

Therapeuten werken te weinig met nieuwe media

Internettherapie is net zo effectief als echte therapeutische gesprekken. Toch past de geestelijke gezondheidszorg nog weinig nieuwe technieken toe, betoogt hoogleraar Heleen Riper in haar oratie.

DOOR WELMOED VISSER
FOTO'S YVONNE COMPIER

Als je Heleen Riper, hoogleraar e-mental-health, tien jaar geleden gevraagd had naar het percentage van de geestelijke gezondheidszorg dat via internet of andere nieuwe media zou lopen, had ze zonder aarzelen gezegd: dertig procent. “De techniek bestaat namelijk al jaren en er zitten duidelijke voordelen aan”, vertelt ze. Maar die dertig procent wordt lang niet gehaald. Met een paar procent houdt het wel op. Riper heeft onderschat hoezeer hulpverleners en patiënten vasthouden aan hun oude manier van werken. Dat ze zelf niet vies is van nieuwe techniek kun je meteen zien: Riper draagt een grijs bandje om haar pols dat haar activiteit meet, een Fitbit. “Dat is handig joh, het houdt bij hoeveel stappen je zet. En als je de tienduizend hebt gehaald, gaat het trillen als beloning.” Riper heeft inmiddels ook een aantal vrienden aan de Fitbit gekregen: “Dan kun je zien wie het meest gelopen heeft. Dat stimuleert enorm.”

Spotify

In haar oratie vergeleek ze de wereld van de geestelijke gezondheidszorg met Spotify. “Spotify maakt niet alleen slim gebruik van nieuwe technologie, het programma heeft onze hele muziekbeleving en daarmee de hele muziekindustrie veranderd”, vindt Riper. Spotify is gericht op jouw smaak, brengt je in aanraking met nieuwe muziek en kan je in contact brengen met mensen met dezelfde voorkeuren als jij.



Ook in de zorg maken we al lang gebruik van nieuwe media. Als we ergens een pijntje voelen of een rare vlek op onze arm hebben, kijken we meteen op Google wat het zou kunnen zijn. Of we maken een foto en sturen die via een e-consult naar onze huisarts. Maar een therapie volgen via internet of coaching via een app gaat veel mensen te ver.

Lagere drempel

Het is toch begrijpelijk dat mensen hun diepste zielenroerselen niet willen delen met een machine? Riper erkent dat er situaties zijn waarin een menselijk gesprek de voorkeur geniet, maar er zijn ook veel voordelen aan therapie of coaching via moderne media: de drempel kan bijvoorbeeld lager zijn om je aan te melden voor een virtuele therapiegroep, of om hulp te zoeken voor je verslaving. Ook kun je gemakkelijk contact zoeken met lotgenoten - wat al veel gebeurt op patiëntenfora - en kun je coaching krijgen op het moment zelf in plaats van achteraf. Riper: “Voor het onthullen van gevoelige dingen, zoals seksueel misbruik, werkt het juist beter als er geen mens direct tegenover je zit. Bovendien besteden behandelaars nu in de spreekkamer een flink deel van hun tijd aan psycho-educatie: uitleggen wat een depressie of een angststoornis nu eigenlijk is. Dat kun je heel goed automatiseren: dan kunnen patiënten deze informatie thuis rustig nalezen op een app of internetsite.”

Virtuele coach voor dagelijkse doelen

Virtuele geestelijke zorg is door de bank genomen net zo effectief als gewone zorg, zo blijkt uit onderzoek van Riper en collega's. En op de langere termijn is het goedkoper. Maar de onderzoeken waarop deze conclusies zijn gebaseerd, zijn bijna allemaal pilotstudies: de deelnemers van veelvoorkomende psychische aandoeningen, zoals angsten en depressie, werden speciaal voor het onderzoek geworven en via nieuwe media onderworpen aan veelgebruikte therapievormen, zoals cognitieve gedragstherapie. Een volgende stap is om in de reguliere zorg te kijken hoe je nieuwe technieken effectief kunt integreren. Denk bijvoorbeeld aan een virtuele coach die je elke dag aan je doelen herinnert. Of een app die een seintje geeft als je iets moet doen, of een dagboek waarin je op vaste momenten bijhoudt hoe je je voelt. Dit soort programma's kan voor patiënten en therapeuten een handige aanvulling zijn

