dat is natuurlijk precies zoals het ook werkt in Jouw

Omgeving, dus dat vind ik wel heel duidelijk.

Vind je de kaarten en het boekje duidelijk? P1: Ja. P2: Ja.

Vind je de kaarten informatief? P2: Ja. P1: Ja, ik vind dit leuke.. dat je ook meteen ziet achterop, ja heel helpend. *En vind je het boekje informatief?* P1: Ja met je uitleg wel. P2: Ja ik vind dit [het overzicht op de achterkant] heel handig, dan kun je kiezen of je eerst al die plaatjes voor je gaat leggen of dat je dit schema gebruikt. Dat werkt wat sneller, net waar je voorkeur naar uit gaat.

Vinden jullie de kaarten inspirerend? P1: Ja, jawel. Ik krijg wel dat ik denk van: oh das leuk! P2: Ja, van oh ja, oh ja! P1: Inspirerend vind ik dan meteen wel een heel groot woord, maar het mo- het wekt wel je interesse op. P2: Het nodigt wel uit om uh.. P1: Ja, het nodigt meer uit vind ik dan dat je ze voorbij ziet komen op Jouw Omgeving. P2: Ja.

En het boekje? Vind je het boekje inspirerend? P1: Dat vind ik hetzelfde, het is niet dat ik denk van: oh wauw! Ja, nee, wel leuke vormgeving, maar het is vooral heel helpend. P2: Het is wel, ik was alweer vergeten wat daarboven moest staan, dus dat zou misschien wel helpend zijn.

En je zei net al dat je het helpend vind? Dus het boekje en de kaarten zijn nuttig in jouw ogen? P1: Ja.

Denk je dat het proces in stap 1-3 je helpt om te ontdekken waarom je eHealth zou willen gebruiken? Daar hebben we het al een beetje over gehad dat het misschien meer op het kind gefocust moet zijn. Ja, ik denk dat dat logischer is, al vind ik dit wel altijd hele mooie thema's, maar ik vind het niet zo passend bij Jouw Omgeving. Alleen als je het hebt weer over de achterliggende gedachte dat je medewerkers wil motiveren vanuit hunzelf dan snap ik wel dat je dat doet. Maar ik denk dat het meer is dat je even moet nadenken of je dat wil. Maar ik ben ook wel benieuwd wat andere collega's vinden, of ze misschien zoiets hebben van: dat is juist goed. *Ja, en jij [P2] heb dezelfde kijk erop?* Ja. Ja.

Hielp het boekje in het krijgen van een overzicht over de eHealth opties? P2: Ja, dat vind ik lastig om te zeggen want we zijn er natuurlijk al een poos mee bezig, maar ik denk dat als je er nog niet mee bekend bent dat dit wel iets kan toevoegen. P1: Ja, dat denk ik ook. Ja ik heb zelf ook al veel zitten neuzen, dus ik wist wel bijna alles. Behalve die virtual wist ik niet en- P2: Ja, dat heb ik ook. P1: Van 75% wist

ik dat het er was. Maar ik vind dit inderdaad voor een cursus zou ik het zeker zo doen.

Heb je het gevoel dat je een beter overzicht hebt over de eHealth opties bij Karakter dan voor deze test?

Hielpen de kaarten om na te denken over welke eHealth opties je zou willen gebruiken? P1: Ja zeker. P2: Ja.

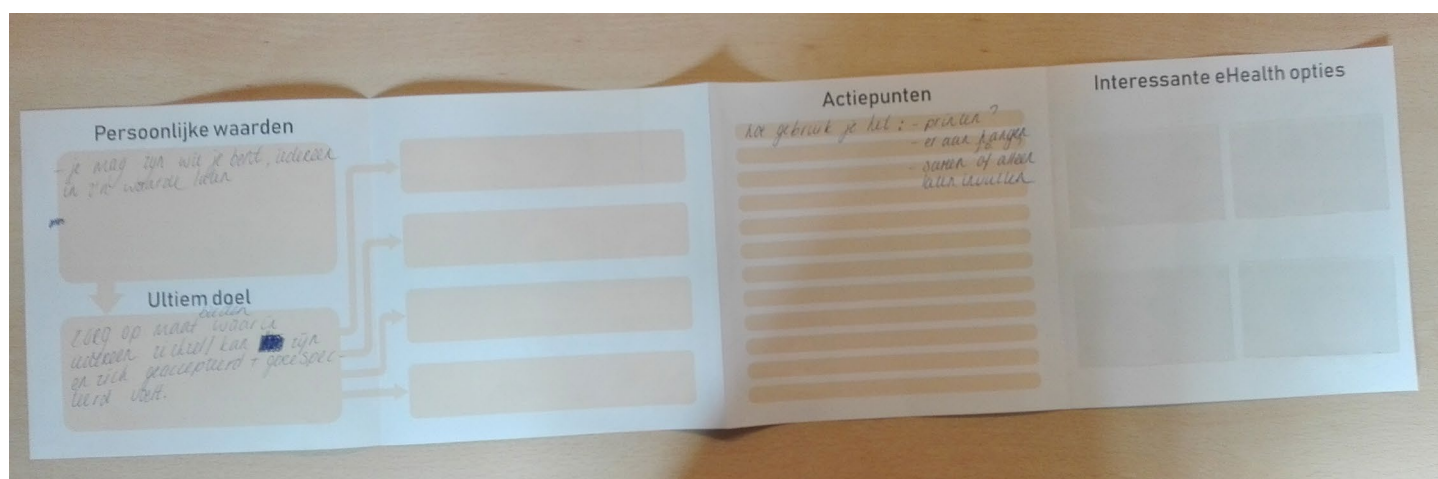
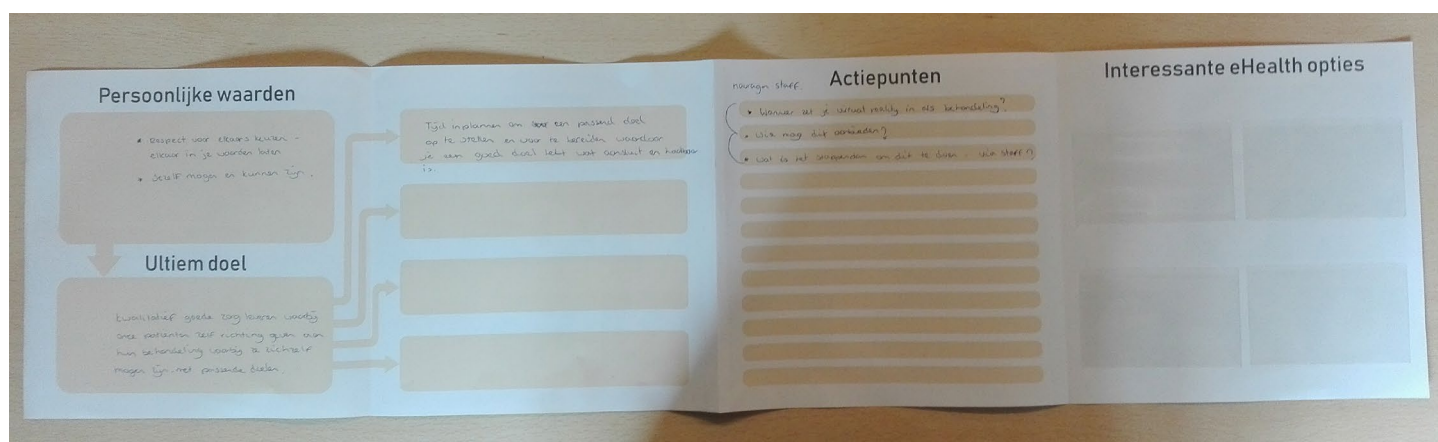
Hielpen de kaarten om te zoeken naar specifieke informatie over één van de eHealth opties? P1: Nouja, dat is een beetje dubbel want er staat uiteindelijk bij die virtual niet zoveel informatie. Wel bij jou [optie die P2 aan het exploreren was] want dan zie je echt het systeempje zelf. P2: Ja, dan zie je wat het is en hoe je het- P1: maar bij mij moet je nog zelf vragen intern gaan stellen van wat doet Karakter daar eigenlijk mee, maar dat is meer omdat het nieuw is denk ik. Maar je hebt wel de informatie gevonden die beschikbaar is? Ja, dat wel,

absoluut.

Wat denk je te gaan doen met de kaarten en het boekje na deze test? P1: Ik denk dat ik het eerder zou gebruiken als ik met kinderen ga zitten dat ik de kaartjes erbij kan pakken, zodat je de kinderen ook kan laten zien wat er allemaal is. Gewoon de voorkant alleen hoor, de achterkant hebben ze niks aan. Maar ik zou het voor de kinderen vooral.. voor mezelf zou ik het denk ik niet meteen pakken, dat ik dit ga invullen van hé, dit ga ik doen en dit ga ik doen. Nee, ik zou het dan meer gebruiken met hem. Van hé, dit is er, haal er eens een paar uit die je aanspreken. Ook om te kijken van hé, wat spreekt nou het kind aan. Dus daar vind ik het meer voor.

Welke van de volgende namen vind je het meest passend voor deze cursus?

- Introductie eHealth
- Jouw plek in Jouw Omgeving
- eHealth met een doel
- eHealth op jouw manier
- of heb je een andere suggestie?



Uh, ik zou de eerste doen. Ja, gewoon de introductie eHealth. *En waarom?* Omdat het alles omvat. Het is een eerste kennismaking met eHealth en de manier waarop. Ik denk dat mensen alleen maar verrast zullen zijn als ze denken daar zitten en denken van: oh, eHealth introductie, zal wel. En dat dit dan wel heel leuk is om op een andere manier uh, ja dat ze verrast zijn en vervolgens wel andere mensen gaan vertellen van 'oh, dat is super leuk, dan krijg je op een beetje een interactieve manier meer informatie'. Maar als je mensen wil triggeren met een leuke naam, dan is het misschien leuk om iets helemaal anders waar misschien niet eens eHealth in zit te doen.

Reviewing after one week

Participant 1 was called at the agreed day but asked me to come by later because she would have more time then. She then also did not have time so it was agreed to email her, so she could respond at a moment that suited her. However, she did not reply to the email before going on holiday.

Participant 2 also requested that I would email her instead of calling. Her responses are shown below.

1. *Waar heb je het boekje en de kaartset bewaard? Is dat binnen of buiten zicht?*

In mijn postvak, dat is uit het zicht.

2. *Heb je het boekje en/of de kaartjes nog gebruikt? Zo ja, wat heb je er dan mee gedaan? (Dit kan ook gewoon zijn dat je ze nog bekeken hebt.)*

Niet meer gebruikt.

3. *Heb je in de afgelopen week nog aan eHealth gedacht naar aanleiding van de test? (ja/nee) Zo ja, hoe vaak? Zo, nee, waarom denk je dat het niet meer naar voren is gekomen?*

Niet meer aan gedacht, heel druk met andere dingen.

4. *Heb je JO in de afgelopen week gebruikt? (ja/nee) Zo ja, waarvoor?*

Ja, om te rapporteren

5. *Heb je het in de afgelopen week gehad met collega's gehad over eventueel toepassen van eHealth opties binnen JO? (ja/nee) Zo ja, wat was de aanleiding hiervoor?*

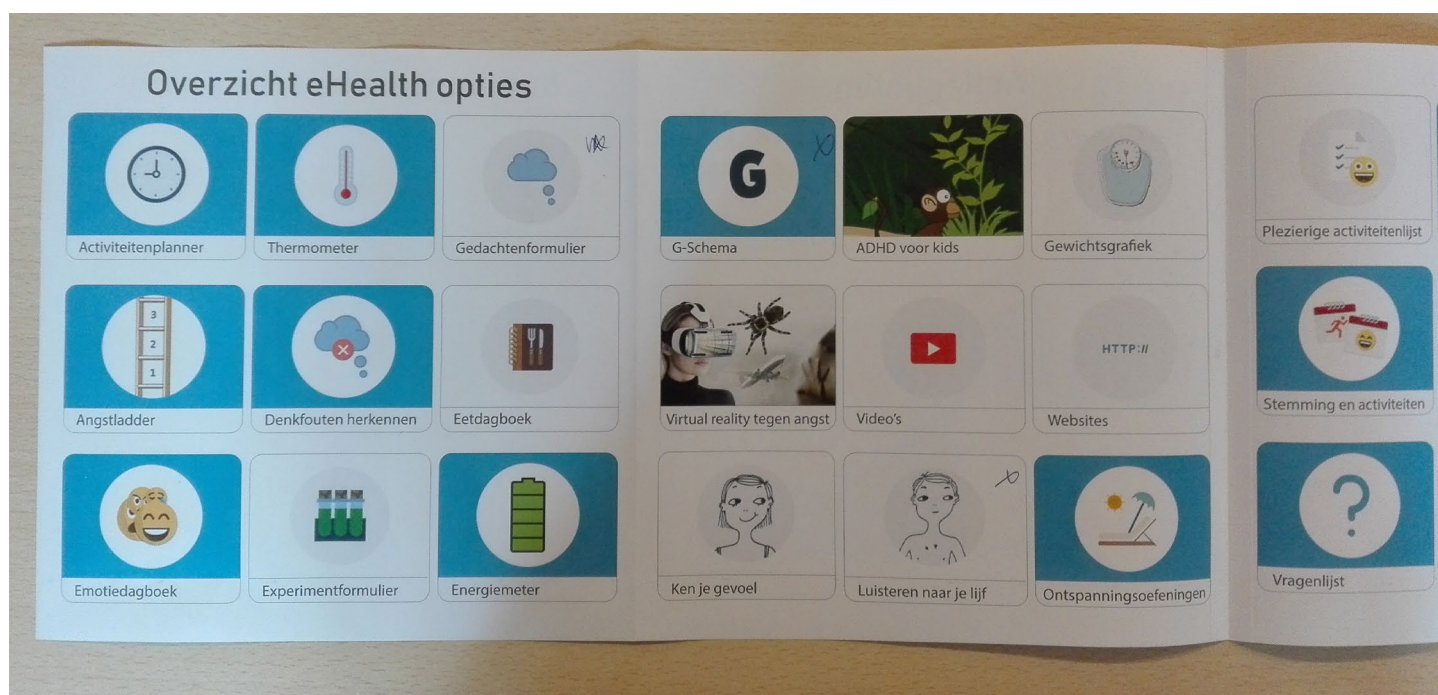
Nee.

6. *Heb je nagedacht over/gezocht naar eHealth opties die niet op de kaartjes stonden?*

Nee.

7. *Hoeveel dagen heb je gewerkt na vorige week woensdag?*

Na ons gesprek heb ik de afgelopen dagen er zeven



Participant 3 – categorized as early majority

Observations

Participant asks for an example of an ultimate goal. Participant says she has viewed the options in JO once when she was on a nightshift and that she has tried to use one of the eHealth options but that it was not possible to print it and therefore did not use it in the end. The children do not have an account in JO yet and none of the sociotherapists use tools online so it does not feel logical to start doing that when others do not do it.

Reviewing

Wat is je eerste reactie op de stappen die je net gevolgd hebt?

Uhm, ik vind het wel een goede, want ik heb die training denk ik anderhalve maand geleden ofzo gehad. En als ik dit had gehad was ik denk ik wel sneller aan de slag gegaan met JO zelf, omdat het allemaal wat duidelijker is en nu moet je alles zelf gaan onderzoeken. Opzich vind ik dat niet erg, maar als je al wel zo'n stuk hebt gehad, dan is het denk ik wel duidelijker.

Vind je de kaarten duidelijk? Ja. Vind je het boekje duidelijk? Ook. Mooi gemaakt ook.

Vind je de kaarten informatief? Ja zeker.

Vind je de kaarten inspirerend? Hmm, nou het maakt me wel weer dat ik denk van nou ik ga straks weer een keer kijken of zo. Dat ik weer ga kijken wat er allemaal in zit. Voor mij moet ik wel zal ik maar zeggen de link leggen tussen mijn persoonlijke waarden en dan uiteindelijk naar het kind toe gaan. Want mijn persoonlijke waarden zullen misschien niet altijd aansluiten bij wat er nodig is voor het kind. En denk je dat het dan beter zou werken als je probeert waarden in te vullen voor de kinderen? Ja, dat denk ik wel. En denk je dat je dan nog steeds een connectie zou hebben met wat je zelf vindt? Komt dat overeen? Ja, dat denk ik wel.

Vind je de kaarten en het boekje nuttig? Ja. Het maakt het echt inzichtelijk. Dan heb je ook gewoon wat om, ik weet niet, vast te houden en even in te kijken.

Denk je dat het proces in stap 1-3 je helpt om te ontdekken waarom je eHealth zou willen gebruiken? Maar daarvan zeiden we dus eigenlijk net al dat het misschien beter is als het gefocust is op het kind. Ja, dat denk ik wel. Als je laat maar zeggen dat doel

opstelt dan ga je vanzelf: ze moeten zo vaak het emotieregulatie invullen, is dan het doel. En dan heb je echt genoeg, dat emotiedagboek, thermometer, en dat stoplicht bijvoorbeeld. Dan heb je zoveel dingen die daar dan op aansluiten.

Hielp het boekje in het krijgen van een overzicht over de eHealth opties? Ja. Ja, vond ik wel, duidelijk.

Heb je het gevoel dat je een beter overzicht hebt over de eHealth opties bij Karakter dan voor deze test? Uh, ja vooral herkenbaar, dat er weer dingetjes naar boven komen die ik zelf al heb uitgezocht. Ik ben zelf ook gewoon iemand die gaat uitzoeken en, als ik daar tijd voor heb, iemand die daar induikt. En in de nacht had ik die tijd, weet je wel, maar als je gewoon overdag bezig bent met een dienst dan is dat bijna niet. Dus dan kan ik me wel voorstellen dat als je dan dit nu hebt gezien dat je dan denkt van ohja, er zit wel echt veel in.

Hielpen de kaarten om na te denken over welke eHealth opties je zou willen gebruiken? Ja.

Hielpen de kaarten om te zoeken naar specifieke informatie over één van de eHealth opties? Uhm, ja. Maar voor nu had ik natuurlijk deze, die zat al in m'n hoofd. Maar anders is het wel fijn dat ik gelijk ook weet waar ik het kan zoeken en er staat ook gewoon genoeg informatie. Dus je hebt ook gevonden wat je zocht? Ja. Ja.

Wat denk je te gaan doen met de kaarten en het boekje na deze test? Nou, ik wil dus wel bijvoorbeeld al deze dingen weer even na gaan pluizen, al die kaartjes.

Welke van de volgende namen vind je het meest passend voor deze cursus?

- Introductie eHealth
- Jouw plek in Jouw Omgeving
- eHealth met een doel
- eHealth op jouw manier
- of heb je een andere suggestie?

Uhm, nee, dan zou ik Jouw plek in Jouw Omgeving doen denk ik, dat vind ik het meeste aansluiten.

Denk je dat je dit ook zou gebruiken? Die hoesjes waar je de kaartjes in kan doen?

Nee dat denk ik niet zozeer. Ik denk dat ik gewoon ga bekijken. Maar misschien wel één groot hoesje waar je alle kaartjes in kan doen.

Reviewing after one week

1. Waar heb je het boekje en de kaartset bewaard? Is dat binnen of buiten zicht?

In mijn postvakje, dit is uit het zicht.

2. Heb je het boekje en/of de kaartjes nog gebruikt? Zo ja, wat heb je er dan mee gedaan? (Dit kan ook gewoon zijn dat je ze nog bekeken hebt.)

Nee, ik heb het niet gebruikt.

3. Heb je in de afgelopen week nog aan eHealth gedacht naar aanleiding van de test? (ja/nee) Zo ja, hoe vaak? Zo, nee, waarom denk je dat het niet meer naar voren is gekomen?

Ik heb er aan gedacht toen ik nieuwe doelen in JouwOmgeving ging hangen. Verder heb ik er niet aan gedacht, ik denk omdat er geen tijd voor was.

4. Heb je JO in de afgelopen week gebruikt? (ja/nee) Zo ja, waarvoor?

Ja, om te rapporteren en om nieuwe doelen in te hangen.

5. Heb je het in de afgelopen week gehad met collega's gehad over eventueel toepassen van eHealth opties binnen JO? (ja/nee) Zo ja, wat was de aanleiding hiervoor?

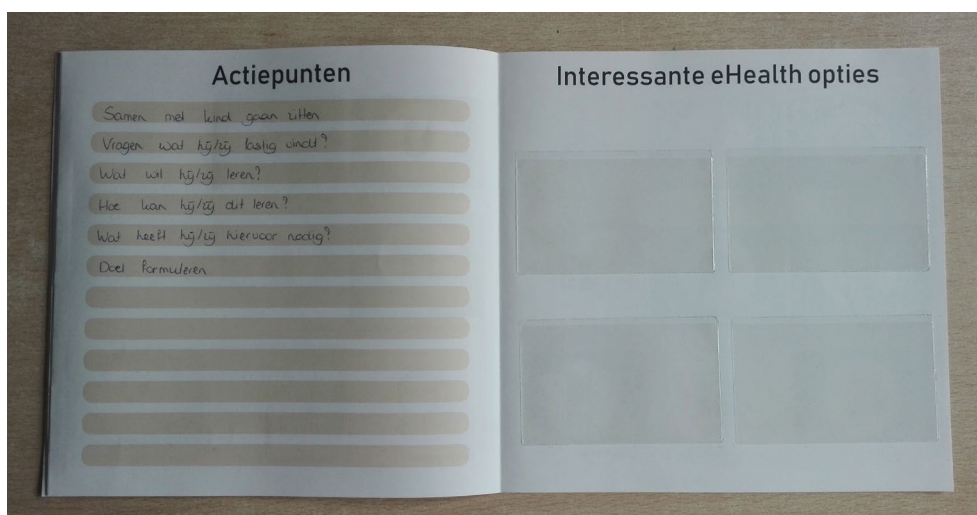
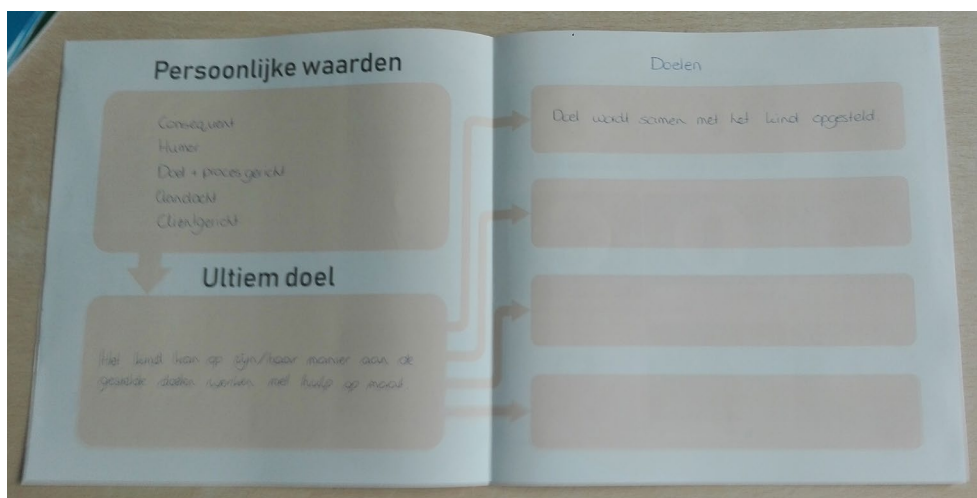
Nee, ik heb het hier niet over gehad met collega's. Ik denk dat dit niet gebeurt omdat het niet speelt en omdat wij het nu nog niet op die manier gebruiken.

6. Heb je nagedacht over/gezocht naar eHealth opties die niet op de kaartjes stonden?

Nee. Ik heb er wel aan gedacht toen ik doelen in JouwOmgeving hing.

7. Hoeveel dagen heb je gewerkt na vorige week woensdag?

Acht dagen.



Participant 4 – ambassador: categorized as early adopter

Observations

Setting up values, goals etc, goes well.

The participant selects eHealth options that he has not yet familiar with.

Reviewing

Wat is je eerste reactie op de stappen die je net gevolgd hebt?

Nouja, veel komt er bij ook gewoon op neer dat er meer gefaciliteerd moet worden qua uren zeg maar. Er zijn veel goede ideeën, het is heel leuk om aan je eigen persoonlijke waarden te werken, maar ik merk vooral doordat ik groepswork doe dat dat toch lastig is. Dat is hetzelfde als de ambassadeur, daar moet je echt uren voor krijgen wil je daar jezelf voor vrij kunnen maken. En daarvan denk ik, daar moet het eerst over gaan, dus dat maakt het ook, weet je, het gaat bij mij veelal over het faciliteren van extra uren of tijd of jezelf vrij mogen maken om dit te doen, uit te werken, uhm, want in een dienst kan ik niet continu tijd bieden soms. Het kan soms zijn dat ik weken geen tijd heb om aan dit soort dingen te werken, terwijl het wel belangrijk is. Want uh, ik vind het wel interessant om hierover na te denken, dat wel.

Bij de andere participanten gingen de persoonlijke doelen meer richting het kind, wat in jouw geval niet echt zo is- Ja, opzich, als je het echt over uitdaging: ik vind het wel interessant als je bijvoorbeeld mocht zeggen van ik mag dit gaan onderzoeken, kijken is het iets voor de Uil, wat zijn de mogelijkheden binnen Karakter, hoe word ermee gewerkt? Dus dan bied je mij wel de mogelijkheid om mezelf uit te dagen in bepaalde dingen. En bij mij, zodra ik aan mijn persoonlijke waarden kan werken, zal het indirect ook voor de kids van toepassing zijn. Die zullen er hopelijk ook weer wat aan hebben. Dus ja, dat is meer hoe ik er in sta. *Oké, dus je hebt wel zoiets van: de persoonlijk waarden kunnen ook nuttig zijn voor de kinderen?* Ja, dat denk ik zeker. Ik denk juist dat wij, hoe je als sociaaltherapeut in je werk staat, hoe je naar je werk komt, wat je hebt meegemaakt die dag, het valt- het blijft mensenwerk, dus het valt en staat echt met hoe jij je dienst in komt, hoe je erbij loopt, welke energie je meeneemt op de groep, welke ideeën je hebt, welke eye openers je hebt bijvoorbeeld door het ontdekken van nieuwe eHealth technieken. Uhm, dus de kinderen zijn heel erg afhankelijk van ons, van onze ideeën, van onze gemoedstoestand, van onze

energie zeg maar. Dus dat zit helemaal verbonden.

Vind je de kaarten duidelijk? Ja. Vind je het boekje duidelijk? Ja.

Vind je de kaarten informatief? Nja, ja het zegt kort wat over wat het is. Want ik zie nu dat er overal wat opstaat. Ja. En vind je het boekje informatief? Vind ik meer uh, ja biedt me meer inzicht over mezelf als je het invult.

Vind je de kaarten inspirerend? Hm, nee niet heel erg. Ik ken ze al. Ik heb nog niet met alles gewerkt hoor. Dus nu ik het zie denk ik wel van oh, er zitten wel dingetjes bij die ik misschien nog een keer zou willen ontdekken. En vind je het boekje inspirerend? Hm, nee, niet bepaald.

Vind je de kaarten nuttig? Ja, wat ik zei, ze geven me wel kort even, zoals ik zei als ik iets zie wat ik nog niet precies, met die virtual reality. Ze geven wel weer kort wat, de situatie, ja, ik vind ze wel nuttig, niet allemaal maar er zit wel nuttige informatie tussen. En het boekje vind je dat nuttig? uhm, ja, opzich wel. Waarvoor vind je het dan nuttig? Ja meer om even kort stil te staan bij waar je voor staat zelf en hoe je daar eventueel zou kunnen komen.

Denk je dat het proces in stap 1-3 je helpt om te ontdekken waarom je eHealth zou willen gebruiken? Voor mij komt de koppeling met eHealth pas daarna, want dit kan ook losstaan natuurlijk, je persoonlijke waarden.

Hielp het boekje in het krijgen van een overzicht over de eHealth opties? Nee, de kaartjes. [heeft achterkant van het boekje niet gezien dus deze wordt laten zien] Oh, ja dit is hetzelfde als de kaartjes dus ja, maar hier staat geen tekst bij, dus de kaartjes zijn meer informatief dan het boekje, voor mij.

Heb je het gevoel dat je een beter overzicht hebt over de eHealth opties bij Karakter dan voor deze test? Ja, dan heb ik zeker een beter overzicht ja.

Hielpen de kaarten om na te denken over welke eHealth opties je zou willen gebruiken? Ja.

Hielpen de kaarten om te zoeken naar specifieke informatie over één van de eHealth opties? Nee, zo heb ik het niet ingezet, het was meer oriënterend. Heb je gevonden wat je zocht? Uhm, als het gaat over Virtual Reality dan, ja ik denk dan meteen

verder. Ik zou, er staat wel dat er nu wordt getest in een bepaalde regio dat dat nog afgewacht moet worden. Dus ja, dat heb ik gevonden. Ik ging er eigenlijk heen met het idee van oh, misschien is het ook wel wat voor de Uil, maar er staat duidelijk dat er nu mee getest wordt. Dus voorlopig is het op de Uil nu nog niet aan de orde denk ik.

Wat denk je te gaan doen met de kaarten en het boekje na deze test? Ja ik zou eerder op JO kijken dan hier. Al vind ik wel handig dat er op de achterkant kort wat staat. En het is wel, ik pak dit sneller erbij dan zo'n JO overzichtje denk ik, want dan moet je de computer weer inloggen, dus het kost meer tijd. Dit is sneller. *En waar zou je het dan neerleggen?* Ik heb een klapper waar ik dit soort dingen bewaar.

Welke van de volgende namen vind je het meest passend voor deze cursus?

- Introductie eHealth
- Jouw plek in Jouw Omgeving
- eHealth met een doel
- eHealth op jouw manier
- of heb je een andere suggestie?

Ik vind die tweede wel mooi. eHealth is al een veelgebruikte term, dus ik denk dat mensen misschien als ze het woord eHealth horen zoiets hebben van: "J* daar gaan we weer". En hierbij wordt je echt aangesproken. En ik vind het concreet: eHealth is breed en Jouw Omgeving is concreet.

Reviewing after one week

Participant 4 was called at the agreed moment, but told me that the he got a sport injury on the day that he helped me evaluate the concept and that he had have to stay home since that day to recover.

1. *Waar heb je het boekje en de kaartset bewaard? Is dat binnen of buiten zicht?*

In mijn postvakje. Dat is in de kast dus buiten zicht.

2. *Heb je het boekje en/of de kaartjes nog gebruikt? Zo ja, wat heb je er dan mee gedaan? (Dit kan ook gewoon zijn dat je ze nog bekeken hebt.)*

Ik heb nog een van de kaartjes opgezocht op JO. Ik herkende de afbeeldingen van de kaartjes. Ik heb het kaartje opgezocht om meer informatie te vinden over die optie.

3. *Heb je in de afgelopen week nog aan eHealth gedacht naar aanleiding van de test? (ja/nee) Zo ja, hoe vaak? Zo, nee, waarom denk je dat het niet meer naar voren is gekomen?*

Nee, dat komt door de blessure.

4. *Heb je JO in de afgelopen week gebruikt? (ja/nee) Zo ja, waarvoor?*

Nee, anders zou ik dat wel gedaan hebben, maar doordat ik nu thuis zit met die blessure heb ik JO niet gebruikt.

5. *Heb je het in de afgelopen week gehad met collega's gehad over eventueel toepassen van eHealth opties binnen JO? (ja/nee) Zo ja, wat was de aanleiding hiervoor?*

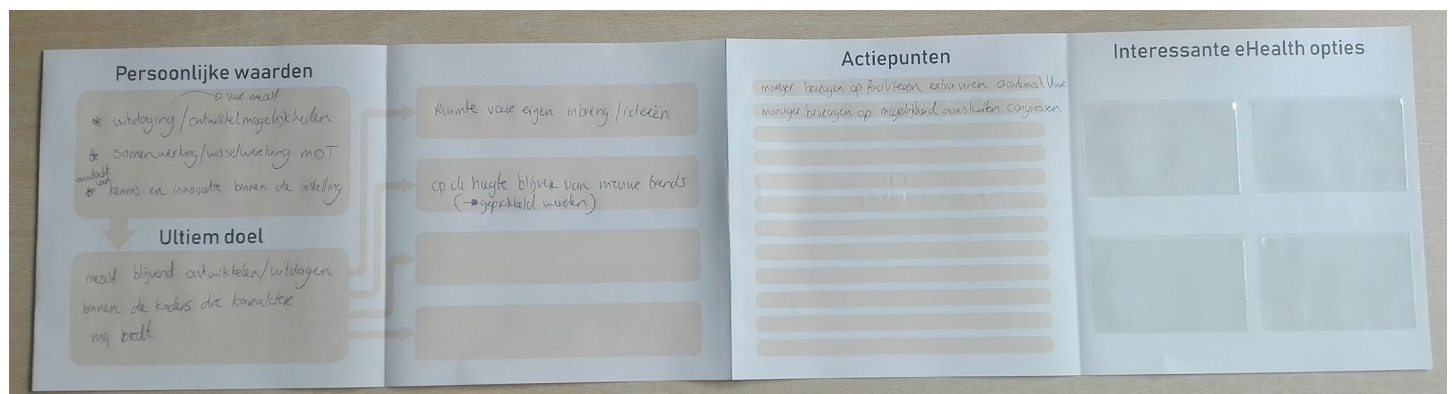
Nee.

6. *Heb je nagedacht over/gezocht naar eHealth opties die niet op de kaartjes stonden?*

Nee.

7. *Hoeveel dagen heb je gewerkt na vorige week woensdag?*

Geen.



Participant 5: categorized as laggard

Observations

Coming up with values and goals goes well.
The participant wants to read all cards of the eHealth options and find a lot of options interesting. I have to urge her to just select one or two because we don't have that much time.
The cardholders at the last page are actually used by this participant to store the cards of the options that were selected.
Finding information online goes well. Some tips are given by me about how to get to information faster.

Reviewing

Wat is je eerste reactie op de stappen die je net gevolgd hebt?

Een eye-opener van wat er mogelijk is.

Vind je de kaarten duidelijk? Ja, maar ik ga wel de achterkant lezen. Ja, dit van video's vind ik wel vanzelfsprekend, maar er zijn ook dingen waarvan ik denk wat houdt dat dan in. Dan moet ik op de achterkant gaan kijken wat het dan is.

Vind je het boekje duidelijk? Dat is heel overzichtelijk.

Vind je de kaarten informatief? Ja, ik denk dat daar kort en bondig staat. Als je meer wilt dan kan je denk ik gewoon gaan kijken van wat is het dan. Het is wel een eerste uh, ja uitleg. *En vind je het boekje informatief?* Ik vind het niet per definitie informatief. Het is meer helpend denk ik om de stappen te doorlopen.

Vind je de kaarten inspirerend? Ja, je zag al... Want ik dacht al: oh, oh. Ja, het roept wel vragen op van wat is het dan. *En het boekje?* Meer een leidraad, helpend misschien.

Vind je de kaarten nuttig? Dat denk ik wel ja. *En het boekje?* Ja. Ik vraag me af als je er langer mee werkt of je het dan nog allemaal zo doet. Dan wordt het op een gegeven moment, hoop ik dan, of hopen we waarschijnlijk, dat het heel vertrouwd wordt en dat je het als het ware zo uit je mouw schudt.

Denk je dat het proces in stap 1-3 je helpt om te ontdekken waarom je eHealth zou willen gebruiken? Dat betwijfel ik, ik denk dat ik het gebruiken van eHealth vooral ga doen als ik zie wat er mogelijk is en als je uit ervaring gaat merken dat het kinderen aanspreekt en dat je samen uh, er mee bezig kunt zijn. Ik denk dat dit dan [het boekje] min-.. ja, ik kan me voorstellen dat ik daar niet altijd helemaal van bewust ben zeg maar. *Ja, dus waarom je eHealth wilt gebruiken komt-* Dat gaat vooral vanuit het praktisch

oogpunt, of het werkt en helpend is.

Hielp het boekje in het krijgen van een overzicht over de eHealth opties? Ja. Zeker.

Heb je het gevoel dat je een beter overzicht hebt over de eHealth opties bij Karakter dan voor deze test? Haha, ja! Ik ben wel wat te weten gekomen!

Hielpen de kaarten om na te denken over welke eHealth opties je zou willen gebruiken? Ja

Hielpen de kaarten om te zoeken naar specifieke informatie over één van de eHealth opties? Ja, dat denk ik ook wel. Ja want, nja, je merkt al dat ik, ja jij moest een beetje helpen natuurlijk, maar dat je dan wel gaat zitten kijken wat er kan en wat erin zit. *Heb je gevonden wat je zocht?* Ja.

Wat denk je te gaan doen met de kaarten en het boekje na deze test? Wat ik net al zei, eerst is, het jammer is dat wij hier niet thuis kunnen prutsen [...] maar je zou de rust willen hebben om hier op je gemak doorheen te kunnen klikken voor een halfuurtje of een uurtje. Dus dat is wat mijn eerste actie nu zou zijn, zo van: op die tegels en gewoon kijken wat zit er dan allemaal in. *En zou je dan de kaartjes daarbij gebruiken?* Ik denk dat ik eerst een paar kaartjes eruit zou halen van nou, dat spreekt me aan. Of vanuit de gedachte met het kind wat ik nu in m'n hoofd heb, of wat nu mijn mentorkind is, zo van waar zouden ze wat aan hebben, waar zouden we samen met hem mee aan de slag kunnen. En dan haal je er een aantal- sommige hoeft je al niet op te focussen, maar dit wel.

Welke van de volgende namen vind je het meest passend voor deze cursus?

- *Introductie eHealth*
- *Jouw plek in Jouw Omgeving*
- *eHealth met een doel*
- *eHealth op jouw manier*
- *of heb je een andere suggestie?*

Ik vind die tweede leuk. Ik denk dat die heel goed de lading dekt.

Reviewing after one week

Participant 5 was called at the agreed moment.

1. Waar heb je het boekje en de kaartset bewaard? Is dat binnen of buiten zicht?

In mijn postvak. Dat is in het kantoor in de kast, dus dat is niet zichtbaar.

2. Heb je het boekje en/of de kaartjes nog gebruikt?
Zo ja, wat heb je er dan mee gedaan? (Dit kan ook gewoon zijn dat je ze nog bekeken hebt.)

Ik heb vanmorgen de kaartjes doorgekeken en in JO dingen opgezocht, omdat jij zou gaan bellen en ik dat had gezegd.

Had je er iets aan?

Het was een eye opener van wat er allemaal kan. Maar in JO kan ik niet zien wat je er precies mee kan, en mijn collega zei dat dat dan pas kan als het in het werkplan hangt, dus ik vind dat niet zo handig.

3. Heb je in de afgelopen week nog aan eHealth gedacht naar aanleiding van de test? (ja/nee) Zo ja, hoe vaak? Zo, nee, waarom denk je dat het niet meer naar voren is gekomen?

Ja, doordat het moest, omdat ik het tegen jou had gezegd, dus vandaag. Aan mijn mentorkind denkend, maar het is voor mij dus nog wel de vraag of het handig is, het is een beetje gebruiksonvriendelijk. Het moet nog een plek krijgen.

4. Heb je JO in de afgelopen week gebruikt? (ja/nee)

Zo ja, waarvoor?

Ik gebruik het dagelijks voor de rapportage. We gebruiken allemaal de algemene dagrapportage en voor de kinderen rapporteren we de doelen in JO, maar de kinderen en ouders kunnen nog niet meelezen.

5. Heb je het in de afgelopen week gehad met collega's gehad over eventueel toepassen van eHealth opties binnen JO? (ja/nee) Zo ja, wat was de aanleiding hiervoor?

Nee. Maar je zei dat je collega iets had uitgelegd?

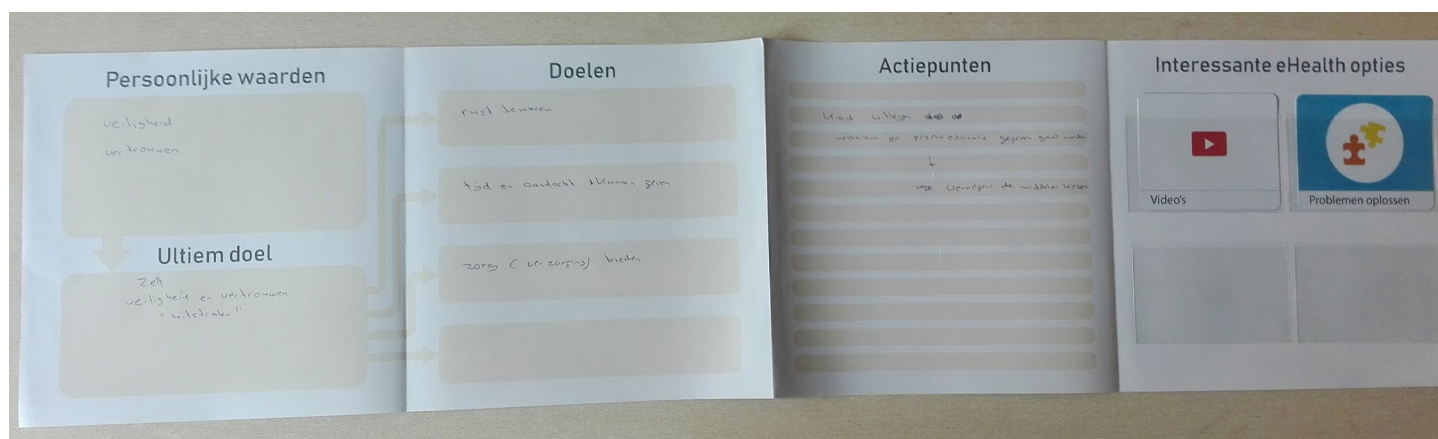
Ja, dat is waar. Ik heb het er met haar wel over gehad, want ik heb haar een vraag gesteld.

6. Heb je nagedacht over/gezocht naar eHealth opties die niet op de kaartjes stonden?

Ja, ik heb de brainwiki opgezocht, die staat niet specifiek op de kaartjes.

7. Hoeveel dagen heb je gewerkt na vorige week woensdag?

3 dagen.



The list is a hand-drawn list on a piece of paper. The list is divided into two columns. The left column contains: 'beeldscherm dingen', 'sport', 'lezen', and 'school'. The right column contains: 'tijd voor gesprekken', 'luisteren', 'series nemen', 'samen oplossingen bedenken', 'veiligheid bieden door o.a. er te zijn', and 'grenzen aangeven'.

