Digitale innovaties binnen de geestelijke gezondheidszorg: richtlijn voor gebruikersparticipatie

Interreg North Sea

Co-funded by the European Union

SUPER

Voorwoord

De afgelopen tien jaar heeft geestelijke gezondheid eindelijk de aandacht gekregen die het verdient. Ondanks deze vooruitgang blijven barrières zoals stigma en lange wachtlijsten ervoor zorgen dat veel mensen niet de zorg krijgen die ze hard nodig hebben. Het is schrijnend dat in een wereld waar geestelijke gezondheidsproblemen zo wijdverspreid zijn, zovelen nog steeds op hulp moeten wachten. Technologische innovaties bieden een veelbelovende weg vooruit en kunnen dienen als een brug om deze kloof te helpen dichten. Technologie op zichzelf is niet alleen de oplossing; het moet zorgvuldig worden ingezet en waar nodig gecombineerd worden met mensgerichte zorg.

We hebben geleerd dat de sleutel tot succes bij technologische innovaties ligt in het betrekken van de mensen die deze oplossingen zullen gebruiken: de verschillende belanghebbenden en beoogde (eind)gebruikers. Hun stemmen, ervaringen en behoeften moeten bij elke stap worden meegenomen in de ontwikkelingen. Door actief deel te nemen van begin tot eind, kunnen de gebruikers helpen de technologie te ontwikkelen die echt voor hen werkt. Op deze manier weet je dat datgene wat je aan het ontwikkelen bent voldoet aan doelgroep specifieke, unieke behoeften en uitdagingen. Op deze manier wordt er bovendien aangesloten bij sociale, culturele en economische factoren die een succesvolle adoptie kunnen beïnvloeden.

De richtlijn die is opgesteld tijdens het SUPER-project dient als basis voor deze manier van werken. De richtlijn dient als leidraad, een kader voor respectvolle interactie en participatie, zodat elke gebruiker zich veilig, gehoord en gesteund voelt en de ontwikkelaar weet welke stappen er moeten wordente doorlopen zijn. De richtlijn beschrijft daarbij niet alleen het 'hoe' van het betrekken van de beoogde gebruikers. Ook het waarborgen van transculturele adaptatie komt aan bod, door met gebruikers te onderzoeken welke veranderingen wenselijk zijn Denk aan culturele aspecten of het zorglandschap. in een andere regio en omgeving met een ander zorglandschap. Door technologische innovaties aan te passen aan verschillende culturele contexten, zoals de Nederlandse Stress Autism Mate (SAM) aan de Deense situatie en de Deense SAFE aan de Nederlandse context, kunnen we deze best practices uitbreiden naar andere landen. Zo maken we maximaal gebruik van de bestaande technologische innovatie kracht uit verschillende landen.

Yvette

Project SUPER (www.interregnorthsea.eu/super)

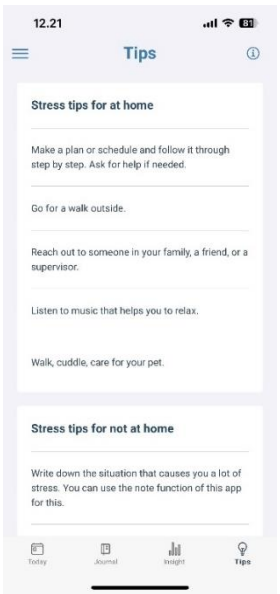
Het SUPER-project heeft als doel te zorgen voor betere en meer toegankelijke digitale hulpmiddelen voor geestelijke gezondheidszorg in Europa. Om dit te bereiken hebben we richtlijnen voor gebruikersparticipatie in de digitale geestelijke gezondheidszorg ontwikkeld. Deze zijn gericht op digitale zorgontwikkelaars en geestelijke gezondheidszorgorganisaties. De richtlijnen zijn getest binnen het SUPER-project door twee bestaande digitale oplossingen aan te passen aan nieuwe markten (SAM en SAFE). Het project is medegefinancierd door Interreg Noordzee.

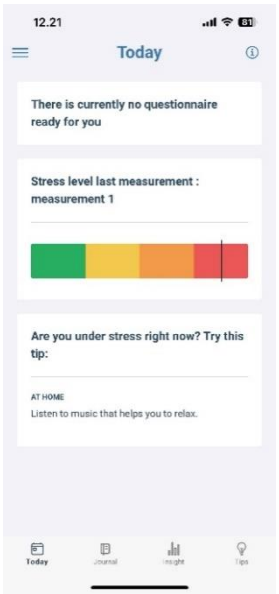
De SAFE-app

De SAFE-app is ontwikkeld in Denemarken. De app biedt informatie over zelfbeschadiging en preventieve begeleiding en is ontwikkeld in samenwerking met patiënten, familieleden, zorgverleners en ontwikkelaars; de app is ontworpen om aan de behoeften van gebruikers te voldoen

De SAM app

De app Stress Autism Mate (SAM) is ontwikkeld door GGZ Centraal in samenwerking met mensen met autisme. SAM is een gepersonaliseerde applicatie die het zelfmanagement van de cliënt met een autismespectrumstoornis ondersteunt in het omgaan met de dagelijks ervaren stress





Erkenning

De volgende richtlijn is ontwikkeld door het SUPER-projectteam en geoptimaliseerd met behulp van feedback van leden van de SUPER expertpool, die bestaat uit meer dan 60 personen verdeeld over Europa. We willen hen bedanken voor hun tijd en inspanningen om deze richtlijn te verbeteren, in het bijzonder Arina Van Domselaar (GGz Centraal), Christina Qvist (Regio Zuid-Denemarken), Hanneke Kip (Universiteit Twente), Hannes Jarke (EuroHealthNet), Hobbe Jan Hiemstra (ARQ), Joris Swaak (Panton) bedanken, Katalin Vikuk (HekaVR), Kevin Jacobs (VindiQu), Kitty Ludovica Hiert (Super Family), Matt Birch (Queen's University Belfast), Nele De Witte (Thomas More-hogeschool), Vitalii Klymchuk (Universiteit van Luxemburg) en Roel Smolders (MEDVIA). We willen ook graag Lene Lauge Berring (Regio Zeeland) bedanken voor het mogen gebruiken en aanpassen van de SAFE app.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....**Error! Bookmark not defined.**

Erkenningen.....**Error! Bookmark not defined.**

Inhoudsopgave 5

Inleiding .....**Error! Bookmark not defined.**

Wat is gebruikersparticipatie?.....**Error! Bookmark not defined.**

Waarom is gebruikersparticipatie belangrijk? .....**Error! Bookmark not defined.**

Design thinking toepassen op gebruikersparticipatie in digitale geestelijke gezondheid 7

Waarom ontwerpen? .....**Error! Bookmark not defined.**

Stappen van Design Thinking.....**Error! Bookmark not defined.**

Inleven .....**Error! Bookmark not defined.**

Definiëren .....**Error! Bookmark not defined.**

Ideeën ontwikkelen .....**Error! Bookmark not defined.**

Prototyperen .....**Error! Bookmark not defined.**

Testen .....**Error! Bookmark not defined.**

Belangrijke overwegingen voor het opschalen van een digitale oplossing voor geestelijke gezondheid in een transnationale context .....**Error! Bookmark not defined.**

Bijlage met methoden 24

Referenties 28

Inleiding

Meer gebruikersparticipatie bij het ontwikkelen en aanpassen van digitale innovaties voor geestelijke gezondheid kan helpen om belemmeringen weg te nemen. Bovendien faciliteert deze aanpak de acceptatie van deze digitale toepassing [1]. Deze richtlijn is bedoeld om het proces van het betrekken en versterken van de beoogde gebruikers te ondersteunen en een praktische stap-voor-stap handleiding te bieden hoe dit te bereiken. We gaan eerst in op het belang en het concept van deze participatie. Vervolgens presenteren we Design Thinking als het proces raamwerk, waarbij we verwijzen naar verschillende methoden voor gebruikersparticipatie in het hele proces. Om dit te concretiseren, bevatten de richtlijnen inzichten uit transnationale aanpassingen van twee innovatieve digitale oplossingen voor geestelijke gezondheid: de Stress Autism Mate (SAM) app en de SAFE app. Deze praktijkvoorbeelden belichten de uitdagingen en successen bij het opschalen van digitale toepassingen over culturele contexten heen. Tot slot vatten we onze aanbevelingen samen in concrete punten waar je rekening mee kan houden als je door middel van gebruikersparticipatie digitale innovaties voor de geestelijke gezondheidszorg wilt schalen in een internationale context.

Specifieke richtlijnen voor digitale innovaties in de geestelijke gezondheidszorg (in plaats van technologische innovaties in het algemeen) zijn nodig door de unieke kenmerken van deze sector. Gevoelige onderwerpen zoals stigmatisering, culturele opvattingen over psychische aandoeningen en verschillen in het hulpverleningslandschap spelen een rol. Daarnaast zijn de beoogde gebruikers vaak kwetsbare doelgroepen. Reguliere richtlijnen voor gebruikersparticipatie houden hier mogelijk onvoldoende rekening mee. Hoewel er aanbevelingen beschikbaar zijn voor best practices bij het betrekken van mensen met psychische aandoeningen bij de ontwikkeling van digitale oplossingen voor geestelijke gezondheid (bijv. [2]), ontbreekt het deze initiatieven vaak aan een transnationaal perspectief.

Wat is gebruikersparticipatie?

Gebruikersparticipatie houdt in dat diverse mensen of groepen betrokken worden bij een of meerdere fasen van de ontwikkeling en implementatie van digitale diensten voor de geestelijke gezondheidszorg. Dit kunnen uiteenlopende belanghebbenden zijn, zoals patiënten en hun familieleden, organisaties voor geestelijke gezondheidszorg, zorgverleners of ontwikkelaars. Er zijn meerdere manieren om gebruikers te betrekken, waarbij wij ons richten op drie belangrijke benaderingen: gebruikersgericht ontwerp, participatief ontwerp (of co-design) en gebruikersinnovatie [3,4]. Deze methoden variëren in de mate van controle en invloed die gebruikers uitoefenen op het ontwerp- en ontwikkelingsproces.

- Gebruikersgericht ontwerp is een interdisciplinaire aanpak waarbij ontwikkelaars een beroep doen op gebruikers om hun behoeftes en hun interactie met de digitale oplossing beter te begrijpen. Het proces omvat vaak het verzamelen van gebruikersinput en het verbeteren van de oplossing door herhaaldelijk testen en evalueren met gebruikers [5].

- Participatief ontwerp/Co-design**:** Bij deze benadering werken gebruikers nauwer samen met ontwikkelaars en nemen ze deel vanaf de eerste ideeënfase tot de uiteindelijke besluitvorming. Gebruikers hebben meer inspraak in het proces dan bij gebruikersgericht ontwerp [6].

- Gebruikersinnovatie verwijst naar het proces waarbij gebruikers zelf, individuen of organisaties, het voortouw nemen bij het creëren van nieuwe producten of diensten. In plaats van alleen te vertrouwen op ontwerpers of ontwikkelaars, identificeren gebruikers hun behoeften en ontwikkelen ze oplossingen die daar direct op inspelen [7].

  Gebruikersgericht ontwerpen is momenteel de meest toegepaste methode om gebruikers te betrekken. Veelvoorkomende technieken voor gebruikersparticipatie zijn focusgroepen, enquêtes, interviews en diverse vormen van gebruikerstesten [8]. Binnen het SUPER-project is deze aanpak eveneens gehanteerd: we werkten namelijk met twee bestaande oplossingen waarbij technische en financiële beperkingen weinig ruimte lieten voor ingrijpende aanpassingen en verdere ontwikkeling.

Waarom is gebruikersparticipatie belangrijk?

Het betrekken van de beoogde gebruikers (en andere belanghebbenden) bij het ontwikkelen van digitale oplossingen voor geestelijke gezondheid zorgt ervoor dat de oplossing voldoet aan hun behoeften en verwachtingen. Gebruikersparticipatie helpt de beoogde gebruikers mondiger te maken, de culturele gevoeligheid te vergroten, ideeën te verrijken, de acceptatie van en betrokkenheid bij deze oplossingen te vergroten en zelfs een gemeenschapsgevoel te creëren [1]. Bovendien hebben gebruikers een uniek inzicht in hun behoeften en uitdagingen. Daarom kunnen ze frisse ideeën of suggesties aandragen waar je anders misschien niet aan had gedacht.

Door de beoogde gebruikers in een vroeg stadium en tijdens het hele proces te betrekken, kan je waardevolle feedback krijgen en een beter begrip van hun dagelijkse problemen en de functies en oplossingen die zij het meest nuttig vinden. Bovendien kan gebruikersparticipatie potentieel kwetsbare, gestigmatiseerde of moeilijk te bereiken doelgroepen mondiger maken. Dit is vooral belangrijk in de geestelijke gezondheidszorg, waar stigmatisering een belangrijke barrière kan vormen om hulp te zoeken. Door de zorgen en

perspectieven van gebruikers goed te begrijpen, kunnen we meer inclusieve, effectieve en ondersteunende oplossingen ontwerpen die welzijn bevorderen en stigmatisering verminderen.

Vanuit praktisch oogpunt helpt gebruikersparticipatie ook om potentiële problemen op te sporen voordat de oplossing is ontwikkeld, zodat de nodige verbeteringen of aanpassingen aangebracht kunnen worden om te zorgen voor een betere relevantie en ervaring voor de beoogde gebruikers. Uiteindelijk kan dit leiden tot een betere implementatie van de oplossing binnen een nieuwe context of markt door vroeg in het innovatieproces barrières aan te pakken en faciliterende factoren te stimuleren.

Bij de uitbreiding van een digitale oplossing naar een nieuw land of een andere context is gebruikersparticipatie cruciaal. Het stelt je in staat de beoogde gebruikers beter te begrijpen, zodat de oplossing kan worden aangepast en getest binnen verschillende markten en culturele omgevingen. Dit vergroot de relevantie en effectiviteit binnen die specifieke setting. Hoewel onderzoek geen eenduidige conclusies trekt over de impact op acceptatie en effectiviteit, onderstrepen de bevindingen wel het belang van gebruikersparticipatie bij het wegnemen van barrières en het versterken van factoren die betrokkenheid en adoptie bevorderen [1].

Design thinking toepassen op gebruikersparticipatie in digitale geestelijke gezondheidszorg

Waarom Design Thinking ?

Design Thinking is een waardevolle benadering voor het ontwikkelen en aanpassen van digitale oplossingen, vooral als het gaat om de betrokkenheid van beoogde gebruikers en belanghebbenden. Deze methode maakt het mogelijk om hen al in een vroeg stadium te betrekken, zodat de oplossing optimaal aansluit bij hun behoeften en uitdagingen. Dit is met name belangrijk bij aanpassingen voor nieuwe talen en culturen. Door gebruikers vroegtijdig te betrekken, kunnen aannames en knelpunten snel worden getest, wat helpt om lange en inefficiënte ontwikkelingsprocessen te voorkomen.

In dit gedeelte leggen we uit hoe design thinking werkt, laten we zien hoe je gebruikers bij het proces kunt betrekken, stellen we methoden voor die je kunt gebruiken en laten we zien wat we hebben geleerd door twee bestaande digitale oplossingen voor geestelijke gezondheid aan te passen aan nieuwe culturele contexten.

Onthoud dat de **vetgedrukte** methoden slechts suggesties zijn - design thinking is geen standaardaanpak. Je kan het gebruiken en aanpassen naar wat het beste werkt voor jouw project.

Stappen van Design Thinking

Design thinking omvat verschillende stappen die je gebruikersparticipatieproces kunnen begeleiden. Hier volgt een kort overzicht:

1. Inleven: Leer je gebruikers kennen door hun ervaringen, uitdagingen en behoeften te begrijpen.
2. Definiëren: Definieer op basis van de verzamelde inzichten de uitdagingen of behoeften waarop uw digitale oplossing moet inspelen.
3. Ideeën ontwikkelen: Brainstorm en genereer creatieve oplossingen voor je gedefinieerde uitdagingen of behoeften.
4. Prototyperen: Maak eenvoudige versies van je oplossing en deel ze met gebruikers voor feedback.
5. Testen: Laat gebruikers je prototype testen en verzamel hun feedback om je oplossing verder te verfijnen.

Door deze iteratieve en vaak overlappende stappen te volgen en open te staan voor het heen en weer gaan tussen de fasen, kun je digitale oplossingen voor geestelijke gezondheid creëren die effectief, zinvol, cultureel relevant en gebruikersgericht zijn.

Inleven

Wat?

De inlevingsfase richt zich op het begrijpen van de behoeften en uitdagingen van gebruikers door te observeren, te luisteren en vragen te stellen. Deze fase is cruciaal omdat ze waardevolle inzichten verschaft in de ervaringen van gebruikers, waardoor oplossingen kunnen worden gecreëerd die echt inspelen op hun uitdagingen en behoeften.

Hoe?

Belangrijke activiteiten in de inlevingsfase zijn het identificeren van de beoogde gebruikers en andere belanghebbenden, het verkennen van hun uitdagingen en behoeften, en het analyseren van bestaande oplossingen binnen de geestelijke gezondheidszorg. Dit proces helpt om de daadwerkelijke vraag naar je oplossing te bepalen en kritische reflectie op eigen aannames te stimuleren.

Desk research is een waardevolle eerste stap om inzicht te krijgen in de behoeften van de beoogde gebruikers en de bestaande oplossingen binnen de zorg. Voor een diepgaander begrip kunnen interviews een effectieve methode zijn, vooral met zorgverleners die nauw samenwerken met de doelgroep. Dit hebben wij toegepast bij de aanpassing van SAM en SAFE, waarbij hun inzichten cruciale kennis opleverden over bestaande oplossingen, dagelijkse uitdagingen en de specifieke behoeften van gebruikers.

Doen
Trek voldoende tijd uit om de beoogde gebruikers volledig te begrijpen door middel van desk research.
Interview hiervoor relevante zorgverleners en beoogde gebruikers.
Gebruik je netwerk of werk samen met lokale organisaties om gebruikers te werven.
Niet doen
Werving als vanzelfsprekend beschouwen. Het is lastiger om deelnemers uit kwetsbare groepen te betrekken.

Groepsinterviews en focusgroepen bieden daarnaast de mogelijkheid om te observeren hoe gebruikers met de oplossing omgaan en hun behoeften beter te begrijpen. In een latere iteratie kan een **A/B-test** helpen om verschillende versies van de inhoud te vergelijken, wat inzicht geeft in gebruikersvoorkeuren en de invloed van taal op begrip. Bovendien onthult de testfase hoe goed het ontwerp en de functionaliteiten aansluiten bij de behoeften van gebruikers. Door meerdere iteraties binnen het design thinking-proces door te voeren, wordt het begrip van de doelgroep verder verdiept en kan de oplossing steeds beter worden afgestemd op hun wensen.

In deze fase is het essentieel om de benodigde financiële investeringen en de wettelijke en regelgevende vereisten te onderzoeken, zoals voorschriften voor gegevensbescherming en medische hulpmiddelen, om lokale naleving te waarborgen. Daarnaast is het belangrijk om de specifieke toegankelijkheidsbehoeften van de beoogde gebruikers in kaart te brengen, afhankelijk van hun noden.

Verder is een diepgaand begrip van de digitale oplossing voor geestelijke gezondheid noodzakelijk, vooral als deze nieuw voor je is. Dit kan worden bereikt door de oplossing grondig te testen en gesprekken te voeren met relevante belanghebbenden. Deze aanpak helpt niet alleen om de functionaliteit beter te begrijpen, maar ook om eventuele knelpunten of verbeterkansen in kaart te brengen.

Wat we van deze fase hebben geleerd

In deze fase werd een duidelijke wens voor de SAM- en SAFE-apps in de respectievelijke landen vastgesteld. Uit desk research en interviews met zorgverleners bleek dat de beoogde gebruikers uitdagingen ondervonden op het gebied van stressmanagement (SAM) en zelfbeschadiging (SAFE). Daarnaast werd duidelijk dat bestaande oplossingen ontbraken of onvoldoende aansloten bij de behoeften van deze gebruikers.

Voor de SAFE-app kon GGZ Centraal gebruikmaken van een bestaand netwerk van zorgverleners en patiënten om de doelgroep te betrekken. Nederlandse behandelaren gaven daarbij aan de app eerst zelf te willen testen voordat ze deze onder patiënten introduceerden.

De werving voor de SAM-app bleek uitdagender, aangezien er in Denemarken nog geen ervaring was met het werken met mensen met autisme binnen dit project. Hierdoor was er extra tijd nodig om relevante partners, zoals patiënten netwerken, gemeenten en zorgorganisaties, te benaderen en een stevig netwerk op te bouwen

Checklist

- ☐ Doe desk research naar digitale oplossingen voor geestelijke gezondheid in jouw specifieke context.
- ☐ Zorg dat je een digitale oplossing en de functionaliteiten ervan goed begrijpt, zeker, als de oplossing nieuw voor je is.
- ☐ Interview beoogde gebruikers/belanghebbenden afhankelijk van je achtergrond (d.w.z. cliënten/patiënten, professionals in de geestelijke gezondheidszorg, ontwikkelaars, directeuren van organisaties, enz.)
- ☐ Identificeer wettelijke en regelgevende vereisten (bijv. AVG, MDR)
- ☐ Identificeer lokale wet- en regelgeving en financieringsvereisten.

Definiëren

Wat?

De definiëringsfase draait om het analyseren van de bevindingen uit de inlevingsfase en het helder afbakenen van de oplossing. Dit omvat het identificeren van de doelgroep, hun behoeften, doelen en uitdagingen. Door deze fase zorgvuldig uit te werken, leg je een stevige basis voor het verdere proces en zorg je ervoor dat de oplossing optimaal aansluit bij de gebruikers

Hoe?

Persona's kunnen een goed startpunt zijn voor het samenvatten van de bevindingen uit de inlevingsfase, het definiëren van de beoogde gebruikers en hun behoeften, doelen, uitdagingen en mogelijke culturele verschillen. Dit was ook de aanpak voor het aanpassen van de SAM-app, waarbij we een **persona** creëerden om ons begrip van de beoogde gebruikers in Denemarken te formaliseren en te verwoorden.

Doen

Neem de tijd om je gegevens te analyseren en samen te vatten.

Overweeg om meerdere persona's te maken, rekening houdend met verschillende perspectieven.

Niet doen

Ga ervan uit dat je de gebruikers of hun behoeften en uitdagingen al kent

Trek niet te snel conclusies

Bij het definiëren en formaliseren van je begrip van de beoogde gebruikers kan het **in kaart brengen van het gebruikerspad** en de workflow voor zorgverleners waardevol zijn. Het visualiseren van de gebruikerservaring tijdens de interactie met het product helpt om pijnpunten, kansen en verbeterpunten te identificeren, waardoor het perspectief van de gebruiker beter wordt begrepen. In ons project werd dit traject voor SAM en SAFE in kaart gebracht met de hulp van behandelaren, zodat we beter konden begrijpen hoe de apps geïntegreerd kunnen worden in bestaande workflows en psycho-educatie.

Zodra de gebruikers en hun behoeften duidelijk gedefinieerd zijn, is het zinvol om hen actief te betrekken bij de ontwerpstap. Door gebruikers een stem te geven in het ontwerpproces, met een participatieve ontwerpaanpak, zorg je ervoor dat de oplossing beter aansluit op hun wensen en verwachtingen

Het bepalen van de wettelijke en regelgevende vereisten in een potentiële nieuwe markt, en de functionele en technische vereisten voor het aanpassen van de oplossing aan een nieuwe taal en markt, is ook cruciaal. Dit houdt ook in dat je moet uitzoeken of de onderliggende technische infrastructuur van de digitale oplossing al is voorbereid op meerdere talen. Als alternatief kan het eenvoudiger zijn om de oplossing te dupliceren en van daaruit aan te passen op de nieuwe markt. De verwachte financiële investering en het bedrijfsmodel voor het technisch ontwikkelen of aanpassen van de oplossing kunnen ook in deze fase worden gedefinieerd.

Wat we van deze fase hebben geleerd

Deze fase zorgde voor een beter begrip van de beoogde gebruikers in Denemarken en Nederland en de culturele verschillen tussen de twee landen. We leerden bijvoorbeeld dat de toegang tot geestelijke gezondheidszorg in Nederland verschilt van die in Denemarken. We leerden ook dat Nederlandse gebruikers zich niet konden vinden in de term "zelfbeschadiger" die in de SAFE app wordt gebruikt. We definieerden de term niet alleen als ongebruikelijk, maar ook als stigmatiserend. Daarom werd deze in de Nederlandse versie aangepast naar "mensen die zichzelf beschadigen". Op dezelfde manier leerden we voor de SAM app dat Deense gebruikers de voorkeur gaven aan een meer informele toon. We definieerden ook op welke gebieden de technische vereisten van de twee apps van elkaar verschilden. De onderliggende code van de SAM-app was al voorbereid op meerdere talen, waardoor het gemakkelijker was om de app aan te passen. De SAFE-app daarentegen moest worden gedupliceerd om in het Nederlands beschikbaar te stellen.

Checklist:

- ☐ Doelgroepen
- ☐ Behoeften en uitdagingen
- ☐ Culturele of andere (bijvoorbeeld georganiseerde zorg) verschillen tussen landen
- ☐ Succescriteria
- ☐ Workflow en gebruikerspad voor zorgverleners
- ☐ Wet-en regelgeving waar aan voldaan moet worden
- ☐ Functionele en technische vereisten doornemen met de ontwikkelaar(s)

Ideeën ontwikkelen

Wat?

De ideeën fase omvat het verkennen van een breed scala aan mogelijkheden. Deze verkenning is essentieel voordat je je beperkt tot de meest veelbelovende oplossingen die voldoen aan de gedefinieerde behoeften, uitdagingen en mogelijke culturele verschillen van de beoogde gebruikers. Dit stelt je in staat om exploratief te blijven en biedt een fris perspectief, waarmee de weg wordt vrijgemaakt voor creatieve probleemoplossing.

Hoe?

Ideeën bedenken is vaak een teamgebeuren. Of het nu gaat om een klassieke **brainstorm** of een **mindmap,** deze methoden bieden een uitstekend uitgangspunt om ideeën te verkennen en tegemoet te komen aan de gedefinieerde behoeften, uitdagingen en culturele verschillen. Ze helpen om collectieve ideeën te structureren en aan de behoeften van de gebruikers te voldoen. De beoogde gebruikers uitnodigen voor de brainstorm kan een goede werkwijze zijn om verschillende perspectieven en ideeën te krijgen over de gewenste kenmerken van de oplossing. Een andere methode die je kunt gebruiken is **How Might We**. Hierbij worden de uitdagingen van gebruikers omgezet in open vragen om te helpen bij het creatief denken en het genereren van ideeën.

Doen
Sta open voor mogelijke ideeën en oplossingen.
Bouw verder op elkaars ideeën.
Stel duidelijke procedures op en maak afspraken over verantwoordelijkheden tijdens het vertaalproces.
Niet doen
Neem het vertaalproces niet te licht op voorzie voldoende tijd om het voor te bereiden en te optimaliseren.

Tijdens onze pilot test hebben we gebrainstormd over hoe de inhoud en informatie in de SAM en SAFE app kon worden aangepast om te voldoen aan de gedefinieerde behoeften van gebruikers en culturele verschillen. Tijdens dit proces werden ook zorgverleners betrokken, die hun visie gaven op de benodigde veranderingen.

In de ideefase kan een ontmoeting met ontwikkelaars om de technische mogelijkheden te bespreken ook nuttig zijn, of het nu gaat om het aanpassen van een bestaande oplossing of het ontwikkelen van een nieuwe. Bovendien helpt het om een actieplan op te stellen waarin gedetailleerd wordt beschreven hoe je oplossing kan worden aangepast aan en getest met de beoogde gebruiker in de nieuwe markt.

Zelfs bij het aanpassen van bestaande oplossingen speelt de fase ideeën ontwikkelen een kleine maar cruciale rol. Hoewel het algemene concept van de digitale oplossing al vastligt, kan dit proces helpen om de oplossing vanuit nieuwe perspectieven te bekijken. Het kan ook mogelijkheden bieden voor geleidelijke verbeteringen en nieuwe functies binnen de grenzen van de bestaande oplossing en mogelijke financiële beperkingen. Tijdens onze pilot test begonnen we met het verzamelen, voorbereiden en vertalen van de benodigde inhoud voor de twee apps naar het Nederlands en Deens. Terwijl we dit deden, creëerden we ook verschillende versies van de app-inhoud (bijv. informele en formele toon) die gebruikt konden worden in onze prototypes.

Wat we van deze fase hebben geleerd

Het vertaalproces stelde beide apps voor uitdagingen. De SAFE-app vertrouwde op AI-gegenereerde vertalingen die werden gecontroleerd door de zorgverleners, wat tijdrovend was. De SAM-app maakte gebruik van professionele vertalers, maar hun beperkte vertrouwdheid met de context van de geestelijke gezondheidszorg zorgde voor problemen. De belangrijkste lessen waren dat de inhoud grondig moest worden voorbereid, dat professionals bij de vertaling moesten worden betrokken en dat de vertaling in meerdere iteraties moest worden gecontroleerd. Het proces onderstreepte de noodzaak van duidelijke procedures en afspraken over wie wat wanneer doet.

Technisch ondersteunde de SAM-app meertalige functies, waardoor gebruikers hun voorkeurstaal konden selecteren, wat een Deense aanpassing eenvoudiger maakte. De SAFE-app daarentegen was ontworpen voor Deense gebruikers, waardoor de app gedupliceerd moest worden en de inhoud eruit gehaald moest worden voor vertaling, wat het proces uiteindelijk ingewikkelder maakte.

Checklist:

- ☐ Doe een brainstorm of houd een workshop (met belanghebbenden) om te bespreken hoe de digitale oplossing voor geestelijke gezondheid kan voldoen aan de bovengenoemde definities.
- ☐ Stel samen met ontwikkelaars een plan en tijdlijn op voor de aanpassingen of ontwikkeling van de digitale oplossing.
- ☐ Verzamel en vertaal de benodigde inhoud voor de oplossing.

Prototyperen

Wat?

In de prototypefase worden ideeën omgezet in tastbare modellen die getest en geëvalueerd kunnen worden. Deze fase is van groot belang omdat het je in staat stelt om potentiële oplossingen te verkennen en te verfijnen door middel van directe gebruikersinteractie en meerdere iteraties. Door prototypes te bouwen, kan je snel identificeren wat werkt en wat niet, en inzichten verzamelen over hoe gebruikers met de oplossing omgaan en waar verbeteringen kunnen worden aangebracht.

Hoe?

De belangrijkste activiteiten in deze fase zijn het maken van prototypes van oplossing om te testen en verfijnen in verschillende iteraties. **Low-fidelity prototypes** zijn snelle, eenvoudige, goedkope representaties zoals schetsen of papieren mock-ups. **High-fidelity prototypes** daarentegen zijn gedetailleerder en interactiever en lijken op het uiteindelijke product. Door high-fidelity prototypes te maken, kan je waardevolle input krijgen van je beoogde gebruikers om je product te verfijnen en mogelijke problemen op te sporen voordat je aan de definitieve ontwikkeling begint. Door interviews met zorgverleners te houden, verzamelden we specifieke inzichten over hun perspectieven op het ontwerp en de functies van het prototype. Tijdens interviews kan een **A/B-test** ook worden gebruikt om verschillende prototypeversies te testen. We maakten bijvoorbeeld een low-fidelity prototype met twee versies van dezelfde inhoud van de SAM app geschreven in informele en formele taal om te testen met zorgverleners. Daarnaast gebruikten we high-fidelity prototypes die waren opgezet in Figma, zodat gerichte feedback van de gebruikers beide apps kon verbeteren. Na deze aanpassingen werd de doorontwikkelde inhoud omgezet in een volledig functionerend prototype om te testen met de beoogde gebruikers.

Doen

Denk aan een eenvoudig prototype; een zin van een tekst geschreven in verschillende tonen of een papieren mock-up van je digitale oplossing.

Niet doen

Wachten met testen tot je een volledig functionerend of perfect prototype hebt

Wat we van deze fase hebben geleerd

De combinatie van low- en high-fidelity prototypes werkte erg goed voor beide apps. Papieren prototypes vereisten minimale middelen en stelden clinici toch in staat om snel feedback te geven en correcties aan te brengen. Ook in onze A/B-test gaven clinici waardevolle inzichten in de voorkeuren van de beoogde gebruikers. Dit leidde tot aanpassingen aan onze prototypes voordat we ze testten met de beoogde gebruikers. We hebben bijvoorbeeld de tips in de SAM-app aangepast, zodat ze beter bruikbaar en concreter en actiegerichter zijn.

Toen we de high-fidelity prototypes presenteerden, konden de beoogde gebruikers duidelijk zien wat ze van SAM en SAFE konden verwachten. Het stelde hen ook in staat om heel specifiek te zijn over wat ze wel of niet prettig vinden als ze een tastbaarder product beoordelen. We hebben ook ervaren dat prototyping verschillende iteraties vereiste voordat een oplossing kon worden gepresenteerd aan de beoogde gebruikers. Het was echter goed bestede energie en het bespaarde tijd op de lange termijn.

.

Checklist:

- ☐ Bereid materiaal voor van testen, zoals mock-ups, Figma wireframes, tekstfragmenten, papieren prototypes enz.
- ☐ Voer een een functionaliteitstest van het prototype.
- ☐ Verzamel van feedback over low-fidelity prototypes om te implementeren in high-fidelity prototypes.

Testen

Wat?

De testfase richt zich op het evalueren en verfijnen van ideeën of prototypes door directe feedback van gebruikers te vragen. In deze fase worden oplossingen gepresenteerd aan de beoogde gebruikers, wordt hun interactie geobserveerd en worden inzichten verzameld om sterke punten en gebieden voor verbetering te identificeren. Testen zorgt ervoor dat je oplossing aansluit bij de behoeften van de gebruikers en dat de impact en bruikbaarheid worden verbeterd.

Hoe?

Tot de belangrijkste activiteiten behoren het testen van de prototypes door middel van verschillende iteraties en het toepassen van verschillende methoden. Vroege iteraties met **A/B-tests** of low-fidelity prototypes kunnen waardevolle inzichten opleveren in de voorkeuren van de beoogde gebruikers. Latere iteraties kunnen zich meer richten op high-fidelity prototypes met behulp van **bruikbaarheidstesten** en het verzamelen van feedback door middel van **interviews, enquêtes** en **observaties, waarbij** geëvalueerd wordt hoe gebruikers omgaan met je oplossing. Tijdens onze test van de SAM-app gebruikten we in eerste instantie A/B-tests met clinici om twee versies van de centrale inhoud van de app te testen. Vervolgens creëerden en pasten we ons high-fidelity prototype aan om **de bruikbaarheid te testen** en te evalueren hoe de beoogde gebruikers met de app omgingen. Gebruikstests kunnen verschillende methoden omvatten. We combineerden bijvoorbeeld **gebruikersinterviews**, **observaties** en **think-aloud tests**, waarbij gebruikers specifieke taken uitvoerden terwijl ze hun gedachten deelden. Dit hielp ons te begrijpen hoe ze met de prototypes omgingen.

Doen

Geef voorrang aan directe betrokkenheid bij alle doelgroepen van beoogde gebruikers, indien mogelijk.

Onderzoek methoden met veel inspanning, omdat deze ook het hoogste rendement kunnen hebben (bijvoorbeeld hardop denken).

Zorg voor naleving van regelgeving en ethische normen met betrekking tot tests in klinische populaties.

Niet doen

Neem genoegen met één iteratie van testen.

Gebruik iteratieve testcycli waarbij de inzichten uit de ene test leiden tot verfijningen voor de volgende. Zo kan je optimaal testen en komt het ontwerp geleidelijk dichter bij de verwachtingen en vereisten van de gebruiker te liggen. Creëer een comfortabele omgeving waar gebruikers met de oplossing kunnen interageren zoals ze dat in het echte leven zouden doen. Laat ze bijvoorbeeld zelf de locatie kiezen - thuis of op een andere plek die voor hen veilig en natuurlijk aanvoelt. **Think-aloud tests** moedigen gebruikers aan om hun gedachten te verwoorden terwijl ze door je prototype navigeren. Dit kan verborgen uitdagingen of onvervulde behoeften onthullen. Door de bevindingen systematisch te documenteren, worden tests een waardevol hulpmiddel om aannames te valideren en ervoor te zorgen dat de oplossing relevant is en voldoet aan de behoeften van de beoogde gebruiker.

Door deze praktijktests kunnen gebruikers de functionaliteit van de oplossing op realistische wijze ervaren, wat waardevolle inzichten in bruikbaarheid en effectiviteit oplevert. Het observeren van gebruikersinteracties met het prototype levert essentiële gegevens op voor verdere verfijningen en zorgt ervoor dat de oplossing is afgestemd op de behoeften van de gebruiker. Houd er rekening mee dat deze fase, hoewel essentieel voor het verfijnen van de oplossing, ook tijd en middelen vergt.

Wat we van deze fase hebben geleerd

Wervingsstrategieën voor gebruikerstesten bieden verschillende voor- en nadelen. Voor de SAM-app zorgte werving via sociale media ervoor dat patiëntenorganisaties en gemeenten directe toegang tot de beoogde gebruikers kregen voor persoonlijke feedback. Dat leverde rijke inzichten op. De werving voor de SAFE-app moest zich daarentegen richten op behandelaren, patiënten en familieleden. Terwijl het werven van zorgverleners eenvoudig was, leidde het betrekken van patiënten en familieleden via behandelaren enkel tot inddirecte toegang en feedback. Dit resulteerde in minder rijke inzichten die enkel via enquêtes werden bekomenn. Concluderend kan worden gesteld dat het direct betrekken van belanghebbenden een aanzienlijke inspanning vereist, maar dat het waardevolle resultaten oplevert door diepere inzichten te bevorderen.

Checklist:

- ☐ Maak een interviewgids voor bruikbaarheidstesten, inclusief een actieplan, taken, vragen en A/B-scenario's.
- ☐ Test de geïdentificeerde behoeften en uitdagingen door middel van methoden zoals persoonlijke of online interviews of enquêtes.
- ☐ Voer 3-5 gebruikstests persoonlijk uit met de beoogde gebruikers (met de think-aloud-methode).
- ☐ Beoordeel de resultaten - voldoet je prototype aan de behoeften van de beoogde gebruiker?
- ☐ Verfijn de vertaalde inhoud en functies van je digitale oplossing verfijnen op basis van inzichten uit prototypetests.

.

.

Belangrijke overwegingen voor het opschalen van een digitale oplossing voor geestelijke gezondheid in een transnationale context

Bij het uitbreiden van een digitale oplossing voor geestelijke gezondheid naar een ander land, zijn er verschillende kritieke factoren om rekening mee te houden om ervoor te zorgen dat de oplossing cultureel relevant, toegankelijk en effectief is. Hieronder vind je onze belangrijkste overwegingen bij het vertrouwen op design thinking voor het aanpassen, testen en opschalen naar een nieuwe markt.

Uitgebreid uitvoeren
Begin met het verkrijgen van inzicht in het landschap van de geestelijke gezondheidszorg in het doelland, de culturele normen, waarden, houdingen en bereidheid tot digitale oplossingen voor geestelijke gezondheidszorg. Begrijp welke oplossingen en diensten er bestaan, waar de hiaten zitten en hoe jouw oplossing die hiaten kan opvullen. Dit onderzoek is essentieel om de markt en de gebruikers te begrijpen en om potentiële lokale experts en partners te identificeren die kunnen helpen bij de aanpassing en implementatie van jouw oplossing.

Lokaal samenwerken
Het opzetten van (formele) samenwerkingsverbanden met lokale organisaties voor geestelijke gezondheidszorg, professionals en leiders uit de gemeenschap kan essentieel zijn wanneer je uitbreidt naar een nieuw land. Hun inzichten helpen bij het omgaan met nuances in taal en cultuur, wettelijke vereisten en toegankelijkheidsproblemen. Door gebruik te maken van het brede bereik van organisaties is verfijnd marktonderzoek, aanpassing van oplossingen en effectieve implementatie mogelijk. Samenwerken met een lokale entiteit is vooral waardevol voor het begrijpen van het lokale landschap en het vergemakkelijken van de toegang tot beoogde gebruikers voor interviews of bruikbaarheidstesten.

Design thinking toepassen als een iteratief proces
Het toepassen van design thinking voor gebruikersparticipatie is een cyclus van voortdurend testen, feedback en verfijning, waarbij je soms heen en weer moet gaan door de fasen. Elke iteratie levert waardevolle inzichten op die kunnen helpen bij het op maat maken en verfijnen van je oplossing, zodat deze beter aansluit bij de behoeften van de beoogde gebruikers. Daarom moet je eerdere fasen opnieuw bekijken en herzien als er nieuwe informatie beschikbaar komt. Deze flexibiliteit is essentieel om een effectieve, gebruikersgerichte oplossing te ontwikkelen die echt tegemoet komt aan de behoeften en uitdagingen van de beoogde gebruikers.

Houd rekening met culturele, sociaaleconomische, beleids- en andere aspecten
Culturele verschillen en overeenkomsten kunnen op verschillende manieren tot uiting komen, zoals gezondheidszorgsystemen, taal, ras, religie en gewoonten. Vertaal je materialen voor taal met professionele vertalers of moedertaalsprekers. Betrek de beoogde gebruikers om te zorgen voor duidelijkheid en begrijpelijkheid. Let op visuals en voorbeelden om inclusief en divers te zijn. Daarnaast kunnen percepties en stigma's over geestelijke gezondheid verschillen, dus werk samen met lokale experts om uw oplossing af te stemmen op de culturele context en gevoeligheden van de doelcontext.

Ruim voldoende tijd in voor vertaling en lokale aanpassing
Het vertalen en aanpassen van de inhoud aan de lokale context mag niet worden onderschat. Daarom is het van cruciaal belang om hier voldoende tijd voor uit te trekken, zowel aan het begin als tijdens het hele proces. Bij het doorlopen van de verschillende stappen van het design thinking kunnen regelmatige optimalisaties nodig zijn. Dit proces heeft ook baat bij het betrekken van verschillende belanghebbenden, met name de beoogde gebruikers, om te controleren of regionale kenmerken en contextuele nuances correct worden behandeld.

Verduidelijk je verwachtingen aan de beoogde gebruikers
Stel duidelijke verwachtingen door gedetailleerd aan te geven wat je van gebruikers vraagt om te doen, waarom en hoe lang het gaat duren. Zorg ervoor dat de uitnodiging om deel te nemen begrijpelijk, informatief en uitnodigend is. Deel genoeg details zodat gebruikers het doel en hun rol duidelijk begrijpen. Vermeld in je dialoog duidelijk de toegevoegde waarde van hun inbreng en de grenzen van hun beslissingsbevoegdheid en invloed op de uiteindelijke oplossing. Deze aanpak zorgt ervoor dat gebruikers goed geïnformeerd en betrokken zijn en zich bewust zijn van de invloed die hun bijdragen zullen hebben op het ontwikkelingsproces. Het kan ook goed zijn om waardering te tonen voor hun deelname en betrokkenheid door kleine blijk van waardering aan te bieden na tests, interviews of andere activiteiten.

Prioriteit geven aan veiligheid en flexibiliteit
Wanneer je met kwetsbare groepen werkt, is het essentieel om ethische richtlijnen te volgen en een respectvolle en veilige omgeving te creëren voor gebruikersparticipatie. Overleg vooraf met clinici of familieleden om de beoogde gebruikers beter te begrijpen en erbij te betrekken, zodat je je aan hun voorwaarden houdt. Bij de interactie met de beoogde gebruikers is het cruciaal om flexibel te zijn en aandacht te besteden aan hoe comfortabel ze zich voelen binnen het proces. Als bepaalde taken buiten hun comfortzone vallen, wees dan flexibel en pas je aan hun behoeften aan. Houd ook rekening met uw eigen of andermans misvattingen of vooringenomen ideeën over geestelijke gezondheid.

Zorgen voor de regelgeving
Maak jezelf vertrouwd met de regelgeving voor digitale geestelijke gezondheidsinterventies in het doelland om een realistisch beeld te hebben van de mogelijke (extra) kosten. Als je deze factor meeneemt in je ontwikkelings- of opschalingsproces, zorg je ervoor dat je voldoet aan de lokale wet- en regelgeving. Afhankelijk van de aard van uw digitale geestelijke gezondheidsinterventies, moet u ook aandacht besteden aan privacy en gegevensbescherming volgens lokale normen, bijvoorbeeld de Europese General Data Protection Regulation (GDPR), Medical Device Regulation (MDR) of, in sommige gevallen, de EU AI Act. Zorg ervoor dat je voldoet aan de lokale regelgeving voor toegankelijkheid door je te houden aan normen zoals de Web Content Accessibility Guideline (WCAG). Afhankelijk van de digitale oplossing moet deze mogelijk worden geïntegreerd met lokale gezondheidszorgsystemen, zoals elektronische patiëntendossiers (EHR's) of bestaande diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Zorgen voor duurzame financiering

Het is cruciaal om vanaf het begin van het design thinking proces voldoende financiering of een solide business plan te hebben en financiële duurzaamheid te overwegen tijdens alle fasen. Zelfs het best ontworpen product kan mislukken zonder de juiste financiële steun, omdat er dan geen middelen beschikbaar zijn voor onderhoud, verdere ontwikkeling of duurzaamheid op lange termijn. Het plannen van financiering zorgt ervoor dat het product kan evolueren en levensvatbaar blijft, om uiteindelijk blijvend succes te boeken.

Bijlage met methoden

Deze bijlage dient als een "methodenbibliotheek" met succesvolle methoden waarmee we tijdens of voor het SUPER-project hebben gewerkt. De verschillende methoden worden kort gepresenteerd, samen met een link naar verdere bronnen en richtlijnen.

We hebben details over de gebruikte methoden (bijv. interviewvragen, persona's, prototypes) en de bijbehorende gegevens en resultaten gedeeld via het Open Science Framework (https://osf.io/wpax5/). Meer gedetailleerde bevindingen worden ook gepubliceerd in een wetenschappelijk artikel.

Methoden:

Focusgroepen: Focusgroepen zijn een waardevolle kwalitatieve methode waarbij een groep beoogde gebruikers of relevante belanghebbenden samenkomt om te discussiëren en feedback te geven over een concept, prototype of product. Deze discussies worden meestal gemodereerd om ervoor te zorgen dat verschillende perspectieven en inzichten worden vastgelegd. Het belangrijkste doel is om gedetailleerde, diepgaande informatie te verzamelen die het besluitvormingsproces en de productontwikkeling kan informeren en, nog belangrijker, de gebruikerservaring aanzienlijk kan verbeteren.

Voor meer informatie zijn er uitgebreide richtlijnen voor het plannen en faciliteren van focusgroepen, bijvoorbeeld van de Interaction Design Foundation (https://www.interaction-design.org/literature/article/how-to-conduct-focus-groups) .

Enquêtes: Enquêtes zijn een kwantitatieve onderzoeksmethode waarbij gestructureerde vragenlijsten worden verstuurd naar een grote groep beoogde gebruikers of relevante belanghebbenden. Deze aanpak is efficiënt voor het verzamelen van informatie over onderwerpen als gebruikersvoorkeuren, gedrag en meningen. Enquêtes helpen trends en patronen te identificeren binnen een doelpopulatie door snel en efficiënt een groot aantal individuen te bereiken. De verzamelde gegevens kunnen vervolgens worden geanalyseerd om weloverwogen beslissingen te nemen met betrekking tot uw oplossing. Deze methode zorgt voor een breed begrip van de behoeften en voorkeuren van de doelgroep.

Voor meer informatie bestaan er uitgebreide richtlijnen voor het versturen van enquêtes, bijvoorbeeld van de Nielsen Norman Group (https://www.nngroup.com/articles/surveys-design-cycle).

Interviews: Een één-op-één methode waarbij je je kunt verdiepen in de ervaringen, behoeften en uitdagingen van de beoogde gebruiker en rijke, diepgaande inzichten kunt verzamelen. Deze aanpak zorgt voor een gedetailleerd inzicht en stelt je in staat om vervolgvragen te stellen en in te gaan op relevante onderwerpen die tijdens het interview aan het licht zijn gekomen

Voor meer informatie bestaan er uitgebreide richtlijnen voor het uitvoeren van interviews, bijvoorbeeld van de Universal Design Guide (https://universaldesignguide.com/method/user-interviews/).

Brainstormen: Brainstormen is een dynamische en gezamenlijke activiteit die creativiteit en innovatie bevordert. Tijdens een sessie delen deelnemers vrijelijk en zonder kritiek verschillende ideeën en oplossingen, waardoor verschillende perspectieven worden aangemoedigd. Deze open omgeving helpt om mentale barrières te doorbreken, nieuwe gedachten te stimuleren en onconventionele benaderingen van een probleem te verkennen. Het doel is om veel ideeën te genereren, die later kunnen worden beoordeeld, verfijnd en mogelijk ontwikkeld tot relevante oplossingen.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor brainstormen, bijvoorbeeld van IDEO (https://www.ideou.com/pages/brainstorming).

Mindmap: Een visuele techniek om ideeën, concepten of problemen te organiseren door geassocieerde gedachten en informatie met elkaar te verbinden. Deze methode bevordert brainstormen en benadrukt verbanden tussen uw ideeën en gerelateerde onderwerpen en notities, waardoor u helderder kunt denken

en problemen kunt oplossen. De intuïtieve structuur verhoogt de creativiteit, waardoor het een krachtig hulpmiddel is om complexe problemen te begrijpen.

Voor meer informatie zijn er uitgebreide richtlijnen en digitale hulpmiddelen om een mindmap te maken, bijvoorbeeld van Canva (https://www.canva.com/graphs/mind-maps/).

Persona's: Het creëren van een persona houdt in dat je een fictief maar realistisch personage creëert op basis van onderzoek en gebruikersgegevens om je beoogde gebruikers te vertegenwoordigen. Dit zorgt voor een duidelijk begrip van de gebruikersbehoeften, wat een leidraad is voor je ontwikkelingsproces. Je hebt kwalitatieve en kwantitatieve gegevens nodig om gebruikerspatronen en -kenmerken te identificeren. Zodra de gegevens verzameld zijn, creëer je een gedetailleerde persona die hun doelen, uitdagingen en behoeften beschrijft.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor het maken van een persona, bijvoorbeeld van de Nielsen Norman Group (https://www.nngroup.com/articles/personas-study-guide/).

Gebruikersreizen / Journey mapping: User journeys zijn visualisaties die de stappen weergeven die je beoogde gebruikers nemen om een doel te bereiken bij het gebruik van een product of dienst. Ze helpen je te begrijpen wat de beoogde gebruiker doormaakt, inclusief zijn gevoelens, behoeften en eventuele moeilijkheden die hij tegenkomt. Door het proces op te splitsen in duidelijke fasen, laten user journeys zien waar het mis kan gaan of waar verbeteringen mogelijk zijn. Dit maakt het gemakkelijker om betere gebruikerservaringen te creëren door pijnpunten aan te pakken en de weg naar het doel zo soepel mogelijk te maken.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor het maken van user journeys, bijvoorbeeld van de Yale University (https://usability.yale.edu/understanding-your-user/user-journey-maps).

Low-fidelity prototyping: Low-fidelity prototyping omvat het maken van eenvoudige, vaak papieren modellen om ideeën en concepten te testen voordat er geïnvesteerd wordt in high-fidelity prototypes. Deze eenvoudige prototypes helpen bij het overbrengen en testen van een concept aan gebruikers of belanghebbenden om feedback te verzamelen en mogelijke problemen vroegtijdig te identificeren. Deze kosteneffectieve methode maakt snelle iteraties, experimenten en innovatie mogelijk. Wanneer middelen worden geïnvesteerd in gedetailleerde prototypes, kunnen de ontwerpen beter worden onderbouwd en gericht op haalbare oplossingen.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor het maken van high-fidelity prototypes, bijvoorbeeld van de Interaction Design Foundation (https://www.interaction-design.org/literature/article/prototyping-learn-eight-common-methods-and-best-practices).

High-fidelity prototyping: Met behulp van een ontwerptool zoals Figma kunt u gedetailleerde en interactieve digitale high-fidelity prototypes maken die kunnen worden getest, gedeeld en geëvalueerd, waarbij het uiteindelijke product wordt nagebootst. Door dit te doen krijgt u waardevolle inzichten en input van uw beoogde gebruikers, waardoor u mogelijke problemen en ruimte voor verbetering kunt identificeren. Zo kunt u uw oplossing aanpassen en verfijnen voordat u tijd en middelen besteedt aan de ontwikkeling van uw daadwerkelijke oplossing.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor het maken van een high-fidelity prototype, bijvoorbeeld van Figma (https://www.figma.com/resource-library/high-fidelity-prototyping/).

Deskresearch: Bij deskresearch worden bestaande gegevens, studies, rapporten of artikelen doorgenomen om inzicht te krijgen in trends of problemen. Deze methode vereist geen directe interactie met de beoogde gebruikers, zodat onderzoekers de bredere context kunnen analyseren en begrijpen op basis van eerder verzamelde informatie. Het is een kosteneffectieve en tijdsefficiënte manier om waardevolle gegevens te verzamelen, patronen te identificeren en weloverwogen beslissingen te nemen voordat je direct de beoogde gebruikers of relevante belanghebbenden erbij betrekt.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor het uitvoeren van deskresearch, bijvoorbeeld van de Nielsen Norman Group (https://www.nngroup.com/articles/secondary-research-in-ux)

A/B-test: A/B-testen houdt in dat je twee versies van dezelfde inhoud of oplossing maakt en test voor je beoogde gebruikers om te bepalen welke versie beter presteert. Deze methode helpt ontwerpbeslissingen te optimaliseren door gebruikersinteracties en -resultaten te vergelijken. Door de resultaten te analyseren kun je de meest aantrekkelijke functies identificeren en datagestuurde verbeteringen aanbrengen. Lees hier meer over A/B-testen.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor A/B-testen, bijvoorbeeld van de Nielsen Norman Group (https://www.nngroup.com/articles/ab-testing/)

Bruikbaarheidstests: Gebruikstests worden uitgevoerd met uw beoogde gebruikers om het gebruiksgemak en de algemene gebruikerservaring van een voltooide oplossing of prototype te beoordelen. De beoogde gebruikers interageren met het product/prototype terwijl jij observeert en feedback verzamelt over hun ervaring. Het doel is om bruikbaarheidsproblemen te identificeren en inzicht te krijgen in het gedrag van de beoogde gebruikers bij de interactie met je oplossing. Dit helpt om ervoor te zorgen dat de oplossing voldoet aan de behoeften en verwachtingen van de beoogde gebruikers, terwijl je de oplossing verder kunt verfijnen en verbeteren.

Er bestaan uitgebreide richtlijnen voor bruikbaarheidstesten, bijvoorbeeld van de universiteit van Yale (https://usability.yale.edu/usability-testing/usability-testing).

Observaties: Het observeren van de interactie tussen de beoogde gebruikers en een product of prototype in een natuurlijke omgeving levert waardevolle inzichten op in hun gedrag en voorkeuren. Dit kan u helpen bij het identificeren van potentiële pijnpunten, onbekende workarounds of bruikbaarheidsproblemen. Door te observeren hoe ze de oplossing gebruiken, kun je real-time feedback verzamelen en hun pijnpunten en voorkeuren begrijpen. Dit proces is cruciaal voor het begrijpen van je beoogde gebruikers en het blootleggen van mogelijke obstakels of frustraties die ze kunnen tegenkomen.

Voor meer informatie bestaan er uitgebreide richtlijnen voor waarnemingen, bijvoorbeeld van Medium (https://medium.com/@ashraful.ruet15/observation-in-the-design-thinking-process-44f065616f70)

Hoe zouden we: "Hoe zouden we" helpt bij het formuleren van uitdagingen of inzichten als open vragen, waardoor innovatieve oplossingen worden aangemoedigd. Deze aanpak verandert beperkingen in kansen en stimuleert creativiteit en teamwerk. Door te vragen, "Hoe zouden we", verschuif je je denkwijze van beperkingen naar mogelijkheden, wat uitnodigt tot een breder scala aan ideeën en het gezamenlijk oplossen van problemen.

Voor meer informatie bestaan er uitgebreide richtlijnen voor het stellen van "Hoe zouden we" vragen, bijvoorbeeld van Design Kit (https://www.designkit.org/methods/how-might-we.html).

Referenties

1. Brotherdale R, Berry K, Branitsky A, Bucci S. Co-producing digital mental health interventions: Een systematische review. Digit Health Digit Health; 2024 jan 1;10. PMID:38665886

2. Schouten SE, Kip H, Dekkers T, Deenik J, Jong NB, Ludden GDS, Kelders SM. Best-practices for co-design processes involving people with severe mental illness for eMental health interventions: a qualitative multi-method approach. Design for Health Routledge; 2022 Sep 2;6(3):316-344. doi: 10.1080/24735132.2022.2145814

3. Jarke J. Co-creëren van digitale overheidsdiensten. Public Administration and Information Technology Springer; 2021;6:15-52. doi: 10.1007/978-3-030-52873-7_3/TABLES/4

4. Bernaerts S, Van Daele T, Carlsen CK, Nielsen SL, Schaap J, Roke Y. User involvement in digital mental health: approaches, potential and the need for guidelines. Front Digit Health Frontiers Media SA; 2024 Aug 22;6. doi: 10.3389/fdgth.2024.1440660

5. Mao JY, Vredenburg K, Smith PW, Carey T. The state of user-centered design practice. Commun ACM ACMPUB27New York, NY, VS; 2005 Mar 1;48(3):105-109. doi: 10.1145/1047671.1047677

6. Sanders EBN, Stappers PJ. Co-creatie en de nieuwe landschappen van design. Co-Design Taylor & Francis; 2008;4(1):5-18. doi: 10.1080/15710880701875068

7. Bogers M, Afuah A, Bastian B. Gebruikers als vernieuwers: Een overzicht, kritiek en toekomstige onderzoeksrichtingen. J Manage 2010;36(4):857-875. doi: 10.1177/0149206309353944

8. Moore G, Wilding H, Gray K, Castle D. Participatory Methods to Engage Health Service Users in the Development of Electronic Health Resources: Systematic Review. J Particip Med 2019;11(1):e11474 https://jopm.jmir.org/2019/1/e11474 Journal of Participatory Medicine; 2019 Feb 22;11(1):e11474. PMID:33055069

9. Kip H, Keizer J, da Silva MC, Jong NB De, Köhle N, Kelders SM. Methods for Human-Centered eHealth Development: Narrative Scoping Review. J Med Internet Res 2022;24(1):e31858 https://www.jmir.org/2022/1/e31858 Journal of Medical Internet Research; 2022 Jan 27;24(1):e31858. PMID:35084359

10. De Witte NAJ, De Cat A, Vandenhoudt H, Vermeylen S, Van der Auwera V, Broeckx L, Adriaensen I. Duurzame gebruikersbetrokkenheid: Building a user community and fostering high-quality research. Meeting the Inclusion Challenge in Innovation De Gruyter; 2024 Nov 4;35-60. doi: 10.1515/9783111241036-003

GGz Centraal (NL), Center for Digital Psychiatry (DK) et Thomas More University of Applied Sciences (BE) ont collaboré à ce projet. GGz Centraal et le Center for Digital Psychiatry impliquent déjà les utilisateurs dans le développement de leurs applications. Parallèlement, l'Université des sciences appliquées Thomas More a mené plusieurs projets de recherche axés sur la pratique dans lesquels les parties prenantes ont été impliquées dans le développement et la mise en œuvre de solutions numériques pour la santé mentale.

GGz Centraal (NL)

GGz Centraal, le quatrième plus grand hôpital psychiatrique des Pays-Bas, propose un traitement spécialisé des troubles mentaux par le biais de diagnostics, de conseils, etc. Ils fournissent des soins aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et élaborent des solutions et un soutien centrés sur l'utilisateur. Dans ce cadre, en collaboration avec les clients, ils ont développé l'application Stress Autism Mate (SAM).

Centre de psychiatrie numérique (DK)

Le Centre de psychiatrie numérique, dans la région du Danemark du Sud, est un pionnier dans l'utilisation de solutions numériques pour promouvoir la santé mentale et le traitement psychiatrique. Le centre répond efficacement aux besoins de la psychiatrie grâce à une technologie qui améliore la qualité, l'accessibilité et la flexibilité pour les patients et leurs familles.

Haute école spécialisée Thomas More (BE)

La psychologie et la technologie de l'Université Thomas More des sciences appliquées mènent des recherches appliquées et axées sur la pratique dans le vaste domaine de la santé mentale numérique. L'accent est mis sur l'interaction entre les deux domaines et sur la synergie qu'ils créent, en particulier dans le domaine des soins de santé mentale et de l'interaction homme-technologie.

Interreg North Sea

Co-funded by the European Union