



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Kort en bondig

E-mental health ter overbrugging van de wachttijd in de tweedelijns ggz

ANNEMIEKE VAN STRATEN

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Er zijn inmiddels veel onderzoeken gedaan die aantonen dat begeleide zelfhulp (al dan niet via het internet) effectief is in het reduceren van depressieve en angstklachten. Sterker, de begeleide zelfhulp blijkt ongeveer even effectief te zijn als *face to face* behandelingen (Cuijpers, Donker, van Straten, Li & Andersson, 2010). Dit sterke bewijs voor de effectiviteit van zelfhulpcursussen pleit voor implementatie van (internet)zelfhulp in de reguliere ggz. De meeste onderzoeken zijn echter uitgevoerd in de algemene bevolking. Wij hebben nu een naturalistische studie uitgevoerd in een tweedelijnspraktijk (Kenter, Warmerdam, Brouwer-Dudok de Wit, Cuijpers & van Straten, 2013).

ONDERZOEKSVRAAG

De onderzoeksvragen zijn: [1] Welk percentage patiënten verkiest de internetcursus boven wachten op een reguliere gespreksbehandeling? [2] Maken de mensen die beginnen aan de internetcursus deze ook af? [3] Hoe is het beloop in symptomen van beide groepen?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

Direct na aanmelding werd aan alle mensen met depressieve of angstklachten de keus geboden tussen een begeleide internetcursus of een wachtlijst van zes weken. De internetcursus was generiek van aard en gebaseerd op *problem solving treatment* (Alles Onder Controle; van Straten, Cuijpers & Smits, 2008). Ongeveer zes weken na aanmelding werd aan beide groepen reguliere *face to face* behandeling aangeboden (Interpersoonlijke PsychoTherapie (IPT) of CGT).

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Van de 104 mensen die in aanmerking kwamen, wilden er 55 (53%) starten met de internetcursus. Er was geen verschil tussen de twee

groepen in ernst van de klachten. Het merendeel (65%) maakte ten minste 3 van de 5 lessen af en ongeveer 20% maakte de hele cursus af binnen de 5 weken. De mensen die de internetcursus hadden gedaan lieten een grotere reductie in symptomen zien dan de mensen op de wachtlijst (betweeen effect sizes $d = 1.1$ voor angst en $d = 0.9$ voor depressie). Zes weken later, dus nadat mensen gestart waren met reguliere behandeling, hebben wij nog eenmaal gemeten. De verschillen tussen de groepen bleken toen grotendeels te zijn verdwenen.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Een aanzienlijk deel van de tweedelijns populatie, met meer of minder ernstige klachten, staat open voor internetcursussen. Dit deel lijkt ook sneller te herstellen dan mensen die op de wachtlijst staan. Dit alles pleit voor het aanbieden van een internetcursus tijdens de wachttijd. De effectiviteit kan echter alleen overtuigend aangetoond worden in gerandomiseerde studies. Bovendien is nog niet duidelijk of de extra tijdsinvestering voor de begeleiding van de internetcursus ook doelmatig is en leidt tot minder face to face sessies. Op dit moment voeren wij twee gerandomiseerde studies uit om dit na te gaan: naar depressie en naar fobieën.

Referenties

- Cuijpers, P., Donker, T., van Straten, A., Li, J. & Andersson, G. (2010). Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychological Medicine*, 40, 1943-1957.
- Kenter, R., Warmerdam, L., Brouwer-Dudok de Wit, C., Cuijpers, P. & van Straten, A. (2013). Guided online treatment in routine mental health care: An observational study on uptake, drop-out and effects. *BMC Psychiatry*, 13, 43.
- van Straten, A., Cuijpers, P. & Smits, N. (2008). Effectiveness of a web-based self-help intervention for symptoms of depression, anxiety, and stress: Randomized controlled trial. *Medical Internet Research*, 10, e7.