

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 532
van **VERA JANS**
datum: 5 juni 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Onlinetherapie - Depressiehulp.be

Sinds oktober 2017 is de website depressiehulp.be online.

De website bevat verschillende modules, namelijk een informatiemodule met een zelftest, een onlinezelfhulpmodule waar mensen anoniem en gratis aan de slag kunnen en een onlinebegeleidingsmodule. Door deze laagdrempeligheid bereikt het programma doelgroepen die niet bereikt worden door de reguliere verslavingshulp.

Onlinetherapie slaat alsmaar meer aan bij de Vlaming en de bezoekersaantallen en het aantal mensen dat een beroep doet op online-initiatieven zoals depressiehulp.be stijgt jaarlijks.

1. Hoeveel unieke bezoekers bezochten de website depressiehulp.be sinds de opstart? Graag een overzicht per maand.
2. Hoeveel personen vulden de zelftest in? Graag een overzicht per maand.
3. Hoeveel personen maakten gebruik van het onlinezelfhulpaanbod? Graag een overzicht per maand.
4. Hoeveel personen zijn ingestapt in het onlinebegeleidingsaanbod van depressiehulp.be? Graag een overzicht per maand.
5. Hoeveel van deze personen hebben het hele onlinebegeleidingstraject volledig doorlopen?
6. Hoeveel personen zijn vroegtijdig uitgestapt?
7. Wat is het profiel van de hulpvragers? Graag een overzicht per module (zelftest, onlinehulp en onlinebegeleiding).
8. Welke beleidsconclusies trekt de minister uit deze gegevens?
9. Hoeveel bedraagt de jaarlijkse projectsubsidie aan depressiehulp.be?
10. Waarin past het project depressiehulp.be binnen het toekomstige Vlaamse geestelijkegezondheidsbeleid, en beschikt Vlaanderen over voldoende middelen en de wil om dit waardevolle initiatief structureel te financieren?

ANTWOORD

op vraag nr. 532 van 5 juni 2018

van **VERA JANS**

1. Hierbij vindt u het gevraagde overzicht per maand van het aantal unieke bezoekers voor de website www.depressiehulp.be:

2017

	Bezoeken	Unieke bezoekers
Januari	369	255
Februari	13.406*	11.231*
Maart	3.763	3.295
April	5.202	4.497
Mei	5.753	4.997
Juni	5.604	4.756
Juli	4.239	3.352
Augustus	4.316	3.423
September	4.969	3.898
Oktober	6.000	4.668
November	7.343	5.727
December	8.222	6.334
Totaal	69.186	56.433

* Officiële lancering

2018 *

	Bezoeken*	Unieke bezoekers*
Januari	9.891	7.435
Februari	9.608	6.983
Maart	15.772	11.513
April	10.053	7.210
Mei	10.078	6.915
Juni *	5.853*	4.219*
Juli	---	---
Augustus	---	---
September	---	---
Oktober	---	---
November	---	---
December	---	---
Totaal	61.255	44.275

* tot 19 juni 2018

2. Hierbij vindt u het gevraagde overzicht per maand van het aantal personen dat de zelftest invulde:

2017

	Zelftest
Januari	36
Februari	3071
Maart	155
April	577
Mei	564
Juni	513
Juli	711
Augustus	656
September	648
Oktober	826
November	897
December	1392
Totaal	1.043

2018

	Zelftest*
Januari	1481
Februari	1466
Maart	2649
April	1223
Mei	1124
Juni*	683
Juli	--
Augustus	--
September	--
Oktober	--
November	--
December	--
Totaal	8.455

* tot 19 juni 2018

3-4. Hierbij vindt u het gevraagde overzicht per maand van het aantal personen dat gebruik maakte van het online zelfhulpaanbod en het online begeleidingsaanbod:

2017

	Zelfhulp*	Begeleiding **
Januari	---	--
Februari	---	--
Maart	---	--
April	---	--
Mei	---	--
Juni	---	49
Juli	---	22
Augustus	---	10
September	---	7
Oktober	---	15
November	72	71
December	97	79
Totaal	192	142

* Zelfhulp gestart in november 2017.

** Begeleiding gestart in juni en betreft hier 'blended' hulp, combinatie face-to-face en online.

2018*

	Zelfhulp*	Begeleiding*
Januari	107	115
Februari	68	108
Maart	232	98
April	63	51
Mei	54	47
Juni *	35	27
Juli	---	---
Augustus	---	---
September	---	---
Oktober	---	---
November	---	---
December	---	---
Totaal	552	435

* tot 19 juni 2018

5. Hierover zijn geen gegevens beschikbaar.

6. Hierover hebben we geen precieze cijfers. Er zijn immers verschillende manieren waarop deelnemers 'uitstappen':

- Een aantal laten niets meer van zich horen na aanmelding, waarbij er zelfs geen contact plaatsvindt met een hulpverlener.
- Bij een aantal is er sprake van een duidelijke 'drop-out', ze verdwijnen namelijk tijdens de behandeling, zonder opgave van reden en laten niets meer van zich horen.

- Een aantal stappen uit omdat ze zich voldoende geholpen voelen en nemen zelf initiatief om vroegtijdig uit te stappen (dus voor de drie maanden om zijn).
- Een aantal stappen uit omdat:
 - Ze vinden dat het online programma 'toch niets voor hen is'. Dit gebeurt doorgaans na 1 of 2 contacten met de hulpverlener.
 - Ze er 'nog niet aan toe zijn' om hun gedrag te veranderen.
 - Ze geen verbetering ervaren en kiezen voor een opname of een ambulante behandeling.

Wat depressie betreft weten we uit wetenschappelijk onderzoek in het buitenland dat een goede 50% van de patiënten hervalt na behandeling. Bij www.depressiehulp.be hopen we hier een beter beeld van te krijgen door het onderzoek van prof. Luyten (KULeuven) dat gedurende 5 jaar zal lopen en waarbij gebruik zal gemaakt worden van verdere monitoring van patiënten gedurende 1 jaar na behandeling. Tegelijk zal een vergelijking kunnen gemaakt worden tussen 'face-to-face' behandeling en 'blended' behandeling (= een combinatie van 'face-to-face' en online).

7. Deze gegevens kunnen we niet op korte tijd aanleveren omdat de betreffende 'views' nog niet geïmplementeerd zijn in de database van Depressiehulp.
8. Globaal gesteld kunnen we vanuit het Vlaamse beleid uit deze cijfers concluderen dat er zeker een publiek bereikt wordt via deze online toepassingen. Er is zowel vraag naar louter informatie, als zelftests (ter ondersteuning van zelfzorg en health literacy) alsook online begeleiding of blended behandeling. Deze toepassingen bieden mogelijkheden om doelgroepen te bereiken die in de klassieke vormen van hulpverlening minder goed bereikt worden. En biedt mogelijkheden om het hulpaanbod meer op maat van het individu aan te bieden en zo ook de aanvaardbaarheid van hulpverlening te vergroten. De stap zetten naar hulpverlening verkleint. Dat zijn allemaal positieve vaststellingen. De uitdaging voor het beleid én voor de sector van de geestelijke gezondheidszorg bestaat er nu in om tot een duurzaam systeem te komen, waarbij de bestaande online toepassingen breed ingezet worden overheen alle organisaties in Vlaanderen die geestelijke gezondheidszorg aanbieden en ruimte te creëren voor nieuwe toepassingen. De ontwikkelingen in online hulpverlening evolueren snel en bieden veel opportuniteiten.
9. Hoeveel bedraagt de jaarlijkse projectsubsidie aan depressiehulp.be?
In de periode 2015-2016: 148.000 euro
In de periode 2016-2017: 129.866 euro
10. Vanaf het najaar 2018 starten we een reflectie over hoe online hulp rond geestelijke gezondheidsproblemen in de toekomst zijn plaats kan vinden in het brede hulpverleningslandschap. We zien nl. dat de uitrol van online methodieken soms moeizaam blijkt te verlopen, en dat de bestaande websites sterk gekoppeld blijven aan de initiatiefnemers van die websites. We doen dit jaar hiervoor al een eerste aanzet door de subsidies voor online hulpverlening rond verslavingsproblemen en de subsidie voor www.depressiehulp.be samen te brengen in één subsidiebesluit 'online hulpverlening'. De partners die hiervoor de subsidie ontvangen, hebben hiermee al de boodschap gekregen dat we online hulpverlening als geheel, als methodiek, willen erkennen en een structureel toekomstperspectief geven. In de komende jaren zal er worden gewerkt aan de inbedding van deze methodiek in het hulpverleningslandschap. Hiervoor willen we zeker ook de goede praktijken vanuit andere organisaties, ik denk bijvoorbeeld aan de Centra voor Leerlingenbegeleiding en de Centra Algemeen Welzijnswerk, meenemen in ons verhaal en afstemming behouden met de initiatieven die vanuit het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden genomen m.b.t. online hulp.

De huidige goede praktijken die in de sector werden ontwikkeld zullen we samen met hen kritisch bekijken om over te gaan tot een structurele inbedding in de reguliere

werking van de voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg. Daarbij is het essentieel dat ook de voorzieningen zelf kiezen voor het online verhaal en de bestaande methodieken inpassen in hun reguliere werking. Partnerorganisaties zoals het steunpunt Mens en Samenleving (SAM) en het steunpunt geestelijke gezondheid dat in oprichting is, zullen dit thema op hun agenda moeten (blijven) zetten. Zij kunnen aan organisaties ondersteuning bieden om het beleid van de organisatie aan te passen op het werken met online toepassingen, vormingen uitwerken voor de personeelsleden, intervisie aanbieden, enzovoort.

Op die manier kunnen de bestaande online toepassingen een duurzame vertaling vinden in de hulpverleningspraktijk en kan de overheid opnieuw budgettaire ruimte vrijmaken voor de ontwikkeling van nieuwe online toepassingen of andere innovatieve toepassingen en methodieken.