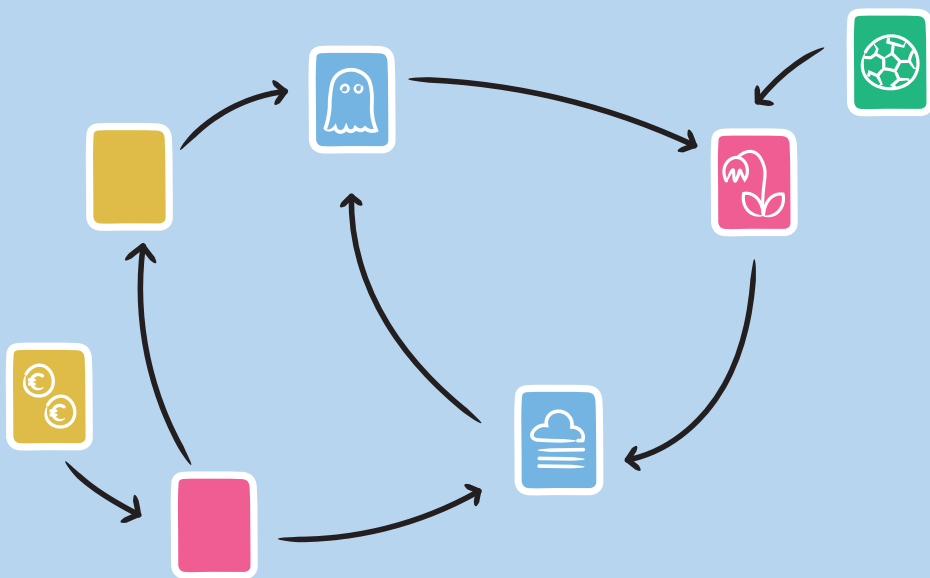


Patroondiagnostiek

Transdiagnostisch, de mens in haar omgeving,
met behoud van specialistische kennis





Patterns of Life

versie: versie 1.1 | januari 2024

Patterns of Life is een project van de Parnassia Groep, het Mark van der Gaag Research Centre (MRC), TOP GGz EDIT, VU Amsterdam, TU Delft & Redesigning Psychiatry

projectteam: David van den Berg, Femke de Boer, Jan Hendrik Bos, Jim Driessen, Gerrit Glas, Rutger Goekoop, Annemarie Mulder, Zoe Nahon, Fabiënne Ogier, Marloes Verhaar, Eddo Velders & Sander Voerman

vorm en beeld: Redesigning Psychiatry

illustraties: Minke Dijkstra en Lucca Kroot

website: www.patternsoflife.nl

Een woord vooraf

Binnen het Patterns of Life project werkt een interdisciplinair team van behandelaren, onderzoekers, ontwerpers, filosofen en ervaringsdeskundigen samen aan een nieuw (diagnostisch) model waarin patronen een belangrijke rol spelen. Dit model is gebaseerd op kennis uit onder andere de klinische psychologie, psychiatrie, netwerktheorie, complexiteitstheorie, de herstelbeweging en eerder werk van Redesigning Psychiatry.

In het Patterns of Life project gaan onderzoek, innovatie en implementatie hand in hand. We onderzoeken hoe patronen een rol kunnen spelen in diagnostiek, ontwikkelen nieuwe tools om patronen te onderzoeken en brengen beweging in gang door nieuwe manieren van werken in de praktijk te implementeren.

Tegelijkertijd brengt de vertaalslag naar de praktijk ook uitdagingen met zich mee. Het denken in patronen vraagt om nieuwe expertise, nieuwe tools en methodieken en nieuwe manieren van onderzoek doen. In dit boekje willen we laten zien wat we doen, welke impact het project tot nu toe heeft en wat onze visie voor de komende jaren is.

Inhoud

Een woord vooraf	3
1. Visie op diagnostiek	
Waarom willen we anders naar diagnostiek kijken?	9
Wat bedoelen we met patronen?	10
Hoe kan het denken in patronen de GGZ veranderen?	12
Welke principes zijn leidend voor nieuwe diagnostiek?	16
2. Patroondiagnostiek	
Hoe werkt Patroondiagnostiek?	22
Wat gebeurt er tussen de gesprekken door?	26
Hoe brengen we samen patronen in kaart?	28
Hoe gebruiken en verzamelen we data?	30
3. Proeftuinen	
Hoe ervaren cliënten Patroondiagnostiek?	35
Hoe ervaren zorgprofessionals Patroondiagnostiek?	38
Het verhaal van Petra	42
4. Vooruitkijken	
Hoe willen we Patroondiagnostiek doorontwikkelen?	50
Hoe willen we patronen doorbreken?	51
Vaak gestelde vragen	53
Contact	58

deel 1

Visie op diagnostiek



“We zien een mentaal probleem als een gevolg van een verstoorde interactie in de relaties met je lichaam, met jezelf, met anderen en je omgeving.”

De GGZ staat onder grote druk. Er zijn lange wachtlijsten en er is een toenemend tekort aan personeel. Tegelijkertijd staan de onderliggende fundamenten steeds meer ter discussie. In het Patterns of Life project wordt onderzocht hoe we diagnostiek aan de voordeur van de GGZ kunnen verbeteren. Anders kijken naar en praten over mentale problemen speelt hierin een belangrijke rol.

Waarom willen we anders naar diagnostiek kijken?

Het Patterns of Life project is in 2020 gestart vanuit de overtuiging dat diagnostiek in de GGZ beter kan en moet. Op dit moment spelen DSM-classificaties vaak nog een grote rol in het denken over mentale problemen. Aan de hand van classificaties is er de afgelopen decennia veel kennis opgebouwd. Tegelijkertijd weten we dat er ook nadelen aan de DSM-classificaties kleven. Zo wordt er veel nadruk gelegd op het individu maar minder op het individu in zijn of haar omgeving. Ook kunnen sommige classificaties gepaard gaan met stigmatisering. Daarnaast zien we dat de meeste mensen niet goed binnen de categorieën passen en dat er veel meer diversiteit is dan we vroeger dachten. Elke depressie is anders en vraagt dus ook om een andere manier van behandelen. Dat leidt tot tegenvallende behandelresultaten en een hoge mate van terugval.

Over hoe het anders zou kunnen is veel discussie. Zo zijn er bewegingen die afstand nemen van DSM-classificaties en meer uitgaan van de hulpvraag van mensen. Ook wordt er steeds meer vanuit de positieve psychologie gekeken. Hierbij lijkt echter ook veel van de opgebouwde kennis rondom mentale problemen verloren te gaan.

Het Patterns of Life project ontwikkelt een derde alternatief waarbij we meer oog willen hebben voor de context en complexiteit van mentale problemen terwijl we de kennis die we de laatste decennia hebben opgedaan niet zomaar over boord gooien. We noemen dit alternatief de *Patroonbenadering*. Vanuit de Patroonbenadering denken we anders na over onze manier van diagnosticeren en behandelen, onze manier van samenwerken en het organiseren en financieren van deze samenwerkingen.

Wat bedoelen we met patronen?

Onder patronen verstaan we situaties of processen die iets herhalends hebben en dus voorspelbaar zijn, bijvoorbeeld een voorspelbare opeenvolging van gebeurtenissen, of een vaak voorkomende combinatie van innerlijke kenmerken, gedrag en omgevingsomstandigheden. Ieder mens heeft bepaalde patronen of gewoontes in zijn of haar leven. Deze patronen kunnen zich manifesteren in ons lichaam, onze gedachten, gedragingen, relaties en de grotere context van onze levensloop. Een patroon kan bestaan uit een simpele routine, zoals een ochtendritueel, maar er zijn ook complexere patronen. Denk bijvoorbeeld aan de manier waarop we reageren op stress of conflicten. Vaak zijn deze patronen nuttig. Zo bieden ze structuur en kunnen ze ons leven voorspelbaar maken. Maar mensen kunnen ook vastlopen in patronen die hen ernstig belemmeren in hun dagelijks leven.

In het Patterns of Life project staat dit denken in patronen centraal. We zien een psychisch probleem als het gevolg van verstoorde interacties met jezelf, met anderen en met je omgeving. In deze interacties kunnen patronen ontstaan die een onwenselijke situatie in stand houden. Denk bijvoorbeeld aan

patronen van vermijding of buitensporige angst voor afwijzing. Ook biologische, sociale en maatschappelijke factoren kunnen hierin een grote rol spelen, zoals de invloed van de hormonale cyclus, uitsluiting of armoede op het psychisch welzijn. Op zichzelf hoeven deze factoren geen probleem te vormen. Het is de manier waarop verschillende problemen op elkaar inspelen of elkaar versterken waardoor mensen in een vicieuze cirkel belanden waar ze zelf moeilijk uitkomen. Soms zijn deze patronen relatief eenvoudig en kunnen mensen zelf of met lichte ondersteuning weer hun balans hervinden. Patronen kunnen echter ook zeer complex en hardnekkig zijn waardoor specialistische zorg en ondersteuning noodzakelijk zijn.

Het denken in patronen heeft gevolgen voor de wijze waarop mensen hun problemen en die van anderen begrijpen. Het denken in stoornissen heeft weliswaar voor meer acceptatie van mentale problematiek gezorgd, maar heeft er ook toe geleid dat mensen steeds minder geloven in de veranderbaarheid van mentale problemen. Mentale problemen worden vaak gezien als statisch: je hebt al ADHD sinds je kindertijd, of je was drie maanden depressief en nu niet meer. Een classificatie kan zo onderdeel van iemands identiteit worden. Dit is onwenselijk, omdat mentale problemen veel dynamischer en gradueler zijn en iets zeggen over de continue interactie tussen een persoon en haar omgeving. Mentale problemen hangen samen met allerlei factoren die de hele tijd variëren, van uur tot uur, van dag tot dag, elke maand, of door de jaren heen. Het is belangrijk om deze fluctuaties te begrijpen en te kunnen beïnvloeden.

Het denken in patronen biedt zo een conceptueel model dat meer recht doet aan de complexiteit en dynamiek van mentale problemen zonder specialistische kennis overboord te gooien.

In het Patterns of Life project worden deze patronen onderzocht zodat we beter begrijpen hoe we patronen kunnen herkennen en doorbreken. We onderzoeken ook welke nieuwe positieve patronen opgebouwd kunnen worden om de veerkracht te versterken en weer een goede balans te vinden.

Hoe kan het denken in patronen de GGZ veranderen?

De manier waarop we zorg vormgeven is altijd een reflectie van de manier waarop we mentale problemen zien en begrijpen. Wanneer we mentale problemen vooral zien als individuele stoornissen met een neurobiologische oorsprong in plaats van een verstoorde interactie met jezelf, met anderen en de omgeving, volgt daaruit een ‘medische’ benadering. Mensen worden los van hun context behandeld en hebben daarin zelf vaak een passieve rol. De Patroonbenadering leidt tot een andere manieren van zorg en ondersteuning:

Patronen verkennen en herkennen

Vanuit het denken in patronen ligt de nadruk in diagnostiek niet op het vaststellen van stoornissen, maar op het samen in kaart brengen van unieke patronen die ervoor zorgen dat problemen blijven bestaan. Deze patronen zijn opgebouwd uit biologische, psychologische, sociale en culturele factoren die over de tijd veranderen. Vaak zijn we ons nauwelijks bewust van deze patronen. Ze opereren op de achtergrond en kunnen verankerd zijn in diepe overtuigingen en gewoontes. Gezamenlijk het ontstaan en voortbestaan van deze patronen begrijpen en visualiseren speelt daarom een belangrijke rol in het goed begrijpen van mentale problemen.

Patronen erkennen

In de Patroonbenadering is het uitgangspunt dat problemen ontstaan in de complexe interacties binnen mensen, tussen mensen en tussen mens en omgeving. Door deze patronen samen te ontrafelen, ontstaat er een begrijpelijke verklaring voor de problemen waarin iemand vastloopt. Zo wordt erkenning gegeven voor de problemen die iemand ervaart en het onvermogen om hier zelf uit te komen. Tegelijkertijd kan het inzichtelijk maken van patronen hoop en perspectief op verandering vergroten.

“Cliënten willen vaak erkenning voor de complexiteit van hun situatie. Met onze methodiek kun je dat in beeld brengen en bovendien laten zien hoeveel zaken in iemands leven kunnen verbeteren wanneer je een patroon doorbreekt, juist omdat alles samenhangt. Het geeft perspectief op een leven waar iemand weer zelf richting aan kan geven.”

Sander Voerman
filosoof en onderzoeker

Patronen doorbreken

Wanneer mensen verstrikt zijn geraakt in complexe patronen is er zorg en ondersteuning nodig om patronen te doorbreken of de situatie te verlichten. Omdat patronen het karakter hebben van complex-dynamische evenwichten die zichzelf in stand houden, kunnen ze moeilijk te doorbreken zijn. Patronen zijn

bovendien vaak gelaagd. Het doorbreken van patronen kan zich daarom op meerdere niveaus richten. Dat kan bijvoorbeeld een verandering betekenen in de wijze waarop iemand omgaat met problemen maar ook om een verandering in de omgeving vragen. Dat maakt de Patroonbenadering bij uitstek geschikt voor complexe zorgvragen waarbij mensen vastlopen op meerdere levensgebieden. Andere manieren van samenwerking met partners binnen en buiten de GGZ en met het sociale netwerk van cliënten is daarbij van groot belang.

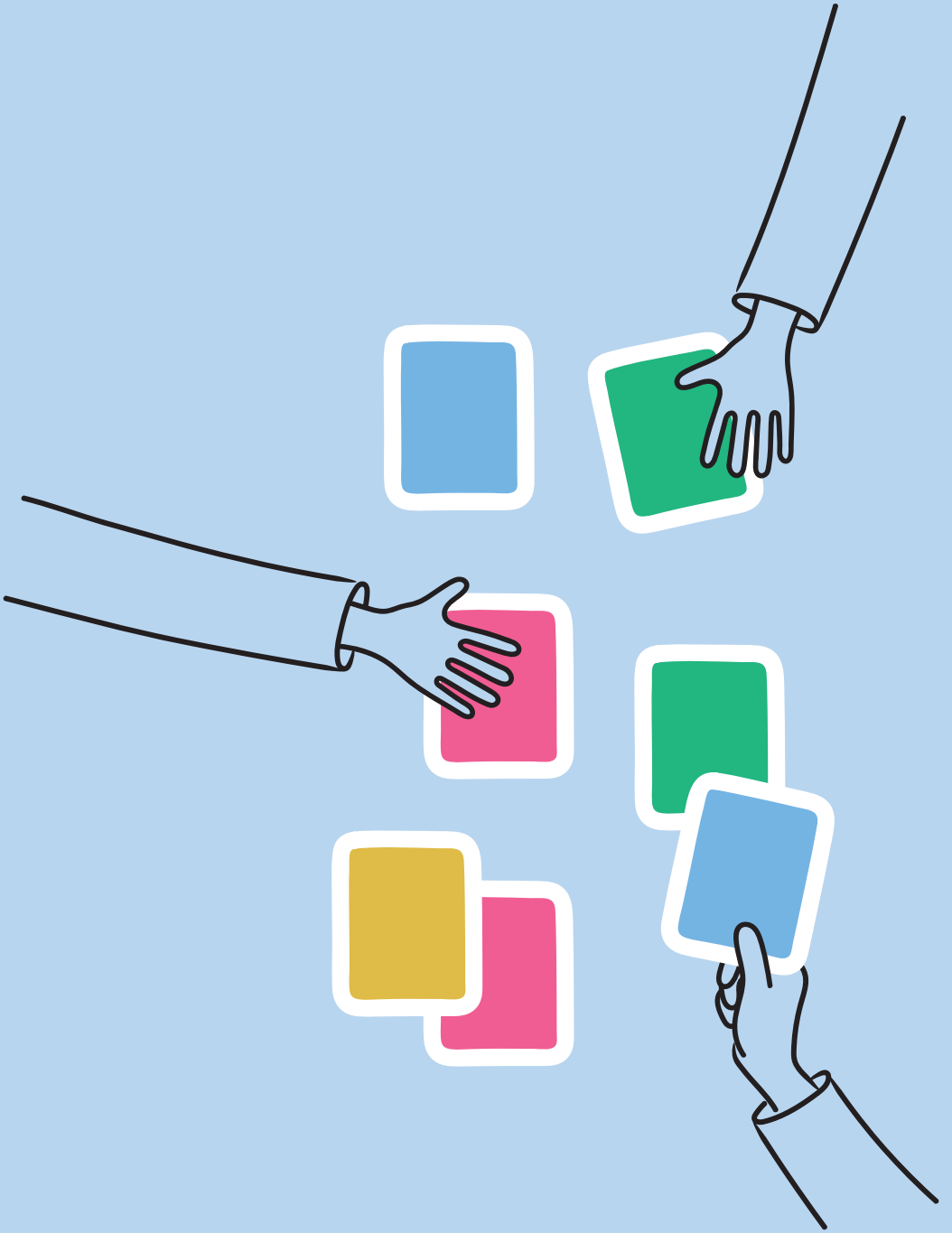
Patronen opbouwen

Naast patronen die iemand in een onwenselijk evenwicht houden, zijn er ook patronen die er juist voor zorgen dat iemand in een wenselijk dynamisch evenwicht blijft. Die maken een systeem veerkrachtig. De positieve psychologie legt meer de nadruk op deze patronen.

De focus ligt in de Patroonbenadering daarom niet alleen op het doorbreken van hardnekkige patronen, maar ook op het vasthouden en ontwikkelen van gezonde patronen die je helpen bij het uitbouwen of tot stand brengen van een wenselijk evenwicht.

Patronen onderzoeken

Het denken in patronen in de GGZ vraagt om nieuwe vormen van wetenschappelijk onderzoek. Lang is de neiging geweest om dingen te isoleren. Er is bovendien weinig wetenschappelijk onderzoek waarin verschillende disciplines worden doorkruist. Bij het denken in patronen is het echter juist noodzakelijk om ook uit te zoomen en verschillende data en kennis te combineren. Zo kan er bijvoorbeeld meer inzicht verkregen worden in de samenhang tussen biologische, psychische en sociale processen. Vanuit dergelijk onderzoek kan de transitie worden gemaakt van een classificatie van stoornissen naar een typologie van veel voorkomende universele mechanismen die problemen in stand houden.

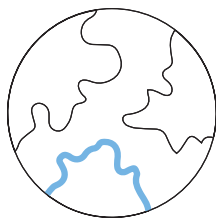


Welke principes zijn leidend voor nieuwe diagnostiek?

Vanuit de Patroonbenadering geven we de voorkant van de GGZ opnieuw vorm. We noemen dit *Patroondiagnostiek*. Hierin draait het om het samen begrijpen van de patronen waarin iemand is vastgelopen en de mogelijke manieren om deze patronen te doorbreken. De volgende zes principes zijn leidend voor hoe we deze diagnostiek willen vormgeven:

“Misschien moeten we aan de cliënt niet zo heel veel doen, maar moeten we vooral de context veranderen. Moet iemand bijvoorbeeld een uitkering krijgen of spelen er andere financiële problemen? Is iemand gebaat bij nieuw werk, een andere partner of andere woonomgeving? Dat is dan de belangrijkste stap die je moet nemen.”

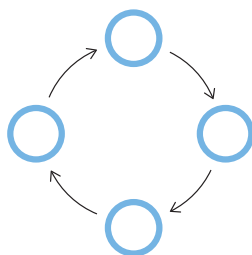
Rutger Goekoop
psychiater en onderzoeker



1 Belang van context en levensloop

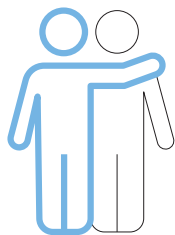
Mentale problemen zijn vaak complex en meestal is er niet één duidelijke oorzaak. Mensen zijn bovendien nauw verweven met hun omgeving. Dat betekent dat we mentale problemen niet goed kunnen begrijpen door alleen naar het individu te kijken. De context kan namelijk een belangrijke rol spelen in het ontstaan, in stand houden *en* verlichten van mentale problemen. De relatie tussen mens en omgeving is bovendien dynamisch en verandert continu tijdens de levensloop.

We laten ons daarbij inspireren door de ecologie. Ecologen zien de wereld ook op verschillende niveaus, van ecosystemen tot organismen, en bestuderen juist de dynamische interactie tussen deze niveaus. Op dezelfde manier willen we naar de mens kijken.



2 Denken in patronen

De basisgedachte van Patroondiagnostiek is daarom dat mentale problemen in essentie interactieproblemen zijn. Het zijn de complexe interacties binnen mensen, tussen mensen en tussen mensen en hun omgeving die ervoor zorgen dat mensen vastlopen. In deze interacties kunnen dynamische patronen ontstaan die een onwenselijke situatie instandhouden. Deze patronen hebben het karakter van vicieuze cirkels. Bij mentale problemen zijn er bepaalde mechanismen die de problemen versterken, in stand houden of steeds weer laten terugkomen. Ook tijd speelt daarbij een rol. De factoren waardoor iemand is vastgelopen, zijn niet noodzakelijkerwijs de factoren die patronen nu in stand houden.



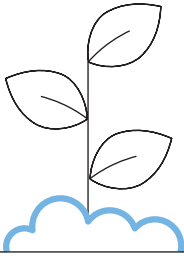
3 Samen begrijpen

De nadruk in Patroondiagnostiek ligt op het samen begrijpen van het complexe samenspel tussen verschillende aspecten in iemands leven. Het resultaat is een gezamenlijk verhaal dat een verklaring biedt voor het vastlopen. Dat vraagt om cocreatie tussen hulpverlener, cliënt en eventueel ook naasten. Dit kan alleen op basis van een vertrouwensband. We kijken daarom niet alleen hoe we op een andere manier naar mentaal vastlopen kunnen kijken, maar ook hoe we de relatie tussen cliënt en behandelaar vanuit meer gelijkwaardigheid kunnen vormgeven. Bijvoorbeeld door andere taal maar ook door letterlijk schouder aan schouder samen patronen in kaart te brengen.



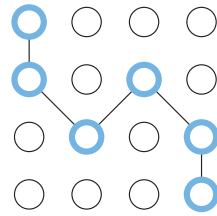
4 Acterschap en het belang van verhalen

Verhalen spelen in Patroondiagnostiek een belangrijke rol. Verhalen die gaan over hoe iemand is vastgelopen en verhalen die iemand helpen te begrijpen wat er met hem of haar aan de hand is. Maar ook verhalen die iemand helpen te bepalen wat belangrijk voor hem of haar is, waar iemand naartoe wil en wat daarvoor nodig is. Met Patroondiagnostiek helpen we mensen om deze verhalen over zichzelf helder te krijgen. Zo vergroten we het eigenaarschap dat mensen hebben over hun leven en hun herstelproces.



5 Waarden en zinvolle doelen

Goede diagnostiek leidt tot heldere en zinvolle doelen. Daarom is het belangrijk om te weten welke waarden belangrijk zijn voor iemand. Met Patroondiagnostiek creëren we een context waarin we de interesse van mensen in hun eigen functioneren aanwakkeren en hen stap voor stap helpen om te bepalen wat belangrijk voor hen is. Op basis hiervan wordt samen bepaald welke zorg passend kan zijn in het doorbreken van hardnekkige patronen. Daarbij wordt een balans gezocht tussen het erkennen van problemen en het bieden van hoop en perspectief. Het gaat niet alleen over je problemen maar ook over de elementen in je leven waar je juist op kunt (voort)bouwen.

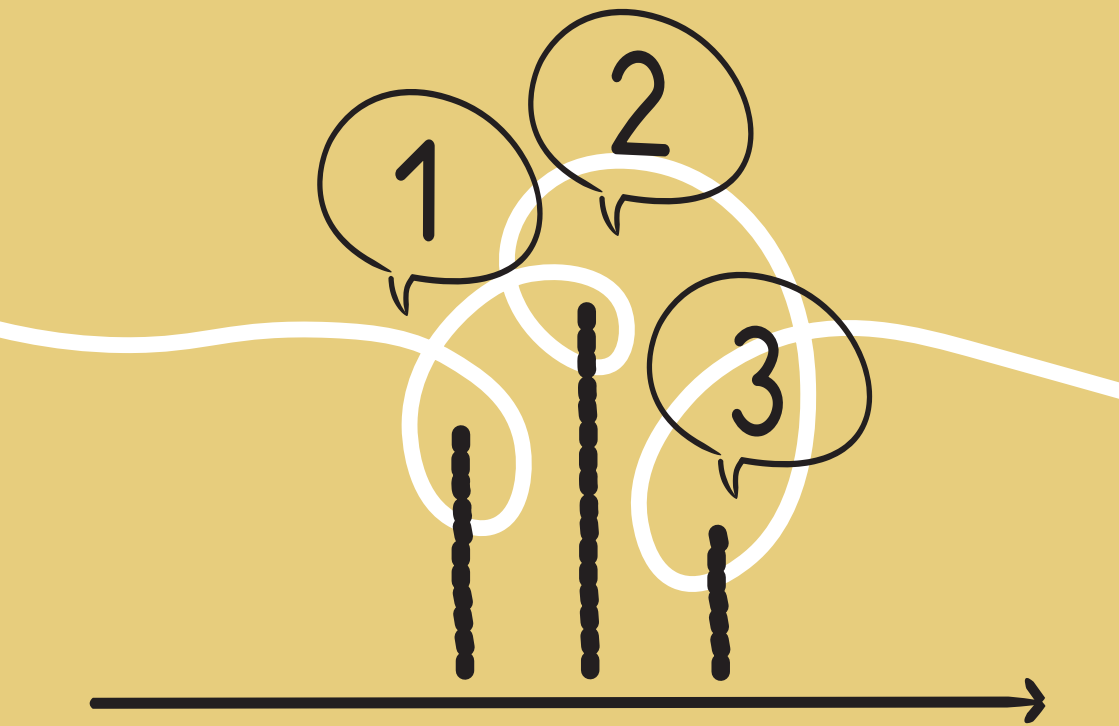


6 Betekenisvolle data en technologie

In Patroondiagnostiek zien we grote meerwaarde in het gebruik van data. Ten eerste kunnen we hiermee de wetenschappelijke kennis opbouwen die nodig is om universele mechanismen die patronen in stand houden in kaart te brengen en zo tot passende zorg en betere prognoses te komen. Ten tweede is deze kennis direct toepasbaar om een completer beeld te vormen. Zo wordt *shared decision making* een combinatie van de expertise van de professional, de ervaringskennis van de cliënt en de inbreng van het algoritme. En ten derde kunnen digitale tools de samenwerking tussen cliënt, naasten en professionals verbeteren door een gezamenlijke plek te bieden waar mensen kennis kunnen uitwisselen.

deel 2

Patroon- diagnostiek



9:41



Zo gaat het nu met mij

0 / 4 beantwoord

Sta stil bij hoe het met je gaat. Wanneer is het probleem begonnen en wat heeft je tot nu toe wel en niet goed geholpen.

Aan de slag

Vanuit de visie van Patterns of Life ontwikkelen we een module Patroondiagnostiek. Dit is een blended e-health procedure waarmee hulpvrager en hulpverleners in voortdurende co-creatie een optimaal beeld vormen van de patronen waar iemand in vastloopt en de mogelijke uitwegen daaruit. De module kan gebruikt worden als intake maar ook als start van een behandeling.

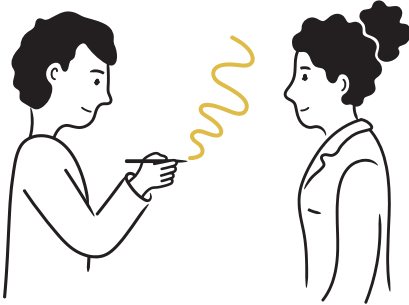
Hoe werkt Patroondiagnostiek?

In drie gesprekken kijken we samen met de cliënt hoe hij of zij is vastgelopen, wat patronen nu in stand houdt en wat mogelijke manieren kunnen zijn om hier weer uit te komen. Het is onze verwachting dat door aan het begin van de behandeling meer tijd te nemen, we tot een beter gedeeld begrip van iemands problemen en verhaal te kunnen komen, waarbij de hulpvrager zelf meer regie heeft. Hierdoor kunnen we samen met de cliënt en zijn of haar netwerk beter tot passende zorg komen. Door meer tijd te nemen en echt samen te begrijpen welke patronen iemand in een ongewenst evenwicht houden, vergroten we ook het inzicht en actorschap van mensen.

“Het is onze verwachting dat door aan het begin van de behandeling meer tijd te nemen, we tot een beter gedeeld begrip van iemands problemen en verhaal kunnen komen, waarbij de hulpvrager zelf meer regie heeft.”

David van den Berg
klinisch psychoog en onderzoeker

Gesprek 1: Verhaal en levensloop verleden

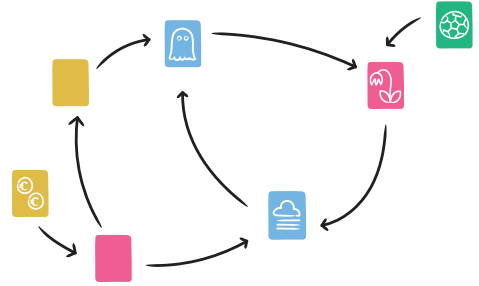


In het eerste gesprek staat het verhaal van mensen centraal. We kijken terug op het levensverhaal en formuleren samen een globale hulpvraag.

Vorbereitung

Voor het eerste gesprek gaan mensen zelf aan de slag met Polly, een digitale applicatie. Hiermee brengen ze hun verhaal in kaart. In een aantal stappen vertellen ze over hun levensloop, huidige situatie en waarom ze nu de stap hebben gezet om hulp te zoeken.

Gesprek 2: Patronen begrijpen heden

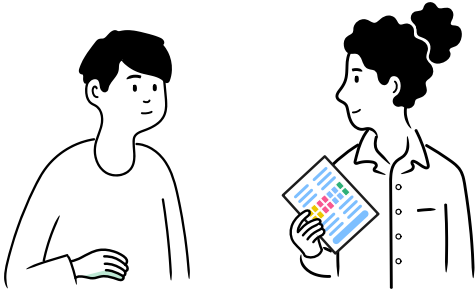


In het tweede gesprek verkennen we samen met behulp van de Patroonverkenner welke patronen de ongewenste situatie in het leven van de cliënt in stand houden.

Vorbereitung

Voor het tweede gesprek verzamelen mensen bouwstenen die iets vertellen over hun situatie. Dat kunnen gevoelens zijn waar iemand last van heeft zoals somberheid, piekeren of lichamelijke klachten. Het kunnen ook dingen zijn die meespelen in de omgeving zoals ruzie of geldzorgen.

Gesprek 3: Vooruitkijken toekomst



In het derde gesprek formuleren cliënt en behandelaar samen concrete doelen die helpen de patronen te doorbreken en werken samen een herstelplan uit. Hierin leggen ze vast wat iemand zelf kan doen, wat de omgeving kan doen en waar de GGZ of andere zorg bij kan helpen.

Vorbereiding

Cliënten bereiden het derde gesprek voor aan de hand van de Vooruitkijken module in Polly. Deze module helpt mensen om na te denken over wat belangrijk voor hen is, waar ze naartoe zouden willen en welke hulp ze daarbij nodig hebben.



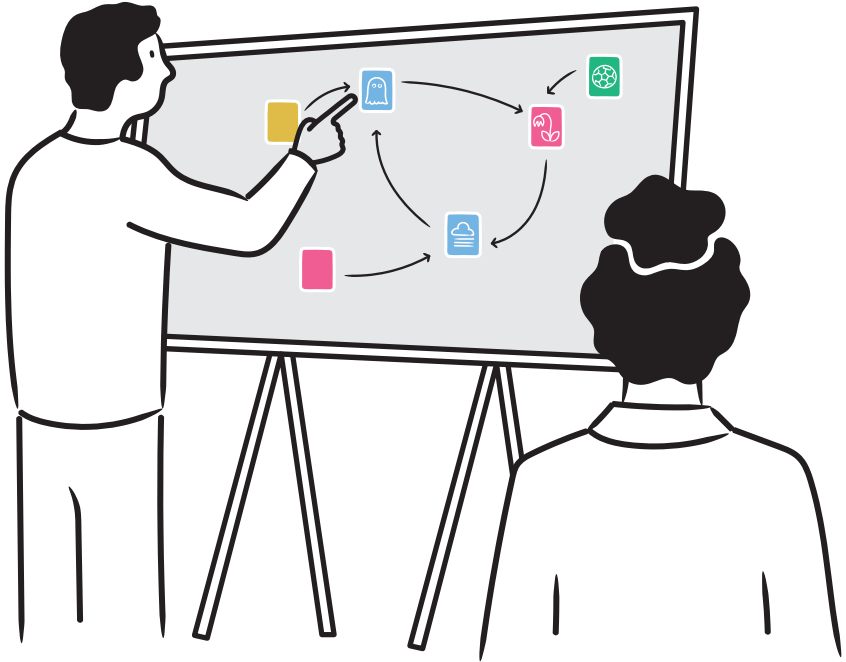
Wat gebeurt er tussen de gesprekken door?

Voor en tussen de gesprekken gaan cliënten zelf aan de slag met Polly, een digitale applicatie. Polly helpt cliënten de gesprekken voor te bereiden door een aantal modules te doorlopen. Zo denken ze vast na over belangrijke thema's en weten ze wat ze kunnen verwachten tijdens de gesprekken. Polly helpt ook behandelaren de gesprekken beter voor te bereiden. Zo geeft de 'Mijn Verhaal' module meer zicht op de levensloop en omgeving van een cliënt. Na elk gesprek schrijft de behandelaar een korte samenvatting van het gesprek in de Polly app. Cliënten kunnen daar zelf ook aanvullingen of inzichten aan toevoegen. Zo vind er continue afstemming plaats om ervoor te zorgen dat behandelaar en cliënt elkaar goed begrijpen.

Bij het ontwerpen van Polly is veel aandacht besteed aan gebruiksvriendelijkheid. We vinden het belangrijk dat alle tools voor mensen met zeer verschillende leeftijden, achtergronden en vermogens toegankelijk en herkenbaar zijn. Gebruiksvriendelijke ontwerpen, visualisaties en eenvoudig taalgebruik dragen hier aan bij.

“De Polly applicatie biedt een gezamenlijke plek voor zorgprofessional en client om het verhaal van vastlopen te begrijpen. Het creëert transparantie en ondersteunt bij de dossiervorming.”

Marloes Verhaar
klinisch psycholoog en projectleider



Hoe brengen we samen patronen in kaart?

Tijdens het tweede gesprek maken we gebruik van de Patroonverkenner, een smartboard applicatie. De behandelaar en de cliënt staan hierbij samen voor een smartboard en kunnen beiden bouwstenen verschuiven en relaties leggen. Samen kijken ze naar de verbindingen tussen de bouwstenen en zoeken ze actief naar vicieuze cirkels die het probleem ‘complex’ maken en in stand houden. Zo wordt het mogelijk om ingewikkelde problemen te onderscheiden van minder ingewikkelde problemen en samen strategieën te formuleren om probleem instandhoudende patronen te doorbreken. Het eindresultaat van deze stap is een totaalplaatje (de ‘casusconceptualisatie’).

“Tijdens de pilot bouwden de cliënt en ik samen het patroon op het smartboard en kwamen we op het punt dat de cirkel in het patroon rond was. Daarmee zag ze in dat het een vicieuze cirkel was. Ze gaf aan alle problemen wel al een keer los behandeld te hebben, maar het nog nooit op deze manier te hebben gezien. Het was een openbaring en gaf haar veel inzicht.”

Annemarie Mulder
gz-psycholoog en promovenda



Vragenlijst

Deze vragenlijst bestaat uit vragen over jou. Met jouw antwoorden op deze vragen kunnen we jouw situatie beter in kaart brengen. Dat helpt om beter te begrijpen wat er goed gaat en waar je tegen aan loopt.

Progress indicator: 1 of 4 dots, the first is blue.



Waar of niet waar

Elke vraag is geschreven als een opmerking over jezelf. Deze opmerking kan 'helemaal waar' of juist 'helemaal niet waar' zijn. Het eerste antwoord dat je bedenkt is vaak ook het beste antwoord. Er is geen goed of fout.

Progress indicator: 1 of 4 dots, the first is blue.



Nu of vroeger

Het kan zijn dat een vraag op dit moment waar is, maar vroeger juist niet (of andersom). Daarom vragen we bij elke opmerking of je wilt vertellen hoe dit in de 'afgelopen twee weken' is geweest, en hoe dit normaalgesproken voor je is: 'door de jaren heen'.

Progress indicator: 1 of 4 dots, the first is blue.

Hoe gebruiken en verzamelen we data?

Het ontwikkelen van betekenisvolle data en algoritmen speelt een belangrijke rol binnen het project. We verzamelen deze data onder andere door iedereen dezelfde vragenlijst (Patterns of Life List of in het kort POLL) aan te bieden. Deze toegankelijke vragenlijst biedt inzicht in problemen en klachten die vaak samen voorkomen. De vragen in deze lijst zijn geschreven in B1-taalniveau, waardoor de lijst voor een brede groep toegankelijk is.

Door POLL krijgen we meer zicht op mechanismen en samenhang tussen problemen. Aan de hand van de antwoorden op de vragen kunnen we bijvoorbeeld ontdekken of er nog belangrijke bouwstenen zijn die anders over het hoofd worden gezien. Vanuit de ingevulde vragenlijst komen suggesties naar voren die vervolgens kunnen worden voorgelegd aan de persoon: 'je hebt hier hoog op gescoord, zou het kunnen dat dit bij jou ook speelt'. Zo schuift er als ware een algortime aan tafel om samen met de cliënt en de zorgprofessional mee te denken bij het opstellen hypothesen als onderdeel van het diagnostisch proces. De regie blijft daarbij altijd bij de cliënt.

'Je krijgt als het ware een algoritme als derde persoon aan tafel, dat suggesties doet over wat er zou kunnen spelen. Zo kom je tot betere diagnostiek en voelen cliënten zich meer gehoord'

Jim Driessen
onderzoeker en promovendus

deel 3

Proeftuinen



**“Ik vind mezelf
als intaker ook leuker
en beter tijdens
patroonintakes,
meer ontspannen,
ruimdenkender, minder
gehaast.”**

De module Patroondiagnostiek is ontwikkeld aan de hand van de ervaringen van gebruikers. In 2022 werd een eerste pilot uitgevoerd bij 30 cliënten. Deze pilot werd positief gewaardeerd en we kregen waardevolle inzichten om de gesprekken en tools te verbeteren. Vervolgens zijn er proeftuinen gestart. Inmiddels is met zo'n 200 cliënten gewerkt op basis van Patroondiagnostiek. Aan de hand van de ervaringen van zowel cliënten als behandelaren blijven we de Patroondiagnostiek continu doorontwikkelen.

Hoe ervaren cliënten Patroondiagnostiek?

1 Goede voorbereiding

Cliënten vinden het fijn dat zij zich met behulp van Polly beter kunnen voorbereiden op de gesprekken en maken zich daardoor ook minder zorgen dat ze iets belangrijks vergeten te vertellen. Doordat cliënten zich beter voorbereid voelen op het gesprek, ervaren ze ook meer regie tijdens het gesprek. Ze hebben immers al nagedacht over waar ze het over willen hebben. Ook hebben ze kunnen zien welke vragen ze in het eerste gesprek kunnen verwachten.

“Je voelt je niet gedwongen ineens je verhaal te vertellen.”

cliënt proeftuin

2 Voelen zich gehoord en serieus genomen

Door de tijd die er genomen wordt om tot een herstelplan te komen, voelen cliënten zich gehoord en serieus genomen. Cliënten geven aan dat zij het gevoel hebben dat de behandelaar hen echt beter heeft leren kennen en hebben daardoor vertrouwen in het herstelplan en behandeladvies. De korte samenvattingen die de zorgprofessionals per gesprek aan Polly toevoegen bevestigen dat nog eens extra. Dat is een belangrijk onderdeel van het proces, omdat de cliënt hier kan lezen hoe de zorgprofessional het verhaal heeft geïnterpreteerd en de cliënt de regie heeft om daarop bij te sturen.

“Er wordt meer naar het totale plaatje gekeken en niet meteen een stempel op gedrukt. Je gaat samen het pad van behandelen in. Voel mijn nu ook eindelijk pas gehoord!”

cliënt proeftuin

3 Actief aan de slag

Tussen de gesprekken door gaan cliënten actief met Polly aan de slag om zich voor te bereiden op het volgende gesprek. De voorbereiding in combinatie met de gesprekken zorgen voor een inzichtgevend proces, waardoor cliënten de gesprekken niet alleen als een intake ervaren maar ook als een start van hun behandeling. Cliënten ervaren het als prettig dat ze zelf actief aan de slag kunnen in het tweede gesprek, ondersteund door de zorgprofessional.

“Wat mij vooral hielp is dat je er door drie gesprekken en met de app je echt actief na gaat denken over wat je voelt en wil en je aan wordt gezet om echt met jezelf aan de slag te gaan.”

cliënt proeftuin

4 Inzicht in patronen

Voor de meeste cliënten is het tweede gesprek het meest inzichtgevend. Het visueel maken van patronen met behulp van de patroonverkenner helpt om structuur te brengen en relaties te leggen die eerder nog niet duidelijk waren. Dat helpt cliënten om dingen op een rij te krijgen. Voor een deel van de cliënten leidt dit tot echt nieuwe inzichten die zij nog niet eerder hadden.

5 Gebruiksvriendelijke tools en proces

Cliënten waarderen de gebruiksvriendelijkheid van Polly en de communicatie voor en na de gesprekken. Het vriendelijke en niet-klinische karakter draagt ertoe bij dat cliënten zich minder als patiënt gezien voelen. Een deel van de cliënten ziet de app ook als persoonlijk naslagwerk dat je later terug kan lezen en kan aanvullen wanneer nieuwe inzichten opkomen.

“Ik ben tot bepaalde nieuwe inzichten gekomen, daar kom je toch achter als je met de patroonkaartjes werkt. Het zijn ook inzichten waar je wat mee kan in je dagelijks leven.”

cliënt proeftuin

Hoe ervaren zorgprofessionals Patroondiagnostiek?

1 **Herkennen zich in onderliggende visie**

Zorgprofessionals herkennen zich in het onderliggende gedachtengoed achter Patroondiagnostiek. Ze ervaren de trainingen die aan de proeftuinen vooraf gaan als verrijking van hun werk. Het vormen van een samenhangend beeld in plaats van een focus op enkel symptomen sluit aan bij hun eigen kijk op mentale problemen. Ze merken ook dat dit zowel bij henzelf als cliënten meer inzicht geeft in de problematiek. Inzichten die met een meer klachtgerichte benadering minder snel naar boven zouden zijn gekomen. Ook vinden ze de wijze waarop zij het contact aangaan met cliënten menselijker.

“Het activeert mensen veel meer om naar zichzelf te kijken en dat levert soms sporen op waar we anders aan voorbij gegaan zouden zijn.”

behandelaar proeftuin

2 **Meer zicht op persoon in context**

Doordat mensen meer tijd besteden aan het delen van hun verhaal, zowel in de Polly app als tijdens de gesprekken, ontstaat er bij behandelaren een beter beeld van iemands leven en geschiedenis. Ook de sociale omgeving komt beter in beeld. Behandelaren geven aan dat ze daardoor meer persoonsgericht kunnen werken.

“Wat me wel opvalt is dat cliënten, ook als ze onzeker zijn en weinig scholing hebben gehad, bereid zijn om voor het bord te staan en te schuiven met de bouwstenen.”

behandelaar proeftuin

3

Meer tijd, minder werkdruk

De drie gesprekken bieden meer ruimte om goed contact op te bouwen en iemand beter te leren kennen. Er is ook meer tijd beschikbaar om vroege aannames en veronderstellingen te toetsen en bij te stellen, zowel bij cliënt als bij de zorgprofessional zelf. Ook geven zorgprofessionals aan dat het prettig is dat er ruimte ontstaat om tussentijds met collega's te kunnen overleggen. Bovendien zijn ze ervan overtuigd dat de inzet van extra tijd helpt om een gezamenlijke analyse en rationale op te zetten voor de behandeling. Een gedeeltelijke rationale over de instandhouders en de aanpak zorgt voor focus in de behandeling. We weten dat een gezamenlijk focus in de behandeling kan leiden tot kortere behandelingen.

4**Eigenaarschap bij cliënten**

Behandelaren waarderen het proces van samen onderzoeken van wat er speelt. Ze ervaren de gesprekken meer als ‘samen optrekken’. Ze merken ook dat er zo meer eigenaarschap bij cliënten wordt gelegd, cliënten meer aan het denken worden gezet en dat dit hun motivatie vergroot.

5**Samen beslissen**

Behandelaren geven aan dat ze het prettig vinden dat cliënten zelf nadenken over wat ze willen, wat ze zelf kunnen doen en wat een ander voor ze kan betekenen. Dat draagt bij aan evenwichtige *shared decision making*. De drie gesprekken bieden daarnaast ook ruimte om buiten de GGZ te denken en minder overhaaste beslissingen te nemen.

“Al met al vind ik de patroonintakes erg leuk om te doen! Heel inzichtgevend en prettig mee te werken. Ook fijn dat er niet een heel intakeverslag hoeft te komen.”



Het verhaal van Petra

In de proeftuinen spreken we regelmatig cliënten om te leren van hun ervaringen met Patroondiagnostiek. Zo kunnen we de gesprekken en tools continu doorontwikkelen. Ook Petra deelt haar ervaringen:

Hoe heb je de gesprekken ervaren?

Door mijn eerdere ervaringen met behandelaren had ik lage verwachtingen. En bij het eerste gesprek dacht ik: oh daar gaan we weer. Ik moet weer gaan vertellen wat mijn probleem is en dat het vast aan vroeger zal liggen. Dat heb ik in het verleden ook al gehad. Maar zo ging het niet. Toen we in het tweede gesprek op het bord gingen werken begreep ik ineens dat ik er zo nooit eerder naar gekeken had. Op dat moment begreep ik ook de waarde van het eerste gesprek.

Hoe verliep het verkennen van patronen bij jou?

Ik zag de kaartjes die ik had gekozen op het bord. De behandelaar heeft toen eerst uitgelegd wat we gingen doen. Er kwam er een hoop naar voren die dingen in mijn leven duidelijk maakten. Van “oh, daarom reageer ik op deze manier op een bepaalde situatie.” En “daarom triggert deze persoon bij mij dit gevoel”. Ik vond het fijn dat je op het bord dat met elkaar kon verbinden. Ik had nooit kunnen bedenken dat dit met dit verband houdt omdat het voor mij eigenlijk twee aparte problemen waren waar ik mee kampte en waar ik moeite had om mee om te gaan.

Ik vond het ook heel fijn dat het visueel is en niet een gewoon gesprek. Je zag het nu echt in een beeld en je kon het steeds

aanpassen. Dat visuele aspect vond ik heel fijn. Het is wel heel intensief en ik denk dat iets meer tijd wel fijn zou zijn want ik vond het in het begin wel lastig. Dan kan je er iets rustiger over nadenken en nog iets meer sparren. Je moet zo hard nadenken over wat brengt iets teweeg en hoe dat dan komt.

Wat heeft dat je opgeleverd?

Ik heb een heel bewogen leven gehad en heb ook al wel wat therapie gehad. Ik dacht dat ik het een plek had gegeven. Maar het blijkt dat een hoop patronen die mij al die jaren hebben geholpen nu tegen mij zijn gaan werken. Het heeft mij een hele hoop inzicht in mijn problematiek gebracht. Toen ik wegging bij het tweede gesprek had ik het gevoel dat ik al een beetje behandeling had gehad, juist omdat ik die inzichten kreeg.

“Toen ik wegging bij het tweede gesprek had ik het gevoel dat ik al een beetje behandeling had gehad, juist omdat ik die inzichten kreeg.”

Hoe ging het derde gesprek bij jou?

Het derde gesprek ging over wat gaan we doen. Ik vond het heel fijn hoe er met me meegedacht werd want ik merkte bij mezelf wel een stuk vermijding. Er werd heel goed uitgelegd waarom groepstherapie beter was voor de problematiek waar ik mee kamp en wat het mij gaat helpen ten opzichte van individuele therapie. Toen was het voor mij duidelijker dat het me ook wat gaat brengen. Wat ik denk is dat het voor een behandelaar meer inzicht geeft over wie je voor je hebt. Zij gaven mij wel echt het gevoel dat ze

mijn problematiek begrepen en dat ze wisten wat daar de meest passende keuze bij zou zijn. Zelf ben ik gaan inzien dat ik niet alleen therapie wil maar ook mijn medicatie wil afbouwen. Dat hebben we aangepast in mijn herstelplan.

Hoe was het om een naaste bij de gesprekken te hebben?

Ik vond dat heel fijn. Ik voelde mij zo instabiel en mijn man was echt mijn reddingsboei in die maanden. Het heeft ergens ook wel toegevoegde waarde omdat je zelf niet altijd inziet wat je gedrag is, hij kon dan dingen toevoegen. Maar ik vond het ook wel confronterend want ik ben al heel lang samen met hem maar je hebt het hier niet dagelijks over. Ik moest me heel kwetsbaar opstellen maar nu is het voor ons allebei veel duidelijk waarom ik bepaalde dingen doe.

Wat vond je van de Polly app?

Ik vond dat heel fijn. De app is heel gebruiksvriendelijk en makkelijk in te vullen. Ik vond de kleuren ook mooi. De app voelde niet als iets medisch en dat vond ik heel prettig. Want je zit al niet lekker in je vel en als een app dan ook nog eens heel kil en medisch is dan maakt dat er niet beter op.

Ik vond het ook fijn dat je de tekst in de Polly app gewoon terug kan lezen. Het is jouw eigendom. Ik heb in het verleden veel therapie gehad en als ik dan iets vertelde dan was ik het kwijt en ik wist niet wat de persoon die tegenover mij zat daarvan maakte. Hier is het niet de interpretatie van iemand anders. Het is fijn dat je nog kan terugzien wat je hebt ingevuld en nog dingen kan toevoegen.

Hebben de gesprekken je geholpen om aan anderen uit te leggen wat er speelt?

Toevallig ben ik vorige week naar werk geweest om te lunchen. Dan merk ik dat omdat ik het zelf nu beter begrijp, ik het ook beter aan anderen kan uitleggen. Ze zeiden ook “we vinden het heel knap hoe je dit uitlegt zonder dat je nog therapie hebt gehad.” Je kan ook beter bepalen tot welke laag je het uitlegt. Voor je collega’s is dat anders dan aan mijn moeder of dochter. Ik heb me de afgelopen tijd heel lang heel schuldig gevoeld maar ik zie nu ook dat het me iets positiefs brengt. Het mag er zijn. Dat heeft me dit gebracht.

Wat zou je ons nog willen meegeven?

Ik denk echt dat het een hele mooie nieuwe manier is van werken en ik hoop ook echt dat dit verder wordt uitgerold. En dat we niet alleen praten over wat is jouw probleem maar wat maakt dat dit voor jou een probleem is. Dat geeft je zoveel inzicht als mens. Het is bijna alsof je een soort handleiding krijgt. Al 42 jaar ben ik Petra maar nu voelde het alsof ik opeens de handleiding kreeg en begreep “oh, zo zit ik in elkaar”.

Dat is zoveel waard, er is geen prijs aan te hangen. Dat is een heel groot compliment naar jullie toe. Ik vond het heel prettig. En ik moest keihard terugkomen op mijn vooroordeel dat ik bij een grote organisatie alleen maar een nummer ben, zo heb ik dat nog helemaal niet ervaren.

**“Al 42 jaar ben ik
Petra maar nu voelde
het alsof ik opeens de
handleiding kreeg en
begreep “oh, zo zit ik
in elkaar””**.

deel 4

Vooruitkijken



De komende jaren zullen we Patroondiagnostiek verder doorontwikkelen door onderzoek maar ook door nauwe samenwerking met de praktijk. Daarnaast ligt de focus op het ontwikkelen van de patroonbenadering waarbij we onderzoeken hoe de leidende principes van Patterns of Life verder doorgetrokken kunnen worden in zorg en ondersteuning bij het doorbreken van complexe patronen.

Hoe willen we Patroondiagnostiek in de praktijk doorontwikkelen?

Van proeftuin naar praktijk

In het Patterns of Life project gaan onderzoek, innovatie en implementatie hand in hand. Dat betekent dat we Patroondiagnostiek in een iteratief proces zullen doorontwikkelen waarbij we continu blijven leren van de ervaringen van cliënten, naasten, behandelaren en andere betrokkenen. Dat kan zowel om inhoudelijke als praktische zaken gaan. Op deze manier kunnen we verbeteringen blijven doorvoeren in de werkwijze en tools die binnen de Patroondiagnostiek gebruikt worden. Zo wordt Patroondiagnostiek steeds betekenisvoller en gebruiksvriendelijker.

Ontwikkelen van educatie

Het herkennen en verkennen van patronen vraagt vaak om nieuwe vaardigheden van behandelaren. Denk bijvoorbeeld aan het samen ontrafelen van de causaliteit tussen verschillende bouwstenen. We werken daarom aan het ontwikkelen van een educatieprogramma dat behandelaren hierin ondersteunt. Hierin komen de verschillende expertisegebieden die binnen Patterns of Life een plek hebben aan bod.

Betekenisvolle algoritmen

In het Patterns of Life project zijn we ervan overtuigd dat algoritmen een belangrijke rol kunnen spelen bij het herkennen van transdiagnostische patronen. Aan de hand van datasets onderzoeken we deze patronen en ontwikkelen we algoritmen die het beeld dat cliënt en behandelaar samen vormen kunnen verrijken en verfijnen. Zo voorkomen we dat belangrijke informatie over het hoofd wordt gezien en kunnen we betere keuzes maken voor passende zorg. De komende jaren zullen we ook dit onderdeel van Patroondiagnostiek verder doorontwikkelen. Een belangrijk uitgangspunt blijft dat behandelaar en cliënt hierin altijd de regie zullen blijven houden.

Vergroten modulariteit

Patroondiagnostiek kan onderdeel zijn van de intake maar ook op andere momenten en in andere vormen van waarde zijn. We zullen de komende tijd daarom werken aan verschillende varianten waardoor de toepasbaarheid vergroot wordt.

Hoe willen bijdragen aan het doorbreken van patronen?

Passende zorg en ondersteuning

Willen we de zorg fundamenteel veranderen, dan is het essentieel om ook zorg en ondersteuning te ontwikkelen die helpend is bij het *doorbreken* van patronen. De komende jaren willen we daarom in kaart brengen welke vormen al goed aansluiten op het denken in transdiagnostische patronen en wat mogelijk nieuw ontwikkeld zou moeten worden.

Brede samenwerking

Omdat er vanuit het denken in patronen nauwe samenhang kan zijn tussen mentale en lichamelijke klachten en de omgeving en sociale omstandigheden, hoeft de sleutel tot het doorbreken van het patroon niet altijd binnen de GGZ te liggen. Het is daarom belangrijk om met een brede blik te kijken en samenwerking te zoeken met andere domeinen van zorg en het sociale netwerk van cliënten.

Diagnostiek als cyclisch proces

Herstel is zelden een lineair proces. Bovendien ontstaat er tijdens het proces van herstel vaak meer inzicht in de patronen waarin iemand vastloopt. We vinden het daarom belangrijk om diagnostiek in de toekomstige zorg meer vorm te geven als een cyclisch proces waarbij de patronen die de cliënt en behandelaar aan de start samen in kaart hebben gebracht, tussentijds worden bijgesteld en verfijnd.

Patronen opbouwen

In de patroonbenadering moet ook ruimte zijn voor het ontwikkelen of versterken van gezonde patronen die kunnen bijdragen aan het vinden van een nieuw evenwicht. Denk bijvoorbeeld aan het ontwikkelen van nieuwe ritmes en routines. Het ontwikkelen van nieuwe patronen is belangrijk om je vaardiger te voelen en je veerkracht te vergroten zodat je een volgende tegenslag beter aan kan.

Vaak gestelde vragen

Is patroondiagnostiek hetzelfde als een intake?

Patroondiagnostiek kan worden ingezet aan het begin van een zorgtraject, dus als intake. Het is echter ook mogelijk om Patroondiagnostiek in te zetten op een later moment in het proces. Dit kan bijvoorbeeld in de beginfase van de behandeling, of juist bij mensen die al lange tijd in behandeling zijn, maar bij wie niet helemaal duidelijk is wat er precies speelt en wat er moet gebeuren.

Hoe betrekken jullie het sociale netwerk?

Binnen de Patroonbenadering is het sociale netwerk van groot belang. Meteen in het begin proberen we het sociale netwerk zo goed mogelijk in kaart te brengen. Ook wordt het sociale netwerk actief betrokken, zowel in de diagnostiekfase als tijdens de behandeling. Bij het opstellen van een herstelplan wordt altijd een naaste uitgenodigd. Daarnaast ligt de focus van het herstelplan niet alleen op wat de persoon zelf kan doen en aan professionele hulp zou kunnen krijgen, maar ook op de rol die het sociale netwerk kan spelen bij het bevorderen van herstel.

Waarom vinden jullie het belangrijk om meerdere gesprekken te doen?

Mentale problemen zitten vaak complex in elkaar. Om dit te kunnen ontrafelen en goed te begrijpen waardoor problemen zijn ontstaan en in stand worden gehouden is tijd nodig. Tussen de gesprekken door kunnen cliënten dit proces voortzetten met behulp van de Polly app. Ook de hulpverlener heeft tussen de gesprekken door tijd om na te denken en eventueel te overleggen met collega's. Het is onze verwachting dat door wat meer tijd te nemen aan de start van een zorgtraject, we uiteindelijk een beter



beeld hebben van wat er aan de hand is en wat er nodig is. We hopen dan ook dat mensen hierdoor sneller de juiste hulp krijgen en er bijvoorbeeld minder doorverwijzingen nodig zijn.

Hoe kijken jullie naar DSM classificaties?

We zijn niet per se tegen DSM-classificaties, maar de DSM krijgt binnen de Patroonbenadering wel een kleinere rol. De persoon in haar context staat binnen de Patroonbenadering centraal, en op basis van Patroondiagnostiek proberen we zo goed mogelijk te begrijpen wat er speelt en wat er nodig is. De DSM krijgt daardoor vooral een administratieve functie; om de problemen van de hulpvrager te classificeren, oftewel in een groep in te delen, en voor de vergoeding van zorg zolang de DSM daarvoor nodig is.

Welke rol spelen ervaringsdeskundigen?

Wij vinden het van groot belang dat het perspectief van mensen met eigen ervaring in de GGZ voortdurend wordt meegenomen. In de ontwerpfase zijn sessies georganiseerd met verschillende belanghebbenden, waaronder cliënten en ervaringsdeskundigen. Ook maakt een vaste ervaringsdeskundige onderdeel uit van het Patterns of Life projectteam. Dit betekent dat het ervaringsdeskundig perspectief wordt meegenomen in alle aspecten van het project; innovatie, implementatie en wetenschappelijk onderzoek. Ook op de locaties waar we de Patroonbenadering implementeren, werken we samen met de ervaringsdeskundigen in het team.

Hoe werken jullie samen met het sociaal domein?

In de Patroonbenadering wordt op een gecontextualiseerde, ofwel gelaagde manier gekeken naar welke factoren een rol spelen bij de problemen waarmee iemand zich aanmeldt. Hierin worden dus expliciet ook sociaal-maatschappelijke factoren meegenomen.

Het kan bijvoorbeeld voorkomen dat schulden een grote rol spelen, of problemen met het vinden van passend werk. Dan kunnen interventies op dit gebied onderdeel uitmaken van het herstelplan. Hoe dit vervolgens in de praktijk wordt vormgegeven, hangt af van hoe dit lokaal georganiseerd is bij de betreffende instelling of vestiging waar de Patroonbenadering wordt geïmplementeerd.

Is Patroondiagnostiek ook voor andere doelgroepen geschikt?

Op dit moment hebben we vooral ervaring opgedaan met een volwassen doelgroep met ernstigere vormen van veel voorkomende mentale problemen. We hebben ervaren dat ook mensen met minder sterke verbale of cognitieve vaardigheden goed uit de voeten kunnen met deze manier van werken, omdat er een sterke visuele component in is verwerkt en we begrijpelijke taal gebruiken. De komende tijd willen we onderzoeken of we Patroondiagnostiek ook zouden kunnen gebruiken bij andere doelgroepen, zoals kinderen en jongeren of cliënten met problemen op het gebied van middelengebruik. Ook willen we de Polly app graag beschikbaar maken in andere talen.

Welke behandelvormen sluiten aan op Patroondiagnostiek?

In principe kunnen alle behandelvormen aansluiten op de Patroondiagnostiek. Met behulp van Patroondiagnostiek proberen we vooral op zoek te gaan naar mechanismen die ervoor zorgen dat mensen blijven vastlopen en die problemen instandhouden. Als we dit goed begrijpen, kunnen we betere gezamenlijke hypothesen vormen over wat er moet gebeuren om het patroon te doorbreken. Dit zou kunnen met behulp van een klachtgerichte behandeling zoals bijvoorbeeld *exposure* of EMDR, maar ook met behulp van meer persoonsgerichte therapieën, formulatiegedreven CGT, schematherapie, systeemtherapie, medicatie of juist interventies in het sociale domein.

Hoe onderzoeken jullie de Patroonbenadering?

Binnen het Patterns of Life team gaan innovatie, implementatie en onderzoek hand in hand. Er werken verschillende onderzoekers op het project die onder andere onderzoek doen naar de (klinische) bruikbaarheid van de Patroonbenadering, naar de ervaringen van zowel hulpverleners als cliënten, en naar de manier waarop we gegevens verzamelen.

Wat gebeurt er met de data die jullie verzamelen?

We verzamelen data om behandeling en diagnostiek te verbeteren. Zo willen we de data onder andere gebruiken om suggesties te geven van interacties die vaker voorkomen in patronen. De suggesties worden niet als leidend gezien, maar als extra informatiebron, waarin gekozen kan worden de suggestie wel of niet mee te nemen.

Hoe is de privacy van cliënten beschermd?

In de ontwikkeling van de technologie is veel zorg geweest voor privacy en security vereisten. *'Privacy by Design'* en *'Privacy by Default'* zijn integraal onderdeel van de applicatie. We monitoren, samen met de functionaris gegevensbescherming van Parnassia Groep, met een *Dataprotection Impact Assessment (DPIA)* de bescherming van persoonsgegevens. Jaarlijks wordt een pentest uitgevoerd waarbij de applicatie op kwetsbaarheden voor cyberinbraken getoetst wordt.

Contact

Je kunt ons volgen via **www.patternsoflife.nl**

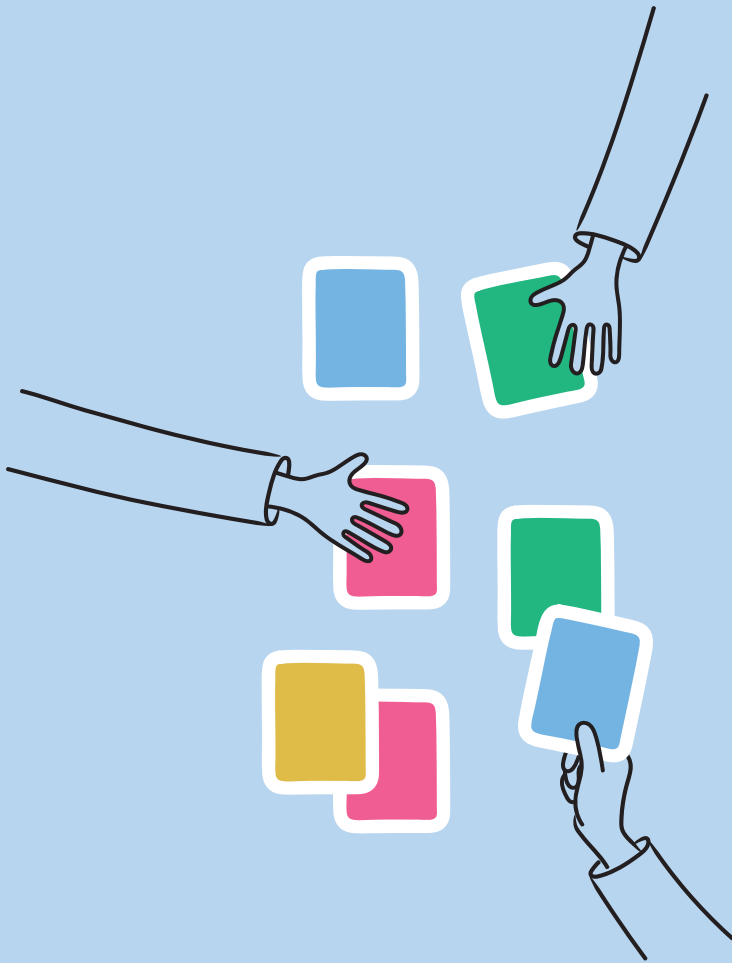
Daarnaast kun je ons zien en ontmoeten op symposia en congressen. De komende tijd zullen er ook steeds vaker wetenschappelijke publicaties over het project te vinden zijn.

Wil je zelf met Patroondiagnostiek aan de slag? Of heb je andere vragen? Neem dan contact op met:

Marloes Verhaar

Klinisch psycholoog en projectleider

M.Verhaar@psyq.nl



Patterns of Life