

Uitkomsten peiling e-mental health

1. Respons; hoeveel panelleden hebben de ontvangen vragenlijst ingevuld? (n=760)

	Aantal	Percentage
Niet ingevuld	345	45
Wel ingevuld	415	55

2a. Welke vormen van e-mental health kennen en gebruiken panelleden?

	Kent u dit? Antwoord ja		Zo ja, gebruikt u dit? Antwoord ja	
	Percentage (aantal)	n	Percentage (aantal)	n
a. Online psycho-educatie: bijvoorbeeld websites met informatie, soms een algemene website, soms één die speciaal voor mensen uit een bepaalde doelgroep is gemaakt. Je kunt ook denken aan een <i>app</i> voor de smartphone en/of tablet	54% (222)	414	49% (106)	218
b. Beheer en gebruik van medicatie: bijvoorbeeld een elektronisch medicijndoosje dat een signaal naar de hulpverlener stuurt als er een pil uit wordt gehaald; zo kan worden gekeken of medicijnen niet vergeten worden; of een <i>app</i> die je op de juiste tijden een herinnering stuurt.	21% (88)	414	6% (5)	88
c. Communicatie: gesprekken met behandelaar/begeleider via internet; dit kan bijvoorbeeld via e-mail, skype, chat of Facebook.	59% (244)	414	36% (88)	243
d. Keuzehulp/shared decision making: speciale website waarop allemaal informatie over een specifieke klacht/stoornis is te vinden en waar soms ook tests en/of opdrachten te vinden zijn; het is de bedoeling dat je een keuzehulp samen met je begeleider/hulpverlener bekijkt en bespreekt om samen beslissingen te nemen over welke ondersteuning je wilt en nodig hebt.	21% (88)	413	26% (23)	88
e. Online behandelprogramma's: trainingen via internet om zelf aan je klachten te werken; binnen een online training is soms ook contact met een behandelaar/begeleider.	43% (176)	414	18% (32)	174
f. Serious gaming: speciale computerspellen, die zo zijn gemaakt dat er specifieke vaardigheden mee getraind kunnen worden op een uitdagende en leuke manier. Ook kan op deze manier spelenderwijs informatie worden doorgegeven over een bepaald onderwerp. Serious gaming gebeurt vaak onder begeleiding van een coach of behandelaar.	18% (75)	414	5% (4)	75

2b. Aantal panelleden dat ten minste één van de genoemde vormen van e-mental health kent en gebruikt (n=415)

	Aantal	Percentage
Niet bekend en geen gebruik	116	28
Wel bekend, maar geen gebruik	127	31
Wel bekend en gebruik	172	41

Noot. Op basis van de antwoorden gepresenteerd in tabel 2a zijn de panelleden in drie groepen verdeeld. Niet bekend, geen gebruik: als een panellid geen van de genoemde vormen kent noch gebruikt. Wel bekend, maar geen gebruik: als een panellid minstens één van de genoemde vormen van e-mental health kent, maar hier geen gebruik van maakt. Wel bekend en gebruik: als een panellid minstens één van de genoemde vormen van e-mental health kent en van minstens één ook daadwerkelijk gebruik maakt.

3. Denkt u dat e-mental health kan bijdragen aan uw eigen herstel? (n=405)

	Aantal	Percentage
Ja: veel	71	18
Ja: een beetje	214	53
Nee	120	30

4. Is er een vorm van e-mental health genoemd die voor uw herstelproces heel nuttig kan zijn? (meerdere antwoorden mogelijk) (n=409)

	Aantal	Percentage
Ja: één of meer van onderstaande vormen	317	78
Ja: online psycho-educatie	139	34
Ja: medicatiebeheer	43	11
Ja: contact met hulpverlener via internet	194	47
Ja: online behandelprogramma	104	25
Ja: keuzehulp/shared decision making	82	20
Ja: serious gaming	61	15
Ja, anders	30	7
Nee: geen van bovengenoemde vormen	92	22

Bij de antwoordcategorie "Ja, anders" zijn de volgende andere vormen van e-mental health genoemd: digitaal herstelverhaal; online zelfhulpprogramma www.kleurjeleven.nl met telefonische begeleiding van een psycholoog op afstand; beeldbellen; contact via I-pad; forums voor zelfhulp met lotgenoten; moodscope voor het meten, bijhouden en delen van je stemming; organiseren van informeel netwerk via veilige internetverbinding, googelen voor informatie.

5. Heeft u toegang tot internet? (meerdere antwoorden mogelijk) (n=403)

	Aantal	Percentage
Ja	368	91
Ja: smartphone	147	36
Ja: tablet	125	31
Ja: laptop/computer	345	86
Ja: anders	12	3
Nee	35	9

6. Zou u graag meer informatie willen over de mogelijkheden van e-mental health? (n=404)

	Aantal	Percentage
Ja	234	58
Nee	170	42

7. Stellingen over e-mental health: in percentages

	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet eens/ niet oneens	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens	n
a. Het gebruik van e-mental health draagt bij aan het herstel van mensen met ernstige psychische problemen	10%	35%	37%	11%	7%	402
b. Door het gebruik van e-mental health word je minder afhankelijk van hulpverleners	6%	32%	33%	19%	9%	402
c. Voordeel van e-mental health is dat je aan je psychische klachten kan werken op momenten die jou goed uitkomen	18%	50%	21%	6%	4%	402
d. Face-to-face contact met een hulpverlener/begeleider is beter dan contact op afstand (bijvoorbeeld via de telefoon, e-mail, skype, chat of een app)	30%	31%	26%	9%	3%	404
e. Het is een goed idee om face-to-face contacten met hulpverleners/begeleiders soms te vervangen door contact via telefoon, e-mail, skype of chat	9%	41%	26%	15%	8%	403

Noot. Door afronding tellen de percentages niet op tot 100.

7. Vervolg. Stellingen over e-mental health: in percentages

	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet eens/ niet oneens	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens	n
f. Door e-mental health gaan behandeling en privéleven teveel door elkaar heen lopen	5%	11%	38%	32%	13%	402
g. Alles bij elkaar genomen, is e-mental health een verrijking van de GGZ zorg	15%	46%	26%	8%	6%	400
h. Door het gebruik van e-mental health zal er minder behoefte zijn aan face-to-face contact met hulpverleners/begeleiders	5%	20%	26%	26%	24%	82*

Noot. Door afronding tellen de percentages niet op tot 100.

* Vanwege een fout in de digitale vragenlijst is deze vraag alleen voorgelegd aan de panelleden die de vragenlijst per post hebben ontvangen.

Reacties per e-mail van enkele panelleden naar aanleiding van de peiling (verkort en met toestemming van de panelleden weergegeven):

Wat me opvalt als internet-ondernemer en ervaringsdeskundige bipolair:

Dat de gemiddelde psychiater die ik ontmoet, "anti internet" lijkt te zijn. Sterker nog, bij mijn eigen psychiater, prima kerel verder, zie ik dat hij - online niets doet en een soort van omgang lijkt te hebben met internet, als een vriend van mij die een topfunctie binnen de recherche heeft. Zo van "ze mogen mij niet vinden". Er valt dus met name aan de kant van de zorgverlener veel te winnen. De zorg-ontvangers zijn er klaar voor.

Ik denk dat in sommige stadia van het herstelproces e-mental health uitkomst kan bieden, maar dat face to face begeleiding, groepscursussen en lichaamswerk nodig zijn om essentiële vaardigheden te ontwikkelen. Met name daar waar (heftige) emoties en het lichaam ontwikkeling en integratie behoeven in het dagelijks leven van de cliënt. Het gaat er tenslotte om dat we niet alleen mentaal leren hoe we ons leven naar eigen inzicht kunnen leven, maar ook welke plek intuïtie, gevoel, emotie, andere lichamelijke gewaarwordingen te integreren in ons dagelijks leven. Daarbij vraagt de verwerking van en het inzicht krijgen in de oorzakelijke factoren van ons afwijkend handelen om intensieve subtiele begeleiding. Dat lijkt me onmogelijk via e-health.

Wat ik mis met therapie via de mail is dat je geen oogcontact met je behandelaar hebt. Dat is zelfs met een webcam niet zo duidelijk.

Als ik zeg ik zie het niet meer zo zitten, of ik tik het in, kunnen behandelaars niet aan je houding en je gezicht zien hoe je er daadwerkelijk voorstaat. Mijn psychiater kent mij omdat ze mij ziet, als er wat is kan ik haar mailen. Ik heb last van DIS. Dat had ik al voor dat ik ooit met therapie begon, ik was toen 14 jaar, en ik werd lastig genoemd. Als je mail contact hebt en iemand blijkt DIS te hebben, kun je denken dat iemand niet wil, terwijl de persoon in kwestie ook niet weet wat er gebeurt. Er valt gewoon een stilte en de behandelaar kan denken, nou, die is naar de kaasboer. Einde gesprek. Je kunt je dan als cliënt behoorlijk rot voelen, wat zelfs automutilatie in de hand werkt.