

# Screening en behandeling van psychische problemen via internet

Viola Spek  
Universiteit van Tilburg

# Screening en behandeling van psychische problemen via internet

- Online screening
- Online behandeling
  - Effectiviteit algemeen
  - Effectiviteit specifieke interventie
- Toekomst van online behandeling

# Online screening

# Online screening

## Voordelen:

- Efficiënt
- Gegevens meteen in Exel of SPSS bestand
- Totaalscores meteen inzichtelijk
- Cliënten kunnen thuis vragenlijsten invullen
- Informatie beschikbaar vóór intake gesprek

# Online screening

## Nadelen

- Onpersoonlijk
- Lastig indien weinig computervaardigheden
- Onduidelijkheid over validiteit

## Online screening

Onduidelijkheid over validiteit:

- Afkapscores kunnen anders liggen
- Dus ook: wat op papier een hoge score is, hoeft dat op internet niet te zijn!
- Vragenlijst kan iets anders dan het bedoelde meten
- Vragen overslaan is vaak niet mogelijk

## Online screening

- Uit eerder onderzoek bleek:  
mensen antwoorden eerlijker via internet
- Gevolg: hogere score bij dezelfde klachten

## Online screening

### Voorbeeld:

Dezelfde persoon, zelfde klachten:

Papieren vragenlijst score: 10

Internet vragenlijst score: 12

De afkapscore is 12.

Volgens afkapscore bij internet meting wel verhoogde score; bij de papieren vragenlijst niet.

Diagnostisch interview of klinisch gesprek biedt uitsluitel.

## Online screening

- Extra voorzichtigheid met het interpreteren van scores
- Sommige vragenlijsten al gevalideerd voor internet
- Indien nodig: combineren vragenlijst scores met klinisch interview

## Online screening: EDS

- Edinburgh Depression Scale
- 10 items
- Gevalideerd voor gebruik in Nederland
- Was nog niet gevalideerd voor online gebruik

## Online screening: EDS

- EDS via internet ingevuld door 930 personen
- 407 personen CIDI interview depressie
- Positive predictive values
- Cronbachs alpha
- Correlatie met Beck Depression Inventory

## Online screening: EDS

Positive predictive value:

Het percentage mensen dat de diagnose heeft bij een bepaald afkappunt.

In dit geval: de DSM-IV diagnose depressie

Afkappunt EDS = 12-14 (totale schaal 0 – 30)

## Online screening: EDS

<b>EDS score</b>	<b>PPV internet</b>	<b>PPV papier</b>
12	29 %	21 – 43 %
13	31 %	24 – 50 %
14	33 %	28 – 58 %

## Online screening: EDS

Cronbachs alpha:

maat voor interne samenhang van vragenlijst

Verwachting: weinig verschil met papieren vragenlijst

Resultaten:

Cronbachs alpha internet = .87

Vergelijkbaar met papieren versie

# Online screening: EDS

Correlatie met Beck Depression Inventory

$$r = .75 (p < .001)$$

Hoge, significante correlatie

## Online screening

- Efficiënt
- Gegevens meteen in Exel of SPSS bestand
- Totaalscores meteen inzichtelijk
- Cliënten kunnen thuis vragenlijsten invullen
- Informatie beschikbaar vóór intake gesprek

## Online screening

Bij onduidelijkheid over validiteit:

Kritisch kijken naar interpretatie scores

Eigen onderzoek uitvoeren?

- Gegevens staan al (bijna) in SPSS
- Gelegenheid om artikel te schrijven en publiceren

Online vragenlijst afname biedt ook veel mogelijkheden voor het doen van ander onderzoek!

## Online screening

Spek, Nyklíček, Cuijpers, Pop (in press) **Internet administration of the Edinburgh Depression Scale**. Journal of Affective Disorders.

# Online screening

## Conclusies:

Als men bereid is zelf kritisch na te denken over interpretatie van vragenlijstcores, dan heeft online screening grote voordelen.

Online screening is dan echt een vooruitgang

# Online behandeling

## Online behandeling

- Wat is er bekend over online behandeling voor psychische klachten?
- Eigen onderzoek naar de effectiviteit van een online interventie

# Online behandeling

## **Voordelen voor de cliënt:**

- Je kunt de interventie gebruiken wanneer je wilt
- Je kunt het programma in je eigen tempo doen
- Je kunt extra nadruk leggen op de onderdelen die je zelf belangrijk vindt

# Online behandeling

## **Voordelen voor de zorg:**

- Een internet interventie kan een groter aantal mensen tegelijk bereiken.
- Een internet interventie kan een andere doelgroep bereiken, die normaal geen hulp van GGZ zou accepteren.

## Online behandeling

Meta-analyse: Cognitieve gedragstherapie voor angst- en stemmingsstoornissen via het internet

- Randomized controlled trials
- Cognitieve gedragstherapie via internet
- Vergelijking met controle groep zoals wachtlijst
- Interventies grotendeels zelfhulp (minimale ondersteuning van therapeut)
- Angst en stemmingsstoornissen

## Online behandeling

Meta-analyse: 12 studies, in totaal 2334 deelnemers.

Belangrijkste conclusies:

- Internet interventies voor angst werkten over het algemeen beter dan interventies voor depressie
- Mogelijk speelt de hoeveelheid ondersteuning van een therapeut ook een rol bij de effectiviteit

# Online behandeling: depressieve klachten

# Online behandeling: depressieve klachten

Interventie voor 50 plussers met depressieve klachten:

**‘Kleur je Leven’**

Vergelijking met *‘In de put, uit de put’*

Vergelijking met een controlegroep (geen interventie)

# Online behandeling: depressieve klachten

## **Deelnemers:**

191 vrouwen en 110 mannen (totaal 301 personen)

Gemiddelde leeftijd: 55 jaar (SD = 4.6)

Depressieve klachten: verhoogde score op depressie vragenlijst maar geen DSM-IV diagnose major depression

# Online behandeling: depressieve klachten

De deelnemers werden door middel van loting over drie groepen verdeeld:

- Internet interventie *Kleur je leven*
- Groepscursus *In de put, uit de put*
- Controle groep, wachtlijst

# Online behandeling: depressieve klachten

Groeps cursus *In de put, uit de put*

- 10 bijeenkomsten met huiswerk
- Cognitieve gedragstherapie
- Evidence-based
- Gebaseerd Lewinsohn's Coping With Depression course
- In Nederland geïntroduceerd door Pim Cuijpers

# Online behandeling: depressieve klachten

Internet cursus *Kleur je leven*

- 8 modules met huiswerk
- Thuis via internet volgen
- Zelf-hulp: geen ondersteuning door therapeut
- Gebaseerd op *In de put, uit de put*
- Ontwikkeld door het Trimbos-instituut

# Online behandeling: depressieve klachten

## **Uitkomstmaten:**

Scores op de Beck Depression Inventory

- Vlak voor de start van de interventie
- Direct na afloop van de interventie

## Online behandeling: depressieve klachten

- 98% van de groepsbijeenkomsten werd gevolgd
- 78% van de modules van de internetcursus werd afgemaakt
  
- 95% van de deelnemers maakten de groepscursus af
- 48% van de deelnemers maakten de internet cursus af

## Online behandeling: depressieve klachten

Contrast 1: verschillen de twee interventies van de wachtlijst?

Contrast 2: verschillen de twee interventies van elkaar?

Contrast 1: significant verschil tussen de wachtlijst en de twee interventies ( $p = 0.04$ ).

Contrast 2: de twee interventies verschillen niet ( $p = 0.62$ ).

# Online behandeling: depressieve klachten

Effect grootte

=

$M_{pre} - M_{post}$

$SD_{pre}$

# Online behandeling: depressieve klachten

## Effect groottes

- 0 tot 0.32            klein effect
- 0.33 tot 0.55        middelgroot effect
- 0.56 tot 1.20        groot effect

# Online behandeling: depressieve klachten

## Verbetering

Wachtlijst 0.45

Groepscursus 0.65

Kleur je leven 1.00

## Vergeleken met wachtlijst

Groepscursus 0.20

Kleur je leven 0.55

# Online behandeling: depressieve klachten

## **Conclusies:**

*Kleur je Leven is even effectief als In de put, uit de put.*

# Online behandeling: depressieve klachten

## **Conclusies:**

Beide interventies zijn effectiever dan geen behandeling.

# Online behandeling: depressieve klachten

Spek, Cuijpers, Nyklíček, Riper, Keyzer, Pop (2007). **Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: A meta-analysis.** Psychological Medicine 37, 319-328.

Spek, Nyklíček, Smits, Cuijpers, Riper, Keyzer, Pop (in press). **Internet-based cognitive behavioural therapy for sub-threshold depression in people over 50 years old: A randomized controlled clinical trial.** Psychological Medicine.

# Online behandeling: toekomst

## Online behandeling: toekomst

De capaciteit om psychische problemen te behandelen is kleiner dan de vraag naar hulp.

Niet iedereen is bereid om traditionele hulpverlening te accepteren.

## Online behandeling: toekomst

Kosteneffectiviteit van online behandelingen wordt momenteel onderzocht.

Preventie van psychische problemen wordt steeds belangrijker

# Online behandeling: toekomst

Er zijn online interventies

Internet behandeling werkt

Er is vraag naar internet behandeling

Internet behandeling is waarschijnlijk kosteneffectief

# Online behandeling: toekomst

**De toekomst is al begonnen!**

# Symposium

Behandeling van psychische problemen via het internet

Vrijdag 30 november 2007

Universiteit van Tilburg

Internet-hulpverlening in de GGZ

Effectiviteit

**Primeur: Kosteneffectiviteit Kleur je leven**

**Lange termijn effectiviteit Kleur je leven**

Nieuwe ontwikkelingen

Nationale en internationale experts

Meer informatie: [v.r.m.spek@uvt.nl](mailto:v.r.m.spek@uvt.nl)

Bedankt voor uw aandacht!

[v.r.m.spek@uvt.nl](mailto:v.r.m.spek@uvt.nl)