

‘Luisteren is de basis van succesvolle e-health’

Te veel applicaties worden ontwikkeld zonder dat nagegaan is of iemand erop zit te wachten. **Zonde** van de tijd, het geld en de energie, zegt Corine Jansen, spreker op de beurs Zorg & ICT 2017. ‘Het moet **aansluiten** op de belevingswereld van de gebruiker.’

AUTEUR BERT BUKMAN FOTO INGMAR TIMMER

Het is een functie waarvan de titel enige verbazing oproept, maar die wel degelijk door enkele grote Amerikaanse bedrijven van belang wordt geacht: *Chief Listening Officer*. Bij Kodak bijvoorbeeld scant de CLO maandelijks enkele tienduizenden verwijzingen naar het bedrijf op Facebook, Twitter en YouTube. Dit met als doel klachten in de kiem te smoren, voordat ze viraal gaan en Kodak een slechte naam bezorgen. En bij computerbedrijf Dell gebeurt precies hetzelfde.

In Nederland werd de term Chief Listening Officer gemunt door Lucien Engelen en Corine Jansen, in de tijd dat ze samenwerkten in het RShape Center van het Radboudumc. ‘Wij namen dat begrip wat letterlijker dan de multinationals in de VS’, vertelt Corine Jansen, inmiddels zelfstandig ‘luisterprofessional’. ‘Wat ons betreft moet in de zorg-ict en de e-health beter worden geluisterd, als je tenminste wilt dat het een succes wordt. En wie wil dat nu niet?’

Mooie techniek

Hoe heb je gezamenlijk invloed op zorg, behandeling en preventie? Die vraag staat centraal in de presentatie van Corine Jansen op de beurs Zorg & ICT. Een en ander hangt samen met de grote rol die de techniek bijna als vanzelfsprekend inneemt bij e-health, licht Jansen toe. ‘Ik begrijp dat

wel, want techniek is iets moois. Het verrijkt onze levens, en als je er talent voor hebt, is het prachtig om nieuwe applicaties te ontwikkelen. De vraag is alleen: zitten mensen daarop te wachten? En dat is jammer genoeg lang niet altijd het geval.’

Het probleem is, aldus Jansen, dat de doelgroep van de nieuwe toepassingen te weinig bij het proces wordt betrokken. ‘De makers van applicaties gaan al dan niet bewust uit van een aantal vooronderstellingen. Een daarvan is dat mensen die ziek zijn, de hele dag hun gezondheid willen monitoren. Het tegendeel is echter het geval.’

Jansen kan het weten, want zij heeft een chronische immuunziekte, en ze heeft geen zin om daar voortdurend mee bezig te zijn. ‘Als ik een slechte dag heb, ben ik er vooral op uit om die dag met zo min mogelijk hindernissen door te komen. Heb ik een goeie dag, dan heb ik wel wat anders aan mijn hoofd dan het doorsturen van medische data. Dat kun je betreuren als ontwikkelaar, maar dat is nu eenmaal hoe het werkt. Niet alleen voor mij, maar ook voor veel anderen.’

Toch is Jansen een enthousiast gebruiker van gezondheidsapps. Maar dan vooral van toepassingen die haar direct iets opleveren. ‘Ik kan bijvoorbeeld goed hulp gebruiken bij mijn dagelijkse vochtinname. Want als ik niet oplet, drink ik te weinig. Ik wil wel, maar ik vergeet het gewoon. Dat is niet goed, zeker niet als je een chronische ziekte

hebt. Dus heb ik een app geïnstalleerd op mijn smartphone die me er op gezette tijden aan herinnert dat ik iets moet drinken. Daar heb ik iets aan, dat verbetert de kwaliteit van mijn leven, dus zo’n toepassing gebruik ik wél.’

Oefeningen

Goed luisteren is bij dit alles dus de basis. In haar tijd bij het Radboudumc deden Jansen en haar collega’s onderzoek naar patiënten met een zogeheten trechterborst, een naar binnen gericht borstbeen. Bij jongeren kan die aandoening onder meer worden behandeld door het aanbrengen van een beugel in de borst. Dat werkt vaak goed, als je tenminste de voorgeschreven oefeningen doet. En juist daaraan schortte het. ‘De artsen klaagden dat hun patiënten de oefeningen niet deden. Hoe komt dat nou, vroegen wij ons af. Wij besloten niet zelf te gaan nadenken over mogelijke antwoorden, maar het de jongeren voor te leggen. Met hun intrinsieke motivatie was immers niets mis, anders besluit je niet tot zo’n ingrijpende operatie. Maar wat hield hen vervolgens tegen om de noodzakelijke oefeningen te doen?’

Het antwoord werd al snel duidelijk – en ligt voor de hand voor wie zelf puberkinderen heeft. Tieners nemen niet zo snel iets aan van een volwassene, of dat nu hun vader, hun moeder of een zorgverlener is. En ze willen zeker geen oefeningen doen als ze met leeftijdgenoten zijn, op school of in de kroeg bij-



Corine Jansen:
'Ik wil geen app
die me weinig
oplevert'

voorbeeld. Toch moesten ook daar de oefeningen worden gedaan. 'Hoe kunnen we jullie helpen?', vroegen wij. Nou, een app zou handig wezen, zo bleek. En hoe moet die app er dan uitzien? Ook daarover hadden ze uitgesproken ideeën. Het moest *chill* zijn, dat was punt één. Vervolgens ging het gesprek over de vraag wat dan precies *chill* was. Dat bleek niet alleen af te hangen van de vormgeving van de pictogrammen maar bijvoorbeeld ook van het geluid dat je bij een melding hoort. Bovendien verschilden de voorkeuren van jongens en meisjes op het gebied van kleur, geluid en vormgeving in hoge mate. Gewapend met die kennis hebben we twee apps ontwikkeld, een voor jongens en een voor meisjes. Vervolgens werden die apps intensief gebruikt.'

Vragen stellen

Aansluiten op de belevingswereld van de gebruiker, daar draait het dus allemaal om. En om te weten hoe die belevingswereld eruitziet, moet je de ander begrijpen door vragen te stellen en naar de antwoorden te luisteren natuurlijk. 'Dan ga je iets maken en dat leg je aan de gebruikers voor. Is dit wat je bedoelde? Zo ja, dan ben je op de goede weg. Zo nee, dan zoek je verder tot je wel je doel hebt bereikt.'

Dat alles vraagt tijd, en die tijd wordt volgens Corine Jansen bij de ontwikkeling van applicaties niet vaak genoeg genomen. 'We hebben te veel haast om aan de slag te gaan, daar komt het op neer. Techneuten, ontwerpers en ict'ers weten heel goed wat allemaal mogelijk is, maar ze verzuimen soms om na te gaan wat de wensen van de gebruikers zijn. Daardoor verspillen we veel tijd, geld en energie.'

Het is niet voor niets dat de laatste e-health Monitor van onderzoeksinstituten Nictiz en Nivel aangaf dat de ontwikkeling van e-health de nodige aandacht behoeft, besluit Jansen. 'Dat heeft hiermee te maken. Er is sprake van een kloof tussen ontwikkelaar en gebruikers, en die kloof moet worden overbrugd. Als ik voor mijzelf spreek: ik denk vaak, wat hebben jullie nu weer bedacht? Ik wil geen apps die me weinig opleveren of die me voortdurend herinneren aan mijn ziekte. Ik wil niet worden gebombardeerd tot patiënt. Ik ben geen patiënt, ik ben Corine Jansen en ik wil mijn leven vormgeven op de manier die mij het beste lijkt. En ik wil graag dat de techniek daaraan een zinvolle bijdrage levert. Maar dan wel op een manier die bij mij aansluit, en niet andersom.' ■