

Expertisenetwerk e-lvb¹ ontwikkelt een app voor verbetering van gezondheid met en voor mensen met een licht verstandelijke beperking (16+)

Mark Vervuurt²

m.m.v. Martijn Wesseling³



B-appy is een applicatie waarmee mensen van 16 jaar en ouder met een licht verstandelijk beperking (LVB) op een aantrekkelijke en concrete manier zo zelfstandig mogelijk stappen kunnen zetten naar een betere gezondheid in zowel lichamelijk, psychisch als sociaal opzicht. We streven naar een lancering van de app in het najaar van 2021. In dit artikel leggen we uit waarom we denken dat deze app

nodig is, wat de basis van de app vormt en hoe we deze ontwikkelen. Het expertisenetwerk e-lvb ontwikkelt deze app in samenwerking met ervaringsdeskundigen, professionals die werken met mensen met een LVB, het Institute for Positive Health (IPH) en app-ontwikkelaar Klare Koek. Met dit artikel delen we de ontwikkeling en de bedoeling van de app. We hopen zo meer geïnteresseerden te bereiken zodat uiteindelijk zoveel mogelijk mensen hun gezondheid kunnen verbeteren.

WAAROM AANDACHT VOOR HET VERBETEREN VAN GEZONDHEID VOOR MENSEN MET EEN LVB?

Tijdens een VG-Hackathon (2018) - een kort en intensief traject waarin allerlei partijen met elkaar ideeën uitwerken voor de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking - bleek uit gesprekken met mensen met een LVB dat zij graag hun gezondheid verbeteren, maar niet weten hoe dat te doen. Het lukt steeds maar niet en het duizelt hen door de

¹ Het Expertisenetwerk e-lvb is een samenwerkingsverband van Ambiq, Reik en ASVZ. De doelstelling van e-lvb is om met de mogelijkheden die e-health biedt het welzijn van mensen met een LVB te vergroten

² Mark Vervuurt is GZ-psycholoog/creatief therapeut en projectleider e-health bij ASVZ. Correspondentieadres: mvervuurt@asvz.nl

³ Martijn Wesseling is projectleider e-health bij Ambiq. Beiden zijn werkzaam bij het expertisenetwerk e-lvb.

vele verschillende adviezen op het gebied van gezondheid. Ze geven aan dat ze behoefte hebben aan duidelijk, positief en haalbaar hulpmiddel waarmee zij zelf hun gezondheid kunnen verbeteren. Begeleiders van mensen met een LVB geven desgevraagd aan dat zij vaak niet weten hoe zij hun cliënten het beste kunnen ondersteunen om gezonder te leven. Ook zij zien door de bomen het bos niet meer.

Aandacht voor de gezondheid voor mensen met een LVB is van groot belang. Er zijn namelijk sterke aanwijzingen dat lichamelijke en psychische problemen veel voorkomen bij de doelgroep. Zo noemt Willems in haar dissertatie (2019) op pagina 162: “Slechts 44% van deze doelgroep behaalt de beweegrichtlijnen en 47.7% van de volwassenen heeft overgewicht of obesitas. In vergelijking met de algemene populatie hebben mensen met een verstandelijke beperking een ongezondere leefstijl; ze bewegen te weinig, zitten veel en hebben ongezonde eetgewoontes.” Er zijn duidelijke aanwijzingen dat psychische problematiek vaker voorkomt bij de LVB-doelgroep dan bij de algemene populatie (GGZ Standaarden, 2018). Gezondheidsproblemen komen bij de doelgroep LVB vaker voor door de geringere zelfredzaamheid en door de invloed van een sociale omgeving waarin vaker een ongezonde levenswijze voorkomt zoals minder bewegen, roken, ongezond eten en isolement (Mackenbach, 2010). Maria van den Muijsenbergh, bijzonder hoogleraar gezondheidsverschillen en persoonsgerichte zorg, haalt in haar oratie (2018) onderzoek aan waaruit blijkt dat lager opgeleide mensen, zoals mensen met een LVB, vaker lichamelijke aandoeningen hebben dan mensen met een HBO of universitaire opleiding. Zij ziet deze verschillen in de mate van lichamelijke aandoeningen, maar ook in de mate van psychische en sociale problemen. Eenzaamheid komt drie keer zo vaak voor onder laagopgeleiden als onder hoogopgeleiden. Laagopgeleiden leven vaker onder minder gunstige omstandigheden. Deze omstandigheden kunnen rechtstreeks slecht voor de gezondheid zijn, zoals slechte behuizing, geen werk hebben of gevaarlijk werk doen, of onvoldoende geld hebben om (gezond) eten te kopen. Echter, armoede, schulden of eenzaamheid leiden ook tot gezondheidsproblemen, omdat ze chronische stress veroorzaken. Van den Muijsenbergh noemt in haar oratie dat chronische stress op haar beurt weer leidt tot een te hoog cortisolgehalte dat de kans op hart- en vaatziekten, suikerziekte en depressie vergroot. Daar komt bij dat ook het gevoel van zelfwaardering lager wordt, omdat er weinig lukt. Er is dus sprake van een vicieuze cirkel waarin sociale, lichamelijke en psychische factoren elkaar negatief beïnvloeden. Het geeft aan dat, wil je gezondheid verbeteren, je met al deze factoren rekening dient te houden.

Het e-lvb zag en ziet op basis van bovenstaande al met al genoeg redenen om verbetering van de gezondheid voor de doelgroep LVB met prioriteit op te pakken.

NOG EEN APP?

Natuurlijk zijn er al veel hulpmiddelen en apps om gezondheid of leefstijl te verbeteren. Die richten zich echter op deelgebieden van gezondheid zoals bijvoorbeeld óf bewegen óf gezond eten óf slapen óf ontspannen. Pak je één van deze gebieden zonder rekening te

houden met de context dan is, zoals hierboven is uitgelegd, de kans van slagen niet zo groot. Een hulpmiddel dat laagdrempelige en direct toepasbare handvatten biedt voor mensen met een LVB én die rekening houdt met gezondheid in alle opzichten - zowel lichamenlijk, psychisch als sociaal - is er nog niet.

We kiezen voor een app als vorm, omdat de gebruikers in de ontwikkelgroep en testgroepen aangeven dat dit een goede laagdrempelige manier is waarmee zij, wanneer zij dat willen, in eigen tijd en op een eigen plek met acties aan de slag kunnen. Bijna iedereen heeft tegenwoordig een smartphone. B-appy biedt in een eigentijdse vorm visuele uitleg en ondersteuning van kleine stappen en acties. Het gebruik van spelelementen met beloningen in minigames zorgt voor motiverende prikkels. De inzet van een digitale coach in een stijl die de gebruiker zelf heeft kunnen kiezen, zorgt voor een steuntje in de rug om de gedragsverandering vol te houden. De digitale coach geeft de gebruiker bijvoorbeeld herinneringen op de acties. Ten slotte, de inzet en steun van het netwerk is voor generalisatie en volhouden van acties voor mensen met een LVB belangrijk. Begeleiders en/of andere direct betrokkenen krijgen daarom de mogelijkheid om de gebruiker desgewenst actief te ondersteunen en/of om mee te doen.

POSITIEVE GEZONDHEID ALS FUNDAMENT

Fundament van B-appy is een bio-psychosociaal model, in dit geval in de uitwerking van positieve gezondheid door Machteld Huber. We hebben hiervoor gekozen als onderliggend model, omdat deze uitgaat van gezondheid in brede zin, uitgelegd in zes dimensies. In figuur 1 zijn de zes dimensies van gezondheid, volgens de positieve gezondheid te zien (IPH, 2019).

-  **1. Lichaam**
-  **2. Gevoel en gedachten**
-  **3. Zinvol leven**
-  **4. Kwaliteit van leven**
-  **5. Meedoen**
-  **6. Dagelijks leven**

De zes dimensies van gezondheid in dit model - van lichamelijk tot psychisch tot sociaal - doen recht aan alle aspecten die een beïnvloedende rol hebben op iemands gezondheid en hoe iemand zijn/haar gezondheid beleeft. Gezondheid gaat zoals gezegd over meer dan alleen lichamelijke gezondheid. Ook bijvoorbeeld hoe je denkt en voelt, of je je nuttig voelt en of je je verbonden voelt met voor jou belangrijke mensen dragen bij aan gezondheid. Daarbij is de visie om op de mens te focussen en op veerkracht en mogelijkheden.

Figuur 1: zes dimensies van gezondheid (IPH, 2019).

Zes dimensies is aardig wat. Daarom is de opzet van de app dat de gebruiker een duidelijk beeld krijgt van wat volgens hem/haar goed gaat en wat minder goed. B-appy geeft duidelijke uitleg over elke dimensie met een aansprekend filmpje (een voorbeeld daarvan is te zien op www.e-lvb.nl). Er kan ook een minigame gespeeld worden om meer te leren over bijvoorbeeld gezond eten, over het beïnvloeden van je gevoel en gedachten of over wat een goede indeling van een dag voor je gezondheid doet. Ook de verbinding tussen de dimensies wordt, waar dat nuttig is, uitgelegd. Zo heeft bijvoorbeeld voldoende bewegen of slapen invloed op je stemming (gevoel en gedachten). Of denk aan de invloed op je stemming als je je verbonden voelt met de mensen om je heen.

De gebruiker geeft aan over welke dimensie(s) hij/zij tevreden is. Dat heeft een bekrachtigend effect: het glas is nooit helemaal leeg. Daarna geeft hij/zij aan met welke dimensie hij/zij aan de slag wil gaan. Vervolgens kan hij/zij door te swipen een keuze maken uit concrete acties om mee aan de slag te gaan in de gekozen dimensie.

DIGITALE COACHES OP MAAT

Om recht te doen aan voorkeur van leerstijl van de gebruiker kan hij/zij kiezen voor een virtuele coach die hem/haar het meeste aanspreekt en in de app begeleidt. Zo is er de directe generaal, de zorgzame oma/opa, de deskundige professor of de vriendelijke vriend(in). Deze digitale coaches begeleiden de gebruiker bij de acties in de app. Zo geven zij nadere uitleg, motiveren tot acties, herinneren aan acties en complimenteren als een actie is uitgevoerd.



Figuur 2: Voorbeelden van enkele virtuele coaches in B-appy: vriendin, vriend en professor.

CONCRETE, CONTEXTGEBONDEN ACTIES

De acties waaruit men kan kiezen zijn direct, concreet en contextgebonden (waar, wanneer, met wie, hoe vaak) en komen uit de praktijk van alledag. Dat is nodig voor de doelgroep en voor mensen zonder een LVB werkzaam. De acties in B-appy halen we op uit positieve ervaringen van mensen met een LVB die stappen hebben kunnen zetten naar verbetering van hun gezondheid. Ook putten we daarvoor uit de succeservaringen van begeleiders en behandelaars. Zo gaf een begeleider aan dat een cliënt van haar met het instellen van een regelmatig alarmpje op de smartphone afspraken direct beter wist na te komen. Het geeft aan dat acties niet ingewikkeld hoeven te zijn om een groot effect te hebben.

B-appy stimuleert de betrokkenheid van belangrijke anderen, zoals een familielid en/of een begeleider. Denk bijvoorbeeld aan een actie als: “Ik ga elke middag om 5 uur een half uurtje wandelen met mijn maat.” (uit de dimensies ‘lichamelijke gezondheid’ en ‘meedoen’), of “Ik ga elke vrijdagmiddag naar het buurthuis om de hoek om een kop koffie te drinken.” (dimensie ‘meedoen’), of “Ik ga met mijn zus een cursus houtbewerking doen.” (dimensies ‘zinvol leven’ en ‘meedoen’).

STIMULEREN VAN BETROKKENHEID VAN (BELANGRIJKE ANDEREN UIT) HET NETWERK

Naast de virtuele coaches stimuleert de app de gebruiker om belangrijke anderen te betrekken, zoals mensen uit het eigen netwerk of, als het sociale netwerk (nog) beperkt is, desgewenst een begeleider. Zij kunnen de gebruiker ondersteunen bij het doen en volhouden van de acties en zelf ook meedoen. Deze belangrijke anderen kunnen via een e-learning achtergrondinformatie krijgen over positieve gezondheid en over het gebruik van B-appy. Omdat bij mensen met een LVB het sociaal netwerk vaak beperkt is, verwachten we dat B-appy zeker regelmatig via de begeleider of een andere betrokken professional en/of familielid ingang zal moeten vinden bij gebruikers. Deze is dan de motivator voor het gebruik van de app, degene die meedoet en probeert het sociale netwerk uit te breiden daar waar de kansen liggen.

VOORUITGANG ZICHTBAAR

De gebruiker heeft in B-appy een eigen ‘stad’ die is gebaseerd op de zes dimensies van de positieve gezondheid. In de app is te zien hoe de gebruiker zijn/haar gezondheid beleeft in en waar hij/zij al tevreden over is. Dat wordt verbeeld door oplichtende delen in een stad. Ook kan men progressie zien doordat dan meer delen in de stad oplichten. Dat kan bijvoorbeeld doordat men beter slaapt, die dagelijkse wandeling maakt of doordat men bijvoorbeeld een hobby is gaan doen die al lang op de bucketlist staat. De gebruiker geeft

zelf aan hoe het gaat met de actie. We verwachten een motiverende werking doordat de vooruitgang erop zichtbaar is in de app.



Figuur 3: Oplichtende dimensies in de stad verbeelden hoe de gebruiker zijn gezondheid beleeft.

In bovenstaande figuur is te zien dat de gebruiker al best tevreden is over zijn lichamelijke gezondheid en ook redelijk tevreden over hoe fijn hij/zij zich voelt, maar op het gebied van 'zinvol leven' en 'meedoen' minder tevreden is. De gebruiker kan op basis van dit inzicht zelf aangeven waarmee hij/zij aan de slag wil gaan. Dat kan ook met een dimensie zijn waarmee hij/zij al best tevreden is.

B-APPY KOMT TOT STAND IN SAMENWERKING TUSSEN ERVARINGSDESKUNDIGEN, BEGELEIDERS, EXPERTS EN BOUWERS

Er zijn veel e-health-toepassingen zoals gezondheidsapps beschikbaar, maar het is de kunst om het daadwerkelijke gebruik van e-health te realiseren en een structurele plek in de zorgpraktijk te geven (Wouters et al., 2019). De ervaring van het e-lvb met de inzet van e-health leert dat deze alleen slaagt als het de gebruikers direct helpt, aanspreekt en het een gemakkelijker, fijner en beter alternatief is voor wat er al is. Zoals in de inleiding aangegeven, is de behoefte er en moet B-appy direct toepasbaar en aantrekkelijk zijn om ervoor te zorgen dat het daadwerkelijk gebruikt wordt. Dat is alleen te behalen door vanaf het begin van de ontwikkeling - vanaf het horen van de behoefte tot het uiteindelijke resultaat - de gebruikers als 'eigenaars' en medeontwikkelaars te betrekken. Daarom komen zowel de inhoud als de vorm van B-appy tot stand in een nauwe samenwerking met (toekomstige) gebruikers uit de doelgroep en experts (professionals uit zorg en onderwijs en de appbouwer). Dat gaat dan bijvoorbeeld over de 'look and feel' van de virtuele coaches en van de games, over de duidelijkheid van de informatie en filmpjes. Ook gaat het over welke acties werken en of de acties aanspreken en hout snijden.

Mensen met een LVB geven in gesprekken en de testsessies aan dat zij vaak nog kinderachtig en bevoogdend worden benaderd. Zo noemen zij bijvoorbeeld dat professionals vaak nog materiaal inzetten dat voor kinderen bedoeld is. Zij vragen om een gelijkwaardige en volwassen benadering, duidelijke voorbeelden en 'samen doen'. Dé mens met een LVB bestaat echter niet. In gesprek met gebruikers blijken grote verschillen. Zo vindt de één het lezen van tekst juist fijn, een ander ziet liever plaatjes en weer een ander wil nog iets anders.

Om alle wensen en ideeën goed op te halen werken we met een vaste testgroep (en in deze coronatijd gaat dat veelal via beeldbellen). Daarnaast werken we met online enquêtes en met de inzet van begeleiders en van studenten van hogescholen om zoveel mogelijk ideeën en ervaringen bij de doelgroep op te halen. Die worden verwerkt in de ontwikkeling en weer voorgelegd aan de gebruikers en betrokkenen zoals begeleiders en familieleden.

Zo ontstaat al met al een B-appy die aantrekkelijk is voor veel mensen met een LVB en waarbij we verwachten dat deze door de laagdrempelige en aansprekende vorm voor meer doelgroepen mogelijk geschikt is.

AMBITIE VOOR GOEDE ONDERBOUWING VOOR DUURZAME ONTWIKKELING VAN DE APP

We ontwikkelen B-appy vanuit de gedachte dat mensen met een LVB recht hebben op een goede gezondheid. We willen hun mogelijkheden daartoe versterken. B-appy is een hulpmiddel met concrete informatie en duidelijke handvatten; daarmee verwachten we dat mensen met een LVB meer regie over hun gezondheid krijgen.

Het expertisenetwerk e-lvb heeft jarenlange en relevante praktijkervaring met het gebruik en de implementatie van e-health. Zo hebben we geleerd dat iets alleen werkt als het de gebruiker direct iets oplevert en als het aansluit bij een daadwerkelijke behoefte en bij de belevingswereld van de gebruiker. Ook weten we dat de ontwikkeling van iets nieuws alleen gaat als je de ontwikkeling vanaf het begin samen met de doelgroep oppakt. Daarna zit de crux van daadwerkelijk kans van slagen in het implementatieproces. Het daadwerkelijk vasthouden en in- en bijslijpen van dat nieuwe vraagt investering in eigenaarschap door aantrekkelijke educatie, een actieve functionele helpdesk en het voortdurend inweven van de ervaringen van de gebruikers in de verdere ontwikkeling. Het e-lvb heeft ook de wens om de werkzaamheid, de gebruikerservaring van B-appy en de implementatie wetenschappelijk te laten onderzoeken. Naast het meten van effect van B-appy op de beleving en verbetering van de zes gezondheidsdimensies is nader wetenschappelijk onderzoek nodig naar welke aspecten van B-appy werkzaam zijn. We weten bijvoorbeeld nog weinig over de werkzaamheid van games. Ook is een scherpe blik nodig op hoe generalisatie en integratie het beste kunnen plaatsvinden. We zijn in gesprek met één van de academische werkplaatsen om hiertoe een verkennend onderzoek op te zetten.

MEEDOEN MET HET EXPERTISENETWERK E-LVB?

De ontwikkeling van B-appy is een voorbeeld van waar het expertisenetwerk e-lvb zich mee bezighoudt. Ander aanbod van e-lvb is de aangepaste online module van Lief, Lijf en Leven. We doen graag meer, maar dat vraagt meer menskracht en financiële draagkracht. Daarom doen we hierbij een oproep aan andere organisaties om zich aan te

sluiten bij e-lvb. Met elkaar kunnen we meer doen dan iedere organisatie voor zich. Is uw organisatie ook actief of geïnteresseerd in het ontwikkelen van e-health-interventies voor mensen met een LVB? Bij deze nodigen we u uit om aan te sluiten bij het e-lvb en uw kennis en ervaring met ons te delen. In nauwe samenwerking met ervaringsdeskundigen, zorgprofessionals, onderwijs en kennisinstituten kunnen we e-health-interventies, zoals B-appy, (door)ontwikkelen.

B-appy in het kort

B-appy geeft de gebruiker inzicht in diens gezondheid en handvatten om daar vervolgens zo zelfstandig mogelijk, en desgewenst samen met belangrijke anderen, stappen in te zetten. De gebruiker kiest in de app die coach die qua leerstijl het beste bij hem/haar past. Er zijn zes dimensies van gezondheid: lichaam, gevoelens en gedachten, zinvol leven, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks leven. Aansprekende filmpjes en animaties geven uitleg per dimensie. De app biedt op een aantrekkelijke manier in elke dimensie uitvoerbare acties aan, waarbij iemand zijn vooruitgang ziet. Het positieve gezondheidsmodel van Institute for Positive Health (IPH) is de onderlegger van de app. Eigen regie, samen doen (met begeleider of netwerk) en uitgaan van de positieve kracht van de mens met een LVB zijn leidend.

Wilt u meer informatie of heeft u interesse in samenwerking met het expertisenetwerk e-lvb?

De doelstelling van e-lvb is om met de mogelijkheden die e-health biedt het welzijn van mensen met een LVB te vergroten.

E-lvb start altijd bij de behoeften van cliënten en voor hen belangrijke anderen en zoekt in de aanpak naar zo laagdrempelig mogelijke oplossingen.

Dat gaat om een breed scala aan mogelijkheden om begeleiding en/of behandeling te verkrijgen. Denk aan kleine robots die mensen helpen bij herinneringen aan taken/afspraken, of aan de inzet van Virtual Reality bij exposuretherapie, of denk aan de inzet van op de doelgroep aangepaste online behandelplatforms of apps.

*Check de website voor actuele informatie over het aanbod: www.e-lvb.nl
U kunt ook contact opnemen met
Martijn Wesseling: m.wesseling@ambiq.nl of Mark Vervuurt: mvervuurt@asvz.nl*

LITERATUUR

- Muijsenbergh, M. van den (2018). *Vershil moet er zijn!* [Oratie]. Geraadpleegd van https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/Vershil_moet_er_zijn_oratie_Pharos.pdf
- GGZ Standaarden (2018). *Generieke module Psychische stoornissen en zwakbegaafdheid (ZB) of lichte verstandelijke beperking (LVB) - Richtlijnen* | GGZ Standaarden. Geraadpleegd op 5 februari 2021, van <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/psychische-stoornissen-en-zwakbegaafdheid-zb-of-lichte-verstandelijke-beperking-lvb/introductie>
- IPH (2019). *Dimensies IPH*. Geraadpleegd op 5 februari 2021, van <https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/>
- Willems, M. (2019). *Lifestyle change in adults with intellectual disabilities: Use and effectiveness of behaviour change techniques* (Proefschrift). Rijksuniversiteit Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.102031521>
- Wouters, M., Huygens, M., Voogdt, H., Meurs, M., Groot, J. de, Lamain, A., ... Gennip, L. van (2019). *Samen aan zet! eHealth - monitor 2019*. Nictiz en het Nivel. Geraadpleegd van https://www.nictiz.nl/wp-content/uploads/eHealth19_Rapport.pdf