

Gelezen

Andersson, G. (2014). *The Internet and CBT: A Clinical Guide*. Boca Raton: CRC Press. ISBN 978144417021, 154 pagina's. €35,00 (paperback), €25,00 (digitaal).

Jeroen Ruwaard

Dr Jeroen Ruwaard is als universitair docent verbonden aan de Afdeling Klinische, Neuro- en Ontwikkelingspsychologie van de Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen, Vrije Universiteit Amsterdam.

e-mail: j.j.ruwaard@vu.nl

Wie start met online hulpverlening, koopt een boek. Vaak wordt dat het 'Handboek Online Hulpverlening' van stichting E-hulp.nl (Schalken e.a., 2012). Een prima keuze, maar daarin komen behandelinhoudelijke overwegingen en de wetenschappelijke onderbouwing maar beperkt aan de orde. Gerhard Andersson, een bekende Zweedse eMental Health expert, vult dit gat met zijn boek 'The Internet and CBT: A Clinical Guide'. Cognitieve gedragstherapie via het internet: wat is dat, werkt dat, zo ja, voor wie dan en waar moet ik op letten in de behandelkamer? Andersson vat twee decennia onderzoek naar deze vragen samen. Dat is ambitieus: u kent de kloof tussen wetenschap en praktijk. Maar Andersson schreef een constructieve aanvulling op het beschikbare aanbod. Misschien net iets te constructief, maar dat kan aan mij liggen.

Het boek heeft elf hoofdstukken, waarin Andersson de verschillende vormen van online hulpverlening volgens een bekende indeling bespreekt: eerst de psycho-educatieve websites en de patiëntportalen, dan de vaak vrij toegankelijke interactieve zelfhulpprogramma's en ten slotte de begeleide varianten daarop. De begeleide programma's krijgen de meeste aandacht, met aparte hoofdstukken over de online behandeling van depressie, angststoornissen en somatische klachten. Een begrijpelijke keuze, want met die programma's krijgt de hulpverlener zelf het meest te maken.

Anderssons 'Clinical Guide' is geen overzichtswerk. De eMental Health is de laatste jaren zo sterk gegroeid dat het vrijwel ondoenlijk is om alle onderzoeken te beschrijven. Dat probeert Andersson dan ook niet. Hij behandelt praktische thema's en onderbouwt stellingen over die thema's met verwijzingen naar kernartikelen. Moet ik patiënten waarschuwen voor verkeerde informatie op het Internet? Ja, maar heb oog voor de positieve kanten. Waar moet ik op letten als ik verwijs naar een zelfhulp-site? Kom er later op terug want veel patiënten stoppen er te vroeg mee. Moet ik patiënten eerst zien als ik online ga behandelen? Beter van wel, al kan een telefonisch interview ook volstaan. Welke elementen zijn belangrijk in online feedback? Wees taakgericht, empathisch en focus op zelfredzaamheid. En ga zo maar door. Concrete, goed onderbouwde adviezen, gegeven door een

psychotherapeut met ervaring in de online psychotherapie, die ook nog eens een van de meest productieve onderzoekers in het veld is: doe er uw voordeel mee.

De Zweedse eMental Health onderzoekers staan bekend om hun heldere schrijfstijl. Het is duidelijk dat in dit boek hun mentor spreekt. Andersson is prettig bondig, concreet en constructief. Zijn vermogen om de kernbijdragen van artikelen thematisch met elkaar in verband te brengen komt goed uit de verf. De stof is droog (onderzoek A vond dit, onderzoek B vond dat), maar de bespreking loopt als een trein. U heeft de 154 pagina's snel gelezen.

Andersson is om, zo stelt hij in het boek. Begeleide online CGT werkt net zo goed als reguliere psychotherapie. Hij vond dertien directe vergelijkingen tussen online en *face-to-face* therapie in de onderzoeksliteratuur, en durft het aan om over de gelijkwaardigheid van beide vormen niet langer terughoudend te zijn. In sommige gevallen kan online hulp volgens hem zelfs beter werken. Er zijn nu eenmaal mensen die zich minder comfortabel voelen in de behandelkamer. Het type klachten blijkt daarbij niet van belang. De positieve behandelresultaten worden gevonden bij een groeiend aantal stoornissen. Wel adviseert Andersson om bij kinderen, jongeren en ouderen wat voorzichtiger te zijn, omdat de werkzaamheid van online therapie in die groepen nog te weinig is aangetoond.

Let wel: bovenstaande geldt alleen voor begeleide online therapie. Pure online zelfhulp heeft z'n voordelen, maar is minder effectief. In Anderssons woorden: 'Guided ICBT costs more than unguided but is more effective. Open access treatments reach more people worldwide but have large drop-out rates' (Andersson, 2015, p. 70). Hoeveel begeleiding vereist is, daar is de wetenschap het nog niet over eens, en dat laat Andersson dan ook wijselijk in het midden. Sommige programma's vragen niet meer dan 100 minuten per behandeling (naast de 40 minuten die de intake zou vragen). Dan is er al gauw sprake van niet meer dan procesbegeleiding (wat overigens bij sterke programma's redelijke effecten kan opleveren). Bij andere programma's, zoals 'Interapy', is er voor de behandelaar meer ruimte. De begeleidingstijd zit vaak ingebakken in de programma's, dus het is zaak om u daarover goed te informeren.

Zoals gezegd schreef Andersson geen overzichtswerk. Nederlandse programma's worden besproken, waaronder 'KleurJeLeven', 'Interapy', 'MinderDrinken', net als het in Nederland verkrijgbare, maar van oorsprong Australische, 'MoodGym'. Maar als u het programma waar u mee wil starten niet vindt in het boek, wil dat niet zeggen dat het niet is onderzocht (al is die kans helaas dan toch weer groot – zie Ruwaard & Kok, 2015). Om Anderssons aanbeveling om alleen gevalideerde programma's te gebruiken te volgen, moet u mogelijk verder zoeken. Een recent overzicht van Heleen Riper en collega's kan daarbij helpen (Riper e.a., 2013).

Liefhebbers van Zorg-SciFi komen bij Andersson niet aan hun trekken. Mobiele toepassingen, blended hulpverlening en *Serious Gaming* komen pas in het afsluitende hoofdstuk vluchtig aan bod. Andersson blijft het liefst bij de feiten. Dat is ook wel eens prettig. De eHealth is een veld waarin het morgen door de technologische vooruitgang altijd beter zal zijn, ook al hebben we de data dan nog niet. Dat is meestal eerder goed nieuws voor de onderzoeker dan voor de praktijkondersteuner die morgen met online behandeling begint. Anderssons keuze om toekomstige ontwikkeling zuinig te bespreken is hier dan ook verstandig. Dit boek is voor de praktijk. Daar zit men minder te wachten op wat gaat komen. De vraag is welke goede oplossingen er nu voor handen zijn.

Over *Virtual Reality Exposure Therapy* (VRET) zegt Andersson vrijwel niets. Hij verantwoordt dat door te stellen dat daarbij de vorm van CGT verandert (van *in vivo* naar *in vitro exposure*). Geen overtuigend argument, want in online therapie verandert er ook veel. Er bestaat goed onderzoek naar de behandeling van angststoornissen via VRET. Die behandelingen worden steeds vaker ook toegepast. Het was sterker geweest als Andersson gewoon had gemeld dat het zijn veld niet is. Datzelfde geldt voor het beeldbellen. Ook dat komt er mager van af in het boek, terwijl het een onderbouwde, voor de hand liggende en al toegepaste manier is om patiënten thuis te bereiken.

Het schuurt niet in het boek. Andersson lijkt vastbesloten om geen verwarring te zaaien over de werkzaamheid van online CGT. Toch was het goed geweest als er iets meer twijfel had doorgeklonken. Boodschappen over de effectiviteit van behandelingen worden overtuigender als ook de beperkingen van het onderzoek worden besproken. Bovendien heeft de eHealth nog wel een aantal stappen te maken. Anderssons boek is wat dat betreft de tegenpool van een overzichtswerk uit 2007, 'Hands-On Help: Computer-Mediated Therapy' (Marks, 2007). Dat boek fileerde onderzoeken door uitgebreid te verwijzen naar de zwakheden in de toegepaste onderzoeksmethoden. Dat leverde een wat al te streng boek op. Andersson is vriendelijker en constructiever. Maar wat 'Hands-on-Help' wat te veel heeft, heeft 'A Clinical Guide' mij weer wat te weinig. Over de effectiviteit van online hulpverlening in de dagelijkse praktijk is nog niet veel bekend. Wat we weten ziet er goed uit, maar houdt uw hoofd erbij.

Evidence-based werken wordt nogal eens bekritiseerd, en lang niet altijd onterecht. Maar Andersson laat maar weer eens zien hoe de wetenschap vertrouwen kan geven tijdens de introductie van nieuwe behandelingen. Het dunne maar rijke boek slaat een nuchtere brug tussen onderzoek en praktijk. Wie gruwelt van hypes en online ook gewoon goed wil behandelen, is bij Andersson aan het goede adres.

Literatuur

Marks, I.M., Cavanagh, K. & Gega, L. (2007). *Hands-on Help: Computer-aided Psycho-therapy (Maudsley Monograph 49)*. Hove: Psychology Press. ISBN 9781841696799

Riper, H., Ballegooijen, W van., Kooistra, L., Wit., J. de & Donker, T. (2013). *Preventie & eMental Health: Kennissynthese 2013*. Den Haag: ZonMw.

Ruwaard, J. & Kok, R.N. (2014). Wild West eHealth: Time to hold our horses? *The European Health Psychologist*, 171, 45-49.

Schalken, F. en anderen (2013). *Handboek online hulpverlening. Onderwijseditie, 2e druk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 9789036803762