

Drs. Michelle van der Tier
Dr. Marianne Potting

Klik voor hulp

**Een evaluatie van online
hulpverlening in het
maatschappelijk werk**

Zuyd
Onderzoek

**ZU
YD**



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Colofon

Opdrachtgever: Movisie, Effectiviteit

Auteurs: drs. M. van der Tier en dr. M. Potting

Eindredactie: Ethiscript

Vormgeving: Ontwerpburo Suggestie & illusie

Fotografie: Dolph Cantrijn

Druk: Libertas

ISBN: 9789-08869-124-9

Bestellen: www.movisie.nl

© 2016 Movisie

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Klik voor hulp

**Een evaluatie van online hulpverlening
in het maatschappelijk werk**

Inzicht in sociale interventies

De sociale sector heeft als doel een positieve bijdrage te leveren aan de maatschappij. Daar besteedt men veel tijd en aandacht aan. Maar wat levert het nou eigenlijk op? En hoe kom je daar achter? Sommige beroepen uit de sociale sector bestaan al meer dan honderd jaar. Zijn we nu ook honderd jaar wijzer geworden? Deze vragen beantwoordt Movisie in 'Effectieve sociale interventies'. Een onderdeel van het project Effectieve sociale interventies is het onderzoeksprogramma 'Inzicht in sociale interventies'. In dit onderzoeksprogramma doet Movisie in samenwerking met universiteiten en andere kennisinstituten onderzoek in de sociale sector. Het doel van de onderzoeken is tweeledig. Enerzijds vergroten ze de kennis over werkzame elementen in de sociale sector. Anderzijds bieden ze inzicht in hoe passende kennis over effectiviteit kan worden verzameld. De onderzoeken starten vanuit de dagelijkse praktijk. Door observatie op de werkvloer en interviews met de professional en cliënten of burgers wordt inzicht verkregen in wat wel en niet werkt. Dit rapport is het resultaat van het vierentwintigste onderzoek in de reeks Inzicht in sociale interventies.

Inhoudsopgave

Voorwoord	6
Samenvatting	7
1 Inleiding	11
1.1 De sociale dienstverlening van de 21e eeuw	11
1.2 De mondige en zelfredzame digitale hulpvrager	12
2 Het onderzoek: aanpak en verantwoording	13
2.1 De onderzoeksdoelstelling	13
2.2 De onderzoeksvragen	14
2.3 De online interventie <i>Klikvoorhulp</i>	15
2.4 Methoden van onderzoek	16
2.5 De rol van de beroepspraktijk in het onderzoek	23
3 Online hulpverlening in het maatschappelijk werk	25
3.1 Online hulpverlening gedefinieerd	25
3.2 Kenmerken van online hulpverlening	27
4 De effectiviteit van online interventies	30
4.1 Beschikbaar onderzoek naar de effectiviteit van online hulpverlening	30
4.2 Welke effecten worden er bereikt en bij wie?	31
5 Evaluatie van de online interventie Klikvoorhulp	33
5.1 Achtergrondinformatie over de interventie	33
5.2 De wijze waarop de chat- en e-mailfunctie in de praktijk wordt toegepast	38

6	De doeltreffendheid van de chat- en e-mailfunctie in het stimuleren van zelfredzaamheid	52
6.1	Het vergroten van het zelfvertrouwen van de hulpvrager	53
6.2	Het gebruik van hulpbronnen	55
6.3	Het stellen van concrete en haalbare doelen en stappen	57
6.4	De regie van de hulpvrager	58
6.5	Het vragen van feedback	63
6.6	Denken de hulpverleners zelf online te kunnen werken aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager?	65
7	Conclusie	71
8	De meerwaarde van een kwalitatieve discoursanalyse voor het evalueren van online interventies	75
8.1	De 'black-box' van de interventie	75
8.2	De taal van online communicatie	76
8.3	Conclusie	77
9	Aanbevelingen	78
9.1	Aanbevelingen voor <i>Klikvoorhulp</i>	78
9.2	Onderzoeksaanbevelingen	79
	Literatuur	80
	Over de auteurs	89
	Bijlagen	90
	Bijlage I: Codeschema	90

Voorwoord

Onze maatschappij verandert in rap tempo in een digitale samenleving. Wie niet *online* is, kan binnenkort zijn belasting niet meer betalen, geen bankzaken meer regelen, geen uitkering meer aanvragen en geen verzekering meer afsluiten. Waar oudere generaties zich wellicht nog afvragen of dat goede ontwikkelingen zijn, is een dergelijke vraag voor jongeren niet aan de orde. Deze ontwikkeling trekt ook zijn spoor in de maatschappelijke hulpverlening. Op het internet zijn talloze ‘self-help’ sites te vinden voor hulp bij depressies, omgaan met schulden, opvoedingsproblemen of angststoornissen. Wanneer mensen hulp vragen aan professionele hulpverleners, doen zij dat in toenemende mate online. Een veel gebruikte online interventie in het maatschappelijk werk is *Klikvoorhulp*. Bij *Klikvoorhulp* kunnen hulpvragers terecht met alle mogelijke hulpvragen via e-mail- en chatgesprekken. Hulpvragers nemen bij online hulpverlening meer het initiatief, hebben meer mogelijkheden om zich aan het hulpverleningsproces te onttrekken en kunnen gemakkelijker de regie over het hulpverleningsproces voeren. Een veronderstelling is dat online hulpverlening bij uitstek geschikt is om de zelfredzaamheid van hulpvragers te stimuleren. Juist in een tijd waarin het vergroten van de zelfredzaamheid van kwetsbare burgers de grote maatschappelijke opdracht is, is het van waarde om online hulpverlening op haar (on)mogelijkheden te onderzoeken.

In dit onderzoek zijn e-mail- en chatgesprekken van *Klikvoorhulp* systematisch geanalyseerd en beoordeeld op de mate waarin zelfredzaamheid erdoor wordt gestimuleerd. Een belangrijke conclusie is dat de interventie inderdaad in staat is om zelfredzaamheid te bevorderen, maar dat de hulpverleners hier nog niet voldoende gebruik van maken.

Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van het onderzoeksprogramma Inzicht in Sociale Interventies van Movisie. Wij danken Movisie voor de financiële ondersteuning en de praktische en inhoudelijke begeleiding van dit onderzoek.

Onze grote dank gaat ook uit naar de organisaties die *Klikvoorhulp* gebruiken en hun bereidheid om ons inzicht te geven in hun hulpverleningsprocessen. In het bijzonder bedanken wij de online hulpverleners die tevens de *survey* hebben ingevuld.

Dr. Nol Reverda
Lector Sociale Integratie
Zuyd Hogeschool

Samenvatting

Steeds meer maatschappelijke organisaties nemen online interventies op in hun dienstenaanbod. Hulpvragers kunnen gebruik maken van een veelheid aan online hulpvormen, zoals een online forum, informatieve websites, een chatgesprek, e-mailhulpverlening, een gestandaardiseerd online behandeltraject of *serious gaming*. Deze hulpverleningsmogelijkheden worden als zelfstandige behandeling aangeboden aan de hulpvrager of in combinatie met een *face-to-face* behandeling; deze laatste combinatie wordt ook wel *blended* (= gemengde) hulpverlening genoemd.

Ondanks dat online hulpverlening steeds meer wordt aangeboden in combinatie met face-to-face hulpverlening, is het voor de effectiviteit van de hulpverlening belangrijk om er bewust van te zijn dat het een wezenlijk andere vorm van hulpverlening is dan traditionele face-to-face hulpverlening. Het succesvol uitvoeren van online hulpverlening vraagt specifieke competenties en vaardigheden van sociale professionals, specifieke competenties die echter wel gebaseerd zijn op generieke competenties, zoals methodisch handelen en het toepassen van gesprekstechnieken (Beelen, Bocklandt, Stas & Van der Meerschaute, 2011). Het hulpverleningstraject neemt online een intrinsiek andere vorm aan dan face-to-face hulpverlening. Het is daarom niet zonder meer zinvol om face-to-face hulpverlening te vergelijken met online hulpverlening. Beter is om het te benaderen als een specifieke vorm van hulpverlening met een eigen contextueel en theoretisch kader.

Door de groei van online hulpverlening en de specifieke competenties die daarbij verwacht worden van de online hulpverlener, is er steeds meer behoefte aan wetenschappelijk gefundeerde kennis over de voor- en nadelen, de effectiviteit en het type gebruiker dat gebaat is bij deze vorm van hulpverlening. Online hulpverlening lijkt bij uitstek een vorm van ondersteuning die gebruikt maakt van, of zelfs afhankelijk is van, de zelfredzaamheid van de hulpvrager. In een tijd waarin het beroep op de zelfredzaamheid van burgers het leidende principe is in de sociale sector, wordt online hulpverlening des te meer een vorm van dienstverlening om tegen het licht te houden.

Het onderzoek beoogt inzicht te geven in de mate waarin en de wijze waarop een chat- en e-mailfunctionaliteit in het maatschappelijk werk de zelfredzaamheid van de hulpvrager kan stimuleren. In deze studie staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

‘In welke mate en op welke manier draagt online hulpverlening door middel van een chat- en e-mailfunctionaliteit bij aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager?’.

Twee soorten online interventies zijn onderzocht en met elkaar vergeleken: online e-mailhulpverlening en hulpverlening via chatgesprekken. Beide vormen van online hulpverlening maken deel uit van de interventie *Klikvoorhulp*. Deze interventie wordt in het algemeen maatschappelijk werk aangeboden door 17 instellingen voor maatschappelijk werk (zie voor nadere uitleg over *Klikvoorhulp* hoofdstuk 2).

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de *Klikvoorhulp* database. E-mail- en chatgesprekken en combinaties daarvan zijn verzameld uit de periode juni 2013 tot en met juni 2015. In totaal zijn 50 casussen geselecteerd waarvan er 11 bestonden uit eenmalige e-mailcontacten, 12 meermalige e-mailcontacten, 11 chatcontacten, 7 meermalige chatcontacten en 9 gecombineerde contacten. In totaal zijn er 41 complete chatgesprekken en 184 e-mailberichten geanalyseerd.

Voor de analyse van de hulpverleningsgesprekken is gebruik gemaakt van een kwalitatieve discoursanalyse. Hierbij is onder meer gekeken naar de stappen in het hulpverleningsproces, diverse aspecten van de gebruikte taal, de te onderscheiden rollen van hulpvragers en hulpverleners en de manieren waarop regie genomen of gegeven wordt. Tevens is geanalyseerd in welke mate en op welke manier de hulpverlener de zelfredzaamheid van de hulpvrager stimuleert. De resultaten uit de discoursanalyse zijn in relatie gebracht met resultaten uit een uitgebreid literatuuronderzoek. Tevens is voor verdere context een online survey uitgezet onder de online hulpverleners van *Klikvoorhulp*.

Concluderend kunnen we stellen dat de hulpvragen bij de interventie *Klikvoorhulp* overeenkomen met het brede scala van psychosociale problemen die in het reguliere algemeen maatschappelijk werk behandeld worden. Ook online blijken uitermate intense en complexe problemen gepresenteerd te worden.

Het type hulp waar de hulpvrager van *Klikvoorhulp* voornamelijk behoefte aan heeft, is concreet advies over hoe ze het voorgelegde probleem kunnen oplossen. Daarnaast biedt de anonimiteit van een online gesprek ruimte aan de hulpvrager om zijn of haar verhaal veilig kwijt te kunnen.

De communicatie van de online hulpverlener van *Klikvoorhulp* is aangepast aan het online medium, waarbij de communicatie in een e-mailbericht zich onderscheidt van die in een chatbericht. De e-mailberichten hebben een zakelijke en compacte communicatiestijl met een duidelijke opbouw. De chatgesprekken hebben meer het karakter van een face-to-face hulpverleningsgesprek met een daadwerkelijke dialoog tussen hulpvrager en hulpverlener.

Door het ontbreken van non-verbale communicatie is de online hulpverlener genooddaakt om dit verlies te compenseren door het verifiëren van zijn/haar interpretatie en het gebruik van emoticons en andere leestekens.

Het hulpverleningsproces kent idealiter verschillende elkaar opvolgende stappen (intake, probleemanalyse, doelformulering, strategiebepaling, evaluatie en afsluiting). Uit ons onderzoek blijkt dat de aandacht van de online hulpverlener vooral gaat naar de oplossing van het probleem, door primair in te zetten op strategiebepaling. Daaraan voorafgaande stappen als probleemanalyse en doelformulering zijn duidelijk onderbelicht. Dit is waarschijnlijk mede het gevolg van een inschatting van de nadelen van het medium en van de wensen van de hulpvragers.

In de rolverdeling tussen hulpverlener en hulpvrager is in een online hulpverleningsgesprek meer sprake van een vraag-en-aanbod rolverdeling dan van een 'therapeutische' rolverdeling waarbij de hulpverlener een analyserende, diagnosticerende en adviserende rol heeft. De hulpvrager heeft daarmee meer de regie in het gesprek en de hulpverlener stuurt meer aan op de zelfredzaamheid van de hulpvrager door samen op zoek te gaan naar een concrete oplossing waar de hulpvrager zich voldoende voor gemotiveerd voelt.

Uit de analyse blijkt dat de online hulpverleners van *Klikvoorhulp* de zelfredzaamheid van de hulpvragers op verschillende manieren stimuleren, door:

1. het geven van complimenten over hetgeen de hulpvrager in positieve zin doet om zijn probleem op te lossen
2. het sociaal netwerk van de hulpvrager te mobiliseren en te stimuleren om vooral een luisterend oor te zijn zodat de hulpvrager zijn/haar verhaal kwijt kan
3. de hulpvrager concreet te vragen welke verwachtingen hij/zij heeft van het gesprek en daarmee aan te sluiten op de behoefte van de hulpvrager.

En in beperkte mate door:

4. naast het geven van adviezen ook aandacht te hebben voor een verdere exploratie van het probleem, waardoor duidelijker in beeld gebracht wordt waar de hulpvrager hulp bij nodig heeft
5. in samenspraak met de hulpvrager te zoeken naar oplossingen voor het aangegeven probleem en tegelijkertijd de hulpvrager een duidelijke rol en taak te geven in het oplossen van het probleem
6. te vragen naar de tevredenheid over en bruikbaarheid van de geboden hulp.

Bovenstaande voorbeelden van manieren waarop zelfredzaamheid wordt gestimuleerd, zijn alle terug te vinden in de casussen. Het is echter belangrijk op te merken dat er grote verschillen zijn in de mate waarin en de wijze waarop deze strategieën voorkomen in de hulpverleningsgesprekken. Er lijkt geen sprake te zijn van systematische aandacht voor deze strategieën.

De hulpverleners die voor *Klikvoorhulp* werken, hebben zelf, vanuit hun interesse

voor online hulpverlening, gekozen voor deze specialisatie. Het is logisch om ervan uit te gaan dat zij bij voorbaat meer geneigd zijn de voordelen van online hulpverlening in te zien; er is dus sprake van een selectie *bias*. Des te opmerkelijker is het dat in de survey onder de hulpverleners van *Klikvoorhulp* naar voren kwam dat zij face-to-face hulpverlening als de meest geschikte methode zien om te werken aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager. Uiteindelijk menen zij toch dat face-to-face hulpverlening het meest complete beeld geeft van de hulpvrager en de inzet van meer gesprekstechnieken mogelijk maakt. Vanwege de voordelen die e-mail- en chathulpverlening bieden – de laagdrempeligheid en de gerichtheid van het gesprek – ging de uiteindelijke voorkeur bij de meeste hulpverleners uit naar een combinatie van beide: blended hulpverlening.

Vanuit deze conclusie is het niet verrassend dat deze groep hulpverleners in het overgrote deel van de gevallen doorverwijst naar face-to-face hulpverlening en in slechts 10% van de gevallen naar het overige online hulpverleningsaanbod.

De kwalitatieve discoursanalyse blijkt een waardevolle methode te zijn voor het evalueren van online interventies, omdat het inzicht geeft in het hulpverleningsproces en daarmee de werkzaamheid van de interventie. De discoursanalyse heeft, doordat deze methode gericht is op taal en taalgedrag, inzicht gegeven in de kenmerken en effecten van de online communicatie tussen hulpvrager en online hulpverlener. Vanwege de focus op communicatie is deze methode uitermate geschikt om de transcripten van online hulpverleningsgesprekken te analyseren.

Inleiding

1

1.1 De sociale dienstverlening van de 21e eeuw

Het gebruik van internetdiensten is in de laatste twintig jaar een wezenlijk onderdeel van het leven geworden. Wanneer we op zoek zijn naar informatie, 'googelen' we op internet. Acht van de tien internetgebruikers winkelen online (CBS, 2013). We communiceren met en onderhouden ons sociaal netwerk via *social media*, zoals Facebook en Instagram. Kortom: het internet is niet meer weg te denken uit het leven van de meeste mensen. Online communicatie is zo vervlochten met het leven van de huidige mens, dat het sociaal werk niet kan achterblijven door sociale dienstverlening alleen nog face-to-face aan te bieden. Online dienstverlening is dan ook in de sociale sector de laatste jaren in opkomst (Best, Manktelow & Taylor, 2014; Bocklandt, 2014; Schalken et al., 2013).

Hulpvragers kunnen gebruik maken van een scala aan online hulpvormen, zoals een online forum, informatieve websites, een chatgesprek, e-mailhulpverlening, een gestandaardiseerd online behandeltraject of 'serious gaming'. Deze hulpverleningsmogelijkheden worden als zelfstandige behandeling aangeboden aan de hulpvrager of in combinatie met een face-to-face behandeling, de combinatie wordt *blended* hulpverlening genoemd.

Online hulpverlening wordt dus steeds meer aangeboden in combinatie met face-to-face hulpverlening. Voor de effectiviteit van de hulpverlening is het belangrijk om er rekening mee te houden dat online hulpverlening iets wezenlijk anders is dan traditionele face-to-face hulpverlening. Het succesvol uitvoeren van online hulpverlening vraagt specifieke competenties en vaardigheden van sociale professionals, die echter wel gebaseerd zijn op generieke competenties, zoals methodisch handelen en het toepassen van gesprekstechnieken (Beelen et al., 2011). De specifieke competenties die nodig zijn voor online hulpverlening, hebben vooral betrekking op ICT-vaardigheden als schermlezen en scherm schrijven en het tot stand brengen van een werkalliantie in een digitale context (De Zitter, 2011). De online hulpverlener moet bijvoorbeeld bij chat- en e-mailhulpverlening kunnen omgaan met het ontbreken van non-verbale communicatie en de paradoxale snelheid en traagheid van het medium. Het verloop van een online hulpverleningsgesprek is compacter en meer gefocust op probleemafwikkeling in vergelijking met een face-to-face-gesprek, terwijl de conversatiesnelheid van het gesprek veel lager ligt (Vlaeminck, 2011). Het hulpverleningstraject neemt online een intrinsiek andere vorm aan dan face-to-face hulpverlening. Het is daarom zinvol om het te benaderen als een specifieke vorm van hulpverlenen met een eigen contextueel en theoretisch kader.

1.2 De mondige en zelfredzame digitale hulpvrager

Het stimuleren van zelfredzaamheid is een van de belangrijkste taken van de sociale professional in onze complexe samenleving, waarin het werktempo alleen maar toeneemt en onderlinge relaties onder druk staan. Vooral mensen in een kwetsbare positie hebben moeite met deze complexiteit en het toenemende beroep dat de samenleving doet op het probleemoplossend vermogen van het individu en zijn omgeving. Tegelijkertijd nemen de mogelijkheden om individuen professioneel te ondersteunen af. De druk op beschikbare budgetten en de noodzaak van verdergaande bezuinigingen zijn alom bekend. Er wordt dan ook druk gezocht naar mogelijkheden om relatief dure vormen van intensieve persoonlijke hulpverlening en begeleiding te vervangen door goedkopere, maar hopelijk net zo effectieve, vormen van hulpverlening.

Online hulpverlening wordt als een geschikt aanbod gezien voor het stimuleren van de zelfredzaamheid van de hulpvrager (Schalken et al., 2013). Uit het onderzoek van Day en Schneider (2002) blijkt dat hulpvragers actiever participeren in een online behandeling dan in een face-to-face situatie. Daarnaast ervaren hulpvragers door de fysieke en emotionele afstand meer 'macht' om zelf te kiezen wanneer en op welke manier ze hulp wensen te krijgen (Still, 2012).

Door de groei van online hulpverlening en de specifieke competenties die verwacht worden van de online hulpverlener, is er steeds meer behoefte aan wetenschappelijk gefundeerde kennis over de voor- en nadelen, de effectiviteit en het type gebruiker dat gebaat is bij deze vorm van hulpverlening. Deze evaluatiestudie beoogt inzicht te geven in de mate waarin de online hulpverlener in het maatschappelijk werk de zelfredzaamheid van de hulpvrager kan stimuleren.

In deze evaluatiestudie wordt de e-mail- en chatfunctionaliteit van een relatief recent ontwikkelde vorm van online hulpverlening – die al door 29 regionale instellingen voor maatschappelijk werk wordt toegepast – als casestudie onderzocht. De studie geeft inzicht in het professioneel handelen van de online hulpverleners in de interventie *Klikvoorhulp*, in relatie tot het stimuleren van de zelfredzaamheid van de hulpvrager. Daarnaast is deze studie een verkenning van de (on)mogelijkheden van evaluatieonderzoek naar online hulpverlening in het algemeen. De studie levert niet alleen inzicht in de mate waarin en de wijze waarop een online interventie als *Klikvoorhulp* de zelfredzaamheid kan stimuleren bij hulpvragers, maar ook over het doen van evaluatieonderzoek naar deze manier van hulpverlening.

Het onderzoek: aanpak en verantwoording

2

2.1 De onderzoeksdoelstelling

In deze studie staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

‘In welke mate en op welke manier draagt online hulpverlening door middel van een chat- en e-mailfunctionaliteit bij aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager?’

Online hulpverlening is in sectoren van de zorg (in het bijzonder de geestelijke gezondheidszorg) uitgebreid onderzocht (Van Rooijen, Zwikker & Van der Vliet, 2014). Onderzoek naar de vorm en inhoud van online hulpverlening in het maatschappelijk werk is moeilijk te vinden. Onderzoek naar de effectiviteit van het online hulpverleningsproces is nog slechts sporadisch beschikbaar (Hiemstra & Grauvogel, 2012; Nikken, 2007). Deze evaluatiestudie beoogt een bijdrage te leveren aan de kennisontwikkeling en wetenschappelijke onderbouwing van online hulpverlening in het maatschappelijk werk.

Het onderzoek geeft inzicht in de mate waarin en de wijze waarop een chat- en e-mailfunctionaliteit in het maatschappelijk werk de zelfredzaamheid van de hulpvrager kan stimuleren. Met deze kennis kunnen instellingen voor maatschappelijk werk hun online hulpverlening verbeteren en daarmee hun hulpvragers beter bedienen. Daarnaast kunnen de uitkomsten van het onderzoek gebruikt worden als wetenschappelijke en theoretische onderbouwing van online interventies in het maatschappelijk werk.

Een doelstelling van het onderzoek is bovendien een bijdrage te leveren aan de kennis over evalueren in de sociale sector. Een reflectie op de onderzoeksmethode ‘discoursanalyse’ beoogt inzicht te geven in de meerwaarde en beperkingen van deze methode voor het evalueren van online interventies.

Definitie van het begrip zelfredzaamheid

Er bestaan in de literatuur verschillende definities van het begrip zelfredzaamheid, net zoals er verschillende instrumenten beschreven worden om dit begrip te meten en te onderzoeken. De overheid definieert in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zelfredzaamheid als ‘het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken’ (Tweede Kamer 2005-2006, 30 131,

nr. 65). De Boer en Van der Lans (2011) beperken de definitie van zelfredzaamheid tot: 'het met zo min mogelijk overheidssteun een zelfstandig leven kunnen leiden'. Een van de instrumenten waarmee zelfredzaamheid gemeten kan worden, is de Zelfredzaamheidsmatrix (Fassaert et al., 2013). In deze matrix wordt zelfredzaamheid als volgt gedefinieerd.

"(...) zelfredzaamheid is (zelf) problemen en tegenslagen kunnen oplossen en verwerken. (Het) betekent dan ook dat bij problemen die een persoon niet zelf kan oplossen op tijd hulp gevraagd wordt." (Janssen e.a. red., 2011).

Deze laatste beschrijving van zelfredzaamheid sluit het beste aan bij de doelstellingen van de hulpverlening in het maatschappelijk werk en vormt daarmee de definitie zoals wij die in dit onderzoek hebben gehanteerd.

2.2 De onderzoeksvragen

De onderzoeksvraag is geoperationaliseerd in tien subvragen.

1. Wat is er bekend over de aard en effectiviteit van online hulpverlening in het maatschappelijk werk in Nederland?

Deze vraag zal worden beantwoord met een literatuuronderzoek. In dit literatuuronderzoek wordt de bestaande 'body of knowledge' rondom online hulpverlening in het maatschappelijk werk in kaart gebracht, teneinde de resultaten van het empirisch onderzoek in te kaderen.

2. Hoe tevreden zijn de hulpvragers en hulpverleners met de verleende online hulp?

Door middel van een enquête onder online hulpverleners is in kaart gebracht hoe zij zelf denken over deze vorm van hulpverlening. De tevredenheid van de hulpvragers zelf is afgeleid uit tevredenheidsonderzoek dat de instellingen zelf uitvoeren.

De manier waarop de chat- en de e-mailfunctie in de praktijk worden toegepast, is onderzocht door het beantwoorden van de volgende onderzoeksvragen.

3. Welke rollen van hulpverleners en hulpvragers zijn te herkennen in het gesprek?
4. Zijn er stappen/fasen in het hulpverleningsgesprek te identificeren en welke? Is er sprake van methodisch handelen?
5. Welke taal en kenmerken van communicatie (woorden, zinnen, emoticons, stiltes, et cetera) zijn te identificeren in de wijze waarop hulpvragers en hulpverleners het gesprek voeren? In hoeverre spreekt daar de 'taal' van zelfredzaamheid uit?

De doeltreffendheid van de chat- en e-mailfunctie in het stimuleren van de zelfredzaamheid van de hulpvragers is onderzocht door het beantwoorden van de volgende onderzoeksvragen.

6. Wie stuurt het gesprek, bepaalt het tempo, de inhoud en wie is er het meest aan het woord?
7. In welke mate nodigt de hulpverlener de hulpvrager uit om de regie te nemen bij het oplossen van zijn of haar hulpvraag?
8. In welke mate denken de hulpverleners zelf dat de chat- en e-mailfunctionaliteit een positieve bijdrage kan leveren aan het stimuleren van zelfredzaamheid bij de hulpvragers?
9. Welke aanbevelingen kunnen we doen aan hulpverleners om de zelfredzaamheid van hulpvragers te bevorderen tijdens online hulpverlening?

Tenslotte besteden we aandacht aan de methodiek van het evalueren van een online hulpverleningsmethode. Daarbij ligt de focus op de 'discoursanalyse' als vorm van evaluatieonderzoek.

10. Wat is de geschiktheid van de onderzoeksmethode 'discoursanalyse' voor het evalueren van online interventies?

2.3 De online interventie Klikvoorhulp

De online interventie *Klikvoorhulp* biedt gratis en anoniem online psychosociale hulp en ondersteuning aan hulpvragers met diverse maatschappelijke problemen. Enkele voorbeelden van gepresenteerde problemen zijn financiële problemen, relatieproblemen, opvoedingsvraagstukken en psychische problemen.

In maart 2008 is de pilot van *Klikvoorhulp* gestart in Kerkrade en Heerlen bij de Welzijnsgroep Parkstad Limburg. Vanaf 2009 is de chat- en e-mailhulpverlening via de website *Klikvoorhulp* uitgevoerd door het samenwerkingsverband van instellingen in Zuid-Limburg (vijf instellingen). In de loop van dat jaar is het samenwerkingsverband opgeschaald naar instellingen voor algemeen maatschappelijk werk (AMW) in bijna heel Limburg. In 2011 is een nieuwe website www.klikvoorhulp.nl met geavanceerdere chat- en e-mailhulp ontwikkeld. Op het hoogtepunt van *Klikvoorhulp*, in 2013, waren 35 AMW-organisaties erbij aangesloten. Ten tijde van dit onderzoek waren er nog 17 AMW-organisaties aangesloten.

Iedere organisatie levert maatschappelijk werkers, of stagiaires maatschappelijk werk, die gezamenlijk de invulling van de online diensten verzorgen. De maatschappelijk werkers die de online hulpverlening uitvoeren, hebben allen een training ontvangen gebaseerd op de methodiek 'online hulpverlening' (Roijsen, 2008). Deze training leidt

maatschappelijk werkers op in de methode van werken met *Klikvoorhulp*. Hierbij komen onder meer aan de orde: de kenmerken van online hulpverlening, de methodische aanpak in een online *setting* en praktische tips en vaardigheden die nodig zijn bij het voeren van online gesprekken (Roijsen, 2010). Naast de training worden er intervisiebijeenkomsten georganiseerd waar casuïstiekbespreking plaatsvindt.

Via www.klikvoorhulp.nl kunnen hulpvragers in contact komen met een algemeen maatschappelijk werker. Om gebruik te kunnen maken van de online functionaliteiten van de website, moet de hulpvrager een account aanmaken door een *nickname* en postcode in te voeren. Aan de hand van de ingevoerde postcode wordt de hulpvrager, indien mogelijk, gekoppeld aan een maatschappelijk werker uit zijn eigen regio.

De website heeft vier functionaliteiten: (1) FAQ, (2) chat, (3) e-mail en (4) forum. Op de pagina 'Vaak Gestelde Vragen (FAQ) kunnen hulpvragers aan de hand van veel gestelde vragen informatie vinden over 16 verschillende onderwerpen (verslaving, seksualiteit, pesten, faalangst, geldzaken, kind- oudermishandeling, eenzaamheid, scheiding, eetproblemen, *loverboys*, homo- en bisexualiteit, verliefdheid, dip en depressie, onzekerheid, geweld en zelfbeschadiging). In het chatgedeelte kunnen hulpvragers online in gesprek gaan met een maatschappelijk werker over een vraag of probleem waarover zij zelf graag willen spreken. De openingstijden van de chatfunctionaliteit verschillen per regio. Zo is bijvoorbeeld de chatfunctionaliteit van de postcode '6411 Heerlen' enkele keren in de week 's avond en soms 's middags geopend. Via de e-mailfunctionaliteit kan de hulpvrager een vraag stellen per e-mail aan een maatschappelijk werker (e-mailcontact). Op het forum kan de hulpvrager een bericht posten op een interactieve omgeving om een discussie te starten of informatie uit te wisselen met andere bezoekers. Niet alle regio's bieden een chatfunctionaliteit aan.

2.4 Methoden van onderzoek

In deze evaluatiestudie is casuïstiek van de online interventie *Klikvoorhulp* geëvalueerd. De uitvoering van het onderzoek is onder te verdelen in een aantal onderdelen. Deze delen worden hier achtereenvolgens kort genoemd en vervolgens uitgebreider uitgewerkt.

1. Uitvoeren van het verkennend literatuuronderzoek.
2. Uitvoeren en analyseren van een online survey onder online hulpverleners.
3. Verzamelen van de onderzoekssample van de online casuïstiek.
4. Uitvoeren van de discoursanalyse van de online casuïstiek.
5. Ontwikkelen van aanbevelingen voor online hulpverleners in het veld.
6. Reflectie op de toegepaste vorm van evaluatieonderzoek.

Uitvoeren van een verkennend literatuuronderzoek

Het literatuuronderzoek heeft als doel zoveel mogelijk beschikbare kennis te verzamelen over de definitie(s) van online hulpverlening, de onderliggende principes, de methoden van werken, de effectiviteit en over hoe die te evalueren is.

De verkennende literatuurstudie geeft antwoord op de volgende onderzoeksvragen.

1. Wat is er al bekend over de aard en effectiviteit van online hulpverlening in het maatschappelijk werk in Nederland?
2. Welke typen evaluatieonderzoek worden het meest toegepast in onderzoek naar online hulpverlening?

Aangezien het reeds beschikbare onderzoek naar online hulpverlening in het maatschappelijk werk onvoldoende inzichten geeft, is het aangevuld met relevant onderzoek naar online *counseling*. Deze kennis is gebruikt om de uitkomsten van onze studie te plaatsen in, en mogelijk in relatie te brengen tot, de algemene aard en effectiviteit van online hulpverlening in het maatschappelijk werk in Nederland. Daarnaast heeft het literatuuronderzoek tot doel een bijdrage te leveren aan de kennis over het doen van evaluatieonderzoek naar online hulpverlening.

Het verkennende literatuuronderzoek bestond uit een *Boolean search* om *peer-reviewed* wetenschappelijke publicaties tussen 2004 en 2014 te vinden waarin het professioneel handelen en de effecten van online hulpverlening beschreven en empirisch onderzocht zijn (Rocco & Plakhotnik, 2009). Een integrale zoekopdracht is uitgevoerd in een aantal databases.

1. De eerste zoekopdracht is uitgevoerd in de elektronische wetenschappelijke databases die een omvangrijke hoeveelheid gepubliceerde artikelen binnen de sociale wetenschappen, medische wetenschap en onderwijskunde beschikbaar stellen: PsychIN-FO, CINAHL, ERIC, MEDLINE, PsycARTICLES, Academic Search Complete en Urban Studies Abstract.
2. Vervolgens zijn uitgaven geraadpleegd van wetenschappelijke journals die hoofdzakelijk artikelen publiceren op het terrein van online hulpverlening: Journal of Internet Interventions, Cyberpsychology, Behaviour and Social Networking, Journal of Technology in Human Services.
3. Tot slot is er een zoekopdracht uitgevoerd in Google Scholar naar artikelen over 'online hulpverlening' en 'online counseling', aangevuld met een screening van de literatuurlijst van reeds gelezen wetenschappelijke publicaties.

Uitvoeren en analyseren van een online survey onder online hulpverleners

Om de tevredenheid met de hulpverlening vast te stellen bij zowel de hulpvragers als bij hulpverleners, is aanvullend onderzoek gedaan. Standaard wordt in het

systeem na elk chatgesprek aan elke deelnemer gevraagd om drie evaluatievragen in te vullen: 'Vond je het een prettig gesprek?', 'Ben je geholpen?' en 'Heb je behoefte om een maatschappelijk werker in levende lijve te spreken?'. De antwoorden die hulpvragers op deze drie vragen gaven, zijn in het onderzoek meegenomen als contextinformatie. De antwoorden zijn vanwege validiteitsproblemen echter maar beperkt bruikbaar voor het onderzoek. Ten eerste vulden lang niet alle hulpvragers deze vragen in, ten tweede zijn de vragen niet gevalideerd als onderzoeksvragen en ten derde worden deze vragen alleen bij de chatfunctie gesteld en geven ze geen informatie over de e-mailhulpverlening.

Daarnaast hebben we een online survey verspreid onder de maatschappelijk werkers die werkzaam zijn als online hulpverlener bij *Klikvoorhulp*. De vragenlijst is gestuurd naar in totaal 53 maatschappelijk werkers. Zij zijn bevraagd over hun ervaringen en tevredenheid met deze vorm van hulpverlening in het algemeen en de mate waarin deze vorm de zelfredzaamheid van hulpvragers kan stimuleren. De online survey is ingevuld door 26 maatschappelijk werkers.

De online survey en de analyse van de evaluatievragen geven een (indicatief) antwoord op de volgende onderzoeksvragen.

1. Hoe tevreden zijn de hulpvragers en hulpverleners met de verleende online hulp?
2. In welke mate denken de hulpverleners zelf dat de chat- en e-mailfunctionaliteit een positieve bijdrage kan leveren aan het stimuleren van zelfredzaamheid bij de hulpvragers?

Verzamelen van de onderzoekssample van de online casuïstiek

De onderzoeksresultaten van de discoursanalyse zijn gebaseerd op een onderzoekssample van 50 online casussen uit de database van *Klikvoorhulp*. Een online casus omvat het totale online cliëntcontact dat de hulpvragers met de online hulpverlener heeft gehad. Dit kan bestaan uit een eenmalige e-mailwisseling, een meermalige e-mailwisseling, een eenmalig chatgesprek, een meermalig chatgesprek of een combinatie van chat- en e-mailgesprekken.

Uit de database zijn online cliëntcontacten geëxtraheerd die plaatsgevonden hebben in de periode juni 2013 – juni 2015. De verzamelde e-mail- en chatgesprekken zijn volledig geanonimiseerd.

De online hulpverleningsgesprekken bij *Klikvoorhulp* verschillen sterk. Sommige gesprekken zijn kort en blijven oppervlakkig zonder uitgebreid in te gaan op het probleem, andere kunnen zich over meerdere sessies uitstrekken en behelzen een

volwaardige behandeling. Soms beperkt het gesprek zich tot directe handelingsadviezen aan de hulpvrager, soms is het meer gericht op verwijzing naar reguliere hulpverlening. Voor inclusie in het onderzoek zijn de volgende selectiecriteria geformuleerd:

- Er worden chatgesprekken en e-mailcontacten geïnccludeerd waarbij ofwel sprake is van een verwijzing, ofwel binnen het gesprek zelf handelingsadviezen worden gegeven.
- Er worden zowel chatgesprekken en e-mailcontacten meegenomen waarin sprake is van eenmalig contact, als gesprekken die zich over meerdere sessies uitstrekken.
- De chatgesprekken moeten minimaal vijf minuten duren en minimaal 25% van de gesprekken duurt minimaal twintig minuten.

In de studie zijn in totaal 50 casussen geselecteerd, bestaand uit:

- 11 eenmalige e-mailcontacten
- 12 meermalige e-mailcontacten
- 11 eenmalige chatcontacten
- 7 meermalige chatcontacten
- 9 gecombineerde e-mail- en chatcontacten.

In totaal zijn 41 chatgesprekken en 184 e-mailberichten geanalyseerd.

Uitvoeren van de discoursanalyse van de online casuïstiek.

De toegepaste onderzoeksmethodologie in de hier beschreven evaluatiestudie is een 'discoursanalyse' van online transcripten van e-mail- en chatgesprekken. Een discoursanalyse is erop gericht is om taal als sociale actie te onderzoeken (Burck, 2005; Van den Berg, 2004). Bij een online medium vormt de geschreven taal, ofwel de uitgetypte dialoog tussen hulpverlener en hulpvrager, een exacte weergave van het professioneel handelen van de online hulpverlener en de respons hierop van de hulpvrager. Dit maakt een discoursanalyse een voor de hand liggende methode om online casuïstiek te analyseren en wetenschappelijk onderbouwde uitspraken te kunnen doen over de wijze waarop een online interventie de zelfredzaamheid kan stimuleren bij de hulpvrager.

In dit onderzoek hebben we gekozen voor een kwalitatieve benadering van een discoursanalyse, omdat we vooral gericht zijn op het verwerven van inzicht in het professioneel handelen van de online professional in relatie tot het stimuleren van de zelfredzaamheid van de hulpvrager. De gekozen onderzoeksmethode geeft een inkijk in de 'black box' van de onderzochte interventie door in het empirisch materiaal op zoek te gaan naar mogelijke verklaringen voor de effectiviteit van de online hulpverlening (Pawson, 2013).

De discoursanalyse van de online casussen is gericht geweest op de volgende aspecten in het online hulpverleningsgesprek met de daarbij behorende analysevragen.

- De rolverdeling tussen hulpvrager en hulpverlener: wie is op welke momenten in het gesprek dominant? En welke consequentie heeft dit voor de zelfredzaamheid van de hulpvrager?
- De stappen/fasen in het hulpverleningsgesprek: Welke stappen/fasen zijn er te herkennen in het hulpverleningsgesprek? En welke implicaties heeft het wel of niet doorlopen van deze stappen voor de effectiviteit van het hulpverleningsgesprek?
- De regie van de hulpvrager in het oplossen van zijn/haar hulpvraag: In welke mate nodigt de hulpverlener de hulpvrager uit om de regie te nemen bij het oplossen van zijn/haar hulpvraag? In welke mate en op welke wijze neemt de hulpvrager de regie in het oplossen van zijn of haar hulpvraag? En wat voor consequenties heeft dit voor de zelfredzaamheid van de hulpvrager?
- De wijze van communiceren in het online hulpverleningsgesprek: Welke taal en kenmerken van communicatie (woorden, zinnen, emoticons, stiltes, et cetera) zijn te identificeren in de wijze waarop hulpvragers en hulpverleners het gesprek voeren? In hoeverre spreekt daar de 'taal' van zelfredzaamheid uit?

We hebben in deze evaluatiestudie gekozen voor het theoretisch kader van de 'oplossingsgerichte hulpverlening', omdat deze werkwijze volgens ons goed past bij het kortdurende karakter van online hulpverlening. Online hulpverlening bestaat in de meeste gevallen uit een kortdurend contact tussen hulpvrager en hulpverlening (Joosen & Van der Vaart, 2012; Walther & Addario, 2001). Oplossingsgerichte hulpverlening blijkt in zeer kortdurende behandelingstrajecten (gemiddeld 2,9 sessies) effectief te zijn: bij 70% van de hulpvragers in een face-to-face setting is een verbetering te zien (De Vries, 2002). De methode oplossingsgerichte hulpverlening wordt daarom beschreven als een hulpverleningsmethode die uitermate geschikt is voor het uitvoeren van online hulpverlening (Schalken et al., 2013).

Oplossingsgericht hulpverlening is een systematische, doelgerichte en procesmatige methode van hulpverlening, waarbij de vragen en antwoorden van de hulpvrager leidend zijn en aangesloten wordt bij het tempo, de doelen en de perspectieven van de hulpvrager (Joosen & Van der Vaart, 2012). De nadruk ligt op het zoeken van oplossingen en niet op het diepgaand analyseren van de problemen van een hulpvrager (Van Nijnatten, 2005). Deze methode gaat er namelijk vanuit dat hulpvragers zelf het beste keuzes in hun leven kunnen maken en dat de hulpverlener en de hulpvrager samen op zoek moeten gaan naar de perspectieven die de hulpvrager op zijn/haar leven heeft en de beslissingen die hij/zij daarin wil maken (Van Nijnatten, 2005). Het is dus een vraaggerichte en 'empowerende' werkwijze die een beroep doet op de eigen kracht en zelfredzaamheid van de hulpvrager (De Vries, 2002).

Om de mate te analyseren waarin online hulpverleners via een chat- en e-mailfunctionaliteit de zelfredzaamheid kunnen stimuleren bij de hulpvrager, hebben we het onderstaande analyseschema gebruikt. We hebben vijf concepten uit de oplossingsgerichte hulpverlening geselecteerd die het beste aansluiten bij online hulpverlening en bij het stimuleren van zelfredzaamheid (Bannink, 2006; De Jong & Kim Berg, 2004; Joosen & Van der Vaart, 2012).

Dit zijn: 'het vergroten van het zelfvertrouwen van de hulpvrager', 'het gebruik van hulpbronnen', 'de doelgerichtheid', 'de regie bij de hulpvrager leggen' en 'feedback vragen'.

In dit rapport worden de termen 'zelfredzaamheid' en 'regie' beide gebruikt. Wij vatten regie daarbij op als een onderdeel van zelfredzaamheid, analoog aan de wijze waarop dit in de oplossingsgerichte hulpverlening geoperationaliseerd wordt. De operationalisering van zelfredzaamheid is in onderstaand overzicht nader uitgewerkt.

Analyseschema zelfredzaamheid

Zelfvertrouwen	Hulpbronnen	Doelgerichtheid	Regie hulpvrager	Feedback
Gaat de hulpverlener samen met de hulpvrager op zoek naar positieve eigenschappen die de hulpvrager helpen om zijn/haar probleem op te lossen (positief etiketteren)?	Gaat de hulpverlener samen met de hulpvrager op zoek naar hulpbronnen in het sociaal netwerk die de hulpvrager helpen om zijn/haar probleem op te lossen?	Wordt er doelgericht gewerkt, via kleine stapjes, aan de hand van concrete praktische doelen die direct perspectief, voordeel en resultaat opleveren?	Nodigt de hulpverlener de hulpvrager uit om zelf invulling te geven aan de inhoud van het hulpverleningsgesprek?	Vraagt de hulpverlener feedback aan de hulpvrager over de mate waarin hij/zij het gevoel heeft geholpen te zijn.
Geef de hulpverlener complimenten?		Worden de stappen geëvalueerd wanneer er meer dan één gesprek plaatsvindt?	Verifieert de hulpverlener zijn interpretatie van de tekst van de hulpvrager bij de hulpvrager, door samen te vatten of te parafraseren?	
Vraagt de hulpverlener de hulpvrager om zijn eigen positieve gedrag te omschrijven?			Onderzoekt de hulpverlener samen met de hulpvrager wat hij met de situatie wil en wat mogelijke consequenties van zijn gedrag kunnen zijn?	
Is er aandacht voor huidige en eerdere successen in relatie tot de doelen?			Brengt de hulpverlener de focus terug naar de hulpvrager door te bespreken wat de invloed van de hulpvrager is op de oplossing van zijn probleem, wat zijn eigen ervaring en beleving is bij het probleem, wat hij zelf wil bereiken en wat hij zelf kan doen?	
			Nodigt de hulpverlener de hulpvrager uit om zelf invulling te geven aan zijn probleemformulering en het formuleren van een oplossing?	

De chattranscripten zijn geanalyseerd met behulp van de onderzoeksoftware Atlas.ti. Het coderingsschema dat gebruikt is in de analysefase, is opgenomen als bijlage.

De discoursanalyse geeft antwoord op de volgende onderzoeksvragen.

1. Welke rollen van hulpverleners en cliënten zijn te herkennen in het gesprek?
2. Zijn er stappen/fasen in het hulpverleningsgesprek te identificeren en welke? Is er sprake van methodisch handelen?
3. Wie stuurt het gesprek, bepaalt het tempo, de inhoud en wie is er het meest aan het woord?
4. In welke mate nodigt de hulpverlener de cliënt uit om de regie te nemen bij het oplossen van zijn of haar hulpvraag?
5. Welke taal en kenmerken van communicatie (woorden, zinnen, emoticons, stiltes, et cetera) zijn te identificeren in de wijze waarop hulpvragers en hulpverleners het gesprek voeren? In hoeverre spreekt daar de 'taal' van zelfredzaamheid uit?

2.5 De rol van de beroepspraktijk in het onderzoek

Het hier beschreven evaluatieonderzoek betreft professionele uitvoerders en collega wetenschappers expliciet in het onderzoek. De belangrijkste rol voor deze *stakeholders* is het toezien op het ontwerp en de uitvoering van het onderzoek. Onderzoek naar een vorm van hulpverlening waarin anonimiteit en vertrouwelijkheid voorop staan, roept direct vragen op over de praktische en ethische verantwoording van het onderzoek. Door in de verschillende fases van het onderzoek ervaren professionals en wetenschappers te betrekken en hen te laten toezien op de uitvoering van het onderzoek, wilden wij de methodologische en ethische kwaliteit van het onderzoek waarborgen. De professionele uitvoerders zien ook toe op de praktische toepasbaarheid en opbrengst van het onderzoek.

Met de Welzijnsgroep Parkstad Limburg zijn ethische vragen besproken. Deze zijn vertaald in een geheimhoudingsverklaring waarin de onderzoekers verklaarden:

- vertrouwelijk om te gaan met de kennis over het online systeem en de daaruit geselecteerde chatgesprekken en e-mailberichten
- dat de chatgesprekken en e-mailberichten geanonimiseerd zouden worden en daardoor niet te herleiden zijn tot een persoon
- dat de verzamelde chatgesprekken en e-mailgesprekken door de onderzoekers opgeslagen zouden worden in een digitale omgeving die met een sterk wachtwoord beschermd is; ook de respons op de online vragenlijst wordt op deze manier opgeslagen.

Het onderzoek is begeleid door een adviesraad die als doel had het onderzoeksproces te volgen, de kwaliteit te bewaken en gevraagd en ongevraagd advies te geven. In de adviesraad hebben belanghebbenden en vertegenwoordigers zitting genomen die ofwel deskundig waren met betrekking tot de wetenschappelijke kwaliteit van het onderzoek of kennis en ervaring hadden met online hulpverlening in de praktijk.

Online hulpverlening in het maatschappelijk werk 3

Online hulpverlening is opgekomen in de jaren negentig als reactie op de explosieve groei van het gebruik van elektronische communicatiemiddelen (Mallen, Jenkins, Vogel & Day, 2011; Mishna et al., 2012). De eerste vormen van online hulpverlening waren vooral informatieve websites waar hulpvragers contactgegevens en een beschrijving van het hulpaanbod van een instelling kunnen vinden en later sites waar hulpvragers informatie kunnen vinden over verschillende sociale en maatschappelijke vraagstukken (Schalken et al., 2013).

In 2000 is het online hulpverleningsaanbod in het sociaal werk verder uitgebreid naar online dienstverlening zoals een chatfunctionaliteit, hulp via e-mail of het zelf aanbieden van een online behandelprogramma (Schalken et al., 2013; Van Rooijen, 2012). Op dit moment bieden instellingen voor sociaal werk vooral 'blended' diensten aan (Bocklandt, 2011).

3.1 Online hulpverlening gedefinieerd

Een algemene definitie van online hulpverlening is:

'Digitale hulp die een hulpverleningsinstelling of zorginstelling biedt bij psychische, sociale of maatschappelijke problemen (Schalken et al., 2013; Van Rooijen, 2012). Deze hulp bestaat uit informatie, advies, ondersteuning, begeleiding, behandeling en/of nazorg' (Schalken et al., 2013; Van Rooijen, 2012).

In de literatuur over online hulpverlening worden er naast de bovenstaande definitie nog andere overkoepelende definities gehanteerd om de deze digitale vorm van hulpverlening te beschrijven. De term 'e-health' is een voorbeeld uit de gezondheidszorg. Hieronder wordt verstaan: het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën, in het bijzonder internettechnologie, die gezondheid en gezondheidszorg ondersteunt of verbetert (Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2002). Andere veel gebruikte termen zijn e-hulp, digihulp, digitale hulpverlening, internethulpverlening, internet ondersteuning en online hulp (Nikken, 2007; Schalken et al., 2013).

De online dienstverlening die aangeboden wordt door het sociaal werk, is zo divers

dat het relevant is om een verder onderscheid te maken in de verschillende vormen van online hulpverlening. Bocklandt (2011) maakt in zijn boek over online hulp in eerstelijns welzijnswerk onderscheid tussen drie vormen van online hulpverlening: 'uitgestelde interactie', 'directe interactie' en 'onbepaalde interactie'.

Uitgestelde interactie	Directe interactie	Onbepaalde interactie
Internetforum E-mail	Eén-op-één chat Gespreksgroepen	Sociale netwerksites Serious games Zelfhulpinstrumenten

(Bocklandt, 2011)

Schalken et al. (2013) maken in hun handboek over online hulpverlening een vergelijkbaar onderscheid tussen 'passieve hulpvormen', 'actieve hulpvormen' en 'interactieve hulpvormen'. Onder 'passieve hulpvormen' verstaan zij statische informatie op websites die tot doel hebben de kennis van de hulpvrager te vergroten, met daarbij behorend het tonen van adviezen en geven van verwijzingen. Onder 'actieve hulpvormen' verstaan Schalken et al. een hulpaanbod waarbij de hulpvrager zelf aan de slag moet. Voorbeelden hiervan zijn: ervaringsverhalen, zelftesten, *chat-bot* (chatten met een robot), opdrachten uitvoeren, interactieve films en 'serious gaming'. 'Interactieve hulpvormen' omschrijven Schalken et al. als een vorm waarbij de gebruikers elkaar onderling beïnvloeden doordat er communicatie is tussen hulpvragers onderling, of tussen hulpvrager en hulpverlener. Forum, e-mail, één-op-één chat, groepschat en beeldbellen noemen zij als voorbeelden.

De intensiteit van de ondersteuning die een online hulpverlener kan bieden, en daarmee de mate van zelfredzaamheid in het hulpverleningsproces die gevraagd wordt van de hulpvrager, kan dus variëren van direct contact tot geen contact en het bieden van eenzijdige informatie tot het aangaan van een hulpverleningsgesprek (Ritterband et al., 2003; Van Rooijen, 2012). Bij actieve hulpvormen waar er geen menselijke interactie of begeleiding is, wordt over het algemeen een grotere aanspraak op de zelfredzaamheid van de hulpvrager bij het deelnemen aan online hulpverlening gedaan dan bij interactieve hulpvormen waarbij er wel sprake is van online menselijke interactie

In dit onderzoek richten we ons op online hulpverlening in het maatschappelijk werk in de vorm van een interactieve hulpvorm, namelijk e-mail en een-op-een chat-hulpverlening. Onder e-mailhulpverlening wordt verstaan:

'Elektronische post die via het internet wordt verstuurd. Bij e-mailhulpverlening maken hulpverlener en cliënt gebruik van de e-mail als

communicatiemiddel. De hulpvrager stuurt zijn hulpvraag in de vorm van een e-mail naar een organisatie of hulpverlener en krijgt vervolgens via dezelfde weg een antwoord. Hulpverlener en hulpvrager gaan via het heen en weer sturen van e-mails een proces aan van vraagverheldering, informatie, advies, ondersteuning of begeleiding.’ (Beelen, 2011).

E-mailhulpverlening bestaat uit asynchrone communicatie tussen hulpvrager en hulpverlener. Daarin komt de hulpvrager in de eerste e-mail met een boodschap en/of vraag en vervolgens wordt er een hulpverleningsdialoog op gang gebracht. Vanwege de asynchrone communicatie kan deze vorm van online hulpverlening een grotere tijdsspanne hebben, omdat een hulpverleningsgesprek opgesplitst wordt in verschillende mailwisselingen (Beelen, 2011; Schalken & Wolters, 2013). Het voordeel hiervan is wel dat de hulpvrager en de hulpverlener kunnen communiceren op de momenten dat het hun uitkomt en dat zij goed over hun vragen en antwoorden kunnen nadenken.

Onder een-op-een chathulpverlening wordt synchrone of *realtime* communicatie verstaan tussen hulpvrager en hulpverlener, die over en weer tekstberichten naar elkaar sturen (Schalken & Wolters, 2013). Dat betekent dat hulpverlener en hulpvrager beide online zijn op hetzelfde tijdstip en dus direct online kunnen communiceren met een beperkte responstijd. Deze directe communicatie maakt het mogelijk om een hulpverleningsgesprek te voeren in een relatief korte tijd. Het nadeel ten opzichte van de e-mailfunctionaliteit is dat de hulpvrager in zijn mogelijkheden beperkt is tot de openingstijden van de chatfunctie, terwijl een e-mail 24 uur per dag, zeven dagen in de week, verstuurd kan worden.

3.2 Kenmerken van online hulpverlening

Online hulpverlening onderscheidt zich van face-to-face hulpverlening doordat het onafhankelijk is van plaats, in het geval van e-mail ook onafhankelijk van tijd, er geen afspraken vooraf nodig zijn, de non-verbale communicatie ontbreekt en doordat er gecommuniceerd wordt via informatie- en communicatietechnologie (Schalken et al., 2013). De hulpvrager kan in principe 24 uur per dag, zeven dagen per week, op iedere plek ter wereld waar een internetverbinding is, gebruik maken van online hulpverlening.

In de gespreksdynamiek in een online omgeving ontbreken vormen van non-verbale en paralinguale communicatie (Bocklandt, 2011; Dowling & Rickwood, 2014; Dunn, 2012; Freiermuth, 2011). Bij een face-to-face gesprek communiceren hulpvrager en hulpverlener verbaal met woorden, non-verbaal met lichaamstaal en paralinguaal met stem, intonatie en pauzes (Schalken et al., 2013). In een online gesprek zijn er

alleen de getypte woorden, maar kan het ontbreken van non-verbale communicatie enigszins worden opgevangen met het gebruik van leestekens en emoticons. In een chatgesprek kunnen langdurige stiltes wijzen op nadenken en twijfelen, maar een dergelijke interpretatie is niet op voorhand te maken. Het betreft een op zichzelf staande vorm van communiceren en hulpverlenen, met de daarbij behorende voor- en nadelen (Mattison, 2012). Schalken et al. (2013) geven in het 'Handboek online hulpverlening' een uitgebreid overzicht van de voor- en nadelen van online hulpverlening. We zetten de belangrijkste voor- en nadelen van het medium op een rij.

Voordelen

Anoniem

Discreet

Laagdrempelig door anonimiteit

Problemen en taboes zijn sneller en makkelijker bespreekbaar

Mogelijkheid om informatie terug te lezen, te bewaren en daarmee voortgang te monitoren.

Altijd benaderbaar

De hulpvrager kan zijn eigen tempo bepalen

Minder verschil in macht en status tussen hulpvrager en hulpverlener

Meer regie bij de hulpvrager

Vertrouwde en veilige omgeving voor de hulpvrager

Hulpverleners kunnen collega's tijdens het hulpverleningsgesprek laten meekijken en om advies vragen

Bereikt doelgroepen die nog onvoldoende face-to-face bereikt worden

Stimuleert de zelfredzaamheid van de hulpvrager

Hulp en steun zijn altijd en overal dichtbij.

Nadelen

Mogelijkheid van technische storingen

Grotere kans op uitval van hulpvrager

Veiligheidsrisico's

Ontbreken van non-verbale communicatie

Vraagt specifieke vaardigheden van de hulpverlener

Vraagt een hogere mate van zelfstandigheid en zelfdiscipline van de hulpvrager

Bekendheid en vindbaarheid van de website

Grotere kans op over- of onderschatting van het probleem door de hulpverlener

Grotere kans op miscommunicatie

Afwezigheid van een filter/ toewijzing waardoor hulpverleners ook benaderd worden met dagelijkse problemen die geen professionele hulp verlangen

Identiteits- en authenticiteitstwijfel

Ontbreken van contextinformatie

Beperkingen in tijd en ruimte (getypte conversaties kosten meer tijd en uitleg dan gesproken conversaties)

Onmacht in handelen in crisissituaties.

Samenvattend kunnen we stellen dat de belangrijkste voordelen van online hulpverlening de anonimiteit en laagdrempeligheid zijn. Daardoor is een hulpverlener beter in staat om hulpvragers te bereiken en zijn hulpvragers eerder geneigd om zich open op te stellen (Suler, 2004). Voor de hulpvrager is het voordeel gelegen in een grotere mate van regie en zelfredzaamheid (Bocklandt, 2011). De belangrijkste nadelen van online interventies zijn het gemis aan non-verbale communicatie en de noodzaak van kennis van specifieke gesprekstechnieken die dit medium vraagt van de hulpverlener. Kortom, online hulpverlening heeft belangrijke voor- en nadelen ten opzichte van face-to-face hulpverlening. Op voorwaarde dat de hulpverlener bewust is van het potentieel en de beperkingen van dit digitale medium, kan online hulpverlening een krachtig en modern hulpverleningsaanbod zijn om een brede groep hulpvragers bij te staan en te stimuleren in hun zelfredzaamheid.

De effectiviteit van online interventies

4

4.1 Beschikbaar onderzoek naar de effectiviteit van online hulpverlening

De effecten van online hulpverlening in het maatschappelijk werk zijn nog nauwelijks wetenschappelijk onderzocht (Best et al., 2014; Blankers, Donker, Riper & Schalken, 2013; Menon & Miller-Cribbs, 2002). De Arteveldehogeschool heeft een aantal evaluatiestudies uitgevoerd naar online hulpverlening in het welzijnswerk in Vlaanderen (e.g. Bocklandt, De Zitter, Ryckaert & Vanhove, 2013; Bocklandt, De Zitter, Saelens & Saelens, 2013; De Zitter, Saelens, Vlaeminck & Vercaigne, 2011; Vlaeminck, Vanhove, De Zitter & Bocklandt, 2009; Vanhove & Vercaigne, 2011). Zij hebben zich vooral verdiept in chathulpverlening in het welzijnswerk. Specifieke evaluatiestudies in Nederland die online hulpverlening in het maatschappelijk werk onderzoeken konden we, buiten een kleinschalige kwalitatieve evaluatiestudie van Van de Luitgaarden en Van der Tier (2011), niet vinden.

Er is wel een aantal kennissyntheses gepubliceerd in opdracht van ZonMw waarin online hulpverlening in andere sectoren in Nederland en de effectiviteit hiervan beschreven wordt: Crutzen, Kohl & De Vries (2013) en Riper et al. (2013). Het Nederlands Jeugdinstituut heeft twee soortgelijke publicaties uitgebracht naar de effectiviteit van online hulpverlening voor kinderen en jongeren: Van Rooijen (2012) en Van Rooijen, Zwikker & Van der Vliet (2014).

In buitenlandse wetenschappelijke tijdschriften zijn de meeste onderzoeken uitgevoerd binnen de zorg en de psychotherapie. Het grote aantal publicaties over *online counseling* - online hulpverlening als een vorm van psychotherapie - levert relevante inzichten op in de hulpverleningsrelatie, methodisch werken en de effecten van online hulpverlening voor diverse psychosociale problemen. Enkele voorbeelden zijn de onderzoeken van Cook en Doyle (2002) en Hanley (2009) naar de hulpverleningsrelatie in online therapie in vergelijking met face-to-face hulpverlening. Of de publicaties van Haberstroh (2009), Williams, Bambling, King & Abbott (2009) en Mallen, Vogel & Rochlen (2005), die inzicht geven in het methodisch werken binnen *online counseling*.

Uit de literatuurstudie kunnen we concluderen dat veruit het meeste onderzoek uitgevoerd is naar de effectiviteit van online hulpverlening in de geestelijke gezondheid en de jeugdzorg (Blankers et al., 2013). Het onderzoek van de

Arteveldehogeschool en de publicaties over online counseling leveren waardevolle kennis op over een effectieve uitvoering van online hulpverlening in de context van maatschappelijk werk. Beide kennissyntheses en de publicaties van het NJi geven inzicht in de effecten die bereikt kunnen worden voor de verschillende doelgroepen en hulpvragen in het sociaal werk.

4.2 Welke effecten worden er bereikt en bij wie?

In diverse meta-analyses van uitgevoerde onderzoeken naar online hulpverlening (Barak, Hen, Boniel-Nissim & Shapira, 2008; Richards & Viganó, 2013; Van Rooijen van et al., 2014; Riper et al., 2010) wordt geconcludeerd dat online hulpverlening effectief is voor een breed scala aan psychische en psychosociale problemen. Enkele voorbeelden hiervan zijn: angst (Cohen & Kerr, 1999; Cuijpers et al., 2009), eetstoornissen (Robinson & Serfaty, 2008; Zabinski et al., 2004), eenzaamheid (Hopps, Pépin & Boisvert, 2003), depressie (Crisp et al., 2014; Richards & Richardson, 2012; Van der Zanden, Kramer, Gerrits & Cuijpers, 2012), middelengebruik (Riper et al., 2008; Newton, Teesson, Vogl & Andrews, 2010), seksueel misbruik (De Haas et al., 2009) en gedragsproblemen (Enebrink, Högström, Forster & Ghaderi, 2012). Onderzoeken die uitspraken doen over de effectiviteit van online hulpverlening bij financiële problemen of relatieproblemen, hebben we niet kunnen vinden.

De doelgroep die baat heeft bij online hulpverlening is net zo divers als de psychosociale problemen waar deze hulpvorm voor kan worden ingezet. Uit de literatuur blijkt dat online hulpverlening door haar laagdrempeligheid en anonimiteit geschikt is om doelgroepen te bereiken die face-to-face moeilijk te bereiken zijn (Bocklandt et al., 2011; Mallen et al., 2011). Voorbeelden hiervan zijn allochtonen, hoogopgeleiden, sociaal geïsoleerde personen, jongeren en mensen met psychische problemen. Jongeren stappen bijvoorbeeld minder snel naar het algemeen maatschappelijk werk, maar nemen wel zelf het initiatief om online op zoek te gaan naar ondersteuning (Best et al., 2014; Dowling & Rickwood, 2014; King et al., 2006). Een ander voorbeeld vormen hulpvragers met een psychiatrisch probleem die vanuit schaamtegevoel minder snel geneigd zijn om gebruik te maken van face-to-face hulpverlening (Kutcher, 2009; Mallen et al., 2011). Een laatste voorbeeld zijn hulpvragers die door beperkingen in mobiliteit of door andere oorzaken moeilijk tijdens kantooruren gebruik kunnen maken van face-to-face hulpverlening. Daarentegen wordt aangegeven dat online hulpverlening niet voor alle doelgroepen geschikt is. Online hulpverlening wordt niet geschikt geacht voor hulpvragers met ernstige psychiatrische problemen, zoals psychoses en suïcide neigingen (Abbott, Klein & Ciechomski, 2008; Mallen et al., 2005). Hierover zijn de meningen echter verdeeld. Barak (2007) beargumenteert in zijn artikel over emotionele en ondersteuning en suïcidepreventie online bijvoorbeeld dat online hulpverlening wél geschikt is om

hulpvragers met suïcideneigingen hulp te bieden.

Er zijn ook studies uitgevoerd die de effecten van online hulpverlening vergelijken met de uitkomsten van face-to-face hulpverlening. Uit deze studies komt hoofdzakelijk naar voren dat online hulpverlening vergelijkbare effecten bereikt met face-to-face hulpverlening (Andersson et al., 2009; Barak et al., 2008). De omvangrijke metastudie van Barak et al. (2008) naar de effectiviteit van 92 online psychotherapeutische interventies toont bijvoorbeeld aan dat de gemiddelde effectgrootte van deze online interventies 0.53 is. De onderzoekers concluderen dat deze uitkomst overeenkomt met de gemiddelde effectgrootte van face-to-face therapie. Studies als die van Cook en Doyle (2002) en Knaevelsrud en Maercker (2006) tonen aan dat de werkrelatie tussen hulpverlener en hulpvrager online hoger scoort dan face-to-face, of gelijkwaardig is (Reynolds, Stiles & Grohol, 2006). Diverse studies (e.g. Liebert & Archer Jr., 2005; Mallen et al., 2003; Suler, 2004) tonen daarnaast aan dat de hulpvrager zich meer openstelt in een online omgeving en dat de cliënttevredenheid hoger is in vergelijking met face-to-face hulpverlening. Er zijn ook enkele studies die het tegendeel aantonen. De studies van Rochland, Beretvas & Zack (2004) en Liebert, Archer & Munson (2006) tonen bijvoorbeeld een hogere cliënttevredenheid bij face-to-face hulpverlening dan online. De nadelen van online hulpverlening die genoemd worden in vergelijkende studies, betreffen vooral ethische, privacy- en beveiligingsaspecten (Fantus & Mishna, 2013; Young, 2005).

Evaluatie van de online interventie Klikvoorhulp 5

5.1 Achtergrondinformatie over de interventie

In dit hoofdstuk geven wij de resultaten weer van de analyse van de online interventie *Klikvoorhulp*. Voordat wij de resultaten presenteren omtrent uitvoering en doelmatigheid van de interventie, schetsen wij eerst een algemeen beeld van de gebruikers en de aanbieders van de interventie. We geven daartoe eerst meer informatie over de inhoud van de hulpvragen en het type hulp dat online gevraagd wordt, de werkervaring van de hulpverlener en de interne begeleiding die hij/zij krijgt en de tevredenheid van de hulpvrager over de verleende hulp.

De hulpvragers

Bij de onderzochte online interventie *Klikvoorhulp* kiest het merendeel van de gebruikers voor e-mailhulpverlening. Slechts een klein aantal gebruikers kiest voor chathulp. Aangezien er geen demografische gegevens van hulpvragers worden vastgelegd (of gecontroleerd), zijn er geen betrouwbare uitspraken te doen over leeftijden, geslacht, sociaaleconomische status (SES), et cetera van de hulpvragers. Slechts bij een deel van de chatgesprekken zijn de standaardvragen in het intake-deel ingevuld. De gemiddelde leeftijd van de 23 gebruikers van chatgesprekken die dit hebben gemeld, lag tussen de 13 en 25 jaar en het waren merendeels vrouwen. Deze resultaten sluiten aan op de literatuur, want volgens Mattison (2012) is e-mailcommunicatie de meest populaire vorm van online activiteit voor de leeftijdsgroep 45 en 73 jaar en ouder. Chatcommunicatie is populairder bij jongeren.

De hulpvragen die online gesteld worden

De online interventie *Klikvoorhulp* biedt diensten van het algemeen maatschappelijk werk online aan voor hulpvragers met diverse psychosociale problemen. De hulpvra(a)g(en) die de hulpvrager in de online hulpverleningsgesprekken beschreef, zijn geanalyseerd op onderwerp. Net als in de literatuur bleek er in onze dataset van *Klikvoorhulp* een grote diversiteit aan problemen gepresenteerd te worden. De vier meest voorkomende onderwerpen waren 'financiële problemen', 'huisvesting', 'opvoedingsvragen' en 'relationele problemen'. Daarbij kwamen de eerste twee categorieën (financiële problemen en huisvestingsproblemen) vooral via e-mail binnen. Deze vragen bleken veelal vrij eenvoudig met advies, informatie of een doorverwijzing op te lossen te zijn. De laatste twee categorieën (opvoedingsvragen

en relationele problemen) kwamen via beide kanalen binnen en bleken veelvuldig serieuze en grote problemen en hulpvragen te bevatten die minder eenvoudig op te lossen waren. De gepresenteerde problemen komen overeen met het werkgebied van het algemeen maatschappelijk werk (Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers 2013).

Binnen de onderzochte hulpverleningsgesprekken werden veelvuldig ernstige en complexe hulpvragen aangetroffen. Sommige hulpvragers benadrukten expliciet dat zij anoniem wilden blijven en dat zij alleen online hulp wilden krijgen en zich niet veilig voelden om hun probleem face-to-face te bespreken.

Het voorkomen van dermate ernstige hulpvragen wordt bevestigd in de literatuur en daar wordt als mogelijke verklaring gegeven dat online hulpverlening de anonimiteit van de hulpvrager waarborgt en daarmee een laagdrempelige vorm van hulpverlening is (Beattie, Cunningham, Jones & Zelenko, 2006; Bocklandt et al., 2011; Cook & Doyle, 2002; Dunn, 2012). Uit de analyse van de hulpvra(a)g(en) konden we concluderen dat veel van de hulpvragen mogelijk gepaard gaan met schaamtegevoelens bij de hulpvrager. Enkele voorbeelden hiervan zijn: schuldenproblematiek, misbruik, homoseksualiteit, eetstoornis, automutilatie of zelfmoordneigingen.

Het type hulp dat de hulpvrager verwacht te krijgen

Behalve naar het onderwerp van de hulpvraag hebben we ook gekeken naar het type hulp dat de hulpvragers vragen. Hebben ze bijvoorbeeld vooral behoefte aan advies en hulp voor een probleem, een luisterend oor of aan concrete informatie? Op basis van een analyse van de uitspraken die hulpvragers daarover doen in het online gesprek, kunnen we concluderen dat de hulpvragers van *Klikvoorhulp* vooral vragen naar concreet advies over hoe ze hun probleem kunnen oplossen. Ter illustratie volgen hierna enkele citaten uit de geanalyseerde online hulpverleningsgesprekken.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 8:

*Ik ben dakloos door omstandigheden en ik weet niet wat ik moet doen.
Ik weet totaal niet wat mijn mogelijkheden zijn.*

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 20:

Wat voor stappen kan hij nu het best ondernemen om hier uit te komen?

Deze behoefte aan concrete tips en handvatten om een hulpvraag op te lossen, wordt bevestigd in ander onderzoek. In het behoefteonderzoek van Vlaeminck et al. (2009) naar motieven om te kiezen voor online chathulp, gaf bijna de helft van de hulpvragers (53,5%) aan dat ze hulp wensden te krijgen bij de oplossing van een probleem. Een mogelijke verklaring voor deze oplossingsgerichtheid ligt in de aard

van het medium. De regie en controle die de hulpvrager heeft in een online gesprek zijn namelijk groter dan in een face-to-face gesprek (Bocklandt, 2011; Schalken et al., 2013). De hulpvrager komt met een duidelijke verwachting en daarbij passende boodschap het gesprek in en verdwijnt even snel op het moment dat hij niet tevreden is.

We zijn ook online gesprekken tegengekomen waarin de hulpvrager geen behoefte had aan hulp of advies en alleen zijn/haar verhaal kwijt wilde. Dit zijn voorbeelden van dergelijk gesprekken.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 25:

Ik hoef niet geholpen te worden, ik wil gewoon dat iemand naar me luistert denk ik. [...] Ik wil gewoon dat iemand zou luisteren naar waar ik mee zit.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(19:27): Aan welke hulp heb je behoefte?

Hulpvrager (19:28): Soms om gewoon even met iemand te praten.

In het onderzoek van Vlaeminck et al. (2009) gaf 43% van de hulpvragers aan dat hun motivatie om online hulp te zoeken de wens was om bepaalde gevoelens te ventileren en 39,1% wilde kunnen vertellen over wat er allemaal gebeurd is. Veel hulpvragers hebben er al baat bij als ze hun verhaal kwijt kunnen aan iemand die niet meteen oordeelt. Het benodigde schrijfwerk kan de hulpvrager bijvoorbeeld al helpen om zijn of haar gedachten te ordenen (Jones & Stokes, 2008). In ons onderzoek zegt een respondent (30) daarover in een e-mailconversatie:

Ik heb altijd moeite gehad met het verwoorden van mijn gedachtes, misschien is het vreemd, ik weet het niet, maar als ik het opschrijf of typ in dit geval is het zo veel makkelijker. veel veiliger, net een dagboek dat terug praat, geen oordeel.

Veel hulpvragers maken juist gebruik van online diensten omdat ze graag anoniem willen blijven. Het is dan vaak voor het eerst dat zij hun verhaal kwijt kunnen aan een ander. We konden deze behoefte aan anonimiteit vaak teruglezen in de gesprekken, vooral in de weerstand die het advies van de hulpverlener om face-to-face hulp te gaan zoeken, opriep.

De werkervaring van de online hulpverleners

De online hulpverleners van *Klikvoorhulp* zijn maatschappelijk werkers die intern opgeleid zijn om online hulp te verlenen. In enkele gevallen is de online hulpverlener een student Social Work (15% in de online survey), die eveneens deel heeft genomen aan een interne opleiding. Het merendeel (60%) van de online hulpverleners heeft minder dan drie jaar werkervaring in online hulpverlening, 28% is al meer

dan vijf jaar online hulpverlener. Het grootste gedeelte van deze maatschappelijk werkers is dus nog vrij nieuw in de online hulpverlening.

De training van de online hulpverleners

De online hulpverleners van *Klikvoorhulp* krijgen een interne training aangeboden waarin ze specifieke competenties van online hulpverlening aanleren. In de online survey zijn zij bevraagd over de onderwerpen die aan bod kwamen tijdens deze training. Gesprekstechnieken, specifieke kenmerken van online hulpverlening, technische aspecten, veiligheid en privacy, schrijfvaardigheden, omgaan met het gebrek aan non-verbale communicatie, anonimiteit van de hulpvrager en het bespreken van praktijkcasussen zijn de meest geantwoorde onderwerpen (meer dan 60% noemt dit). Dit brede spectrum aan trainingsonderwerpen komt overeen met de suggesties voor deskundigheidsbevordering van online hulpverleners in de literatuur (Mallen et al., 2005; Menon & Rubin, 2011; Richards & Viganó, 2013).

Volgens de literatuur wijkt het benodigde competentieprofiel van een online hulpverlener niet af van het profiel van een maatschappelijk werker die face-to-face werkt. Het medium vraagt daarentegen wel een specifieke vertaling van die competenties. Mallen et al. (2005) geven bijvoorbeeld in hun artikel over de praktische aspecten van online counseling aan dat het mogelijk is dat een hulpverlener uitblinkt in face-to-face therapeutische vaardigheden, maar dat hij niet in staat is om deze vaardigheden succesvol te vertalen naar een online omgeving. Zij geven aan dat het belangrijk is voor online hulpverleners om zich bewust te zijn van de implicaties die de technologie heeft voor de werkalliantie en dat hulpverleners getraind moeten worden in specifieke online communicatievaardigheden.

De interne begeleiding van de online hulpverleners

Ondanks dat het grootste gedeelte van de online hulpverleners relatief nieuw was op dit werkkerrein, was het aantal online hulpverleners dat aangaf deel te nemen aan intervisiebijeenkomsten (20%) of supervisie (8%) vrij laag. Geen van de bevraagde hulpverleners gaf aan deel te nemen aan de speciaal voor hen georganiseerde intervisiebijeenkomsten én supervisiebijeenkomsten. Het bijwonen van supervisie- en intervisiebijeenkomsten wordt daarentegen in de literatuur als een belangrijke factor van deskundigheidsbevordering en kwaliteitsbewaking genoemd (Beelen et al., 2011; Jones & Stokes, 2008; Mallen et al., 2005).

De tevredenheid van de hulpvragers

Als onderdeel van een chatgesprek wordt de hulpvrager gevraagd om evaluatievragen in te vullen na afloop van het gesprek. In 41% van de in totaal 41 geanalyseerde chatgesprekken heeft de hulpvrager deze vragen beantwoord. Uit de antwoorden kunnen we concluderen dat de hulpvrager over het algemeen tevreden

is over de hulp die hij/zij gekregen heeft. Van de hulpvragers geeft 89% aan de hulp als 'prettig' te ervaren en 89% vindt dat ze geholpen zijn. Op zichzelf zeggen deze resultaten niet veel. We weten niet of de hulpvragers die deze evaluatievragen niet hebben beantwoord, namelijk 59%, tevreden of ontevreden zijn.

In de e-mailberichten zijn geen evaluatievragen geïncludeerd. Hierover kunnen we dus geen uitspraken doen. Maar uit het feit dat we zo goed als geen online gesprekken zijn tegengekomen waarin de hulpvrager plotseling het gesprek heeft verlaten en dat 41% aangeeft tevreden te zijn met de hulp, kunnen we wel concluderen dat de hulpvragers over het algemeen genomen niet ontevreden zijn over de hulp die zij krijgen.

Conclusie

Concluderend kunnen we stellen dat de hulpvragen bij de interventie *Klikvoorhulp* overeenkomen met het brede scala van psychosociale problemen die in het reguliere algemeen maatschappelijk werk behandeld worden. Onder de hulpvragen die online werden gesteld, waren ook uitermate intense en complexe vragen.

Het type hulp waar de hulpvrager van *Klikvoorhulp* vooral behoefte aan heeft, is concreet advies over hoe ze het voorgelegde probleem kunnen oplossen. Doordat de interventie focust op het bieden van concrete tips en handvatten, draagt ze in haar aard al bij aan het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager. Er zijn hulpvragers die gebruik maken van de online interventie om juist geen adviezen te ontvangen, maar alleen de ruimte te krijgen om hun verhaal te vertellen. De anonimiteit die een online gesprek de hulpvrager biedt, draagt hier positief aan bij.

De online hulpverleners zijn maatschappelijk werkers die door de organisatie opgeleid zijn om online hulpverlening te bieden. Meer dan de helft van de hulpverleners heeft nog relatief weinig werkervaring (minder dan drie jaar) met het online hulpverlening. Slechts een kwart van de hulpverleners heeft meer dan vijf jaar ervaring.

De opleiding van de hulpverleners bestaat uit een training over online hulpverlening en het volgen van supervisie- en intervisiebijeenkomsten. De training gaat voornamelijk in op gesprekstechnieken, specifieke kenmerken van online hulpverlening, technische aspecten, veiligheid en privacy, schrijfvaardigheden, gebrek aan non-verbale communicatie, anonimiteit van de hulpvrager en het bespreken van praktijkcasussen. Aan supervisie- en intervisiebijeenkomsten waar ruimte is voor praktijkleren en feedback, wordt bijna niet deelgenomen door de hulpverleners.

Uit de beperkte data die we hierover hebben, kunnen we tot slot voorzichtig concluderen dat de hulpvrager van *Klikvoorhulp* over het algemeen tevreden is met de hulp die hij krijgt.

5.2 De wijze waarop de chat- en e-mailfunctie in de praktijk wordt toegepast

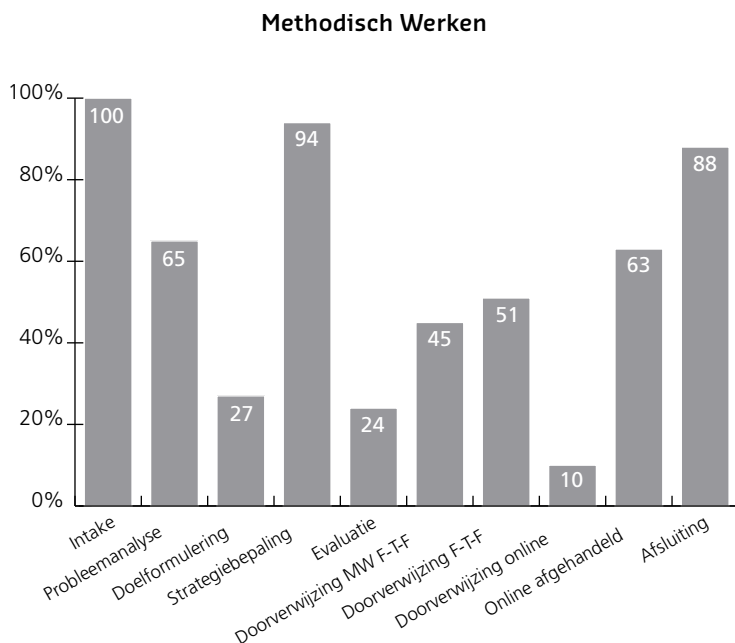
In dit deel laten wij zien hoe *Klikvoorhulp* er in de praktijk uit ziet. Wij gaan in op de verschillende aspecten van het hulpverleningsproces in de online interventie. Het betreft de verschillende fasen van het hulpverleningsgesprek, de mate waarin er binnen het gesprek daadwerkelijk aan de hulpvraag gewerkt wordt, de rolverdeling tussen hulpvrager en hulpverlener en de aard van de online communicatie.

Het verloop van de fasen van het online hulpverleningsgesprek

We hebben de casussen bestudeerd op de mate waarin er sprake was van een logische opvolging van hulpverleningsfasen. We hebben dit gedaan aan de hand van het model van Snelle (2014), die verschillende fasen onderscheidt in het methodisch handelen binnen het algemeen maatschappelijk werk. We hebben deze fasen verder vertaald naar het methodisch werken in een digitale context aan de hand van de beschrijvingen die Bocklandt (2011) en Schalken et al. (2013) hierover geven. Dit heeft geresulteerd in tien hulpverleningsfasen die we geanalyseerd hebben. Deze fasen inclusief een toelichting zijn te lezen in het codeschema dat toegevoegd is als bijlage.

Bij het analyseren is per tekstfragment gekeken tot welke fase in het hulpverleningsgesprek het fragment gerekend kan worden. Vervolgens is geturfd welke fasen in de gesprekken voorkwamen. In praktisch alle gesprekken was sprake van een herkenbare intakefase, een fase waarin een oplossingsstrategie bepaald werd en een afrondende fase. Duidelijk werd echter dat in de meeste van de gesprekken geen sprake was van een fase waarin er aandacht was voor het formuleren van doelen en dat een evaluatiemoment vaak ontbrak. De fase waarin eventueel verwezen wordt naar andere vormen van hulpverlening hebben wij gedifferentieerd in een verwijzing naar het maatschappelijk werk face-to-face, naar andere dienstverlening face-to-face of naar andere online interventies. De doorverwijzingen bleken vooral verwijzingen naar face-to-face vormen van hulpverlening te zijn. Verwijzing naar andere online toepassingen kwam bijna niet voor.

De onderstaande grafiek geeft de resultaten van de 50 bestudeerde casussen weer.



De grafiek illustreert dat de online hulpverleners van *Klikvoorhulp* vooral investeren in de fase die de probleemoplossing vormt, namelijk de strategiebepaling. Het gegeven dat de professionals vooral focussen op strategiebepaling, sluit aan bij de eerdere conclusie dat de hulpvragers vooral vragen om concrete oplossingen. De online hulpverleners van *Klikvoorhulp* zetten sterk in op de intake- en strategiefase in het hulpverleningsproces en besteden minder tot geen aandacht aan de exploratiefase en het expliciet formuleren van de doelen van het hulpverleningsgesprek.

Helpen versus doorverwijzen binnen de online interventie Klikvoorhulp

Wij hebben gekeken of de hulpverlener het online medium hoofdzakelijk gebruikt om de hulpvragers te helpen of dat hij vooral doorverwijst naar een andere vorm van hulpverlening. Dit geeft namelijk een belangrijke indicatie over de mate waarin de hulpverlener het online medium gebruikt om bij de verschillende hulpvragen hulp te bieden. Zoals gezegd bleek uit de analyse dat de online hulpverlener van *Klikvoorhulp* snel geneigd is om door te verwijzen naar het reguliere face-to-face maatschappelijk werk of naar andere vormen van face-to-face hulp- of dienstverlening.

In 14 van de 50 casussen (28%) wordt in het geheel niet gerefereerd aan andere vormen van hulpverlening en speelt het hulpverleningsproces zich geheel online af. Nadere analyse toont dat dit vooral gaat om de psychosociale vragen rondom verliefdheid, ouder-kind relatie, pesten of eenzaamheid. In alle andere casussen wordt er op enig moment gerefereerd aan andere hulpverlening. Dit kan betekenen dat de hulpvrager daadwerkelijk doorverwezen wordt naar andere instanties of dat er over de mogelijkheid gesproken wordt, maar dat ook het online hulpverleningsproces verder vorm krijgt.

In 38% van de casussen wordt face-to-face maatschappelijk werk genoemd. Ondanks dat de hulpvrager zelf voor online hulpverlening gekozen heeft, blijkt de online hulpverlener in veel gevallen toch een logische voorkeur te hebben voor traditioneel face-to-face maatschappelijk werk. Deze hulpvragen gaan voornamelijk over financiële problemen, huisvestingsvragen en problemen met de ouder-kind relatie. Het onderstaande fragment is een voorbeeld waarin de online hulpverlener denkt het probleem niet online te kunnen exploreren, omdat de hulpvrager namens iemand anders om hulp vraagt. De hulpverlener nodigt uit tot een face-to-face gesprek samen met degene om wie het gaat.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 20:

Het is per mail erg lastig om te beoordelen waar het hem precies in zit. Hiervoor zal ik wat meer te weten moeten komen over deze jongen zelf (wat máákt dat het hem niet lukt/dat hij er niet uit komt). Ik zou dan eventueel een voorstel willen doen om een keer een afspraak te maken met deze jongen met een maatschappelijk werker. In zo'n gesprek kan dan verder met hem gekeken worden waar en waarom hij nu precies vast loopt. Om vervolgens met hem te bekijken hoe nu verder (richting toekomst).

De volgende casus is een voorbeeld waarin de hulpverlener doorverwijst naar face-to-face maatschappelijk werk, omdat hij denkt online niet voldoende informatie te kunnen bemachtigen.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 3:

U zult uit mijn verhaal merken dat ik het zelf ook een erg moeilijke situatie vind. Tevens mis ik ook nog wat informatie om u voldoende te helpen. Ik zou u eigenlijk willen adviseren om met het verhaal dat u mij gemaild heeft naar het maatschappelijk werk te gaan. Ze kunnen u hier helpen bij de aanloop naar het Centraal loket schuldhulpverlening. Zodat u goed voorbereid naar de intake kunt gaan.

Een andere reden die online hulpverleners noemen om door te verwijzen naar face-to-face hulpverlening, is dat ze menen in een face-to-face gesprek uitgebreider

te kunnen praten, beter doelen kunnen stellen en een daarbij behorende strategie kunnen bepalen.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 35:

*Hulpverlener: Daar kun jij echt helemaal niks aan doen als ik je zo hoor....
Dus hoeveel tips ik je ook zou geven over 'volhouden', je moeder bepaalt toch zelf wat ze doet! Nogmaals, ik denk dat je meer nodig hebt, iemand met wie je regelmatig kunt praten en waarmee je ook een plan kunt maken 'wat te doen als het weer eens zover is.*

De redenen die de online hulpverleners geven voor het doorverwijzen naar face-to-face maatschappelijk werk, hebben dus vooral te maken met hun overweging dat een chat- of e-mailgesprek niet geschikt is om aan probleemexploratie te doen en aan doelstellingen te werken. Dit ligt in de lijn van de eerdere constatering dat de hulpverleners online weinig aandacht besteden aan deze fasen van de hulpverlening.

We hebben tot slot voorbeelden gezien waarbij online doorverwezen werd naar het face-to-face maatschappelijk werk om zo een doorverwijzing te krijgen naar een andere instantie. Een voorbeeld hiervan is een casus waarin de online hulpverlener de hulpvrager doorverwees naar face-to-face maatschappelijk werk om een doorverwijzing te krijgen voor een plek bij een instantie voor maatschappelijk opvang.

In 51% van de casussen worden andere face-to-face hulpverlening genoemd. In deze gevallen neemt het hulpverleningsgesprek meer de vorm aan van een intakegesprek. Het online maatschappelijk werk vormt dan de toegang tot andere face-to-face hulpverleningsinstanties. Het voordeel hiervan is dat de hulpvrager direct vanuit de online omgeving doorverwezen kan worden en niet weer opnieuw bij het maatschappelijk werk een intakegesprek hoeft te doen.

De instanties waar de hulpvragers naar verwezen worden, hebben vooral te maken met materiële vragen rondom huisvesting en financiën. Enkele voorbeelden zijn: de woningbouwvereniging, de Kredietbank, afdeling Werk en Inkomen bij de gemeente, Centraal loket schuldhulpverlening of een instelling voor maatschappelijke opvang. Bij huiselijk geweld of problemen in de ouder-kindrelatie wordt vooral verwezen naar het schoolmaatschappelijk werk of een mentor. Bij psychische problemen wordt in de meeste gevallen verwezen naar de huisarts.

Zelden (10%) wijst de online hulpverlener op andere online interventies of online informatiebronnen. We zijn enkele gesprekken tegenkomen waarin geadviseerd wordt te kijken naar een online interventie of een site waar meer informatie geraadpleegd kan worden over een bepaald onderwerp. Voorbeelden hiervan zijn:

www.113online.nl (suicide preventie), www.kindertelefoon.nl, www.woningruil.nl, www.zelfjeschuldenregelen.nl, www.ggzrichtlijnen.nl (huiselijk geweld), www.nibud.nl/berekenuwrecht. Er zijn echter veel meer online interventies beschikbaar waar een online hulpverlener naar kan verwijzen. Hier ligt dus nog een onbenut potentieel voor de online hulpverleners van *Klikvoorhulp*.

De rolverdeling tussen hulpvrager en hulpverlener

Op basis van de voorgaande resultaten veronderstellen wij dat in de rolverdeling tussen hulpverlener en hulpvrager in een online hulpverleningsgesprek vaker sprake zal zijn van een vraag-en-aanbod rolverdeling. Gezien de oplossingsgerichtheid van zowel de hulpvrager als de hulpverlener ligt een therapeutische rolverdeling, waarbij de hulpverlener een analyserende, diagnosticerende en adviserende rol heeft, minder voor de hand.

De onderstaande voorbeelden illustreren hoe de online hulpvrager zich doelgericht opstelt met een duidelijk geformuleerde hulpvraag.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 1:

Doordat ik bijna geen vrienden heb, voel ik me eenzaam ik heb wel een klein beetje contact met bewoners in de buurt, ik zoek naar een mogelijkheid om vriendschap te sluiten zodat ik wat meer contacten heb.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 6:

Ik heb problemen thuis met mijn moeder, ik heb het gevoel dat ze me niet vertrouwt en me geen leuke dingen met vriendinnen gunt. Ik heb niet echt een goede band met haar, en ik weet ook niet of en hoe ik een betere band met haar kan krijgen. En wat ik moet doen om wat meer vrijheid van haar te krijgen want ze wil me niet echt 'loslaten' terwijl ik nu toch al 16 ben. Ik hoop dat ik hier wat hulp voor kan krijgen want ik ben bang dat als t zo blijft als het nu is, we op een dag zo een erge ruzie krijgen dat we elkaar daarna nooit meer spreken.

De onderstaande tekstfragmenten illustreren dat de hulpvrager zelf duidelijke ideeën uit over hoe en vooral waar en door wie hij zelf geholpen wil worden.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 8:

Online hulpverlener (19:48): Maar dan is je probleem natuurlijk nog niet opgelost.

Hulpvrager (19:49): Ja, dat van [MO INSTELLING 1] blijft wel in mijn hoofd spoken, [MO INSTELLING 2] gaat hem waarschijnlijk niet worden omdat ja het volk wat er rondloopt als je snapt wat ik bedoel.

Online hulpverlener (19:50): Ik begrijp je heel goed en begrijp dat je voorkeur uitgaat naar het [MO INSTELLING 1].

Hulpvrager (19:50): Yep

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(19:32): Vind je het vervelend om je naam te noemen?

Hulpvrager (19:33): Nou niet zo erg maar ik wil niet dat er dingen gaan gebeuren die ik niet wil en als ze weten wie ik ben en ik vertel mijn verhaal dan denk ik dat ze gelijk wat willen doen

Hulpvrager (19:34): Ik weet dat als ik het op school zou vertellen dat ze aangifte moeten doen en geen geheimhoudingsplicht meer hebben

Online hulpverlener(19:34): Ik kan me voorstellen dat je dat niet wilt en dat je zelf daar controle over wilt houden!

Online hulpverlener(19:35): Wij mogen niets doen zonder jouw toestemming

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 25:

Hulpverlener (21:01): 'Toch heb je nu contact gezocht en wat is dan hetgeen waar je graag mee geholpen zou worden inzake jouw eetprobleem?'

Hulpvrager (21:02): Ik hoef niet geholpen te worden ik wil gewoon dat iemand naar me luistert denk ik.

Hulpverlener (21:04): Daar ben ik het helemaal mee eens, ik denk wel dat het goed is om hier met iemand over te praten. Je zult zelf ook wel genoeg verhalen kennen over eetproblemen en het is goed om hier samen met iemand, waarbij je je op je gemak voelt, hulp te zoeken waar jij je prettig bij voelt. Wat vind je daarvan?

Hulpvrager (21:05): Ik wil geen hulp. Ik ken de verhalen ja maar zij zijn tenminste wel dun.

Hulpvrager (21:06): Ik wil er vanaf, echt waar.

Hulpvrager (21:06): Maar ik wil niet dat mijn ouders erachter komen dat ik contact zoek.

Deze hulpvragers geven dus duidelijk aan wat ze wel en niet willen en waarom. De openheid van de hulpvrager is belangrijk voor het bevorderen van de zelfredzaamheid en op zichzelf al een uiting van zelfredzaamheid. Het geeft namelijk duidelijk aan dat de hulpvrager betrokken is bij het vinden van een oplossing en daardoor waarschijnlijk meer gemotiveerd voor de voorgestelde strategiebepaling.

De aard van de online communicatie

Een online hulpverleningsgesprek onderscheidt zich door zijn digitale omgeving met getypte tekst in plaats van gesproken woorden, het ontbreken van non-verbale communicatie en het specifieke taal- en tekstgebruik (De Groot, 2010; Vlaeminck et al., 2009).

Als we ingaan op de communicatieaspecten bij online hulpverlening, dan is het relevant om een onderscheid te maken tussen chatgesprekken en e-mailberichten. Het taal- en tekstgebruik in een e-mailbericht is namelijk zakelijker en meer afgebakend dan in een chatgesprek dat meer een echt 'gesprek' is. In een e-mailbericht wordt met eenzijdige boodschappen gecommuniceerd, dit wordt ook wel 'asynchroon contact' genoemd (Bocklandt, 2011). In de 184 e-mailberichten (uit 32 casussen) die we geanalyseerd hebben, konden we een duidelijke structuur herkennen in de opbouw van de eerste twee berichten (vraag-antwoord).

1. Inleidende alinea's: de hulpvrager formuleert de hulpvraag. De hulpverlener geeft een samenvatting van de hulpvraag die de hulpvrager heeft gemaild en stelt explorerende vragen.
2. Middenstukken: de hulpvrager licht de hulpvraag verder toe. De hulpverlener suggereert een aantal mogelijke oplossingen voor de hulpvraag.
3. Afsluitende alinea's: de hulpvrager geeft aan dat hij/zij hoopt dat de hulpverlener hem/haar kan helpen. De hulpverlener geeft een korte samenvatting van de voorgestelde oplossingen en geeft aan dat hij/zij hoopt dat de hulpvrager zich geholpen voelt met het advies.

Wanneer er sprake was van meer dan één mailwisseling tussen hulpvrager en hulpverlener (14 casussen) betreft het in de meeste gevallen (negen casussen) een verdere exploratie van het probleem met een uiteindelijke advisering. In twee van de meer-voudige berichtwisselingen gaat de inhoud van de verdere berichtgeving over een doorverwijzing naar een face-to-face afspraak en een chatafspraak. In twee casussen bericht de hulpvrager over de voortgang. In de resterende casus stuurt de hulpvrager meerdere berichten, omdat hij/zij geen reactie ontvangt van een online hulpverlener.

In een chatgesprek is er vaker sprake van een daadwerkelijke dialoog tussen de hulpvrager en hulpverlener, wat ook wel 'synchroon contact' wordt genoemd (Bocklandt, 2011). Een chatgesprek heeft van alle online hulpvormen de meeste overeenkomsten met een face-to-face hulpverleningsgesprek. In de geanalyseerde chatgesprekken konden we een duidelijke dialoog zien vanuit een snelle berichtenwisseling tussen hulpvrager en hulpverlener. Dit betekent dat de online communicatie in een chatgesprek anders verloopt dan in een e-mailbericht.

De online communicatie die onderzocht is in deze studie, bestond in het geval van de e-mailfunctionaliteit uit asynchrone communicatie. Dit betekent dat er met eenzijdige boodschappen gecommuniceerd wordt en dat er een bepaalde tijdsinterval zit tussen berichten van zender en ontvanger. Om een beter beeld te krijgen van de omvang van deze tijdsinterval en de mogelijke consequenties voor het verloop van het hulpverleningsgesprek, hebben we de gemiddelde reactietijd van de geanalyseerde e-mailgesprekken in kaart gebracht.

De gemiddelde reactietijd van de online hulpverlener op een e-mailbericht van een hulpvrager is drie dagen. In het geval van e-mailhulpverlening betekent dit dat de hulpvrager relatief lang moet wachten op een antwoord van een hulpverlener. Het voordeel is wel dat de hulpvrager de mail op elk moment van de dag kan sturen. Bij chathulpverlening is de hulpvrager namelijk afhankelijk van de openingstijden van de chatfunctie en de beschikbaarheid van een online hulpverlener. Het afhandelen van een hulpvraag vraagt in de meeste gevallen meerdere berichtwisselingen, waardoor de hulpvrager enkele dagen of weken verder is voordat hij aan zijn probleem kan gaan werken. De e-mailfunctionaliteit is daarom het meest geschikt voor concrete hulpvragen waar een hulpverlener binnen één of twee berichten een gericht antwoord op kan geven of kan doorverwijzen naar chathulpverlening of een andere vorm van hulp.

In tegenstelling tot e-mail blijkt de chatfunctionaliteit veel meer op een echt gesprek te lijken, met actie en reactie van de gespreksleden. In de chatgesprekken is namelijk geen sprake van een grote tijdsinterval. De reactietijd tussen een geschreven tekst van de hulpvrager en de hulpverlener bij *Klikvoorhulp* zit rond een minuut. De communicatie verloopt dus vlot in een chatgesprek. Dit betekent dat de hulpvrager aan het einde van het gesprek, na gemiddeld 46 minuten, bij een succesvol hulpverleningsgesprek op weg is geholpen om zijn probleem op te lossen. In vergelijking met een hulpverleningsgesprek face-to-face, dat al snel een uur in beslag neemt en waar men met gesproken woord veel sneller kan communiceren, is dat vrij kort. Zoals gezegd vraagt het wel de nodige gespreksvaardigheden om in zo korte tijd, met zo weinig woorden, een hulpverleningsgesprek succesvol af te ronden.

Online communiceren leent zich goed om met een concrete hulpvraag op een vrij compacte en snelle manier aan de slag te gaan. Deze snelle en digitale manier van communiceren vergroot daarentegen wel de kans op misinterpretatie en miscommunicatie. Door het gebrek aan non-verbale communicatie, wat ook wel 'kanalenreductie' wordt genoemd (Vlaeminck et al., 2009), heeft de hulpverlener immers alleen de getypte tekst tot zijn beschikking. Om het risico te verkleinen dat de hulpverlener de woorden verkeerd interpreteert, zal een online hulpverlener vaker dan in een face-to-face gesprek moeten vragen naar een verduidelijking van de tekst en een verificatie van zijn interpretatie (Vlaeminck et al., 2009). Parafaseren en het samenvatten van hetgeen je denkt begrepen te hebben, zijn belangrijke online gespreksvaardigheden (Bocklandt, 2014).

We hebben onderzocht in welke mate de online hulpverleners hun interpretatie checken bij de hulpvrager, om daarmee miscommunicatie te voorkomen. Uit onze analyse blijkt dat in de meeste gesprekken (73%) de online hulpverlener het

‘samenvatten’ gebruikt om de problemen die de hulpvrager benoemd heeft vast te stellen of de acties die hij/zij al ondernomen heeft op te sommen. Dit is vooral goed te zien bij de e-mailberichten waar de hulpverlener uit een lange tekst van de hulpvrager de essentie destilleert. Bij chatgesprekken lijkt dit minder noodzakelijk te zijn omdat er meer sprake is van directe actie-reactie. We geven enkele voorbeelden uit e-mailberichten.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 37:

Uit je mail begrijp ik dat je de omgangsregeling tussen je ex-man en je drie kinderen wilt aanpassen. De reden hiervoor is omdat je geen tijd meer voor jezelf hebt en graag nieuwe sociale contacten wilt maken.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 20:

Ik lees in uw verhaal dat u erg betrokken bent bij deze jongen van 23 jaar. Uit uw verhaal blijkt dat u al behoorlijk wat geprobeerd heeft om deze jongen van 23 te helpen richting zijn toekomst. Telkens tevergeefs...

De samenvatting wordt vervolgens als vertrekpunt genomen voor het verdere hulpverleningsgesprek. De meeste e-mailberichten van hulpverleners beginnen met een samenvatting alvorens verdere vragen te stellen ter verheldering en over te gaan tot advisering. Het onderstaande fragment van casus 1 is hier een voorbeeld van.

Beste NAAM,

Uit jouw mail begrijp ik dat je op dit moment met een aantal verschillende problemen kampt waar je graag ondersteuning bij zou willen. Ik kan mij goed voorstellen dat het moeilijk voor je is om in je eentje deze problemen aan te pakken. Wat goed van je dat je daarom de stap hebt gezet om deze mail te sturen. Om het geheel overzichtelijk te houden zal ik de door jou genoemde punten sorteren.

- *Je geeft aan dat je schuldsaneringstraject is mislukt en dat je hierdoor opnieuw onder bewind komt te staan.*
- *Er is sprake van een huurachterstand en je bent bang om op straat te komen staan.*
- *Als laatste geef je aan dat je je eenzaam voelt en je graag wat meer contacten zou willen.*
- *Er spelen problemen met jongeren bij jou in de buurt.*

In slechts 20 van de 50 casussen zijn we gesprekken tegengekomen waarbij de hulpverlener zijn interpretatie bij de hulpvrager daadwerkelijk checkte door er expliciet naar te vragen. Dit zijn een paar voorbeelden van de gesprekken waarbij de hulpverlener dit wel deed.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 44:

Online hulpverlener (19:18): Als ik het goed heb begrepen ben je met verschillende dingen bezig: het verwerken van verlies van je vriend, werk je en ben je een webshop aan het opzetten en zit je in over achterstand in betaaling. Klopt dat zo een beetje?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 42:

Online hulpverlener(19:31): hebben jullie al hulp gehad, begrijp ik dat goed?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 19:

Online hulpverlener(16:33): Ik denk dat ik het begrijp, ik zal typen wat ik denk dat je bedoelt oké?

Hulpvrager (16:34): ok

Online hulpverlener(16:34): Ik denk dat alle problemen die zich thuis voordoen met jou besproken worden en dat als er iets niet goed gaat, ze beginnen te schelden.

Als jij dus hulp gaat zoeken hebben ze niemand meer om tegen te praten of te schelden.

Online hulpverlener(16:35): Klopt het zo enigszins?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 25:

Online hulpverlener (20:50): Je zegt zelf dat het afvallen langzaam gaat, begrijp ik het dan goed dat het wel helpt?

De online hulpverleners van *Klikvoorhulp* gebruiken de gesprekstechniek samenvatten vooral als eerste reactie op een e-mailbericht van de hulpvrager om de hulpvraag te concretiseren. De hulpverlener kan in principe in iedere fase van het hulpverleningsproces verificatievragen stellen zodat de kans op misinterpretatie en -communicatie verkleind wordt. De hulpverlener ziet immers de frons of de angstige blik van de hulpvrager niet op het scherm. De hulpverlener gebruikt de techniek zelden in het verdere verloop van het gesprek om te checken of zijn/haar interpretatie klopt. Toch kan het goed zijn dat de hulpverlener denkt dat de hulpvrager akkoord gaat met de voorgestelde oplossingen, maar dat dit helemaal niet het geval is. Of dat de hulpverlener denkt goed in beeld te hebben wat de hulpvrager allemaal zelf al gedaan heeft om zijn probleem op te lossen, maar nog onbekend is met het merendeel van de acties de hulpvrager al ondernomen heeft.

Het inzetten van paratekstuele kenmerken zoals emoticons, leestekens, nicknames en metaforen, is een andere manier om de kanalenreductie enigszins te compenseren (Walther & Addario, 2001). In de communicatie tussen de hulpvrager en de

online hulpverlener van *Klikvoorhulp* wordt voornamelijk gebruikgemaakt van leestekens en in beperkte mate van emoticons.

Uit de analyse blijkt dat emoticons voornamelijk worden gebruikt in de chatgesprekken en zelden in de e-mailberichten. In de 184 geanalyseerde e-mailberichten zijn we maar één e-mailbericht tegengekomen met een emoticon. In de chatgesprekken zagen we de emoticons vooral terugkomen in het afsluitende gedeelte van het gesprek. De emoticon werd dan gebruikt als symbool voor blijdschap over het verloop van het gesprek 😊 of het gedag zeggen 😊.

In enkele gevallen is een emoticon gebruikt in het midden van het gesprek diende het als symbool van een emotie. De onderstaande voorbeelden laten zien dat het mogelijk en behulpzaam kan zijn om een emoticon te gebruiken in het hulpverleningsgesprek.

Een knipoog:

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 5:

Hulpverlener (20:56): Wie goed doet, wie goed ontmoet. alleen moet die ontmoet niet te lang uitblijven 😊

Schaamte:

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(16:41): Sorry ik ben geloof ik een beetje dom 😊
Online hulpverlener(16:41): Ik begrijp het nog niet helemaal
Hulpvrager(16:41): sorry misschien niet zo duidelijk

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 19:

Online hulpverlener(19:18): Heb je thuis bijvoorbeeld problemen
hulpvrager (19:19): ja best veel eigenlijk
hulpvrager (19:19): word geestelijk mishandeld 😊

Blijdschap of verdriet:

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 42:

Online hulpverlener(19:37): Wordt er ook geslagen?
hulpvrager (19:37): ☹ nee
hulpvrager (19:38): maar word wel vernederd en uitgescholden

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 34:

Online hulpverlener (20:10): Zo te lezen ben je dus nog steeds heel bewust bezig met de dingen waarover we in onze live gesprekken hebben gesproken... Erg fijn om te lezen dat dit ook goed gaat!

Online hulpverlener(20:10): Je mag trots zijn op jezelf. 😊

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 36:

hulpvrager (19:44): en ik schaam me ergens ook wel

Online hulpverlener (19:46): Het is ook erg moeilijk om te vertellen dat je een eetprobleem hebt en dat je niet goed in je vel zit, maar het lijkt me voor jou ook niet prettig om hier in je eentje mee rond te lopen :(

Online hulpverlener (19:46): ☹️

Gevoel van ontreddeering:

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 29:

ik had een vriendje en ik vind hem dan wel leuk en dan weer niet maar hij vindt me wel heel erg leuk wat moet ik nu doen. 😊😊😊

De hulpverleners gebruikten daarentegen wel vaker uitroepetekens om de geschreven tekst te benadrukken. Verder wordt '....' dikwijls als stilte aangeduid. Bij twee casussen lazen we dat de hulpverlener letterlijk vroeg naar de emoties van de hulpvrager.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 32:

Online hulpverlener(19:49): Ik kan je nu niet zien, word je er verdrietig van nu we hier over schrijven..?

Hulpvrager (19:50): een beetje

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 19:

Online hulpverlener (19:33): Door de smileys krijg ik de indruk dat je je er-voor schaamt, klopt dat?

Hulpvrager (19:33): ja

De hulpverleners gebruiken vooral uitroepetekens en leestekens om de non-verbale communicatie te compenseren. Dit zijn vrij basale en traditionele digitale functies. De online hulpverleners zouden meer gebruik kunnen maken van emoticons, waardoor ze meer mogelijkheden hebben om emoties te illustreren en te symboliseren en daarmee het verlies aan non-verbale communicatie enigszins kunnen opvangen.

Een laatste kenmerk van online communicatie dat invloed kan hebben op de gespreksdynamiek, is de mogelijkheid van een technische storing. Een van de nadelen van communiceren via informatie- en communicatietechnologie is namelijk dat een technische storing het gesprek kan verstoren of zelfs voortijdig afbreken (Schalken et al., 2013).

In de online casuïstiek zijn we vooral bij de chatfunctionaliteit tegengekomen dat er sprake was van een technische storing (14%). Bij de e-mailfunctie kwam een technische storing nauwelijks voor (4%). De enige twee voorbeelden die we hebben kunnen vinden, gaan over een situatie waarin de hulpverlener het bericht van de hulpvrager niet of met vertraging ontvangen heeft. Het onderstaande tekstfragment van casus 16 is hier een voorbeeld van.

Hallo,

Allereerst mijn excuses: er is iets fout gegaan waardoor mijn vorige mail niet is verzonden. Ik heb dit niet opgemerkt, vandaar dat het zo lang heeft geduurd totdat u een reactie heeft gekregen. Mijn excuses voor dit ongemak.

In zeven online chatgesprekken kwamen technische storingen voor. Dit had in de meeste gevallen te maken met een wegvallende internetverbinding. We noemen enkele voorbeelden van een dergelijke technische storing.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 6:

Ik denk dat mijn internet thuis of de site even niet goed werkte, want ik kreeg uw laatste berichten op de chat pas heel laat binnen.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 24:

Online hulpverlener (22:10): Er ging iets mis met de verbinding...sorry

Hulpvrager (22:12): geeft niet:-)

Online hulpverlener (22:12): Ik had je verhaal deels gelezen toen het opeens wegviel...

In enkele gevallen wil de hulpvrager een chatafspraak maken, maar zijn er problemen met het aanmaken van een account doordat de hulpvrager niet weet hoe hij dat moet doen.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(20:47): Wij maken een afspraak om met elkaar te chatten of te mailen

Hulpvrager (20:47): kan dat nog met u dan?

Online hulpverlener(20:48): Ja dat kan!

Online hulpverlener(20:48): Ik weet alleen niet helemaal precies hoe dat moet

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 19:

hij zegt dit steeds

Er is helaas iets fout gegaan met uw chat account, deze was niet goed aangemaakt of kan niet gevonden worden. Probeer het aub later nogmaals of

neem contact op met de beheerder. Weet u wat ik moet doen ?

De consequentie van de technische storing is dat de communicatie tijdelijk wegvalt of gedeeltelijk verloren gaat. Het zorgt voor een tijdelijke belemmering van het hulpverleningsgesprek, maar leidt niet tot het afhaken van de hulpvrager en verstoort als zodanig niet het verloop van het gesprek.

De doeltreffendheid van de chat- en e-mailfunctie in het stimuleren van zelfredzaamheid 6

De centrale onderzoeksdoelstelling van deze evaluatiestudie is de vraag naar de mate waarin online hulpverleners van *Klikvoorhulp* door middel van de chat- en e-mailfunctionaliteit de zelfredzaamheid stimuleren bij hulpvragers.

Het begrip zelfredzaamheid is een vrij abstract begrip en wordt in de literatuur op verschillende wijzen gedefinieerd. Om uitspraken te kunnen doen over de mate waarin online hulpverleners de zelfredzaamheid stimuleren, hebben we het begrip zelfredzaamheid verder geoperationaliseerd in meetbare indicatoren. Wij hebben dit gedaan aan de hand van de methode 'oplossingsgerichte hulpverlening', omdat deze werkwijze aansluit bij de specifieke dynamiek en het kortdurende karakter van een online hulpverleningsgesprek en bovendien concreet werkt aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager. 'Oplossingsgerichte hulpverlening' is namelijk een methode die erop gericht is de hulpvrager te 'empoweren' en zo goed mogelijk te equiperen om een probleem zelfstandig, of met behulp van het sociaal netwerk, op te lossen. In het methodologiehoofdstuk is een analyseschema opgenomen waarin de bovenstaande kenmerken vertaald zijn in concrete analysevragen.

In het onderzoek hebben we gekeken naar de mate waarin de bovenstaande hulpverleningskenmerken herkenbaar waren in het professioneel handelen van de online hulpverlener van *Klikvoorhulp*. In deze analyse kijken we onder meer naar de mate waarin in het professioneel handelen van de online hulpverlener het stimuleren van de zelfredzaamheid van de hulpvrager blijkt. Tot slot hebben we de online hulpverleners via een online vragenlijst zelf gevraagd in welke mate zij denken dat zij via een chat- en e-mailfunctionaliteit te kunnen werken aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager.

6.1 Het vergroten van het zelfvertrouwen van de hulpvrager

In meer dan de helft (65%) van de bestudeerde casussen probeerde de hulpverlener het zelfvertrouwen van de hulpvrager te stimuleren door het geven van complimenten. De online hulpverleners geven vooral complimenten over hetgeen de hulpvrager in de ogen van de hulpverlener goed heeft gedaan.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 17:

Ik vind het dan ook heel vervelend voor je dat je relatie nu is beëindigd, maar ik vind het goed van je dat jullie toch vrienden zijn gebleven.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(20:18): Ja dat denk ik ook en het is goed dat je naar dat gevoel luistert.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 4:

Ik lees echter dat u zelf al stappen heeft gezet om met uw schulden aan de slag te gaan: u betaalt uw schuld af, maar bent ook naar het loket schuldhulpverlening geweest. Dit vind ik een hele goede stap.

In andere gevallen dient het compliment van de hulpverlener meer als een uiting van bewondering voor de wijze waarop de hulpvrager omgaat met de situatie.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(20:14): Dat je je in zo'n moeilijke situatie en ook zo alleen, zo staande weet te houden, vind ik echt erg krachtig.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 18:

Online hulpverlener(12:24): Goed dat verder alles goed gaat, knap hoe snel jij alles in Nederland hebt opgepakt, school, bijbaantje, vrienden, leuke dingen en de taal.

De online hulpverlener geeft voornamelijk complimenten over hetgeen de hulpvrager doet om zijn situatie te veranderen. In enkele gevallen kwamen we tekstfragmenten tegen waarbij de online hulpverlener de hulpvrager complimenten geeft over goede eigenschappen die hem/haar kunnen helpen bij het oplossen van het probleem.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 18:

Online hulpverlener(12:18): Knap hoe je kunt omschrijven wat het met je doet.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 31:

Ten eerste wil ik een compliment aan jullie maken voor de moed en het doorzettingsvermogen die jullie toch steeds weer weten op te brengen.

Door complimenten te geven over de goede eigenschappen, benadrukt de hulpverlener de persoonlijkheidskenmerken die de hulpvrager kunnen helpen om zijn/haar probleem op te lossen. Dit vergroot uiteindelijk het vertrouwen van de hulpvrager in het eigen oplossend vermogen. De hulpvrager ziet dan namelijk in dat hij/zij zelf in staat is om een positieve verandering teweeg te brengen en daarbij niet alleen afhankelijk is van hulp van anderen.

Het gaat hier om het benadrukken van de vooruitgang die de hulpvrager al heeft gemaakt door de al gezette stappen en het expliciet benoemen wat dat hem of haar al heeft opgeleverd. In slechts enkele tekstfragmenten hebben we dit terug gezien.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 6:

Je geeft aan moeilijk over gevoelens te kunnen praten, echter valt het mij in deze mail op dat jij jezelf toch al een stuk meer blootgeeft dan dat je eerst deed. Dit is een positieve vooruitgang.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 9:

Hulpverlener (20:47): Het mooie is dat jij een heel vervelende periode hebt kunnen ombuigen. Het heeft je veel verdriet gebracht, maar je bent nu al zover op weg dat je ziet dat het je ook wat geleerd heeft. Dat kan niet iedereen hoor.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 35:

Hulpverlener (20:36): Wat maakt dat je het tot nu toe hebt kunnen volhouden? Wat helpt je hierbij?

Als de hulpvrager leest dat hij vooruitgang heeft geboekt, geeft dat hem/haar meer vertrouwen in het eigen probleemoplossend vermogen.

De online hulpverlener van *Klikvoorhulp* beoogt het zelfvertrouwen dus vooral te vergroten door de hulpvrager complimenten te geven over wat hij doet of de wijze waarop hij omgaat met de situatie. De online hulpverlener zou samen met de hulpvrager kunnen kijken naar de positieve eigenschappen die behulpzaam kunnen zijn bij het oplossen van het probleem en de voortgang die die de hulpvrager heeft laten zien, zodat er gericht gewerkt kan worden aan het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager.

6.2 Het gebruik van hulpbronnen

In bijna de helft (42%) van de geanalyseerde casussen vraagt de hulpverlener naar de hulpbronnen die de hulpvrager tot zijn beschikking heeft of probeert deze in te zetten om de hulpvrager tot steun te zijn in het oplossen van zijn/ haar probleem. Dit betreft het informeel netwerk rondom de hulpvrager, zoals vrienden, familie, burens, en niet het formele netwerk.

In de hulpverleningsgesprekken waar de hulpverlener nadrukkelijk vroeg naar het sociaal netwerk van de hulpvrager, werd dit informele netwerk vooral getypeerd als een vertrouwde en veilige plek waar de hulpvrager zijn verhaal kwijt kan. De onderstaande tekstfragmenten zijn voorbeelden hiervan.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 27:

Zijn er verder nog mensen in je omgeving waar je mee hierover kunt praten? Het lijkt mij ook lastig om dan al die vragen in de klas te beantwoorden als je er nog zo mee zit. Het is je eigen keuze of je het bespreekbaar wil maken in de klas. Als je dit graag wil kun je eventueel met mensen uit je klas erover praten waar je het erg goed mee kan vinden. Er zullen nog genoeg andere kinderen zijn die ook gescheiden ouders hebben. Op vandaag scheiden namelijk één op de drie ouders. Dit maakt het zeker allemaal niet minder vervelend maar dan weet je dat je er niet alleen voor hoeft te staan.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 36:

Hulpverlener (21:00): Zou het jou helpen om over deze situatie met één van je ouders te praten? Zodat jij het niet als zwaar geheim mee moet dragen?

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 6:

Ik lees dat je er wel al met vrienden over gepraat hebt. Zij begrijpen dus in welke situatie jij zit en denken net als jou dat je moeder je niet los kan laten. Je hebt dus wel mensen om je heen die je een luisterend oor kunnen bieden. Dat is erg fijn. Geven jouw vrienden jou ook tips over wat zij bijvoorbeeld in zo'n situatie zouden doen?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 36:

Online hulpverlener (20:07): Is er een bepaalde persoon waar je je prettig bij voelt en in wie je vertrouwen hebt?

Hulpvrager (20:08): Ik vertrouw mijn mentrix best wel, maar daar kan ik ook niet veel tegen zeggen.

Online hulpverlener (20:08): Dat kan iemand van school zijn, een vriendin of leraar, of iemand uit je familie.

Het sociaal netwerk heeft vooral als functie om een luisterend oor te bieden en emotionele steun te bieden doordat de hulpvrager zijn gevoelens en gedachten kan uitspreken.

In een aantal gevallen werd het sociaal netwerk als optie gesuggereerd om mee te helpen in het oplossen van het probleem door het leveren van concrete hulp of ondersteuning. De onderstaande twee tekstfragmenten zijn hier een voorbeeld van.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 8:

Online hulpverlener (19:40): opvang voor dak- en thuislozen

Online hulpverlener (19:40): of misschien kun je bij familie, vrienden of kennissen terecht?

Hulpvrager (19:41): ja gaat wel maar dan is het echt van dag tot dag waar ik terecht kan

Online hulpverlener (19:41): ik kan me voorstellen dat dat ook niet ideaal is

Hulpvrager (19:42): en het probleem is meeste wonen buiten gemeente waar ik terecht zou kunnen

Online hulpverlener (19:42): ja dat is lastig inderdaad.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 46:

Hulpvrager (11:07): Oké, nou als er iets is en we uit huis moeten dan gaan we in de eerste instantie het liefst naar mijn schoonouders

Hulpvrager (11:07): die wonen in PLAATS

Hulpvrager (11:07): en gaat dat ook niet dan gaan we naar NAAM in PLAATS

Online hulpverlener (11:07): zijn zij daarvan ook op de hoogte?

Hulpvrager (11:08): ja, mijn schoonouders weten van alles, we hebben ook hun huissleutels gekregen en van NAAM heb ik hun 06 nummers, als het nodig is kunnen we bellen

Online hulpverlener (11:08): heel goed

Online hulpverlener (11:08): ik schrijf alles meteen in een word document, dan stuur ik je dat zo per e-mail toe

Hulpvrager (11:10): vraag 2: Verder mijn nieuwe burens weten hier niet van. Daar heb ik ook helemaal geen contact mee. Het zijn Bulgaren, Hongaren en een student van 19 jaar. Dus ik weet ook niet goed hoe ik hiermee contact moet krijgen. We wonen boven een winkel.

Er kan ook gewezen worden op zelfhulporganisaties en belangenorganisaties. Zoals in onderstaand fragment.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 3:

Hulpverlener (17:47): Heeft u al met een advocaat gesproken? Een advocaat

zou u meer duidelijkheid kunnen bieden hierin. Er is een belangenvereniging van bewindvoerders, dit is het PBI. Mogelijk kunt u ook hier met uw klacht terecht.

Het sociaal netwerk wordt dus door de online hulpverleners vooral ingezet als luisterend oor en het bieden van emotionele steun. Er wordt nog weinig gebruik gemaakt van concrete hulp en ondersteuning die familieleden, burens, vrienden of informele belangenorganisaties de hulpvrager kunnen bieden.

6.3 Het stellen van concrete en haalbare doelen en stappen

We hebben al geconstateerd dat de online hulpverlener van *Klikvoorhulp* nog weinig aandacht besteedt aan het stellen van concrete doelen. Het vaststellen van concrete stappen en daarbij behorende doelen maakt het makkelijker voor de hulpvrager om te overzien wat hij/zij zelf kan doen om het probleem op te lossen en welke voortgang al geboekt is. Het gaat dus om het operationaliseren van de oplossing in concrete haalbare stappen en het evalueren van de voortgang.

Ondanks dat de hulpverleners niet vaak doelgericht te werk gingen, zijn we wel een paar tekstfragmenten tegengekomen waar ‘gesproken’ wordt over ‘stappen’:

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 10:

Ik zou zeggen dat dit de eerste stap is, gezien er rekening moet worden gehouden met een wachttijd, voor het in aanmerking komen van een woning.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 9:

Hulpverlener (20:45): Ik denk dat dit de allereerste en meest belangrijke stap is: gelukkig en tevreden met je zelf zijn. Pas als je dat bent, kun je ook open staan voor anderen en vriendschappen. Ik denk dus dat jou nog veel moois te wachten staat.

De bovenstaande twee voorbeelden zijn weinig concreet, haalbaar en uitvoerbaar op korte termijn. ‘Gelukkig en tevreden zijn met jezelf’ is niet bepaald een laagdrempelig doel. Bovendien wordt niet beschreven hoe je dat dan vervolgens moet doen. We zijn maar bij twee online hulpverleningsgesprekken een tekstfragment tegengekomen waarbij expliciet het woord doel of doelstelling gebruikt wordt:

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 40:

Om er zeker van te zijn dat ik duidelijk heb wat je doel is, wil ik het nog

even verwoorden: Hulp krijgen bij het verwerven van een inkomen, met dit inkomen wil je de boete afbetalen en een eigen woning huren. Klopt dit? In je e-mail lees ik ook dat je moeite hebt met het in contact komen met mensen, zou je hieraan willen werken?

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 30:

Aan het einde van je e-mail schrijf je dat je je oude leven terug wilt. Dit is een mooi doel, kun je me vertellen hoe ik je kan helpen om dit te bereiken?

In deze tekstfragmenten wordt in ieder geval het doel en daarmee de focus van het hulpverleningsgesprek bepaald. Een volgende stap zou zijn om deze doelstelling verder te operationaliseren in concrete, praktische en haalbare doelen of stappen die de hulpvrager richting geeft om zelfstandig aan de slag te gaan met zijn/haar probleem. Juist omdat online hulpverlening een groter beroep doet op de zelfstandigheid van de hulpvrager, is het van belang dat deze stappen besproken worden in het gesprek.

6.4 De regie van de hulpvrager

We hebben in de vorige paragraaf al kort aangestipt dat de hulpvrager in een online gesprek meer de regie heeft dan in een face-to-face gesprek. Kort samengevat: de hulpvrager komt met een duidelijke vraag en behoefte het gesprek in en wenst hiermee op korte termijn geholpen te worden. Als hij/zij niet tevreden is, is het voor een online hulpvrager makkelijker om het gesprek te verbreken dan in een face-to-face setting. Door de fysieke afstand en de geboden anonimiteit is het makkelijker voor de hulpvrager om zijn/haar mening te uiten. De hulpvrager bleek vooral de regie te hebben in de opening van het gesprek, dat hij/zij begint met een vraag aan de hulpverlener. Hiermee bepaalt de hulpvrager duidelijk de richting van het gesprek.

Wanneer de regie tijdens het gesprek gewisseld is, dan blijkt dat de online hulpverlener van *Klikvoorhulp* in meer dan de helft (62%) van de bestudeerde casussen nadrukkelijk de regie probeert terug te leggen bij de hulpvrager, door te vragen naar zijn/haar mening en behoefte en daarmee de besluitvorming terug te leggen bij de hulpvrager. De online hulpverlener doet dit op verschillende manieren. Bijvoorbeeld door aan het begin van het gesprek te vragen wat de hulpvrager verwacht van het gesprek.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 2:

Hulpverlener (20:02): Hallo NAAM, wat kan ik voor je betekenen?

Hulpvrager (20:02): Ik zou graag willen informeren hoe ik het beste aan appartement kan komen zonder wachtrij of loting.

De hulpverlener nodigt de hulpvrager uit om aan te geven welke hulp hij waarbij verwacht te krijgen. Een andere mogelijkheid is dat de hulpverlener de hulpvrager uitdaagt om zelf na te denken over manieren om het probleem op te lossen. De hulpverlener accentueert daarmee de eigen rol van de hulpvrager in het oplossen van zijn probleem. De onderstaande drie tekstfragmenten zijn hier voorbeelden van.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 45:

Hulpverlener (15:21): Fijn dat het nu minder is, het heeft geholpen dus dat jullie er met de hele klas over gepraat hebben? Heb je verder ook nog zelf iets gedaan waardoor het nu minder is?

Hulpvrager (15:21): Het is ook handig dat andere kinderen het zeggen als je irritant doet en dat ze ook zeggen waarom ze je irritant vinden.

Hulpvrager (15:21): dat heb ik ook gedaan

Hulpverlener (15:22): Ja want als je weet wat anderen irritant vinden, kan je misschien iets veranderen, als je dat niet weet is het heel lastig. Heb jij aan anderen gevraagd waarom ze jou irritant vonden, begrijp ik dat goed?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 13:

Hulpverlener (20:19): Heb je er al eens over nagedacht hoe je dit aan het meisje kunt laten weten?

Hulpvrager (20:20): Ja ik heb er wel eens over nagedacht maar ik durf het nooit te zeggen.

Hulpverlener (20:20): Zijn er nog andere mogelijkheden dan het haar in een gesprek te vertellen?

Hulpvrager (20:21): Misschien met een briefje of op social media maar dan ben ik bang wat ze de volgende dag op school vertelt.

Hulpverlener (20:22): Ik kan me voorstellen dat dit lastig is. Als je het haar zou willen vertellen, hoe zou je het dan in een gesprek kunnen aanpakken?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 46:

Hulpvrager (11:03): Wil je dat ik NAAM bel? of doe jij dat?

Online hulpverlener (11:04): Ik denk dat je het beter zelf kan doen. Jij weet precies hoe het zit en jij kent hem. Daarbij 'moeten' wij als maatschappelijk werkers zoveel mogelijk door de mensen zelf laten doen. Zoals ik het nu kan inschatten, kan je dat ook prima. Ik laat de regie dus bij jou liggen. ;)

Hulpvrager (11:04): prima

Online hulpverlener (11:05): Zullen we de stappen doornemen van het plan waar ik net de link van stuurde?

Door de hulpvrager te vragen om input te geven over zijn wensen en mogelijkheden, en vooral na te laten denken over wat hij/zij zelf kan doen of al heeft gedaan, doet de hulpverlener van *Klikvoorhulp* een beroep op de zelfredzaamheid van de hulpvrager. De hulpvrager wordt immers uitgenodigd om een actieve rol te spelen in het bepalen van zijn/haar probleem, het zoeken naar oplossingen en een nadrukkelijke rol te vervullen in het daadwerkelijk oplossen van het probleem.

We hebben echter ook gezien dat door de oplossingsgerichtheid van het gesprek de online hulpverlener op bepaalde momenten duidelijk de regie overneemt en daarmee de richting en inhoud van het gesprek bepaalt. Dit gebeurt vooral in de probleemexploratiefase en bij de strategiebepaling. De hulpvrager komt het gesprek in met een vraag. Hij/zij wil in de meeste gevallen graag concrete tips of adviezen om het probleem op te lossen. De hulpvrager wil dus graag snel overstappen naar de strategiebepalingsfase: 'Wat kan ik nu doen om mijn probleem op te lossen?'. Alvorens over te gaan tot het geven van concrete adviezen, moet de online hulpverlener eerst het probleem exploreren om uiteindelijk met passende adviezen te komen. In de casussen waarin de hulpverlener aandacht besteed heeft aan deze probleemexploratie (65%), konden we zien dat de hulpverlener duidelijk de regie nam door gericht vragen te stellen om het probleem verder te verkennen. De onderstaande twee fragmenten zijn voorbeelden uit een e-mailbericht en chatgesprek van een dergelijke probleemexploratie.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 6:

Hallo NAAM,

Ik lees dat je problemen thuis hebt. Je hebt het dan over het contact met je moeder. Ook haal ik uit je e-mail dat je de band met je moeder graag wilt verbeteren. Je hebt het gevoel dat je moeder je niet vertrouwt en dat je geen vrijheid krijgt om wat met vriendinnen te doen. Je zegt dat het zo niet verder kan, omdat je bang bent dat het negatieve gevolgen heeft. Ik kan mij voorstellen dat je er dan graag iets aan wil doen.

Je e-mail roept enkele vragen bij mij me op.

- Zo vraag ik me af of je het gesprek al eens aan bent gegaan met je moeder?*
- Heb je jouw gevoelens al eens verteld?*
- Heeft zij jou zelf verteld dat ze je niet gunt om wat met vriendinnen te doen?*
- Wat zorgt ervoor dat jij het gevoel hebt dat je moeder je niet vertrouwt?*
- Wanneer zou jij meer vrijheid ervaren en wat zou voor jou een gewenste situatie zijn?*
- Waarom ben je bang dat jullie elkaar niet meer spreken als het zo doorgaat?*

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 11:

Online hulpverlener(19:50): je vertelde ook dat je je moeder niet kent

Hulpvrager (19:50): nee ook niet

Online hulpverlener(19:50): zou je daar wat meer over willen vertellen?

Hulpvrager (19:50): hoe bedoelt u?

Online hulpverlener(19:51): of je haar nooit gekend hebt?

Hulpvrager (19:51): ik was 2 dus herinner me haar niet

Online hulpverlener(19:52): ze heeft wel de eerste 2 jaar bij jullie gewoond

Hulpvrager (19:52): ja

Online hulpverlener(19:52): waren je ouders getrouwd?

Online hulpverlener(19:53): heb je geen broers en zussen?

Hulpvrager (19:52): ja

Hulpvrager (19:53): nee heb geen broers of zussen

Online hulpverlener(19:53): heb je enig idee waar je moeder nu is

Hulpvrager (19:53): nee

Hulpvrager (19:53): ik heb echt geen idee en me vader zegt ook niets over haar

Online hulpverlener(19:54): heb je weleens vragen gesteld?

Hulpvrager (19:54): ja maar hij zegt alleen dat ie blij is dat ze weg is en dat ik geen contact mag zoeken en dat hij ook niet weet waar ze is

Online hulpverlener(19:55): en je kent niemand van haar familie

Hulpvrager (19:55): nee

Online hulpverlener(19:55): weet je haar naam?

Hulpvrager (19:55): zelfs dat niet

Online hulpverlener(19:55): jeetje zeg

Hulpvrager (19:55): tja wordt dus erg moeilijk

Online hulpverlener(19:56): zou je er wel behoefte aan hebben om meer van haar te weten en misschien ook kennis te maken?

Hulpvrager (19:57): weet ik eigenlijk niet

Online hulpverlener(19:58): ik weet het

Daarnaast konden we zien dat de online hulpverlener de regie nam in het gesprek door concrete oplossingen aan te dragen. De hulpverlener bepaalt daarmee wat de hulpvrager zou moeten doen om het probleem op te lossen. De onderstaande twee tekstfragmenten van een e-mailbericht en chatgesprek illustreren deze dominantie van de hulpverlener.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 25:

Hulpverlener (21:08): en met hulp bedoel ik in eerste instantie dat je er met iemand over kunt praten waar jij je prettig bij voelt.

Hulpvrager (21:09): er is niemand aan wie ik het wil vertellen

Hulpvrager (21:09): ik heb het de eerste keer aan mijn beste vriendin verteld maar die vertelde het aan de jongen op wie ik verliefd ben

Hulpvrager (21:10): ik weet niet wat hij denkt want hij heeft er nooit iets over gezegd

Hulpverlener (21:11): dan vind ik het nogmaals super dat je het nu wel vertelt. En dat je vriendin het doorvertelt, dat is helemaal niks. Ik bedoel eigenlijk dat je er eens met iemand over praat, net zoals je nu met mij doet, maar dan met iemand in het echt zeg maar.

Hulpvrager (21:11): maar dan komen mijn ouders erachter

Hulpverlener (21:12): zit je in de brugklas of ga je nu naar de tweede?

Hulpvrager (21:12): ik ga naar de derde

Hulpverlener (21:13): zo, dan ben je volgens mij een vroege leerling! We zouden samen eens kunnen kijken of er op jouw school een schoolmaatschappelijk werker is, waar je terecht kunt. En dan kun je meteen aangeven hoe moeilijk je het vindt om dit met je ouders te bespreken.

Hulpvrager (21:14): ik ben inderdaad een vroege leerling maar dat is wel het laatste dat ik wil

Hulpvrager (21:15): dan vertel ik het nog liever aan een wildvreemde dan iemand van school

Hulpvrager (21:15): ik vind het heel fijn dat u naar mij luistert

Hulpvrager (21:15): maar hulp heb ik echt niet nodig

Hulpvrager (21:15): ik wil gewoon dat iemand zou luisteren naar waar ik mee zit

Hulpvrager (21:16): er zijn nog wel een paar dingen maar dat is te veel voor nu

Hulpverlener (21:16): nou, dat luisteren doe ik graag! En ik wil je geruststellen dat mijn collega's van het schoolmaatschappelijk werk dat ook doen. Het zijn trouwens geen mensen van school en alles wat je hen vertelt, kun je hen in vertrouwen vertellen!

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 33:

Hallo NAAM,

Ik ben er niet zeker van of deze mail al beantwoord is, maar voor alle zekerheid doe ik dit nog wel.

Ik zou je willen adviseren met iemand te gaan praten, want je moet niet in je eentje blijven rondlopen met zo'n rotgevoel.

Ik weet niet hoe oud je bent, maar op de meeste middelbare scholen zijn schoolmaatschappelijk werkers in dienst die graag naar je willen luisteren. Vraag eventueel aan je mentor of hij of zij je met deze mensen in contact kan brengen.

Als je op school geen hulp kunt vinden, dan is het sowieso een goed idee om er met je ouders of voogden over te spreken en hen te vragen of ze samen met jou voor hulp kunnen zoeken.

Wat ook nog een mogelijkheid is om naar je huisarts te gaan, hij of zij zal dan met je meekijken wat de beste hulp voor jou is.

Mocht je graag willen dat wij met je mee zoeken, dan zou het fijn zijn als je via een mail laat weten waar je precies op school zit en hoe oud je bent.

Wij weten dan ongeveer wie we om hulp zouden kunnen vragen en we kunnen je dan een naam en telefoonnummer geven.

Heel veel succes!

Met vriendelijke groet,

NAAM HULPVERLENER TELEFOON

De mate van dominantie van de hulpverlener blijkt in een e-mailbericht groter dan in een chatgesprek. In een chatgesprek heeft de hulpvrager meer mogelijkheden om sneller te reageren op de voorstellen van de hulpverlener, waardoor hij/zij de koers kan bijstellen.

6.5 Het vragen van feedback

Om de zelfredzaamheid te kunnen stimuleren, is het van belang dat de hulpverlener feedback krijgt over de mate waarin de hulpvrager de hulp bruikbaar en relevant vindt. Het gaan dan vooral om vragen als: 'Heb je er iets aan gehad?' en 'Brengt het hulpverleningsgesprek jou verder in het oplossen van je probleem?'.

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 5:

Hulpverlener (21:06): Maar als ik kijk naar jou, je hebt morgen een gesprek met NAAM.

Hulpvrager (21:06): alles is goed gekomen met ze allemaal

Hulpverlener (21:07): Denk je dat je daar je vragen beantwoord krijgt?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 9:

Hulpverlener (20:51): Je zou kunnen vragen wat hij nu leuk vindt aan de groep, wat hij normaal gesproken in de weekenden doet. Misschien weet je nog of en welke sport hij deed en dat je daarnaar vraagt. En misschien hebben jullie gezamenlijke kennissen waarnaar je kunt vragen. En misschien zijn er nog dingen van vroeger, bv. wat vond hij lekker wat hij bij jullie at en dat je informeert of hij dat nog steeds lekker vindt. Een leuke film of serie die je pas hebt gezien: wat vindt hij daarvan? En als hij het niks vindt, wat vindt hij dan wel leuk. Welke muziek vindt hij tegenwoordig leuk..... kun je hier iets mee?

In slechts 40% van de bestudeerde casussen vraagt de hulpverlener van *Klikvoorhulp* de hulpvrager naar de tevredenheid over en bruikbaarheid van de geboden hulp. De vraag om feedback heeft niet veel invloed op het verloop van het gesprek. In de meeste gevallen toetst de hulpverlener niet bij de hulpvrager of hij/zij in voldoende mate op weg is geholpen om zelfstandig het probleem op te kunnen lossen. Als de online hulpverlener gedurende het gesprek wel naar de tevredenheid en bruikbaarheid van de hulp vraagt, dan kan hij/zij indien dat nodig is nog bijsturen. De onderstaande tekstfragmenten zijn voorbeelden die illustreren dat hulpverleners van *Klikvoorhulp* hier wel naar vragen.

Tekstfragment uit een e-mailbericht van casus 20:

Ik zou dan eventueel een voorstel willen doen om een keer een afspraak te maken met deze jongen met een maatschappelijk werker.

In zo'n gesprek kan dan verder met hem gekeken worden waar en waarom hij nu precies vast loopt. Om vervolgens met hem te bekijken hoe nu verder (richting toekomst).

Denkt u dat hij dat zelf ziet zitten?

Tekstfragment uit een chatgesprek van casus 25:

Hulpverlener (20:58): Hmm, dat is niet heel fijn. Je merkt dat ik ook veel vragen stel, hoe is dat voor je?

Hulpvrager (20:59): Het is zo wel fijner omdat ik geen oogcontact maak maar nog steeds vind ik niet heel erg leuk.

Hulpverlener (21:00): Nee, ik kan het me voorstellen, zeker als je over zo'n onderwerp praat wat je toch al moeilijk vindt.

In het kader van de zelfredzaamheid van de hulpvrager is het evalueren van de bruikbaarheid en tevredenheid over de geboden hulp belangrijk. De mate van tevredenheid staat namelijk in relatie tot de motivatie van de hulpvrager om met zijn probleem aan de slag te gaan. Als hij/zij niet tevreden is over het gesprek, zal de hulpvrager minder snel geneigd zijn om werk te maken van de tips en handreikingen die besproken zijn. Als de adviezen niet aansluiten bij de mogelijkheden van de hulpvrager, zal hij/zij sowieso minder goed in staat zijn om zelfstandig zijn probleem op te lossen.

6.6 Denken de hulpverleners zelf online te kunnen werken aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager?

Door middel van een online survey hebben we ook aan de maatschappelijk werkers zelf gevraagd of zij denken dat online hulpverlening geschikt is om te werken aan het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager. We hebben hen een cijfer laten geven (0-10) voor de mate waarin zij een e-mailcontact, chatcontact en/of face-to-face gesprek hier geschikt voor vinden. De gemiddelde scores die de online hulpverleners geven zijn als volgt.

- E-mailhulpverlening: krijgt het gemiddelde cijfer 6,6 (spreiding 2-9)
- Chathulpverlening: krijgt het gemiddelde cijfer 7,3 (spreiding 5-9)
- Face-to-face hulpverlening: krijgt het gemiddelde cijfer 8,8 (spreiding 7-10).

Face-to-face hulpverlening scoort duidelijk hoger dan de twee online hulpvormen. Daarentegen scoren e-mailhulpverlening en chathulpverlening wel gemiddeld een ruime voldoende. De hulpverleners zijn niet van mening dat chat- en e-mailhulpverlening ongeschikt zijn om te werken aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager.

Uit de reacties van de online hulpverleners kunnen we concluderen dat de e-mailfunctionaliteit vooral gezien wordt als een eerste opstap om aan het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager te werken.

Reactie:

E-mail is een geschikt middel om kort wat vragen te beantwoorden. Wellicht ook een eerste opstap naar de chatfunctie of zelfs face to face contact.

Reactie:

Laagdrempeligheid van dit soort contact kan meehelpen/een eerste aanzet zijn om probleemoplossend vermogen te vergroten. Hangt helemaal van de hulpvraag af of een probleem geheel via e-mailcontact te begeleiden is of niet.

Reactie:

Zeer geschikt, omdat de hulpvrager uiteindelijk zelf alles moet doen, ik kan niet voor een cliënt bellen of bemiddelen. Dat moet veelal van de hulpvrager zelf komen.

De therapeutische werking van het schrijven wordt in een aantal reacties genoemd als bijdrage aan het probleemoplossend vermogen door e-mailcontact.

Reactie:

De hulpvrager kan op elk moment dat hij/zij het nodig vindt zijn verhaal op papier zetten – ook als hij/zij 's nachts in bed ligt te piekeren over het probleem. Schrijven heeft daarnaast een therapeutische waarde voor de hulpvrager. Men ordent de eigen gedachtegang en komt daardoor tot eigen inzichten.

Reactie:

Hulpverlener licht kort toe hoe de cliënt het probleem kan oplossen. het van je afschrijven kan al helpen en duidelijk maken.

Tot slot wordt de asynchrone communicatie van een e-mailcontact als belemmering genoemd om procesmatig te kunnen werken.

Reactie:

In de e-mail is het dat er antwoord gegeven wordt op een vraag, er wordt verder geen contact onderhouden waardoor het vaak geen effectief middel is om te werken aan doelen van een cliënt, of het vergroten van het probleemoplossend vermogen.

Reactie:

Laagdrempelig om eerste stap te zetten om (met een professional) over probleem te praten. Nadeel is asynchrone vorm van communicatie waardoor procesmatigheid van contact niet goed op gang komt. Vaak is er slechts sprake van eenmalig contact via mail.

Hulpverleners zien e-mailcontact vooral als een laagdrempelige manier om de hulpvrager 'een duwtje in de goede richting te geven'.

De chatfunctionaliteit wordt als geschikter gezien voor het vergroten van het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager dan een e-mailfunctionaliteit. Uit de reacties van de hulpverleners konden we geen redenen halen waarom de hulpverleners de chatfunctionaliteit een hogere score gaven dan de e-mailfunctie. We

hebben wel algemene argumenten gelezen die hulpverleners noemen waarom in een chatgesprek beter aan het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager gewerkt kan worden. De eerste reden die de hulpverleners geven is de anonimiteit die het medium biedt. Daardoor is een hulpverlener beter in staat om een doelgroep te bereiken die face-to-face minder snel hulp zal vragen.

Reactie:

De chat is uitermate geschikt voor mensen die de drempel naar de face to face hulpverlening te groot vinden. Door deze chatfunctie biedt het ook deze mensen de mogelijkheid om hun hulpvraag te stellen.

Reactie:

Net als per mail kan een chat veilig en anoniem voor de hulpvrager voelen en een eerste aanzet zijn voor het vragen van hulp. Afhankelijk van de vraag en de interactie tussen hulpvrager en hulpverlener zal er aan het probleemoplossend vermogen gewerkt kunnen worden.

Ten tweede geven de hulpverleners aan dat een chatgesprek geschikt is om aan redelijk eenvoudige hulpvragen te werken. Ze geven aan dat de hulpvrager met een duidelijke vraag het gesprek inkomt en je als hulpverlener de hulpvrager kunt bijstaan om eerste stappen te zetten in het oplossen van zijn/haar probleem.

Reactie:

Bij een 'enkelvoudig' probleem of een vraag om informatie zou ik een hoger cijfer geven, maar bij meer complexere problemen zie ik het slechts als 'een eerste aanzet'. Ik verwijs in zo'n chatgesprek dan ook meestal naar een geschikte instantie en leg uit hoe het werkt, om de drempel lager te maken.

Reactie:

Iemand komt met een dringende vraag, om na de chat weer verder te kunnen. Als de hulpvrager meer ondersteuning nodig heeft om zijn problemen te tackelen, was hij of zij misschien eerder naar de huisarts gegaan of een andere hulpverleningsorganisatie. Mensen die op de chat komen, hebben vaak een duidelijk beeld voor ogen waar zij advies/antwoord op willen of even over willen praten. Daarna kunnen ze weer verder.

Reactie:

De chats leveren door het vraag en antwoord "spel" toch informatie voor de hulpvrager over de mogelijk eerstvolgende te ondernemen stappen of keuzemogelijkheden. Vaak gaf de hulpvrager aan wat hij voornemens was te gaan doen.

Eén hulpverlener noemde nadrukkelijk dat de hulpvrager meer de regie krijgt bij chathulpverlening.

Reactie:

Hulpvragers die kiezen voor chatcontact, vinden dit blijkbaar prettiger dan een ander soort contact. Men kiest dus voor een communicatiemiddel dat bij hen past. Dat betekent dat het oplossen van een probleem dan ook gemakkelijker/sneller te realiseren is. De hulpvrager heeft meer regie over de wijze van hulpverlening.

We zagen ook de constatering die we al eerder afleidden uit een aantal reacties terugkomen, namelijk dat een chatgesprek vaak niet gebruikt wordt als een hulpverleningsgesprek, maar als een laagdrempelige doorverwijzingsmogelijkheid naar face-to-face maatschappelijk werk.

Reactie:

Voor de mensen die geen andere hulp willen inschakelen is het een prima optie. Er zijn ook veel mensen die wel face to face contact willen maar gaan toch chatten. Dan ben je meer aan het doorverwijzen dan een gesprek aangaan.

Reactie:

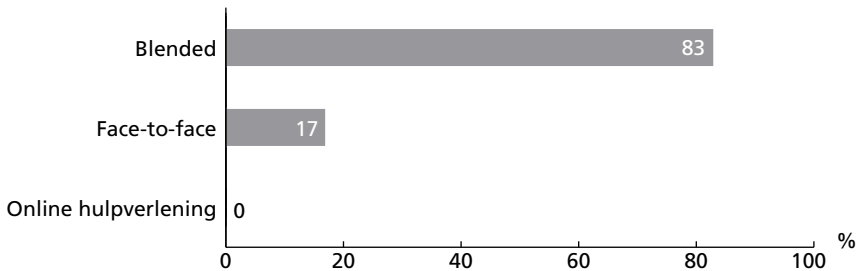
Voor een deel is het effectief, echter is het veelal een doorsluisluik en een eerste aanspreekpunt. Hierdoor heb ik vaak het idee dat het niet heel effectief is.

Reactie:

Ik mis de face-to-face interactie. Tevens zijn er veel avonden waarop niemand online komt. Uiteindelijk vaak toeleiden tot kantoor AMW.

De meeste hulpverleners (83%) bieden het liefst een combinatie van face-to-face hulpverlening en online hulpverlening aan (*blended* hulpverlening). Geen enkele hulpverlener verkoos online hulpverlening boven face-to-face of een combinatie van beide.

Als u zelf zou mogen kiezen, welke vorm van hulpverlening zou u dan het liefst aanbieden aan uw cliënten?



Face-to-face hulpverlening wordt door de hulpverleners toch gezien als de meest geschikte hulpvorm om te werken aan het probleemoplossend vermogen van de hulpvrager. Vooral de non-verbale communicatie wordt hierbij genoemd.

Reactie:

Face to face contact is voor mijn gevoel iets completer dan online hulpverlening. Je luistert naar mensen maar ziet ook hun non verbale .

Reactie:

Heb altijd face-to-face gewerkt en dat geeft wel het meeste effect, je ziet de persoon, mimiek, gebaren en houding waarop je meteen kan inhaken.

Reactie:

Er kan sneller ingesprongen worden op non-verbale communicatie. Dit verbreedt en verdiept de gesprekken. Door non-verbale communicatie mee te nemen en ook te benoemen in gesprekken, zie je directe reactie.

Face-to-face hulpverlening wordt daarnaast als geschikter gezien om te werken aan de interactie tussen hulpvrager en hulpverlener.

Reactie:

Niet alle hulpvragen hoeven face tot face afgehandeld te worden. Echter face to face geeft meer mogelijkheden tot interactie en dus ook tot onderzoek naar de vraag achter de vraag.

Reactie:

Face to face zie ik persoonlijk als prettig omdat je dan beter een hulpverleningsband kan aangaan. Het zijn vaak vragen die niet opgelost zijn met een gesprek.

Reactie:

Face to face vind ik dat je duidelijker doelen en een plan kunt opstellen met de cliënt, de cliënt kunt volgen en motiveren in de te maken stappen.

Er worden daarentegen ook belemmeringen genoemd. De meest genoemde belemmering van face-to-face hulpverlening is de hogere drempel voor hulpvragers om hulp te vragen in vergelijking met online hulpverlening.

Reactie:

Voor face-to-face contact zijn er eerst wat drempels te overwinnen: bellen; afspraak maken; reizen; intakegesprek; etc. Daarnaast houden hulpvrager en hulpverlener rekening met elkaar (door gedrag, non-verbale communicatie; sekseverschil; leeftijdsverschil; taal; etc. etc.); dit 'vertoebelt' datgene waar het om draait: de hulpvrager en zijn/haar probleem.

Eén hulpverlener gaf aan dat hij/zij bij face-to-face hulpverlening minder de regie legt bij de hulpvrager.

Reactie:

In een f2f probeert de cliënt in mijn ervaring toch een veel sterker appèl op de hulpverlener te doen om dingen voor hem te doen. Door de completere communicatie (vaak zie ik hoe hulpeloos een hulpvrager is) ben ik eerder geneigd om hierop in te gaan.

Conclusie

7

In deze studie stond de volgende onderzoeksvraag centraal: *'In welke mate en op welke manier draagt online hulpverlening in een chat- en e-mailfunctionaliteit bij aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager?'*.

Het is gebleken dat de 'body of knowledge' over online hulpverlening in het maatschappelijk werk nog beperkt is en dat onderzoek naar de effectiviteit van het online hulpverleningsproces nog slechts sporadisch beschikbaar is (Hiemstra & Grauvogel, 2012; Nikken, 2007).

Op basis van een literatuuronderzoek naar online hulpverlening in het algemeen en naar online hulpverlening in de sociale dienstverlening in het bijzonder kunnen we enkele voorlopige conclusies trekken over de aard en de voor- en nadelen van online hulpverlening. Samenvattend kunnen we stellen dat de belangrijkste voordelen van online hulpverlening de anonimiteit en laagdrempeligheid zijn. Daardoor zijn hulpverleners beter in staat om hulpvragers te bereiken en zijn hulpvragers eerder geneigd om zich open op te stellen (Suler, 2004). Daarbij hoort het voordeel van een grotere mate van regie en zelfredzaamheid bij de hulpvrager (Bocklandt, 2011). De belangrijkste nadelen van online hulpverlening zijn het gemis aan non-verbale communicatie en de noodzaak van kennis van specifieke gesprekstechnieken die dit medium vraagt van de hulpverlener.

De doelgroepen die baat hebben bij online hulpverlening en de psychosociale problemen waar deze hulpvorm voor kan worden ingezet, blijken uitermate divers. Uit de literatuur blijkt dat online hulpverlening door haar laagdrempeligheid en anonimiteit geschikt is om doelgroepen te bereiken die face-to-face moeilijk te bereiken zijn (Bocklandt et al., 2011; Mallen et al., 2011). Er is een aantal studies uitgevoerd die de effecten van online hulpverlening vergelijken met de uitkomsten van face-to-face hulpverlening. Uit deze studies komt naar voren dat online hulpverlening vergelijkbare effecten kan bereiken als face-to-face hulpverlening.

Deze evaluatiestudie streeft ernaar een bijdrage te leveren aan de kennisontwikkeling en wetenschappelijke onderbouwing van online hulpverlening in het maatschappelijk werk, door inzicht te geven in de mate waarin en de wijze waarop een chat- en e-mailfunctionaliteit in het maatschappelijk werk de zelfredzaamheid van hulpvragers kan stimuleren.

Het verloop van online hulpverlening in een chat- en e-mailconversatie neemt door het ontbreken van non-verbale communicatie en verbale communicatie in gesproken woorden, een andere vorm aan dan een face-to-face gesprek. De timing van het online gesprek wordt bepaald door het gegeven dat de normaal gesproken woorden nu getypt moeten worden. Het ontbreken van non-verbale communicatie brengt een specifieke dynamiek teweeg in de totstandbrenging van een effectieve hulpverleningsrelatie. Een online hulpverleningsgesprek is compacter en meer gefocust op probleemoplossing dan een face-to-face gesprek (De Zitter, 2011).

De hulpverleningsfasen die in een online gesprek doorlopen worden, zijn daarentegen niet anders dan in een face-to-face gesprek. Wel ligt er duidelijk een grotere focus op probleemoplossing in een online gesprek, waardoor de tijd die besteed wordt aan de verschillende fasen niet altijd evenredig is. *Klikvoorhulp* vormt hierop geen uitzondering. Ook uit ander onderzoek (e.g. Chardon, Bagraith & King, 2011; Williams et al., 2009) blijkt dat online hulpverleners vooral geneigd zijn om te investeren in strategiebepaling en dat het doelgericht werken aan het probleem en het verhelderen en expliciteren van de hulpvraag ontbreekt of heel oppervlakkig uitgevoerd wordt.

Een mogelijke verklaring voor deze focus op probleemoplossing kan liggen in de aard van het medium. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat online hulpverleners, vooral bij chathulpverlening, een hoge druk voelen om snel aan de vraag van de hulpvrager tegemoet te komen, omdat ze bang zijn dat de hulpvrager anders het contact verbreekt (Beelen et al., 2011). Het risico van een dergelijke aanpak is dat de hulpvraag niet goed verkend en gedefinieerd wordt, met het gevolg dat een oplossing geadviseerd wordt die niet past bij de hulpvraag en leidt tot een hulpvrager die zich niet gehoord voelt. Dit kan negatief uitwerken op de effectiviteit van de hulpverlening.

En andere verklaring voor de nadruk op probleemoplossing is dat de hulpvrager veelal met een duidelijke vraag en behoefte het gesprek opent en vooral concrete adviezen en tips wil. De hulpverlener gaat vervolgens aan de slag om tegemoet te komen aan deze verwachting door op concrete oplossingen te focussen. De online hulpverleningsrelatie is zakelijker en gelijkwaardiger dan in een face-to-face setting (De Groot, 2010). Het is namelijk gemakkelijker om een online gesprek te beëindigen dan om zomaar uit een face-to-face gesprek weg te lopen. De online hulpverlening krijgt daarmee meer het karakter van een psychosociale helpdesk. Dit betekent automatisch dat van de hulpvrager een actievere rol wordt verwacht, omdat hij/zij vooral zelf aan de slag moet met het oplossen van het probleem (Schalken et al., 2013).

In het algemeen kunnen we stellen dat het mogelijk is om met de online interventie *Klikvoorhulp* hulpvragers met een verscheidenheid aan hulpvragen op weg te helpen. Vooral bij psychosociale problemen blijkt de online hulpverlening regelmatig genoeg om hulpvragers te ondersteunen. Echter, gebleken is dat er tijdens het online hulpverleningsgesprek ook regelmatig gerefereerd wordt aan de mogelijkheden van face-to-face hulpverlening. Vooral bij materiële problemen wordt vaak verwezen naar fysieke dienstverlening waaronder het maatschappelijk werk. De potentie van het online medium kan door de online hulpverleners van *Klikvoorhulp* beter benut worden.

De communicatie in een e-mailbericht en een chatbericht onderscheiden zich van elkaar. De e-mailberichten hebben een zakelijke en compacte communicatiestijl met een duidelijke opbouw. De chatgesprekken hebben meer het karakter van een hulpverleningsgesprek met een daadwerkelijke dialoog tussen hulpvragers en hulpverlener.

Door het ontbreken van non-verbale communicatie is de online hulpverlener genoodzaakt dit verlies te compenseren met het verifiëren van zijn/haar interpretatie en het gebruik van emoticons en andere leestekens. Uit de analyse blijkt dat de online hulpverlener van *Klikvoorhulp* nog beperkt gebruik maakt van deze compensatiemogelijkheden.

Uit de analyse blijkt dat de online hulpverleners van *Klikvoorhulp* de zelfredzaamheid van de hulpvragers op verschillende manieren stimuleren en wel door:

1. het geven van complimenten over hetgeen de hulpvragers in positieve zin doet om zijn probleem op te lossen
2. het sociaal netwerk van de hulpvragers te mobiliseren om vooral een luisterend oor te zijn zodat de hulpvragers zijn/haar verhaal kwijt kan
3. de hulpvragers concreet te vragen welke verwachtingen hij/zij van het gesprek heeft en daarmee aan te sluiten op de behoefte van de hulpvragers

En in beperkte mate door:

4. naast het geven van adviezen ook aandacht te hebben voor een verdere exploratie van het probleem, waardoor duidelijker in beeld gebracht wordt waar de hulpvragers hulp bij nodig heeft
5. in samenspraak met de hulpvragers te zoeken naar oplossingen voor het aangedragen probleem en tegelijkertijd de hulpvragers een duidelijke rol en taak te geven in het oplossen van het probleem
6. te vragen naar de tevredenheid over en bruikbaarheid van de geboden hulp.

Bovenstaande voorbeelden van manieren waarop zelfredzaamheid wordt gestimuleerd, zijn alle terug te vinden in de casussen. Het is echter belangrijk op te merken

dat er grote verschillen zijn in de mate waarin en de wijze waarop deze strategieën voorkomen in de hulpverleningsgesprekken. Er lijkt geen sprake te zijn van systematische aandacht voor deze strategieën.

De hulpverleners zijn in een enquête gevraagd naar hun mening over online en face-to-face hulpverlening. Face-to-face hulpverlening zien hulpverleners als de meest geschikte methode om te werken aan de zelfredzaamheid van de hulpvrager, omdat deze hulpvorm volgens hen het meest complete beeld geeft van de hulpvrager en de inzet van meer gesprekstechnieken mogelijk maakt in het hulpverleningsgesprek. E-mail- en chathulpverlening wordt door de laagdrempeligheid en gerichtheid van het gesprek vooral gezien als een geschikte hulpvorm om te werken aan de zelfredzaamheid van hulpvragers met een relatief eenvoudige hulpvraag. De voorkeur van de meeste hulpverleners gaat uit naar een *blended* vorm, waardoor tegelijkertijd gebruik gemaakt kan worden van de voordelen van online en face-to-face hulpverlening.

De meerwaarde van een kwalitatieve discoursanalyse voor het evalueren van online interventies

8

De onderzoeksmethode discoursanalyse wordt regelmatig gebruikt in onderzoeken naar de effectiviteit van online interventies. Zoals gezegd zijn de meeste onderzoeken naar online interventies gericht op gezondheidsproblemen (Crutzen et al., 2013; Riper et al., 2013). Deze discoursanalyses omvatten vooral kwantitatieve frequentie-analyses van de effectiviteit van de online interventie. Dat wil zeggen dat in deze onderzoeken gesprekken vooral geanalyseerd worden aan de hand van de frequentie waarin bepaalde woorden voorkomen. De bevindingen uit deze onderzoeken leveren waardevolle inzichten op over de effecten van online interventies, de effectgrootte en de doelgroepen die profijt kunnen hebben van online interventies. De aandacht in deze onderzoeken gaat dus vooral uit naar de *outcome* van online interventies.

Kennis over de effectiviteit van de interventie geeft daarentegen nog geen verklaring voor het bereiken van deze effecten (Pawson, 2013). Voor professionals is informatie over hoe effecten bereikt kunnen worden en wat de mogelijke werksame mechanismen hiervoor zijn, van wezenlijk belang om interventies in te zetten en uit te voeren.

Met bovenstaande kennis kunnen we niet alleen vaststellen welke interventies effectief zijn, maar er ook voor zorgen dat bestaande en nog te ontwikkelen interventies effectiever worden.

8.1 De ‘black box’ van de interventie

De kwalitatieve discoursanalysebenadering die wij hebben toegepast in dit onderzoek, heeft inzicht gegeven in het hulpverleningsproces en daarmee in de werkzaamheid van de online interventie *Klikvoorhulp*. Door transcripten van online hulpverleningsgesprekken te analyseren, hebben wij een inzicht gekregen in de werkwijze van de online hulpverlener en de communicatie tussen hulpverlener

en hulpvrager. Het literatuuronderzoek heeft kennis over effecten en werkzame bestanddelen van reeds gepubliceerde onderzoeken in kaart gebracht. Wij hebben deze kennis toegepast om wetenschappelijk gefundeerde conclusies te kunnen trekken en aanbevelingen te kunnen doen over de effectiviteit en werkzaamheid van de online interventie *Klikvoorhulp*. Daarmee geeft dit onderzoek niet alleen nieuwe kennis over de onderzochte interventie, maar wordt tevens voortgeborduurd op bestaande kennis uit reeds eerder uitgevoerde onderzoeken. Om daadwerkelijk uitspraken te kunnen doen over de werkzame mechanismen van online chat- en e-mailhulpverlening op basis van ons empirisch materiaal, is een discoursanalyse alleen namelijk niet toereikend. We hebben daarom de discoursanalyse aangevuld met een literatuurreview naar studies die de effecten en werkzame mechanismen van online hulpverlening onderzocht hebben.

8.2 De taal van online communicatie

Onderzoek naar online hulpverlening biedt een schatkamer aan empirisch materiaal, omdat alle communicatie tussen hulpverlener en hulpvrager digitaal wordt vastgelegd en opgeslagen in een database. Deze grote bulk aan data is, bij toestemming en bescherming van privacy van de hulpvrager, makkelijk toegankelijk en benaderbaar voor een onderzoeker. Dit betekent dat de onderzoeker een transcript van het online hulpverleningsgesprek kan inzien en daarmee een analyse kan maken van het daadwerkelijke gesprek dat online plaatsgevonden heeft tussen hulpvrager en hulpverlener. De onderzoeker heeft de beschikking over diverse relevante achtergrondgegevens zoals datum, tijd en duur van het online gesprek. Deze veelheid aan data biedt een enorme potentie aan kennis over hoe online hulpverlening wordt uitgevoerd en wat de effecten ervan zijn.

In een discoursanalyse is het uitgangspunt om taal – in de breedste zin van het woord – en taalgedrag te analyseren als sociale handeling. De onderzoeksmethode discoursanalyse is in dit onderzoek gebruikt om inzicht te krijgen in de referentiële en expressieve functie van de taal die gebruikt wordt in de online gesprekken. In de referentiële functie wordt taal benaderd en geanalyseerd als een middel om informatie over te dragen over de (sociale) werkelijkheid (Van den Berg, 2004). De expressieve functie refereert aan taal als een middel om opvattingen en gevoelens van de spreker over die werkelijkheid over te dragen (Van den Berg, 2004). De geschreven taal van een online hulpverleningsgesprek – letterlijk weerspiegeld in een transcript – is benaderd als een op zichzelf staande sociale handeling in een online context. Het taalgedrag heeft namelijk de volgende kenmerken (Van den Berg, 2004).

- Het is een uitdrukking van de intenties en bedoelingen van de online hulpverlener en de hulpvrager.
- Er worden niet alleen ‘boodschappen’ uitgewisseld, maar ook metaboodschappen die inherent zijn aan het taalgebruik en refereren aan het betrekkningsniveau in de hulpverleningsrelatie.
- Het heeft bedoelde of onbedoelde consequenties. Degene die online communiceert, kan een bepaald effect willen bereiken met de taalhandelingen, maar er kunnen ook onbedoelde effecten optreden; een hulpvrager kan bijvoorbeeld een interpretatie hebben die niet strookt met de intentie van de hulpverlener, met alle gevolgen van dien.
- Het is contextafhankelijk. Wat de hulpvrager inbrengt, hangt af van de aard van de problematiek of van de mate waarin er sprake is van een vertrouwensband. De schrijfstijl en het gebruik van speciale tekens (emoticons) zijn andere voorbeelden. Taalgebruik in online hulpverlening heeft een schrijfstijl die eigen is aan de aard van het medium.

Een kwalitatieve discoursanalyse kan helpen om inzicht te geven in de bovenstaande communicatieprocessen en de invloed die deze processen hebben op de effectiviteit van een online interventie, in dit geval de zelfredzaamheid van de hulpvrager.

8.3 Conclusie

De kwalitatieve discoursanalysebenadering blijkt vooral een waardevolle methode te zijn voor het evalueren van online interventies, omdat het inzicht geeft in het hulpverleningsproces en daarmee in de werkzaamheid van de interventie. De discoursanalyse geeft, doordat deze methode gericht is op taal en taalgedrag, inzicht in de kenmerken en effecten van de online communicatie tussen hulpvrager en online hulpverlener. Deze methode is, vanwege de focus op communicatie, uitermate geschikt om de transcripten van online hulpverleningsgesprekken te analyseren. Om daadwerkelijk uitspraken te kunnen doen over de werkzame mechanismen van online hulpverlening is het echter wel aan te bevelen om een discoursanalyse aan te vullen met een literatuurreview naar reeds uitgevoerde evaluatiestudies naar online hulpverlening.

Aanbevelingen

9

In dit slot hoofdstuk formuleren wij concrete aanbevelingen voor verbeteringen in het hulpverleningsproces van *Klikvoorhulp*. Vervolgens geven wij enkele aanbevelingen voor onderzoekers die de effectiviteit onderzoeken van sociale interventies in het algemeen en voor onderzoekers van online interventies in het bijzonder.

9.1 Aanbevelingen voor Klikvoorhulp

Online hulpverlening blijkt over de volle breedte van maatschappelijke problemen inzetbaar te zijn en onderscheidt zich daarmee niet van face-to-face maatschappelijke hulpverlening. De laagdrempeligheid van het medium en de toegankelijkheid ervan voor diverse doelgroepen zijn belangrijke voordelen van online hulpverlening. Online hulpverlening verdient een duurzame plek in het hulpverleningsaanbod van het maatschappelijk werk, al dan niet in *blended* vorm.

Door haar aard stimuleert online hulpverlening de zelfredzaamheid van hulpvragers. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat het initiatief om hulp te vragen bij de hulpvrager ligt (bij online hulpverlening is er nauwelijks van tevoren sprake van doorverwijzing) en dat veel hulpvragers met duidelijke hulpvragen en doelen het hulpverleningsproces inkomen. Toch kunnen hulpverleners de zelfredzaamheid van de hulpvrager verder verhogen en wel door meer aandacht en tijd te besteden aan het helder formuleren van doelstellingen, met daarbij behorende haalbare stappen die de hulpvrager kan zetten om zijn probleem op te lossen. Het online hulpverleningsgesprek krijgt dan minder het vraag-aanbod karakter dat het nu heeft, omdat er meer procesmatig gewerkt wordt. De hulpvrager en zijn probleemoplossend vermogen zouden nog meer centraal moeten staan in het gesprek. Bovendien zouden hulpverleners actiever gedurende het gesprek moeten vragen naar de bruikbaarheid van en de tevredenheid over de hulp. Door deze feedback krijgen ze beter zicht op de motivatie van de hulpvrager en de mate waarin deze in staat is om zelfstandig het probleem op te lossen.

Online hulpverlening brengt de beperking met zich mee dat non-verbale communicatie ontbreekt. Hulpverleners moeten daarom actiever gedurende het gesprek feedback vragen over de bruikbaarheid van en de tevredenheid over de hulp. Ook is gebleken dat de online hulpverleners van *Klikvoorhulp* nog maar beperkt gebruik maken van compensatiemogelijkheden als verificatie (navragen of iets goed begrepen is) en emoticons en leestekens. Daar waar deze mogelijkheden wel gebruikt

werden, bleken ze nuttig te zijn in het compenseren van de afwezigheid van non-verbale communicatie.

De meerderheid van de online hulpverleners bleek relatief onervaren. Van hen had 60% minder dan drie jaar ervaring met deze vorm van ondersteuning. Des te zorgelijker is het dat opleidings- en bijscholingsmethoden als intervisie en supervisie nauwelijks gebruikt worden. Aangezien online hulpverlening een specifieke vertaling van de professionele competenties verlangt, is aandacht voor continue scholing en deskundigheidsbevordering aan te bevelen.

Klikvoorhulp is slechts één vorm van online hulpverlening in het maatschappelijk werk. Er is echter een zeer uitgebreid scala aan online hulpverleningsvormen en interventies beschikbaar. Zelfs de online hulpverleners blijken vooral naar traditionele face-to-face dienstverlening te verwijzen. Het is jammer dat de andere online mogelijkheden onbekend lijken bij het merendeel van de online hulpverleners.

9.2 Onderzoeksaanbevelingen

Online hulpverlening in het maatschappelijk werk is nog nauwelijks onderzocht. Een eerste onderzoeksaanbeveling is daarom meer onderzoek te doen. Daarbij is het belangrijk om de toepassing van de interventie in de praktijk te onderzoeken, de effecten die ermee bereikt kunnen worden en ook de vraag hoe deze effecten bereikt kunnen worden. Voor de praktijk is juist dit laatste van belang om interventies effectief te kunnen uitvoeren en verbeteren.

In dit onderzoek is een primaire studie gecombineerd met een meta-analyse van beschikbare onderzoeksliteratuur. Deze combinatie bleek van evident belang bij het interpreteren van de resultaten van ons onderzoek. Door niet alleen een primaire studie te doen, maar deze direct te relateren aan reeds uitgevoerde onderzoeken, wordt de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten vergroot en draagt het onderzoek tevens bij aan de algemene 'body of knowledge'.

Literatuur

Abbott, J.A.M., Klein, B. & Ciechomski, L. (2008). Best practices in online therapy. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 360-375.

Andersson, G., Carlbring, P., Berger, T., Almlöv, J. & Cuijpers, P. (2009). What makes Internet therapy work? *Cognitive behaviour therapy*, 38(S1), 55-60.

Bannink, F. (2006). *Oplossingsgerichte vragen. Handboek oplossingsgerichte gespreksvoering* (2e ed.). Amsterdam: Pearson.

Barak, A. (2007). Emotional support and suicide prevention through the Internet: A field project report. *Computers in Human Behavior*, 23(2), 971-984.

Barak, A., Hen, L., Boniel-Nissim, M. & Shapira, N. a. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 109-160.

Beattie, D., Cunningham, S., Jones, R. & Zelenko, O. (2006). I use online so the counsellors can't hear me crying: Creating design solutions for online counselling. *Media Int.Aust. Incorporating Culture & Policy*, 118, 43-52.

Beelen, S. (2011). Wat is onlinehulpverlening? In: P. Bocklandt (Ed.), *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijnswelzijnswerk* (pp. 43-77). Leuven: Acco.

Beelen, S., Bocklandt, P., Stas, K. & van der Meerschaute, K. (2011). Onlinehulp kwaliteitsvol opstarten - zes bouwstenen. In: P. Bocklandt (Ed.), *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijnswelzijnswerk* (pp. 91-148). Leuven: Acco.

Best, P., Manktelow, R. & Taylor, B. (2014). Social Work and Social Media: Online Help-Seeking and the Mental Well-Being of Adolescent Males. *British Journal of Social Work*(11), 1-20.

Berg, H. van den (2004). Discoursanalyse. *KWALON*, 9(2), 29-39.

Blankers, M., Donker, T. Riper, H. & Schalken, F. (2013). Effectiviteit van online hulpverlening. In F. Schalken (Ed.), *Handboek online hulpverlening. Met internet Zorg en Welzijn verbeteren* (2 ed., pp. 29-34). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bocklandt, P. (2011). *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijnswelzijnswerk*. Leuven: Acco.

Bocklandt, P. (2014). Onlinehulpverlening... een eigen-zinnige verbinding!!? In: K. Thienpont (Ed.), *Sociaal werk verbindt*. Gent: Academia Press.

Bocklandt, P., Zitter, M., Ryckaert, A., & Vanhove, T. (2013). *Ch@dvice Gids. Voor 1-op-1-chathulpverlening in eerstelijnswelzijnswerk (met focus op seksueel misbruik)*. Gent: Arteveldehogeschool.

Bocklandt, P., Zitter, M. de & Meerschaute, K. van den (2011). Waarom online hulp? In: P. Bocklandt (Ed.), *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijnswelzijnswerk* (pp. 79-90). Leuven: Acco.

Bocklandt, P., Zitter, M. de, Saelens, C. & Saelens, S. (2013). *Draagvlak, dromen en drempels voor onlinehulp in Vlaanderen*. Gent: Arteveldehogeschool.

Boer, N. de & Lans, J. van der (2011a). *Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO).

Burck, C. (2005). Comparing qualitative research methodologies for systemic research: The use of grounded theory, discourse analysis and narrative analysis. *Journal of Family Therapy*, 27(3), 237-262.

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) (2013). Steeds meer mensen kopen online. From <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-3850-wm.htm>

Chardon, L., Bagraith, K.S. & King, R.J. (2011). Counseling activity in single-session online counseling with adolescents: An adherence study. *Psychotherapy Research*, 21(5), 583-592.

Cohen, G.E. & Kerr, B.A. (1999). Computer-mediated counseling: An empirical study of a new mental health treatment. *Computers in human services*, 15(4), 13-26.

Cook, J.E. & Doyle, C. (2002). Working alliance in online therapy as compared to face-to-face therapy: preliminary results. *CyberPsychology & Behavior*, 5(2), 99-105.

Crisp, D., Griffiths, K., Mackinnon, A., Bennett, K. & Christensen, H. (2014). An online intervention for reducing depressive symptoms: secondary benefits for self-esteem, empowerment and quality of life. *Psychiatry research*, 216(1), 60-66.

Crutzen, R., Kohl, L. & Vries, N. de (2013). *Kennissynthese online preventie* (pp. 1-159). Maastricht: ZonMw & Universiteit Maastricht.

Cuijpers, P., Marks, I., Straten, A., Cavanagh, K., Gega, L. & Andersson, G. (2009). Computer-aided psychotherapy for anxiety disorders: a meta-analytic review. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(2), 66-82.

Day, S. & Schneider, P. (2002). Psychotherapy using distance technology: A comparison of face-to-face, video and audio treatment. *Journal of Counselling Psychology*, 49(4), 499-503.

Dowling, M.J. & Rickwood, D.J. (2014). Experiences of Counsellors Providing Online Chat Counselling to Young People. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 24(02), 183-196.

Dunn, K. (2012). A qualitative investigation into the online counselling relationship: To meet or not to meet, that is the question. *Counselling and Psychotherapy Research*, 12(4), 316-326.

Enebrink, P., Högstöm, J., Forster, M. & Ghaderi, A. (2012). Internet-based parent management training: A randomized controlled study. *Behaviour research and therapy*, 50(4), 240-249.

Fantus, S. & Mishna, F. (2013). The ethical and clinical implications of utilizing cyber-communication in face-to-face therapy. *Smith College Studies in Social Work*, 83(4), 466-480.

Fassaert, T., Lauriks, S., Weerd, S. van de, Wit, M. de & Buster, M. (2013). Ontwikkeling en betrouwbaarheid van de Zelfredzaamheid-Matrix. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91(3), 169-177.

Freiermuth, M.R. (2011). Debating in an online world: a comparative analysis of speaking, writing, and online chat. *Text & Talk-An Interdisciplinary Journal of Language, Discourse & Communication Studies*, 31(2), 127-151.

Groot, G. de (2010). *Chatten: uitdaging of drempel?! Methodische handleiding voor toegankelijke online hulpverlening*. Amsterdam: SWP.

Haas, S. de, Höing, M., Schrieken, B., Tsangana, A., Wijnker, C., Michels, C., Kuyper A. & Lange, A. (2009). Behandeling via het internet voor jeugdige slachtoffers van seksueel geweld: een pilotstudie. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 64(11), 981-997.

Haberstroh, S. (2009). Strategies and resources for conducting online counseling. *Journal of professional counseling: practice, theory, and research*, 37(2), 1-20.

Hanley, T. (2009). The working alliance in online therapy with young people: preliminary findings. *British Journal of Guidance and Counseling*, 37(3), 257-269.

Hiemstra, J. & Grauvogel, A. (2012). Online hulpverlening voor jongeren met seksuele problemen: een literatuurstudie. *Tijdschrift voor seksuologie*, 36(1), 12-18.

Hopps, S.L., Pépin, M. & Boisvert, J.-M. (2003). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy for loneliness via inter relaychat among people with physical disabilities. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(1-2), 136.

Janssen, A., Osté, J., Vlierhuis, J., Fassaert, T., Lauriks, S. & Meeteren, S. van (2011). *Factsheet over het eenvoudig en gestandaardiseerd meten van zelfredzaamheid*. Amsterdam: Leijten Drukkerij.

Jones, G. & Stokes, A. (2008). *Online counselling: A handbook for practitioners*. Palgrave Macmillan.

Jong, P. de & Kim Berg, I. (2004). *De kracht van oplossingen. Handwijzer voor oplossingsgerichte gesprekstherapie* (2e ed.). Amsterdam: Harcourt Book Publishers.

Joosen, W. & Vaart, W. van der (2012). *Oplossingsgerichte hulp- en dienstverlening. Cirkels van empowerment*. Antwerpen: Garant.

King, R., Bambling, M., Lloyd, C., Gomurra, R., Smith, S., Reid, W. & Wegner, K. (2006). Online counselling: The motives and experiences of young people who choose the Internet instead of face to face or telephone counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3), 169-174.

Knaevelsrud, C. & Maercker, A. (2006). Does the quality of the working alliance predict treatment outcome in online psychotherapy for traumatized patients? *Journal of Medical Internet Research*, 8(4).

Kutcher, S. (2009). Teen suicide information on the Internet: a systematic analysis of quality. *Canadian journal of psychiatry*, 54(9), 596.

Liebert, T. & Archer Jr., J. (2005). An exploratory study of client perceptions of internet counseling and the therapeutic alliance. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(1), 69-83.

Liebert, T., Archer, Jr. J. & Munson, J. (2006). An exploratory study of client perceptions of internet counselling and the therapeutic alliance, *Journal of Mental Health Counselling*, 28, 69-84.

Luitgaarden, G. van de & Tier, M. van der (2011). Evaluatie van de kwaliteit van het professioneel handelen van de uitvoerders van Klik voor Hulp Limburg (pp. 1-42). Maastricht: Lectoraat Sociale Integratie: Zuyd Hogeschool.

Mallen, M., Vogel, D. & Rochlen, A. (2005). The practical aspects of online counselling: ethics, training, technology, and competency. *Counseling Psychologist*, 33(6), 776-818.

Mallen, M.J., Day, S.X. & Green, M.A. (2003). Online versus face-to-face conversation: An examination of relational and discourse variables. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(1-2), 155.

Mallen, M.J., Jenkins, I.M., Vogel, D.L. & Day, S.X. (2011). Online counselling: An initial examination of the process in a synchronous chat environment. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(3), 220-227.

Mallen, M.J., Vogel, D.L. & Rochlen, A.B. (2005). The practical aspects of online counselling ethics, training, technology, and competency. *The Counseling Psychologist*, 33(6), 776-818.

Mathison, S. (2005). *Encyclopedia of evaluation*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Mattison, M. (2012). Social work practice in the digital age: Therapeutic e-mail as a direct practice methodology. *Social work*, 57(3), 249-258.

Menon, G.M. & Miller-Cribbs, J. (2002). Online social work practice: issues and guidelines for the profession. *Advances in social work*, 3(2), 104-116.

Menon, G.M. & Rubin, M. (2011). A survey of online practitioners: Implications for education and practice. *Journal of Technology in Human Services*, 29(2), 133-141.

Mishna, F., Bogo, M., Root, J., Sawyer, J.-L. & Khoury-Kassabri, M. (2012). "It just crept in": The digital age and implications for social work practice. *Clinical Social Work Journal*, 40(3), 277-286.

Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW) (2013). *Beroepsprofiel van de maatschappelijk werker* (Vol. 2000). Leerdam: Revon.

Newton, N.C., Teesson, M., Vogl, L.E. & Andrews, G. (2010). Internet based prevention for alcohol and cannabis use: final results of the Climate Schools course. *Addiction*, 105(4), 749-759.

Nijnatten, C. van (2005). Oplossingsgerichte hulpverlening in de jeugdzorg. In: J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij & M. Reuling (Eds.), *Handboek jeugdzorg. Deel 1* (pp. 191-201). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Nikken, P. (2007). *Online hulp verdient nog veel aandacht. Een verkenning naar het hulpaanbod voor jeugdigen in Nederland*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut (NJI).

Pawson, R. (2013). *The Science of Evaluation*. Los Angeles: SAGE Publications.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) (2002). *E-health in zicht*. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Reynolds, D., Stiles, W. & Grohol, J. (2006). An investigation of session impact and alliance in internet-based psychotherapy: Preliminary results. *Counselling and Psychotherapy Research*, 6(3), 164-168.

Richards, D. & Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 32(4), 329-342.

Richards, D. & Viganó, N. (2013). Online counseling: A narrative and critical review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994-1011.

Riper, H., Ballegooijen, W. van, Kooistra, L., Wit, J. de & Donker, T. (2013). *Preventie & eMental-health, Kennissynthese 2013* (pp. 1-131). Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Riper, H., Kramer, J., Smit, F., Conijn, B., Schippers, G. & Cuijpers, P. (2008). Web-based self-help for problem drinkers: a pragmatic randomized trial. *Addiction*, 103(2), 218-227.

Ritterband, L., Gonder-Frederick, L., Cox, D., Clifton, A., West, R., & Borowitz, S. (2003). Internet interventions: in review, in use, and into the future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(5), 527-534.

Robinson, P., & Serfaty, M. (2008). Getting better byte by byte: a pilot randomised controlled trial of e-mail therapy for bulimia nervosa and binge eating disorder. *European Eating Disorders Review*, 16(2), 84-93.

Rocco, T.S. & Plakhotnik, M.S. (2009). Literature reviews, conceptual frameworks, and theoretical frameworks: Terms, functions, and distinctions. *Human Resource Development Review*.

Rochland, A., Beretvas, N. en Zack, J. (2004). The online and face-to-face counselling attitudes scales: A validation study, *Measurement and Evaluation in Counselling and Development*, 37, 95-111.

Rooijen, M. (2008). *Klik voor hulp. Online hulpverlening voor jongeren in Heerlen en Kerkrade*. (Bachelor). Sittard: Zuyd Hogeschool.

Rooijen, M. (2010). *Online psychosociale hulpverlening methodiebeschrijving Klikvoorhulp*. Kerkrade: Impact.

Rooijen, K. van (2012). *Wat werkt bij online hulpverlening?* Utrecht: NJi.

Rooijen, K. van, Zwikker, N., & Vliet, E. van der (2014). *Wat werkt bij online hulpverlening?* Utrecht: NJi.

Rossi, P., Lipsey, M. & Freeman, H. (2004). *Evaluation. A systematic Approach* (7 ed.). Thousand Oaks: SAGE Publications.

Saelens, S., Vandecasteele, A., Vanhove, T., Bocklandt, P. & Debruyne, H. (2012). *OptiM@il. Een nieuwe methodiek voor e-mailhulpverlening*. Gent: Arteveldehogeschool.

Schalken, F., Blankers, M., Donker, T., Duinstra, U., Gemert, M. van, Hoogenhuyze, C. van . . . Wolters, W. (2013). *Handboek online hulpverlening* (2 ed.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Schalken, F. & Wolters, W. (2013). Online hulpvormen. In: F. Schalken (Ed.), *Handboek online hulpverlening* (pp. 4). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Snelle, A. (2014). *Basismodel voor methodische hulp- en dienstverlening in het sociaal werk. Een eclectisch-integratieve aanpak*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Still, B. (2012). De mogelijkheden van online hulpverlening in het maatschappelijk werk. Focus op eigen kracht en versterking cliëntregie. *TSG Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 90(7), 397-400.

Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *CyberPsychology & Behavior*, 7(3), 321-326.

Tweede Kamer (2005-2006), 30 131, nr. 65.

Vanhove, T. & Vercaigne, C. (2011). *Ervaren baat in eenmalige chathulp: een drie-hoeksanalyse van bevraging van oproepers, beantwoorders en transcripten uit eerstelijns welzijnswerk in Vlaanderen* (pp. 1-71). Gent: Arteveldehogeschool.

Vlaeminck, H. (2011). Paradoxen in chathulpverlening. In: P. Bocklandt (Ed.), *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijns welzijnswerk*. Leuven: Acco.

Vlaeminck, H., Vanhove, T., Zitter, M. de & Bocklandt, P. (2009). *Onderzoek naar methodiek voor onlinehulpverlening in eerstelijns welzijnswerk* (pp. 1-246). Gent: Arteveldehogeschool.

Vlaeminck, H., Vanhove, T., Zitter, M. de & Bocklandt, P. (2009). *Ch@tlas. Methodiek onlinehulp in eerstelijns welzijnswerk*. Gent: Arteveldehogeschool.

Vries, S. de (2002). Kortdurende oplossingsgerichte therapie. Helpen met vragen en complimenten. *Maatwerk. Vakblad voor maatschappelijk werk*(3), 15-20.

Walther, J. & Addario, K. (2001). The impact of emoticons on message interpretation in computer-mediated communication *Social science computer review*, 19(3), 324-347.

Williams, R., Bambling, M., King, R. & Abbott, Q. (2009). In-session processes in online counselling with young people: an exploratory approach. *Counselling and Psychotherapy Research*, 9(2), 93-100.

Young, K.S. (2005). An empirical examination of client attitudes towards online counseling. *CyberPsychology & Behavior*, 8(2), 172-177.

Zabinski, M.F., Wilfley, D.E., Calfas, K.J., Winzelberg, A.J. & Taylor, C. B. (2004). An interactive psychoeducational intervention for women at risk of developing an eating disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(5), 914.

Zanden, R. van der, Kramer, J., Gerrits, R. & Cuijpers, P. (2012). Effectiveness of an online group course for depression in adolescents and young adults: a randomized trial. *Journal of Medical Internet Research*, 14(3), e86.

Zitter, M. de (2011). Chathulpverlening nader bekeken. In: P. Bocklandt (Ed.), *Niet alle smileys lachen. Onlinehulp in eerstelijns welzijnswerk* (pp. 155-170). Leuven: Acco.

Zitter, M. de, Saelens, S., Vlaeminck, H. & Vercaigne, C. (2011). Chathulpvorming binnen het Online Hulp Uitwisselings Platform (pp. 1-54). Gent: Arteveldehogeschool.

Over de auteurs

Dr. Marianne Potting is onderzoeker en programmaleider Wmo bij het Lectoraat Sociale Integratie van Zuyd Hogeschool. Haar onderzoeksonderwerpen zijn burgerparticipatie, sociale activering, Wmo, informele zorg en de professionalisering van werkers in het sociale domein. Zij studeerde Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Maastricht, waar zij in 2001 promoveerde op het proefschrift *Van je Familie. Zorg, familie en sekse in de mantelzorg*.

Drs. Michelle van der Tier is onderzoeker bij het Lectoraat Sociale Integratie van de Zuyd Hogeschool. Zij doet evaluatieonderzoek naar sociale interventies en de professionalisering van online hulpverlening in de sociale sector.

Bijlage I Codeschema

Intake	Contactlegging en eerste aanzet tot probleemformulering
Probleemanalyse	Exploratie en precisering van het probleem
Strategiebepaling	Verkennen van mogelijkheden om het probleem op te lossen en opstellen van een plan van aanpak.
Doelformulering	Formulering van hulpverleningsdoelen: concrete praktische stappen en doelen om toe te werken naar een oplossing.
Evaluatie	Evalueren van de vooruitgang. Bijvoorbeeld: Is er al verbetering opgetreden? Wat heb je al gedaan?
Afsluiting	Afsluiting van het gesprek, formulering van bevindingen m.b.t. probleemafwikkeling
Doorverwijzing face-to-face maatschappelijk werk	Als de hulpvrager wordt doorverwezen naar een maatschappelijk werker f-t-f
Doorverwijzing face-to-face interventie	Als de hulpvrager wordt doorverwezen naar een interventie of hulp die face-to-face aangeboden wordt
Doorverwijzing online interventie	Als de hulpvrager wordt doorverwezen naar een interventie of hulp die online aangeboden wordt
Onderwerp	De tekst waarin de hulpvrager en/of hulpverlener de hulpvraag omschrijft. De tekst waarin de hulpvrager zijn/haar behoefte of verwachting omschrijft over het type hulp dat hij/zij wenst te ontvangen (informatie, advies, luisterend oor)
Omvang gesprek	Bij een chatgesprek wordt het aantal minuten dat het gesprek geduurd heeft genoteerd, en het aantal woorden geteld Bij e-mail wordt het aantal berichten geteld die verstuurd zijn, het aantal woorden geteld en de gemiddelde reactietijd wordt berekend (aantal dagen waarbinnen gemiddeld gereageerd wordt door de hulpverlener) Bij een casus waar gebruik wordt gemaakt van de chat- en e-mailfunctie wordt ook de gemiddelde reactietijd berekend (aantal dagen waarbinnen gemiddeld gereageerd wordt door de hulpverlener) Voor de gehele casus wordt het aantal e-mailberichten en chatgesprekken geregistreerd
Hulpverlener domineert	Tekst waaruit afgeleid kan worden dat de hulpverlener het initiatief neemt, stuurt of bepalend is in de richting, tempo en inhoud van het gesprek Het aantal woorden van de hulpverlener wordt geteld en geregistreerd in Excel
Hulpvrager domineert	Tekst waaruit afgeleid kan worden dat de hulpvrager het initiatief neemt, stuurt of bepalend is in richting, tempo en inhoud van het gesprek Het aantal woorden van de hulpvrager worden geteld en geregistreerd in Excel
Overname dominantie	Tekst waaruit afgeleid kan worden dat ofwel de hulpvrager, ofwel de hulpverlener, wisselen van rol: bepaler en volger

Uitnodiging inhoudsbepaling	Tekst waaruit afgeleid kan worden dat de hulpverlener de hulpvrager uitnodigt om de inhoud van het gesprek te bepalen en de regie op zich te nemen
Verificatie interpretatie	Tekst waaruit afgeleid kan worden dat de hulpverlener checkt of zijn interpretatie van de tekst van de hulpvrager klopt (samenvatten en parafraseren)
Open vraag	De hulpverlener stelt een open vraag
Gesloten vraag	De hulpverlener stelt een gesloten vraag
Zelfredzaamheid	Tekst waaruit blijkt dat de hulpvrager zelf, of met behulp van zijn sociaal netwerk, iets gedaan heeft om zijn probleem op te lossen
Ontmoediging zelfredzaamheid	Tekst waaruit blijkt dat de hulpverlener de hulpvrager belemmert om zelf, of met hulp van zijn sociaal netwerk, zijn probleem op te lossen
Stimuleren zelfredzaamheid	Tekst waaruit blijkt dat de hulpverlener de hulpvrager stimuleert om zelf, of met hulp van zijn sociaal netwerk, iets gedaan heeft om zijn probleem op te lossen
Hulpbronnen	Tekst waaruit blijkt dat de hulpverlener vraagt naar het sociaal netwerk van de hulpvrager of dit sociaal netwerk inzet in het oplossen van de hulpvraag.
Compliment woorden	Woorden die geassocieerd kunnen worden met een compliment
Feedback	Tekst waaruit blijkt dat de hulpverlener feedback vraagt aan de hulpvrager over de tevredenheid over en bruikbaarheid van de geleverde hulp
Emoticons	Codeer de emoticons die gebruikt worden
Stiltes	Codeer het fragment in het chatgesprek als er meer dan drie minuten reactietijd is. Uitzondering is wanneer de respons bestaat uit veel woorden en correspondeert met een duur van drie minuten
Leestekens	Codeer de leestekens '?', '!', '....'. en woorden geschreven in hoofdletters
Technische storing	Tekst waaruit blijkt dat er sprake is van een technische storing

Movisie is het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Onze activiteiten zijn georganiseerd in vijf actuele programma's: Effectiviteit en Vakmanschap, Actief Burgerschap, Sociale Zorg, Inclusie en Diversiteit en Huiselijk en seksueel geweld. Onze ambitie is het realiseren van een krachtige samenleving waarin burgers zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn.

De digitalisering van de samenleving is een niet meer weg te denken fenomeen. Steeds vaker vinden contacten en interacties tussen mensen voornamelijk via internet plaats. Steeds meer dienstverleners zoeken en vinden hun klanten online. Dit is ook een tendens in de wereld van zorg en welzijn. Het online aanbod aan informatie, lotgenotencontact, zelfhulp en interventies neemt exponentieel toe. Het is dan ook niet vreemd dat aanbieders van maatschappelijke ondersteuning hun diensten nu ook online aanbieden in de vorm van digitale contactmogelijkheden en interventies. Maar werken die wel? En hoe dan?

In dit onderzoek staat een online interventie centraal: *Klikvoorhulp*. In deze interventie in het maatschappelijk werk kunnen mensen via e-mail of chat een hulpvraag stellen en daarmee online geholpen worden. Met behulp van een analyse van online 'gesprekken' is in kaart gebracht welke vragen er via deze online interventie gesteld worden, hoe het online hulpverleningsproces verloopt en wat de rolverdeling tussen hulpvrager en hulpverlener is. Daarbij is nagegaan hoe de zelfredzaamheid van de hulpvrager gestimuleerd wordt en welke strategieën daarbij behulpzaam zijn. Een belangrijke conclusie is dat de interventie inderdaad in staat is om zelfredzaamheid te bevorderen, maar dat de hulpverleners hier nog niet voldoende gebruik van maken.

Het onderzoek Klik Voor Hulp is uitgevoerd in opdracht van Movisie in het kader van het onderzoeksprogramma 'Inzicht in sociale interventies'. Vragen die in dit programma gesteld worden zijn: Wat is de effectiviteit van in de sociale sector toegepaste methoden? Welke vormen van onderzoek lenen zich het beste om te weten te komen wat wel of niet werkt? Het onderzoeksprogramma is gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.