

Online hulp verdient nog veel aandacht

Een verkenning naar het hulpaanbod voor jeugdigen in Nederland

Dr. Peter Nikken

Nederlands Jeugdinstituut / NJi

Afdeling jeugd en Opvoeding

Catharijnesingel 47

Postbus 19221, 3501 DE Utrecht

Telefoon: (030) 230 6344

Fax: (030) 230 6312

Website: www.nederlandsjeugdinstituut.nl

E-mail: infojeugd@nji.nl

© 2007 Nederlands Jeugdinstituut / NJi

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Online hulp verdient nog veel aandacht

Een verkenning naar het hulpaanbod voor jeugdigen in Nederland

Online hulp groeit als kool

Meer en meer instellingen experimenteren met de mogelijkheden van het internet om hulp te bieden op het gebied van geestelijke en fysieke zorg. Daarnaast proberen diverse organisaties de mogelijkheden van online hulp te kanaliseren en te verbeteren. Stichting E-hulp.nl heeft bijvoorbeeld het *Netwerk Online Hulp* opgezet om kennis uit te wisselen tussen instellingen die online hulp aanbieden (E-hulp, 2007). Het Trimbos instituut heeft daarnaast recentelijk in opdracht van VWS onderzoek verricht naar de huidige stand van zaken rond online hulpverlening. Deze *Programmeringsstudie* (Riper, Smit, van der Zanden, Conijn, Kramer & Mutsaers, 2007) omvat een eerste overzicht van het Nederlandse online hulpaanbod, van de effectiviteit van dat aanbod (voor zover mogelijk) en van de knelpunten en kansen van online hulpverlening. Internationaal, tot slot, is er verder nog de *International Society of Research on Internet Interventions* (ISRII) die het nieuwe onderzoeksgebied wil steunen en helpen uitbouwen. De ontwikkeling van online hulp in Nederland en internationaal heeft implicaties voor de NJi *Databank Effectieve Interventies* (DEI). In deze notitie wordt een aantal punten rond de opkomende online hulpverlening aan minderjarigen op een rij gezet om te kunnen bepalen hoe de DEI hierop kan inspelen.

Wat is online hulp?

Definities van online hulp zijn er in allerlei soorten en maten, hoewel er nog geen internationaal gestandaardiseerde definitie is (Oh, Rizo, Enkin & Jadad, 2005; Pagliari, Sloan, Gregor, Sullivan, Detmer, Kahan, Oortwijn & MacGillivray, 2005). Er zijn verschillende benamingen voor hulp via internet, bijvoorbeeld e-hulp, digihulp, e-health, internet ondersteuning of online hulp. Afgaand op informatie van de Nederlandse Stichting E-hulp is online hulp:

het bieden van informatie, advies of ondersteuning via internet op het gebied van zorg, welzijn of educatie in de vorm van preventie, behandeling of (na)zorg en gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt, het verbeteren van de toegankelijkheid van de hulp en van de toeleiding naar face-to-face hulp (E-hulp, 2007).

Online hulp kan verschillende vormen van dienstverlening omvatten die in intensiteit variëren, zoals vrijblijvend informatie geven over de problematiek, een (geautomatiseerde) zelftest doorlopen, steun vinden bij lotgenotencontact in een discussieforum, e-mail contact onderhouden met een buddy of hulpverlener, 1-op-1 chatten met een hulpverlener, een online (groeps)cursus volgen via de chatbox of een gecontroleerde training via e-learning doorlopen. Online hulp is daarmee een interessante vorm van getrapte hulpverlening. Voor sommige jongeren kan weinig intensieve hulp (informatie vinden of een enkel e-mail contact) al voldoende zijn. Indien dat type hulp niet volstaat en het probleem zwaarder is of wordt, kan een kind ook meer intensieve hulp op het internet vinden, precies zoals het het beste past.

Het is begrijpelijk dat steeds meer zorgverleners hun hulp voor jeugdige cliënten ook via het internet aanbieden, omdat dat diverse voordelen heeft.

- Ten eerste is hulp via het internet zeer laagdrempelig. De enorme opmars van het internet in de afgelopen jaren heeft ertoe bijgedragen dat elke burger in principe toegang heeft tot internet. Kinderen en jongeren kunnen vrijwel allemaal thuis het internet op en anders kunnen zij uitwijken naar bibliotheken, vrienden, school etc. (Duimel & De Haan, 2007).
- Als tweede maakt de techniek het mogelijk dat de hulp onafhankelijk van plaats en tijd geboden wordt. Betrokkenen hoeven voor internethulpverlening het huis niet uit en idealiter kunnen ze 24 uur per dag terecht. Cliënten kunnen dus hulp krijgen op de tijden dat ze de hulp het hardst nodig hebben. Voor de hulpverlener betekent online hulp ook dat er bovenregionaal cliënten geworven kunnen worden. Hulpverleners zijn dus niet langer beperkt tot hun eigen regio: een hulpverlener in Maastricht kan jongeren in Groningen, Rotterdam en Middelburg tegelijkertijd helpen.
- Een derde voordeel van online hulp is dat deze anoniem is. Betrokkenen hoeven elkaar niet te zien en horen en zijn daardoor sneller en meer open over zichzelf (Peter, Valkenburg & Schouten, 2006; Valkenburg, Schouten & Peter, 2005; Wolak, Mitchell & Finkelhor, 2003). Anders dan bij face-to-face contact kunnen cliënten bij online hulp daardoor eerder hun problemen of gevoelens naar voren brengen. De hulpverlener kan daardoor sneller ingrijpen en een oplossing aanbieden.
- De digitale hulpverlening maakt het, tot slot, mogelijk de verschillende onderdelen van de hulp te automatiseren. Door niet meer iedere vraag persoonlijk te beantwoorden blijft er voor de hulpverlener meer tijd over voor complexe hulpvragen,

bijvoorbeeld via de chat. Voor hetzelfde geld kunnen dus meer cliënten geholpen worden. Bovendien zorgt de automatisering er voor dat gesprekken na anonimisering eenvoudiger bewaard en onderzocht kunnen worden, hetgeen de professionalisering van online hulpverlening ten goede komt.

Al met al kan online hulp sterk bijdragen aan bezuinigingen op de kosten van mentale zorg in relatie tot het aantal jaren dat hulpzoekenden daarna zonder problemen kunnen verder leven (Riper et al., 2007). Online hulp heeft echter ook enkele nadelen. Bij hulp op afstand weet je niet of iemand wel de hele interventie doorloopt. Een cliënt kan voortijdig afhaken of maar zo nu en dan deelnemen zoals het hem of haar past. Vooral interventies zonder coach blijken minder motiverend te zijn en lopen het risico op een hoog percentage uitval van cliënten (Trimbos, 2006). Daarnaast moet de hulpverlener bij het inschatten van de effectiviteit van de hulp afgaan op zelfrapportages van de cliënten en kan deze geen gebruik maken van additionele indicaties, zoals gezichtsuitdrukking, stemgebruik etc. Die aanwijzingen zijn bij face-to-face hulp wel aanwezig (Fukkink & Hermanns, 2007). Tot slot heeft de hulpverlener ook minder overzicht over de hulp die een cliënt gebruikt. Een jongere kan alleen via gecontroleerde chat sessies zijn problemen oplossen, maar kan daarnaast ook andere informatie van dezelfde of een andere website gebruiken zonder dat de hulpverlener dat weet. Ook kan een cliënt een probleem individueel oplossen, bijvoorbeeld via de reacties van lotgenoten op een internetforum. Door de anonimiteit en het ontbreken van fysiek contact is het bij online hulp dus moeilijker vast te stellen hoeveel cliënten werkelijk baat hebben van de interventie en precies van welke onderdelen van de geboden online hulp.

Zijn online interventies behulpzaam?

Volgens Ritterband, Andersson, Christensen, Carlbring en Cuijpers (2006) kunnen online interventies effectief zijn. Dat is onder gecontroleerde condities inmiddels vastgesteld voor angstproblemen, posttraumatische stoornissen, sociale angststoornissen, depressies, eetstoornissen, zelfbeeldproblemen en slapeloosheid. Of interventies ook in klinische settings effectief kunnen zijn is nog niet empirisch aangetoond. Onderzoek van het Trimbos instituut (Riper et al., 2007) naar een aantal Nederlandse online interventies voor zowel volwassenen als jongeren op het gebied van angststoornissen, depressies, psychische klachten en alcoholproblemen suggereert echter dat internetbehandelingen niet onder hoeven doen voor de effecten van face-to-face therapieën. Drie van de 65 in deze studie opgenomen online interventies zijn volgens de onderzoekers effectief. Vijf andere interventies worden nog

onderzocht of gaan onderzocht worden. De onderzoekers menen dat het gebruik van online interventies onder jeugdigen ook potentieel heeft. Echter, vooral bij deze doelgroep is nog zeer weinig bekend over de mogelijke effectiviteit. De onderzoekers noemen sowieso geen enkele interventie voor kinderen jonger dan 12 jaar. Online interventies voor kinderen ouder dan 12 jaar zijn er ook nog weinig: slechts een kwart van de onderzochte interventies was voor personen vanaf 12 jaar en circa 8 procent van de online hulpprogramma's was specifiek gericht op jeugdigen tussen de 12 en 25 jaar.

Implicaties voor het NJi

Voor de NJi *databank effectieve jeugdinterventies* (DEI) vormen de moderne typen van hulpverlening via internet een uitdaging, omdat het de vraag is of en hoe deze interventies in het bestand met beschrijvingen passen. Als het zo is dat online hulp werkelijk een effectief alternatief biedt of dat er enige zekerheid is dat ze in theorie effectief zijn, net als reguliere hulp, horen die interventies in de databank. Voor de DEI is het dus van belang om een goed overzicht te hebben van welke internet hulpprogramma's er allemaal voor jeugdigen zijn en om te weten of die online hulp ook werkelijk effectief is. De databank wil de jeugdsector immers ondersteunen bij het gebruik en de ontwikkeling van effectieve hulp aan jongeren.

Door de enorme groei van internetmogelijkheden in de recente jaren is elk overzicht van online hulp slechts een momentopname. De eerder genoemde *Programmeringstudie* van het Trimbos (Riper et al., 2007) noemt vijf online hulpprogramma's voor jongeren bij depressies, angststoornissen en andere psychische klachten en alcoholverslaving waarvan één interventie op effectiviteit onderzocht wordt. Naast deze vijf sites zijn er inmiddels al meer online hulp mogelijkheden als we afgaan op rapportages van Schalken en Sbiti (2006) en Slee, Pijpers en Pardoën (2007). Op basis van de genoemde websites in deze drie bronnen zijn voor de DEI tot aan september 2007 vijftig online hulpsites voor kinderen of jongeren gevonden (zie de Appendix voor een uitgebreid overzicht van de sites). Voor inclusie moesten de sites uitdrukkelijk hulp willen bieden bij een probleem of zorg van kinderen of jongeren.

Algemeen informerende websites voor kinderen, zoals van het Klokhuis (www.klokhuis.nl) zijn niet opgenomen in de selectie. Vervolgens zijn de websites systematisch getypeerd aan de hand van verschillende kenmerken die ontleend zijn aan Riper et al. (2007), E-hulp (2007) en De Kok en De Ponti (2006).

- In de eerste plaats is voor elke website bepaald op welk type problematiek of zorg van kinderen of jongeren de site ingaat. Conform de voorwaarden van de NJi databank

mag de problematiek niet enkel betrekking hebben op de fysieke gezondheid van de kinderen.

- Als tweede is vastgesteld of op de website is aangegeven voor welke doelgroep of doelgroepen de ondersteuning op de site is bedoeld. Het gaat hierbij primair om de leeftijd van de jeugdigen (kinderen jonger dan 12 jaar of jongeren). Daarnaast is ook gekeken of het wellicht gaat om jongens of meisjes of jeugdigen met een specifieke problematiek.
- In de derde plaats is nagegaan welke vormen van hulp de bezoekers van de website krijgen: 1) algemene informatie (bijv. achtergronden en prevalentie van een problematiek, doorverwijzing en links naar andere instanties of zelftesten als checklist), 2 de mogelijkheid tot zelfexpressie en zelfhulp (bijv. uitwisseling van ideeën met anderen via een prikbord, klagmuur of lotgenotencontact via een forum of openbare chatroom), 3) indirect advies van een hulpverlener (bijv. vragen stellen via een automatisch formulier of via e-mail), 4) direct advies van een hulpverlener (bijv. een 1-op-1 chatbox of een MSN lijn) en 5) direct advies op maat van lotgenoten (bijv. via een groepschat o.l.v. een hulpverlener).
- Als vierde is voor elke website bepaald of de bezoeker van de site uitgelegd wordt wat het specifieke doel van de online hulpverlening op de desbetreffende site inhoudt. De doelen kunnen expliciet vermeld staan of impliciet zijn aangegeven in de omschrijving van het probleem.
- Op de vijfde plaats is voor elke website vastgesteld of aangegeven is welke aanpak of methodiek ten grondslag ligt aan de online hulpverlening. Daarbij is ook vastgesteld of de site bezoeker terug kan vinden wie de online hulp verzorgt en welke kwaliteiten die hulpverleners bezitten (opleiding, training of scholing, ervaringsdeskundigheid etc.). Verder is hierbij vastgesteld of er bepaalde privacygaranties voor de cliënten zijn ingebouwd.
- Tot slot is voor elke online hulpsite ook bepaald wie de dienstverlening aanbiedt en welke organisaties betrokken zijn bij de hulpverlening.

Hulp bij verschillende problemen

De 50 geselecteerde websites die online hulp aan kinderen of jongeren bieden, richten zich op vijf specifieke soorten problemen of risico's waar jeugdigen mee te maken kunnen hebben, te weten: seksualiteit, middelengebruik, depressiviteit, gezondheid en pesten (zie Tabel 1). Zoals

de eerste kolom van Tabel 1 aangeeft gaan de meeste online hulp sites in op de vragen of problemen van jongeren met seksualiteit (26% van de websites). Veel van deze sites komen uit de koker van de Rutgers Nisso Groep die dit voor jeugdigen belangrijke onderwerp bespreekbaar wil maken. Ongeveer de helft van de websites in deze categorie behandelt algemene problemen die kinderen of jongeren kunnen ervaren rond seksualiteit. Verder richten drie sites zich op homoseksualiteit, twee op problemen met loverboys en nog eens twee op negatieve sekservaringen van jongeren (Soa's en ongewenste zwangerschappen).

Tabel 1. *Verdeling van het aantal websites gericht op online hulp naar type problematiek en doelgroep.*

Doelgroep \ Problematiek	Kinderen	Jongeren	Volwassenen	Gem. aantal doelgroepen
Seks (13)	1	13	5	1,46
Middelen (12)	1	11	3	1,25
Depressie (10)	3	9	2	1,40
Algemeen (6)	4	6	-	1,67
Gezondheid (5)	2	5	2	1,80
Pesten (4)	3	4	1	2,00
Totaal (50)	14	48	13	1,50

Tabel 1 toont ook dat een vrij groot deel van de online hulp voor minderjarigen gericht is op steun bieden bij vragen en problemen bij het gebruik van verdovende middelen (24%) en bij problemen rond depressiviteit (18%). Bij deze websites is het Trimbos instituut vaak betrokken. De sites over middelen richten zich voor een deel specifiek op het tegengaan van de risico's of problemen bij drugsgebruik. Een ander deel gaat specifiek over alcoholgebruik. Een derde deel van de websites in de categorie middelen richt zich, tot slot, op beide vormen van middelengebruik. De online hulpverlening bij depressies is vooral gericht op het verhelpen van psychische en sociale problemen bij depressieve klachten in het algemeen; twee sites in deze categorie gaan specifiek in op het omgaan met verdriet bij rouwverwerking en één website in deze categorie is bedoeld voor het kunnen verwerken van negatieve

gevoelens bij een scheiding van de ouders. Ook bij deze sites komt het Trimbos instituut vaak in beeld.

Een klein deel van de online hulp richt zich verder op vragen die kinderen of jongeren kunnen hebben met de risico's of psychosociale consequenties van gezondheidsproblemen (10% van de online hulp sites), zoals lichamelijke beperkingen en kanker. Daarnaast houdt nog een klein deel van het online hulpaanbod, vier websites (8%), zich gericht bezig met de problemen die kinderen of jongeren ondervinden met pesten. Tot slot zijn er nog zes sites die in het algemeen hulp bieden over verschillende risico's en problemen waar jeugdigen mee kunnen zitten (12%); meestal zijn dit problemen en risico's die hiervoor zijn beschreven. Een voorbeeld van zo'n algemene hulp site is de website van de Kindertelefoon.

Meer hulp voor jongeren dan voor kinderen

Het merendeel van de online hulp voor jeugdigen is vooral gericht op jongeren (zie Tabel 1). Slechts een beperkt deel van de online hulp ziet ook kinderen onder de twaalf jaar als cliënt (28%) of richt zich tegelijkertijd op volwassenen (26%). Al met al richten de online hulpsites zich gemiddeld op iets meer dan één doelgroep. De sites die hulp willen bieden bij depressieve gevoelens en bij middelengebruik zijn nog het meest gericht op het benaderen van slechts één specifieke doelgroep, terwijl de hulpsites rond gezondheid en pestgedrag elk gemiddeld (bijna) twee doelgroepen benaderen.

Hulp in verschillende vormen

De onderzochte online hulpsites voor kinderen of jongeren bieden gemiddeld ruim twee verschillende hulpvormen per site. Meestal gaat het dan om algemene achtergrondinformatie (bedoeld als zelfhulp) met daarnaast één of twee andere vormen van meer intensieve hulp (zie Tabel 2). Alleen de websites die zich richten op hulp bij depressieve gevoelens bij kinderen of jongeren wijken duidelijk af van het algemene patroon. Deze sites zijn relatief het meest uitgebreid in hun hulpaanbod met gemiddeld 2,90 verschillende hulpvormen per site. Binnen de problematiek van depressiviteit bieden met name *depri-en-dan.nl* (zie Appendix: nummer 8) en *kopstoring.nl* (12) met vijf verschillende hulpvormen het meest brede palet van dienstverlening. De sites *pestweb.nl* (17), *outway.nl* (26) en *drankjewel.nl/jongeren.asp* (39) hebben eveneens een ruime dienstverlening met elk vier verschillende vormen van hulp waar de site bezoekers uit kunnen kiezen.

Tabel 2. *Verdeling van websites gericht op online hulp aan kinderen of jongeren naar type problematiek en type hulp.*

Type hulp \ Problematiek	Informatie	Zelf-expressie	e-mail contact	Chat met hulpverlener	Groepschat o.l.v. hulpverlener	Gem. aantal hulptypen
Seks (13)	13	4	9	1	-	2,08
Middelen (12)	12	2	9	4	-	2,42
Depressie (10)	9	5	7	4	4	2,90
Algemeen (6)	6	2	4	1	-	2,16
Gezondheid (5)	5	4	2	-	-	2,20
Pesten (4)	4	3	1	-	1	2,25
Totaal (50)	49	22	32	10	5	2,40

Het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt door het aanbieden van algemene informatie is, zoals uit de tweede kolom van Tabel 2 blijkt, de meest voorkomende vorm van hulp. Van alle 50 sites is er slechts één die geen informatie of advies (zoals teksten met uitleg, zelftesten, algemene tips, adressen van andere instanties e.d.) biedt. Het gaat daarbij om de sites *herinnerdingen.nl* (11), die op rouwverwerking is gericht.

De tweede vorm van algemene hulpverlening, namelijk dat kinderen hun persoonlijke vragen en opmerkingen via de website kunnen uiten en dat ze antwoorden en steun kunnen krijgen van lotgenoten komt op iets minder dan de helft van de websites voor. In de meeste gevallen bestaat deze ongecontroleerde vorm van hulp uit een forum waar berichten door de jongeren geplaatst kunnen worden of waar zij kunnen reageren op berichten van anderen. Een moderator van de website houdt daarbij dan in de gaten of de geplaatste berichten wel netjes blijven en grijpt zo nodig in. Een enkele keer plaatsen hulpverleners ook antwoorden op vragen op het forum, maar dat is niet echt gebruikelijk. Op twee sites worden binnen deze categorie alternatieve expressievormen voor een forum geboden. De website *internethaven.nl* (47) biedt de mogelijkheid om een online dagboek bij te houden, terwijl *depri-en-dan.nl* (8) een openbare chat ruimte heeft waar de doelgroep (Marokkaanse meiden) 24 uur per dag met elkaar van gedachten kunnen wisselen zonder dat een professionele hulpverlener het chat

contact inhoudelijk begeleidt. Voor zover de getallen het toelaten lijkt het erop dat het openbaar uitwisselen van ideeën en gevoelens via fora relatief veel voorkomt op sites die hulp willen bieden bij depressies en relatief weinig bij hulp bij middelengebruik en bij vragen over seksualiteit.

De derde vorm van online hulp aan kinderen of jongeren is het gericht advies op maat geven via een e-mail contact met de hulpverlenende instantie. Deze vorm van hulpverlening komt bij twee op de drie websites voor. In bijna alle gevallen verloopt het e-mail contact via een web gestuurd formulier waarop het kind of de jongere naast enkele persoonsgegevens een vraag of probleem in een open veld kan opschrijven. Een heel enkele keer wordt de normale e-mail applicatie van de cliënt geactiveerd. Doorgaans is niet aangegeven hoe snel de cliënt antwoord kan verwachten. Dit is het geval op 20 van de 32 sites met e-mail hulp. Als op de site wel is aangegeven wanneer het kind of de jongere een antwoord kan verwachten beloven de hulpverleners binnen twee, drie, vijf of soms tien werkdagen te reageren op de e-mail. Een enkele keer wordt beloofd zo spoedig mogelijk te antwoorden. De mogelijkheid om vragen via de e-mail te stellen met een uitgesteld antwoord van de hulpverlener komt relatief het meest voor op sites die hulp willen bieden bij problemen met seksualiteit. Van de vier sites die zich richten op problemen van jeugdigen met pesten is er maar één website waar kinderen een e-mail kunnen sturen aan de hulpverleners (*pestweb.nl*; 18).

Direct 1-op-1 contact met een hulpverlener via een chatbox kan maar bij een op de vijf online hulpsites. Chatten met een professionele hulpverlener lijkt relatief nog het meest gebruikelijk in het aanbod van hulp bij depressies en bij het gebruik van middelen. Chatten met een hulpverlener over vragen en zorgen die jongeren of kinderen kunnen hebben rond seksualiteit komt daarentegen relatief weinig voor. Alleen de site van stichting Outway (27) biedt jongeren of hun ouders de gelegenheid om via de MSN direct in contact te treden over problemen rond homoseksualiteit. De mate waarin kinderen of jongeren gebruik kunnen maken van de chat bij online hulpverlening is overigens nog relatief beperkt. Meestal kan er alleen op bepaalde tijden van de (werk)dag gechat worden, meestal in de middag of avond, en vaak kan dat ook alleen op een beperkt aantal dagen van de week. De zes websites waar jeugdigen wel vier of vijf dagen van de week terecht kunnen voor een individueel gesprek zijn: *kindertelefoon.nl* (5), *kopstoring.nl* (12), *zwaarweer.nl* (15), *outway.nl* (27), *drankjewel.nl/jongeren.asp* (40) en *jellinek.nl/jongeren* (44). Geen van de sites wijst hierbij overigens op de mogelijkheid om bij het chatten of MSN-en gebruik te maken van een webcam. Het 1-op-1 chatten concentreert zich op het tekstueel communiceren.

Direct contact met lotgenoten in een chatbox applicatie onder begeleiding van een hulpverlener wordt nog maar mondjesmaat aangeboden; slechts vijf van de 50 websites met online hulp voor jeugdigen bieden de mogelijkheid van chatten in groepsverband. Daarbij gaat het om vier sites die hulp bieden bij depressies, te weten: *depri-en-dan.nl* (7), *gripopjedip.nl* (9), *kopstoring.nl* (12) en *familievan.nl* (14) en één website over pesten: *pestweb.nl* (18). Net als voor de 1-op-1 chat hulp is het aanbod van groepschatten meestal beperkt tot enkele momenten per week. Bovendien is er ook bij deze vorm van hulpverlening geen een site die wijst op de mogelijkheid om de webcam te gebruiken bij het uitwisselen van ervaringen en adviezen.

Doelstellingen en aanpak nog weinig uitgewerkt

Om inzicht te krijgen in de specifieke doelen van de online hulpverlening, is vastgesteld of en welke doelen er op de website vermeld staan en op welke principes de aanpak is gebaseerd. In het algemeen kent de online hulpverlening nog weinig concreet geformuleerde doelstellingen. Zoals uit Tabel 3 blijkt is het informeren de meest voorkomende doelstelling. Met name sites die zich richten op hulp bij seksuele problemen en bij gezondheidsproblemen beperken zich tot het enigszins vrijblijvend informeren van jongeren, gevolgd door de sites die zich richten op problemen rond middelengebruik. Expliciet doorverwijzen of contact opbouwen komt maar bij een paar sites voor. De doelen ‘oplossingen vinden’ en ‘bijdragen aan het stoppen van een probleem’ staan, tot slot, bij ruim een kwart van de websites vermeld als doelstelling van de hulpverlening. Deze twee doelen komen met name voor op de sites die hulp bieden bij middelengebruik en bij het omgaan met depressies. In de categorie seks stelt alleen de website *bewareofloverboys.nl* (21) dat het expliciet de bedoeling is dat meiden die contact opnemen geholpen worden bij het voorkomen van verdere problemen.

Hoe de problemen of vragen van jongeren aangepakt worden bij de online hulpverlening en op welke principes de aanpak is gebaseerd, is doorgaans ook nog weinig uitgewerkt. Bij 22 sites is niet te achterhalen wat het achterliggende idee van de hulpverlening is en hoe of door wie jeugdigen feitelijk geholpen worden. Voor jeugdigen die bij de sites te rade gaan is het vaak onduidelijk of de mensen die hulp bieden werkelijk verstand hebben van de problemen en wat ze iemand met een probleem of zorg precies kunnen bieden. Een uitzondering op dit beeld vormen de sites die hulp bieden bij depressies en bij het gebruik van middelen. Op die websites is meestal wel concreet aangegeven wie de hulpverlening verzorgt (o.a. ervaringsdeskundigen, ervaren psychologen en of gedrag- en rouwtherapeuten). Ook is vaak

vermeld welke ideeën achter de online hulpverlening zitten (bijvoorbeeld gesprekstherapie, oplossingsgerichte therapie) en hoe de hulp in de komende periode geboden gaat worden. Op de sites van *gripopjedip.nl* (9) en *pratenonline.nl* (13) worden bijvoorbeeld chat sessies met hulpverleners en lotgenoten aangeboden die op basis van oplossingsgerichte therapieën en andere wetenschappelijk gefundeerde kennis volgens vaste stappen worden doorlopen.

Tabel 3. *Verdeling van online hulp websites voor kinderen of jongeren naar type doelstelling.*

Doelstelling Problematiek	Informereren algemeen	Contact leggen en doorverwijzen	Oplossingen vinden en of problemen voorkomen
Seks (13)	12	-	1
Middelen (12)	8	-	4
Depressie (10)	2	2	6
Algemeen (6)	4	1	1
Gezondheid (5)	4	-	1
Pesten (4)	2	-	2
Totaal (50)	32	3	15

Conclusies

Met het overzicht van online hulp voor jeugdigen zijn enkele conclusies te trekken. Ten eerste, dat de online hulp serieuze vormen aanneemt. Riper et al. (2007) meldden nog dat er nauwelijks internet interventies voor jeugdigen zijn en dat er daarom nog weinig inzicht is in het precieze nut van online hulp aan jeugdigen. Nu blijkt dat er op internet inmiddels al vele websites zijn die tot doel hebben minderjarigen te steunen bij het oplossen van hun problemen of zorgen of die willen voorkomen dat de problemen of risico's van jeugdigen onbeheersbaar worden. Hier zijn 50 websites beschreven die online hulp aan jeugdigen bieden, waarvan 14 sites die ook op jeugdigen jonger dan 12 jaar gericht zijn. Overigens zijn er na de afronding van de analyses alweer allerlei nieuwe sites met hulp en steun voor jongeren bijgekomen. Zulke nieuwe sites zijn bijvoorbeeld gericht op jongeren die slachtoffer zijn van seksueel

geweld (www.interapy.nl), of ander geweld (www.ikzitindeshit.nl) of voor het kunnen omgaan met allerlei andere problemen (www.question-zone.nl).

Een tweede conclusie is dat de online hulp niet beperkt is tot slechts enkele typen van zorg of problemen. In de huidige studie zijn vijf specifieke thema's onderscheiden waar jeugdigen problemen of zorgen mee kunnen hebben: seks, middelen, depressies, gezondheid en pesten. Voor een deel overlappen deze problemen met die van de op volwassenen gerichte online hulpverlening. Dan gaat het met name om hulp bij depressies en middelengebruik.

Tegelijkertijd blijkt dat er ook onderwerpen zijn die vooral voor jeugdigen van belang zijn en waarschijnlijk niet snel bij volwassenen behandeld worden: seksualiteit en pesten. Omwille van de bespreking en de kwantificering zijn de 50 websites in dit onderzoek overigens geordend tot vijf hoofdtypen problemen en één algemene categorie van meerdere problemen tegelijk. Van belang is hierbij te realiseren dat binnen elke probleemcategorie meerdere subthema's voorkomen en dat jeugdigen dus in feite een zeer gevarieerd aanbod van hulp bij problemen wordt geboden.

Een derde conclusie is echter dat de hulpverlening in het algemeen niet erg uitgebreid is en vaak weinig getrapt wordt aangeboden. De meeste online hulp sites bieden vooral informatie (al dan niet met een zelftest, links naar andere hulp- en informatiebronnen etc.) met daarnaast gemiddeld slechts één andere vorm van hulp. Vaak is dat een forum voor lotgenotencontact of de mogelijkheid tot e-mail vragen. Alleen de websites die zich richten op de problemen van jongeren met depressies, en in iets mindere mate met problemen rond alcohol of verdovende middelen, gaan duidelijk verder in de hulpverlening aan jeugdigen. Die sites bieden vaak wel de mogelijkheid tot directe ondersteuning door een hulpverlener (1-op-1 chatten of chatten in georganiseerde groepsessies), hoewel die hulp vaak wel gelimiteerd is tot beperkte tijdstippen. Aan één van de genoemde voordelen van online hulp, de onafhankelijkheid van tijd en plaats, wordt dus in de praktijk vooralsnog niet systematisch voldaan. Overigens zijn er wel enkele sites die wel een redelijk uitgebreid aanbod van chat mogelijkheden bieden, zoals *kindertelefoon.nl* (5), *kopstoring.nl* (12), *zwaarweer.nl* (16), *outway.nl* (27), *drankjewel.nl/jongeren.asp* (40) en *jellinek.nl/jongeren* (44). Dat speciaal bij de problematiek van verslaving en depressies een meer ontwikkelde online hulpverlening bestaat kan met twee zaken te maken hebben. Een praktische reden kan zijn dat een groot deel van deze sites gemaakt zijn met steun van het Trimbos instituut. Deze organisatie heeft veel ervaring opgebouwd met reguliere hulpverlening bij verslaving en psychische stoornissen en heeft die

kennis kunnen toepassen bij de online hulp. Mogelijk zijn de verschillende sites van het Trimbos instituut alle gestoeld op een beproefde opzet. Dat vraagt erom die succesformule waar mogelijk in de toekomst zoveel mogelijk over te dragen naar sites die online hulp bij andere problemen willen bieden. Een andere reden voor het verschil in de uitgebreidheid van hulpvormen kan zijn zou ook kunnen zijn dat depressies en verslaving vooral gebaat zijn bij een intensieve, langdurige hulpverlening in de vorm van chat sessies. Een beperkte uitwisseling van e-mail contacten is daar mogelijk te vrijblijvend voor. Zorgen en problemen van jeugdigen met seksualiteit kunnen daarentegen wellicht veel beter behandeld worden via e-mail contact. Mogelijk zijn jongeren bij hun seksvragen veel beter te ondersteunen middels “anonieme” e-mails en is er minder noodzaak om daarbij 1-op-1 contact te hebben. Nader onderzoek naar de wensen van zowel hulpverleners als jeugdigen bij verschillende soorten problemen moet hierover uitsluitsel geven.

Een vierde conclusie is dat de hulpverlening aan jeugdigen via internet in het algemeen nog weinig systematisch is georganiseerd en dat er nauwelijks informatie is over de principes van de geboden hulp. De doelstellingen van de hulpverlening worden nauwelijks expliciet gemaakt. Bij slechts een klein deel van de sites is concreet aangegeven dat de geboden hulp daadwerkelijk tot een oplossing gaat leiden of dat verdere problemen worden voorkomen wanneer de jeugdige de hulp aanvaardt. Het merendeel van de websites beperkt zich tot het willen geven van informatie of het doorverwijzen naar verdere hulp. Op veel online hulp sites vinden jeugdigen ook geen concrete informatie over hoe de hulpverlening feitelijk georganiseerd is en wat de achterliggende idee van de aanpak is. reguliere interventies volgen bij voorkeur een nauwkeurig protocol en zijn gebaseerd op doordachte principes waardoor ze ook overdraagbaar zijn (Van den Berg & De Graaf, 2007). Voor online hulp geldt dat vooralsnog in mondjesmaat. Slechts op een klein deel van de sites is een afgebakend tijdsbestek aangegeven voor de hulpverlening of is expliciet aangegeven volgens welke methodiek of theorie de hulpverlening wordt gegeven. Soms wordt wel verwezen naar hulp door getrainde of opgeleide therapeuten of door ervaringsdeskundigen, maar meestal blijft de uitleg over de aanpak van de hulp daartoe beperkt. Om een inschatting te kunnen maken of de aangeboden hulp goed past bij het probleem dat de jongere ervaart is het waarschijnlijk beter wanneer de online hulpverleners de idee achter hun aanbod beter etaleren.

Is online hulp aan jeugdigen nu wel effectief?

Inzicht in hoe effectief de online hulpverlening aan kinderen of jongeren feitelijk is, is op basis van gegevens op de desbetreffende websites zelf nauwelijks te achterhalen. Gegevens over de frequentie waarmee de sites bezocht worden, over hoe de hulp gewaardeerd wordt en in welke mate de geboden hulp werkelijk bijdraagt aan het verminderen van problemen zijn er nauwelijks. Slechts drie van de 50 sites (www.chris.nl, www.kopstoring.nl en www.brijder.nl) vermelden hoe vaak de site wordt geraadpleegd, wat de bezoekers van de sites vinden of wat de kans op succes van de hulp is. Dat succes is uitgedrukt in het percentage jongeren dat in het verleden na het doorlopen van een alcoholcursus geen problemen meer had met drinken. Op alle andere sites treffen hulpzoekende jeugdigen zulke nuttige achtergrondinformatie niet aan.

Uit additionele informatie over online hulpverlening blijkt dat de sites wel lijken te voorzien in een behoefte aan ondersteuning en een positieve bijdrage kunnen leveren aan het oplossen of voorkomen van problemen bij jeugdigen. Conijn en Riper (2007) en Riper et al. (2007) rapporteren bijvoorbeeld voor een aantal sites de bezoekersaantal die variëren van duizend tot tienduizend bezoekers per maand en de aantallen e-mail vragen of cursusdeelnames. Verder is de website van de Kindertelefoon onderzocht op het bereik onder jeugdigen (Fukkink & Hermanns, 2007), met als uitkomst dat relatief veel kinderen de site weten te vinden. De Kinderen die zwaardere problemen hebben benutten daarbij vooral de chat mogelijkheden op de site. Bovendien bleek dat het chatten significant bijdraagt aan een betere zelfwaarde bij de deelnemende kinderen. Bij de website van pratenonline.nl is via satisfactieonderzoek gebleken dat jongeren graag gebruik maken van de chat sessies (Oijevaar, 2007). In de periode van november 2004 tot februari 2007 hebben ruim 1000 jongeren gebruik gemaakt van individuele chat hulpverlening. De jongeren waarden de hulp met een ruime voldoende en de overgrote meerderheid (90%) geeft aan dat zij zich daadwerkelijk geholpen voelen na maximaal zes gesprekken met een hulpverlener. Een aanvraag tot financiering van een empirisch wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van de behandeling ligt momenteel ter beoordeling bij ZonMw. Bij www.gripopjedip.nl is uit een tekstanalyse van 877 e-mails van 293 jongeren gebleken dat zij tijdens het e-mailcontact met een professionele hulpverlener na verloop van tijd minder depressieve gedachten in hun teksten uiten (Lensink, 2007). Het onderzoek kende echter geen controlegroep, zodat het onbekend is of de afname in depressiviteit inderdaad aan de hulp via het e-mailcontact is toe te schrijven.

Consequenties voor de DEI

Van online hulpverlening is nog nauwelijks bekend in welke mate die hulp een effectieve interventie vorm is. Er zijn wel aanwijzingen dat online hulp een bijdrage levert, maar systematisch effectiviteitsonderzoek is er nauwelijks. Voor de DEI betekent dit dat indien internetinterventies opgenomen worden in de databank dit vooral op grond van een doorwrochte theoretische onderbouwing zal moeten geschieden. Zulke interventies worden opgenomen als “in theorie effectief”. Afgaand op de informatie die de sites zelf bieden lijkt het vooralsnog weinig voor de hand liggend dat er veel online hulp interventies zijn voor de NJi databank. Er is meer additionele achtergrondinformatie nodig om een gerichte selectie te kunnen maken van de sites die hulp aan jeugdigen bieden en ook in theorie effectief zijn. Bovendien moet die achtergrondinformatie dan ook aangeven waar de scheidslijn ligt tussen relatief vrijblijvend online hulp bieden en werkelijk methodisch interverniërend optreden. Het is mogelijk dat het e-mail contact met een hulpverlener inderdaad helpt en dus een laagdrempelige vorm is van een online interventie. De ontwikkelaars en aanbieders van die hulp moeten dan wel aan kunnen tonen dat e-mail adviezen inderdaad tot bestendige veranderingen bij de jeugdige leiden en dus effectief zijn. Niet alle hulp is ook een interventie.

Literatuur

- Berg, G. van den & Graaf, M. de (2007). Weten dat het werkt: theoretische onderbouwing van beroepsmatig pedagogisch handelen. *JeugdenCo Kennis*, 1 (2), 26-34.
- Conijn, B. & Riper, H. (2007). *Praktijkoverzicht van de programmeringsstudie E-Mental Health*. Presentatie op het congres GGZ en Nieuwe Media - 'Log in'; 11 januari 2007, Rotterdam.
- Duimel, M. & De Haan, J. (2007). *Nieuwe links in het gezin: De digitale leefwereld van tieners en de rol van hun ouders*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- E-hulp (2007). *Wat is online hulp?* Amsterdam: Stichting e-hulp. <http://www.e-hulp.nl/watsonlinehulp.html> (6 maart 2007).
- Fukkink, R. & Hermanns, J. (2007). *Ervaringen van kinderen met de Kindertelefoon: Een vergelijkend onderzoek tussen de ondersteuning via de chat en de telefoon*. Utrecht: Landelijk Bureau Kindertelefoon/MO Groep
- Kok, F. de & Ponti, P. de (2006). *Notitie: Inventarisatie e-health in de ggz (1 februari 2006)*. http://www.ggzkennisnet.nl/ggz/uploaddb/downl_object.asp?atoom=19006&VolgNr=22 (22 maart 2007).
- Lensink, S. (2007). E-health: Een steun in de rug. *Alter – Magazine voor Cliënten en Familie – februari-maart 2007*, 8, 10-12.
- Oh, H., Rizo, C., Enkin, M. & Jadad, A. (2005). What is ehealth (3): A systematic review of published definitions. *Journal of Medical Internet Research*, 7 (1), e1.
- Oijevaar, P. (2007). *www.PratenOnline.nl: Online therapie voor jeugdigen*. Presentatie op Middagsymposium Jongeren en internet: Voorkomen, behandelen en benutten van overmatig internetgebruik, 7 maart 2007, Jaarbeurs Utrecht. Leids Congres Bureau BV.
- Pagliari, C., Sloan, D., Gregor, P., Sullivan, F., Detmer, D., Kahan, J., Oortwijn, W. & MacGillivray, S. (2005). What is ehealth (4): A scoping exercise to map the field. *Journal of Medical Internet Research*, 7 (1), e9.
- Peter, J., Valkenburg, P. & Schouten, A. (2006). Characteristics and motives of adolescents talking with strangers on the Internet. *Cyberpsychology and Behavior*, 9, 526-530.
- Riper, H., Smit, F., Zanden, R. van der, Conijn, B., Kramer, J. en Mutsaers, K. (2007). *E-mental health; High tech, high touch, high trust*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Ritterband, L., Andersson, G., Christensen, H., Carlbring, P. & Cuijpers, P. (2006). Directions for the international society for research on internet interventions (ISRII). *Journal of medical Internet Research*, 8 (3), e23. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2018834>.
- Schalken, F. & Sbiti, A. (2006). *Nabijheid door afstand en anonimiteit: Do's en don'ts bij online hulp aan allochtone jongeren*. Rotterdam: Mikado.
- Slee, C., Pijpers, R. & Pardoën, J. (2007). *Kindertelefoontips van Carry Slee*. Amsterdam: Pimento / SWP.
- Trimbos instituut (2006). *Internet vergroot slagkracht GGZ: Jaarverslag 2006*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Valkenburg, P., Schouten, A. & Peter, J. (2005). Adolescents' identity experiments on the Internet. *New Media and Society*, 7, 383-402.
- Wolak, J., Mitchell, K. & Finkelhor, D. (2003). Escaping or connecting? Characteristics of youth who form close online relationships. *Journal of Adolescence*, 26 (1), 105-119.

Site-naam (ontwikkelaar / aanbieder)	Doelgroep	Hulponderdelen	Doel van de hulp	Aanpak / methodiek	Effectiviteit / bereik
Algemeen					
1. bureaujeugd zorg.info/jeugdigen (BJZ)	Kinderen Jongeren	1 Informatie	Inzicht geven in het werk van BJZ	Onbekend	?
2. chris.nl (Sticht. Chris)	Kinderen Jongeren	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak	Een luisterend oor en een helpende hand bieden aan kinderen en tieners in nood	Gefundeerd op de grondslag van de Bijbel als Gods geïnspireerde en onfeilbaar gezaghebbende Woord	Ca. 5000 hulpvragen per jaar
3. internethulpverlening.nl (Obec bv + 15 AMK's)	Jongeren	1 Informatie 2 Forum 3 e-mail vraagbaak (beveiligde mailbox)	Contact (face-to-face) met maatschappelijk hulpverlener vergemakkelijken	Onder het motto "los het niet alleen op", kinderen de eerste stap laten zetten voor een oplossing	?
4. jip.org (Jongeren Informatie Punt)	Jongeren	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (< 2 werkdagen)	Antwoord geven op vragen over seks, werken, drugs, recht, geld, wonen, school, vrije tijden buitenland	Onbekend	?
5. kindertelefoon.nl (MO groep + Bureaus Jeugdzorg) Sinds 2003	Kinderen Jongeren (8-18 jr)	1 Informatie 2 Klaagmuur / Forum 4 Chat - hulpverlener (4 middagen pw)	Anoniem helpen bij het oplossen van problemen	Informatieve, instrumentele en sociale steun bieden in een 5-fases gespreksmodel waarbij kind zelf meehelpt de oplossing te vinden	Chat leidt tot hogere zelfwaarde en het gevoel problemen te kunnen beheersen; bij chat komt t.o.v. telefoon vooral zwaardere problematiek (Fukkink & Hermanns, 2007)
6. waaromhebikdat.nl (RIAGGz over de IJssel)	Kinderen Jongeren	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (onbekend wanneer antwoord)	Informereren over hulpmogelijkheden bij pesten, depressie, lichaamsbeleving (gezondheid) en zorgen thuis	Onbekend	?
Psycho-sociaal / depressiviteit					

7. achterderegenboog.nl (Sticht. Achter de Regenboog)	Kinderen Jongeren (die beide van dichtbij overlijden hebben ervaren)	1 Informatie 2 Klaagmuur / Forum	Het helpen verwerken van verlies en rouw en belemmeringen voorkomen om een gezond volwassen bestaan op te kunnen bouwen	Getrainde rouwtherapeuten in aansluiting op de individuele leefwereld en eigen kracht van de kinderen om rouw te verwerken	?
8. depri-en-dan.nl (AMC de Meren)	Jongeren (Marokkaanse meiden; 15-23 jr)	1 Informatie / Zelftest (4DKL- Terluin) 2 Forum / Chat 24/7 lotgenoten 3 e-mail vraagbaak (< 5 dagen) 4 Chat – hulpverl. 3 middagen pw 5 Groepschat – hulpverl. 1 avond pw	Anoniem helpen een oplossing te vinden voor omgaan met en voorkomen van depressieve gevoelens	Uitgaan van Zorgboek Depressie; jongeren van 15-23 jaar vaak zorgen over identiteit; geldt extra voor 2 culturen-achtergrond	?
9. gripopjedip.nl (De Jutters, Altrecht, Riagg IJsselland, Korrelatie, Trimbos Instituut)	Jongeren (16-25 jr)	1 Informatie / Tips 3 e-mail vraagbaak 5 Groepschat - cursus (geen therapie) olv hulpverlener (8 wekelijkse sessies van 1,5 uur plus thuisopdrachten)	Voorkomen dat iemand in een dip blijft zitten of in een depressie raakt	Huidige wetenschappelijke kennis van preventie van depressie door professionele preventiedeskundigen (op basis van Voordouw, Kramer & Cuijpers)	Ca. 10.000 bezoekers pm / 1 ^e 18 maanden 700 aanmeldingen → 39 cursussen met 230 jongeren (Conijn & Riper, 2007)
10. helpmijnoudersgaanscheiden.nl (Celine en Vera)	Kinderen	1 Informatie / FAQ 2 Forum 3 e-mail vraagbaak	Steun bieden bij verwerken van scheiding	Onbekend	?
11. herinnerdingen.nl (VPRO en Sticht. Achter de Regenboog)	Kinderen Jongeren Volwassenen	2 Zelfexpressie / Lotgenoten contact	Een positieve steun bieden bij rouwverwerking	Onbekend	?
12. kopstoring.nl (Trimbos Instituut)	Jongeren (16-25 jr)	1 Informatie 2 Forum 3 e-mail vraagbaak (< 5 dagen, max 8 keer) 4 Chat - hulpverlener 4 keer pw 5 Groepschat - cursus olv 2 hulpverleners	Voorkomen dat verslavings- of psychische problemen van ouders geen extra problemen opleveren en dat jongeren goed voor zichzelf (blijven) zorgen	Kennis en inzicht in de problemen van ouders en in wat jongeren zelf kunnen, en daarover praten, helpt bij het emotioneel verwerken en sterker worden	Online cursus wordt goed gewaardeerd door jongeren (rapportcijfer 7,6)
13. pratenonline.nl (Jeugd-RIAGG Noord Holland Zuid)	Jongeren (12-22 jr)	1 Informatie / Zelftest 2 Forum 4 Chat – hulpverlener (indien zelftest dit indiceert) via beveiligde verbinding	Anoniem, laagdrempelig en gratis hulp bieden bij depressieve klachten, mede om het aantal zelfmoorden terug te dringen.	27 ervaren jeugdhulpverleners die allen vanuit Oplossingsgerichte Therapie werken met wens van de cliënt als uitgangspunt	> 1500 bezoekers pd, > 1900 postings op forum pm / Ca. 40 chatters pm

					met gem. 3 chats per probleem. Chatters waarderen hulp met een ruime 8; 90% vindt situatie na chat verbeterd (Oijevaar, 2007)
14. familievan.nl (Indigo)	Jongeren (16 - 25 jaar)	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (antwoord binnen 5 dagen; max 8 sessies) 5 Groepschat (via KOPP Op – 8 keer 1,5 uur; of Broer/zus of Partnet van – beide 1 keer)	Ondersteuning van jongeren met een partner, vader, moeder, broer, of zus met psychische problemen	Algemeen gehanteerde principes bij preventie van psychische problemen	?
15. zogeknogniet.nl (Sticht. Pandora)	Jongeren	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (z.s.m.)	Direct helpen of doorverwijzen bij allerlei psychische problemen en de mogelijkheid bieden om verhaal kwijt te kunnen	Pandora wil op basis van de eigen ervaringen met psychische problemen andere mensen helpen bij hun zelfredzaamheid	?
16. zwaarweer.nl (Korrelatie en Nat. Fonds Geestelijke Volksgezondheid)	Jongeren	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak 4 Chat - hulpverlener (via Korrelatie.nl) elke middag	Hulp bieden bij psychische en sociale problemen toegespitst op individuele situatie en evt. doorverwijzen	Gewezen wordt op face-to-face hulp op basis van gesprekstherapie	Ca. 50 e-mails pm (Conijn & Riper, 2007)
Psycho-sociaal / pesten					
17. goetfoud.nl (Blijf van mijn lijf Zeeland en Bibliotheek Vlissingen)	Kinderen Jongeren	1 Informatie 2 Forum / Zelfexpressie	Hulp bieden bij het tegen gaan van huiselijk, zinloos en seksueel geweld	Onbekend	?
18. pestweb.nl (Landelijk expertise centrum ter voorkoming en behandeling van pesten)	Kinderen (7-12 jr) Jongeren (13-18 jr)	1 Pest-test 2 Forum 3 e-mail vraagbaak (z.s.m.) 5 Groepschat (in Habbohotel-de Bus) olv hulpverlener 2 middagen pw	Samen met hulpverlener een gesprek voeren, oplossingen bedenken	Kinderen bepalen zelf hoeveel en wat voor hulp, uitgaand van motto praten helpt	?
19. ruziewijzer.kennisnet.nl (Kennisnet)	Jongeren (12-17 jr)	1 Informatie / Stelling vd week / zelftest 3 e-mail vraagbaak	Hulp bieden bij het oplossen van ruzies	Conflict- of leerlingbemiddelaar beantwoordt; ruzie is kans om zelf te groeien	?

20. tegenpesten.net (Vereniging tegen pesten)	Kinderen Jongeren Volwassenen	1 Informatie 2 Forum / Zelfexpressie (verhalen)	Herkennen van en steun geven bij pestervaringen	Onbekend	?
Seksualiteit					
21. bewareofloverboys.nl (Het Scharlaken Koord + Christelijke Stichting tot Heil des Volks)	Jongeren (meisjes) Volwassenen (vrouwen)	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak	Helpen als, of voorkomen dat meisjes slachtoffer zijn van loverboys	Doorverwijzen naar telefonisch contact met maatschappelijk en preventie medewerkers	?
22. expreszo.nl (Sticht. Hoezo/Expreszo)	Jongeren	1 Informatie 2 Forum	Helpen bij vragen over homoseksualiteit	Onbekend	
23. kidsplanet.nl/lievesanne (Kidsplanet)	Kinderen Jongeren (pubers)	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak; antwoorden 2 keer pw geplaatst	Helpen bij vragen over verliefdheid, relaties	Onbekend	?
24. lover-boys.nl (Sticht. Zorgconcept)	Jongeren (meisjes pubers)	1 Informatie / e-mail zelftest 2 Forum	Informeren om risico's te voorkomen	Onbekend	?
25. noodpil.nl (Rutgers Nisso Groep)	Jongeren (meisjes) Volwassenen (vrouwen)	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak	Helpen bij onbedoeld zwanger zijn	Onbekend	?
26. onderzoekjegrens.nl (Rutgers Nisso Groep)	Jongeren Jongeren (met lich. beperking)	1 Zelftest met commentaar en advies	Grenzen leren kennen en stellen bij seksualiteit	Onbekend	?
27. outway.nl (Sticht. Outway)	Jongeren (16-25 jr) Volwassenen (familie)	1 Informatie 2 Forum 3 e-mail vraagbaak 4 MSN-hulplijn	Helpen bij vragen en problemen over homoseksualiteit	Onbekend	?
28. safesex.nl (SOA-Aids)	Jongeren	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (< 3 werkdagen)	Informeren over SOA en seksualiteit	Onbekend	?
29. stayinlove.nl (Trimbos Instituut. Parnassia, Transact en RIAGG Zwolle)	Jongeren Volwassenen	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak	UNDER CONSTRUCTION (27-3-2007)	---	---
30. switchboard.nl (COC, Expreszo, Scorer en IHLIA)	Jongeren Volwassenen (ouders)	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak	Hulp bieden bij vragen over homoseksualiteit	Ervaringsdeskundigen hel- pen bij erkennen en accep- teren van homoseksualiteit	?
31. weetal.nl (FODOK, KEGG, Ned. Gebaren-	Jongeren (doof)	1 Informatie	Helpen bij vragen over seksualiteit	Onbekend	

centrum, RNG en Viataal)					
32. youxme.nl (Rutgers Nisso Groep)	Jongeren (allochtonen)	1 Informatie 2 Forum 3 e-mail vraagbaak	Steunen bij vragen over seksualiteit	Jongeren met allochtoonse achtergrond beantwoorden vragen	?
33. zoenenenzo.nl (Rutgers Nisso Groep)	Jongeren (met handicap) Volwassenen (ouders)	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (z.s.m.)	Hulp bieden bij vragen over seksualiteit	Onbekend	?
Middelen					
34. alcoholendrugsinbeeld.nl (Jellinek)	Jongeren (doof)	1 Informatie / Zelftest 2 Forum 3 e-mail vraagbaak (< 10 dagen)	Informatie over risico's van drugs en alcohol bieden aan doven en slechthorenden	onbekend	2400 bezoekers pm (Conijn & Riper, 2007)
35. alcoholinfo.nl -incl. dekamerkomlater.nl / watdrinkjij.nl (NIGZ)	Jongeren Volwassenen (ouders)	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak (< 10 dagen of < 3 weken via de antwoord-site)	Advies en ondersteuning bieden (aan ouders) om het alcoholgebruik van jongeren zolang mogelijk uit te stellen	Deskundigen op het gebied van alcohol beantwoorden anonieme vragen en verwijzen evt. door	?
36. brijder.nl -incl drugsinfoteam.nl (Parnassia Groep)	Jongeren Volwassenen	1 informatie 3 e-mail vraagbaak (onbekend wanneer antwoord; op de site < 2 weken) 4 online therapie (intake plus 9 sessies)	Anoniem helpen bij het beheersen van verslaving	Team van gedragstherapeuten en psychologen	80% kans op succes, vergelijkbare resultaten als balie-hulp
37. cokevanjou.nl (Sticht. CVJ)	Jongeren Volwassenen	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak (< 2 dagen)	Mensen die problemen ondervinden bij het leven met verslaafden steunen	Deskundigen op het gebied van verslaving beantwoorden en wijzen evt. door	3000 bezoekers pm / 25 e-mails pm (Conijn & Riper, 2007)
38. digidrugs.nl (Novadic-Kentron)	Jongeren	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak	Helpen bij vragen over alcohol, drugs	Onbekend	?
39. drankendrugs.nl (Tactus, Sticht. CAD)	Jongeren	1 Informatie / Zelftest / Doorverwijzing	Helpen bij stoppen of minderen met middelen	Op jongere aangepast programma en doorverwijzing naar face-to-face groepen	?
40. drankjewel.nl/jongeren.asp (Trimbos Instituut, NIGZ, De Grift, Jellinek)	Jongeren (12-18 jr; met ouders met drankprobleem)	1 Informatie / Doorverwijzing 2 Forum 3 e-mail vraagbaak (NIGZ, de Grift; onbekend wanneer antwoord) 4 chat – hulpverl. 5 middagen pw	Hulp bieden bij vragen en het afreageren van emoties	Kennis helpt bij het kunnen verwerken en omgaan met problemen	?

41. drugsinfo.nl (Trimbos Instituut)	Jongeren (die zelf gebruiken of met verslaafde ouders)	1 Informatie 3 e-mail vraagbaak 4 chat – hulpverlener 2 avonden pw	Hulp bieden bij vragen over alcohol en drugs	Onbekend	?
42. drugsrotterdam.nl (GGD Rotterdam-Rijnmond)	Jongeren	1 Informatie / Zelftest 6 e-learning	Informeren over drugs	Geautomatiseerde e-mail test stuurt kennis en houding	6000 – 8000 bezoekers pm (Conijn & Riper, 2007)
43. drugsweb.nl (Parnassia psycho-medisch centrum)	Jongeren	1 Informatie / Doorverwijzing 2 e-mail vraagbaak	Informeren en helpen bij minderen drugsgebruik	Doorverwijzen naar instellingen	?
44. jellinek.nl - incl. jellinek.nl/jongeren (Jellinek)	Jongeren	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak 4 chat -hulpverlener 5 middagen pw	Hulp bieden bij het minderen of stoppen van middelen-gebruik, en evt. doorverwijzen naar face-to-face behandeling	Deskundige hulpverlener bespreekt mogelijkheden en leidt door naar persoonlijke hulp (in Amsterdam)	?
45. optijdvoorbereid.nl (TACTUS)	Kinderen (11-12 jr; gr 8)	1 Informatie 6 e-learning game	Het vergroten van kennis over de risico's van genotmiddelen en de bewustwording van gedrag en houding, zodat ze 'nee' kunnen zeggen	Preventief lespakket met individuele en groepsopdrachten. Computer stuurt lestempo van leerling. Uitvoering altijd met ouders en school	?
Gezondheid / handicap					
46. brusjes.nl (Rudolphstichting)	Kinderen Jongeren Volwassenen (allen met gehandicapt kind thuis)	1 Informatie 2 Forum	Helpen bij vragen over leven met gehandicapte broer of zus	Onbekend	?
47. internethaven.nl (Sticht. Jongeren en Kanker)	Jongeren (met kanker)	1 Informatie 2 Online dagboek 3 e-mail met e-buddy (onbekend hoe snel en hoe langdurig)	Steun en luisterend oor bieden aan jongeren met zorgen en vragen, zodat zij hun ziekte een plaats kunnen geven	De e-buddy is deskundig en fungeert als kameraad, leidraad bij de zoektocht	?
48. jopla.nl (Sticht. Jopla)	Jongeren (tot 30 jaar met lichamelijke handicap)	1 Informatie 2 Forum	Hulp bieden bij vragen over sociaal-emotionele omgang met lichamelijke handicap	Onbekend	?
49. kankerspoken.nl	Kinderen	1 Informatie	Informeren en een uitlaatklep	Onbekend	?

(KWF Kankerbestrijding)	Jongeren Volwassenen (ouders)	2 Forum	bieden aan kinderen die te maken hebben met kanker		
50. novarum.nl (Mentrum GGZ-instellingen van Amsterdam)	Jongeren Volwassenen	1 Informatie / Zelftest 3 e-mail vraagbaak (onbekend wanneer antwoord)	Informatie bieden over eetstoornissen en eventueel doorverwijzen	Gewezen wordt op Cognitieve Gedragstherapie bij face-to-face hulp	?