

Online Opvoedondersteuning: Kansen en Uitdagingen



Patty Leijten
Universiteit van Amsterdam

- Enorme toename sinds pandemie
- Online = minder effectief?
 - Hulpvraag in kaart brengen
 - Alliantie
 - Oefenmogelijkheden
- Online = effectiever?
 - Beter toegankelijker
 - Flexibeler
 - Anoniemer



1

Afbakening + effectiviteit in een notendop

2

Wie bereiken we?

3

Ander format, zelfde inhoud?

1

Afbakening + effectiviteit in een notendop

2

Wie bereiken we?

3

Ander format, zelfde inhoud?



Doelgroep

Selectieve/geïndiceerde preventie
dwars en opstandig gedrag

Primaire kennisbron

Nationale en internationale
wetenschappelijke kennis

Typen online ondersteuning

Ondersteuning door andere ouders

Discussiefora
Blogs/vlogs
Whatsapp groepen
Social media

Ondersteuning door professional

Voorlichtingswebsites
Zelfstandig te doorlopen programma's
Begeleide programma's
Videobellen

Typen online ondersteuning

Ondersteuning door andere ouders

Discussiefora
Blogs/vlogs
Whatsapp groepen
Social media

Ondersteuning door professional

Voorlichtingswebsites
Zelfstandig te doorlopen programma's
Begeleide programma's
Videobellen

Profiteren ouders van online ondersteuning?

Online ondersteuning versterkt:

Gevoelens van opvoedcompetentie

Gebruik effectieve opvoedstrategieën

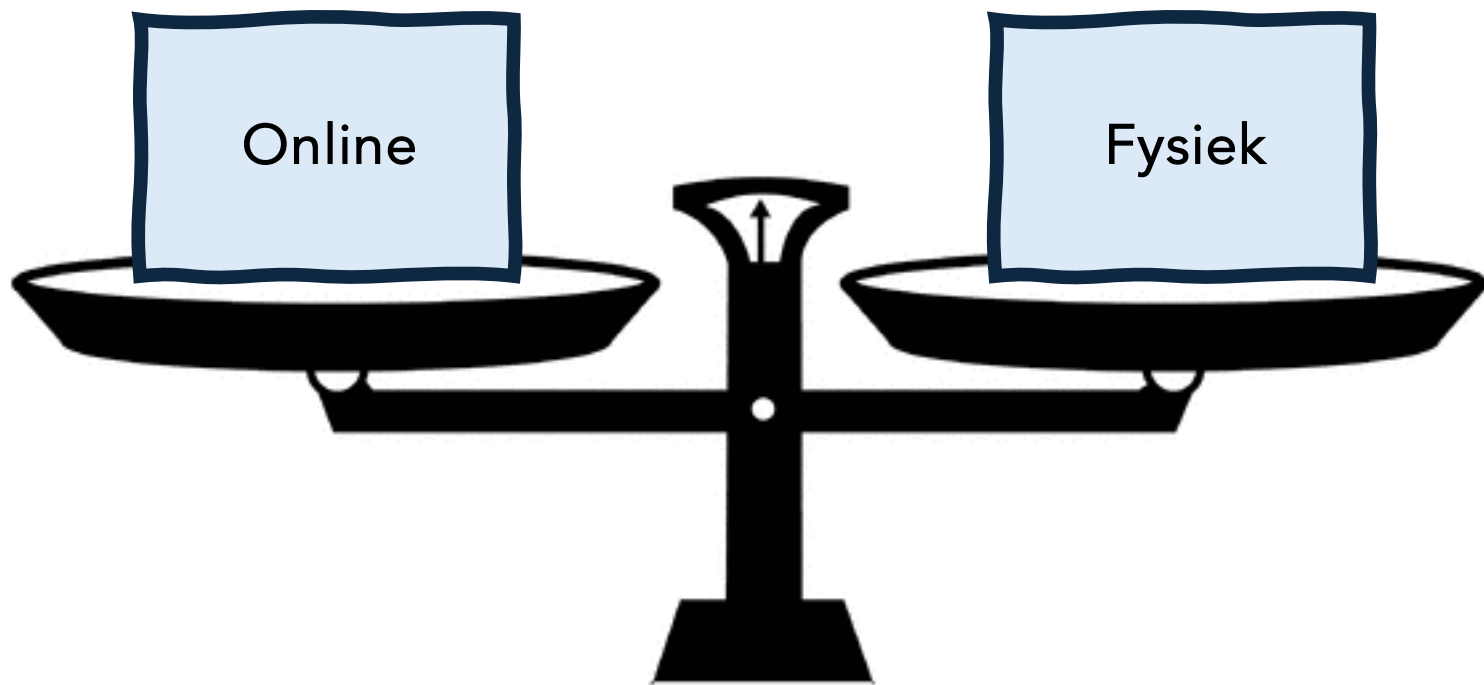
Mentale gezondheid ouders

Mentale gezondheid kinderen

(kwaliteit ouder-kindrelatie?)

Reminders/feedback vergroot effectiviteit

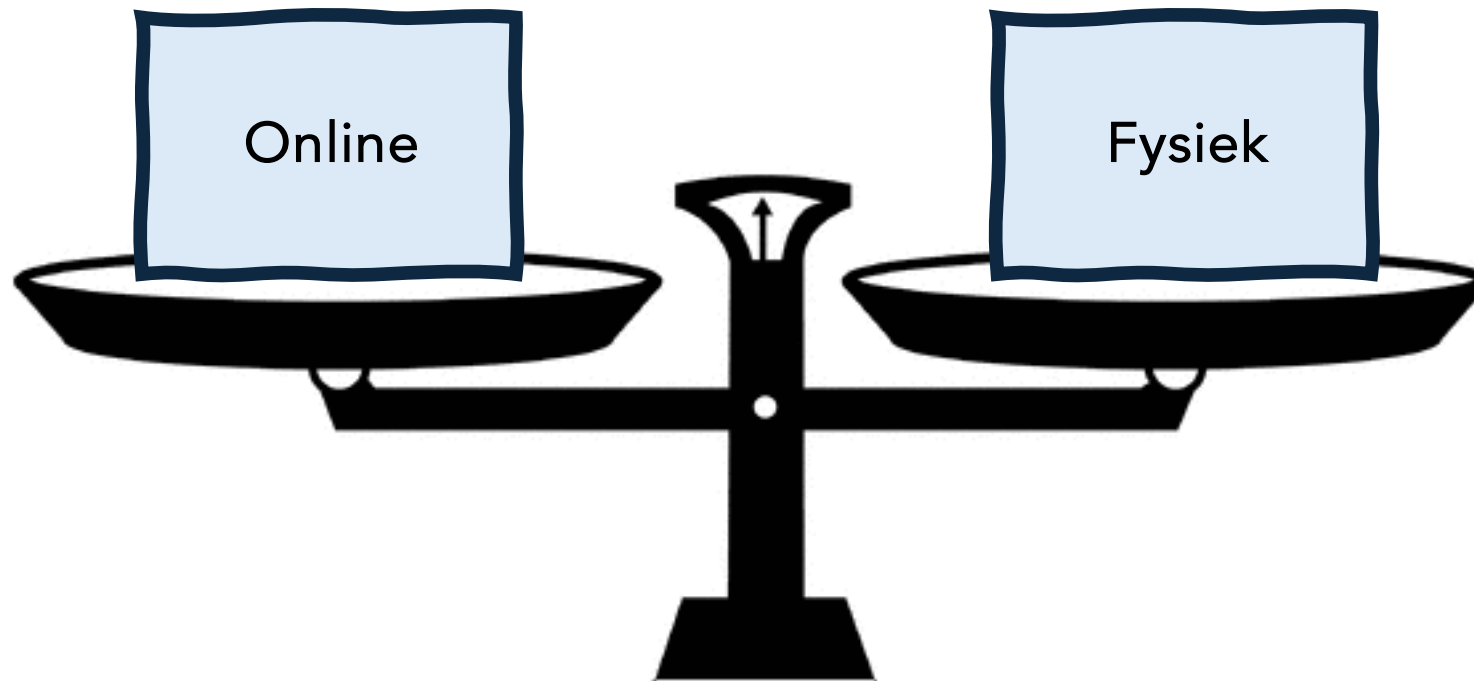
Kan deels geautomatiseerd



Online

Fysiek

Is online ondersteuning non-inferieur*?



*Marge $d = 0.24$

Typen online ondersteuning

Ondersteuning door andere ouders

Discussiefora
Blogs/vlogs
Whatsapp groepen
Social media

Ondersteuning door professional

Voorlichtingswebsites
Zelfstandig te doorlopen programma's
Begeleide programma's
Videobellen

	Vershil in effectiviteit (Cohen's d)	95% BI (ondergrens)	95% BI (bovengrens)	Online non-inferieur?
Gedragsproblemen kinderen	0.02	-0.15	0.18	JA
Opvoedvaardigheden	-0.04	-0.11	0.02	JA
Mentale gezondheid ouders	-0.05	-0.32	0.22	JA
Tevredenheid ouders	0.32	-0.15	0.79	JA



Positieve score = sterkere toename bij online ondersteuning

	Vershil in effectiviteit (Cohen's d)	95% BI (ondergrens)	95% BI (bovengrens)	Online non-inferieur?
Gedragsproblemen kinderen	0.02	-0.15	0.18	JA
Opvoedvaardigheden	-0.04	-0.11	0.02	JA
Mentale gezondheid ouders	-0.05	-0.32	0.22	JA
Tevredenheid ouders	0.32	-0.15	0.79	JA



Positieve score = sterkere toename bij online ondersteuning

	Vershil in effectiviteit (Cohen's d)	95% BI (ondergrens)	95% BI (bovengrens)	Online non-inferieur?
Gedragsproblemen kinderen	0.02	-0.15	0.18	JA
Opvoedvaardigheden	-0.04	-0.11	0.02	JA
Mentale gezondheid ouders	-0.05	-0.32	0.22	JA
Tevredenheid ouders	0.32	-0.15	0.79	JA

[Leijten et al. \(2024\)](#)

Positieve score = sterkere toename bij online ondersteuning

Parent Training via Internet or in Group for Disruptive Behaviors: A Randomized Clinical Noninferiority Trial

Johanna Engelbrektsson, MSc , Sigrid Salomonsson, PhD , Jens Högström, PhD ,
Kimmo Sorjonen, PhD , Knut Sundell, PhD , Martin Forster, PhD 

Objective: To evaluate the effect of internet-delivered parent training on child disruptive behavior problems compared with group-delivered parent training.

Method: This noninferiority randomized controlled trial included 111 parents of children 3–11 years of age. Parents were randomized to internet-delivered parent training (iComet) or group-delivered parent training (gComet). The primary outcome was parent-rated DBP at 3-month follow-up, and treatment satisfaction was a secondary outcome. Analyses used multilevel modeling.

Results: This trial was noninferior to gComet ($d = 0.26$, 95% CI [0.26, 0.71]). At 3-month follow-up, there were also significant differences in treatment effect on attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms ($d = 0.34$, 95% CI [0.07, 0.61]) and parenting behavior ($d = 0.41$, 95% CI [0.17, 0.65]) favoring gComet. At 12-month follow-up, there were no differences in any outcomes.

Conclusion: Internet-delivered parent training was noninferior to group-delivered parent training in reducing child DBP. The results were maintained at 12-month follow-up. This study supports internet-delivered parent training being used as an alternative to group-delivered parent training in clinical settings.

Clinical trial registration information: Randomized Controlled Trial of Comet via the Internet or in Group Format; <https://www.clinicaltrials.gov/>; NCT03465384.

Key words: disruptive behavior; internet-based intervention; noninferiority trial; parenting; randomized controlled trial

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2023;62(9):987-997.



Discrepantie tussen voorkeur vooraf en tevredenheid achteraf

child disruptive

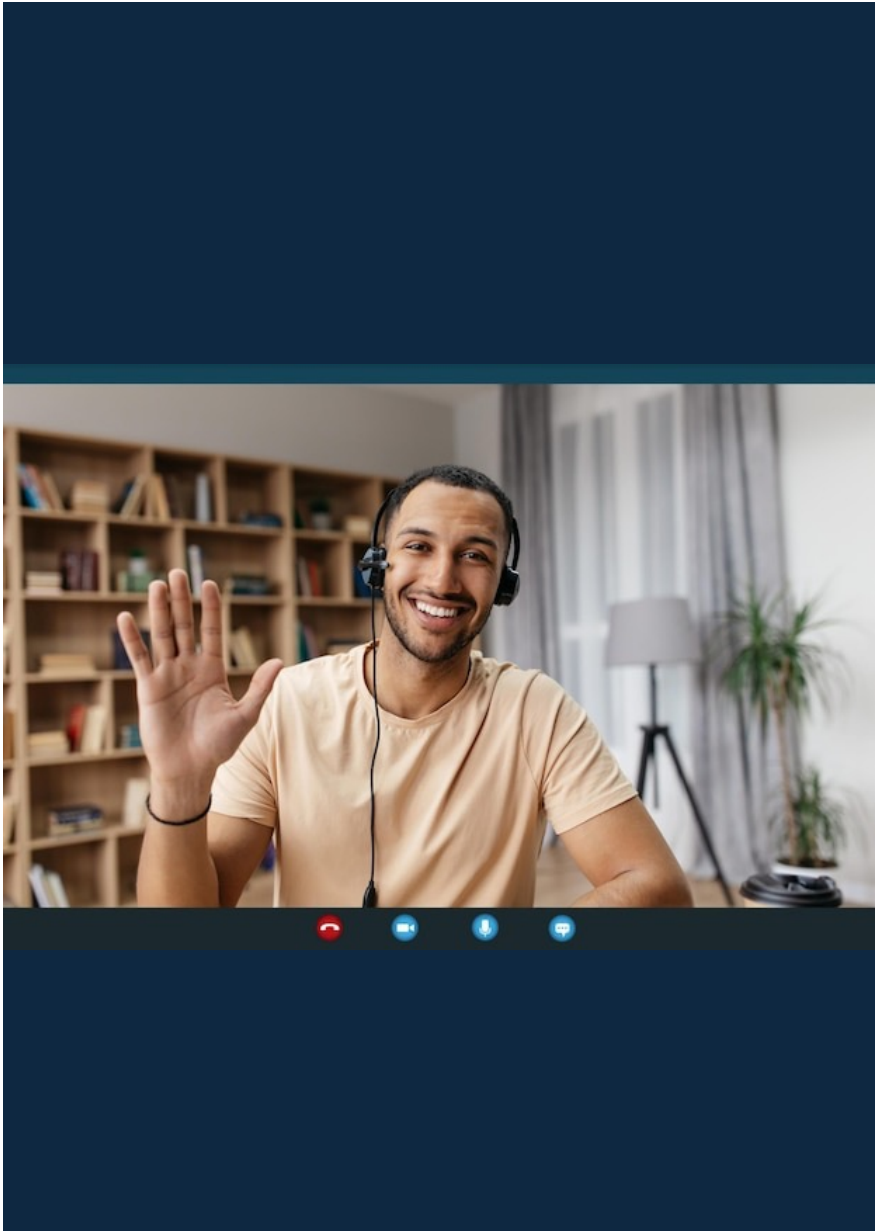
DBP in a child 3-
ry outcome was
s and well-being
net and iComet

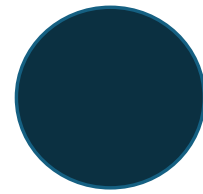
ses, iComet was
the upper limit of
= 0.49, 95% CI

1

Effectiviteit in een notendop

- Ouders en kinderen profiteren van online opvoedondersteuning door professionals
- Online ondersteuning met begeleiding van professional doorgaans niet minder effectief dan fysieke ondersteuning
- Professionals vaak voorkeur voor fysiek; ouders vaak voorkeur voor online
- Voorkeur vooraf niet altijd voorspellend voor tevredenheid achteraf





Reacties & Gesprek

1

Afbakening + effectiviteit in een notendop

2

Wie bereiken we?

3

Ander format, zelfde inhoud?

Elk gezin verdient effectieve hulp

Vergroten we sociaaleconomische ongelijkheid?

Elk gezin verdient effectieve hulp

Vergroten we sociaaleconomische ongelijkheid?

Parent Training via Internet or in Group for Disruptive Behaviors: A Randomized Clinical Noninferiority Trial

Johanna Engelbrektsson, MSc , Sigrid Salomonsson, PhD , Jens Högström, PhD ,
Kimmo Sorjonen, PhD , Knut Sundell, PhD , Martin Forster, PhD 

Objective: To evaluate the effectiveness of internet-delivered parent training (iComet) compared with group-delivered parent training (gComet) in reducing child disruptive behavior problems.

Method: This noninferiority randomized controlled trial included 11 years of age. Parents received either internet-delivered parent-rated DBP (iComet) or group-delivered parent-rated DBP (gComet) and treatment satisfaction was measured. Data were analyzed using multilevel modeling.

Results: This trial

was noninferior to gComet. There were small differences in between-group effect sizes ($d = -0.02$ to 0.13) on the primary outcome with the upper limit of the one-sided 95% CI below the noninferiority margin at 3-, 6-, and 12-month follow-up. Parents were more satisfied with gComet ($d = 0.49$, 95% CI [0.26, 0.71]). At 3-month follow-up, there were also significant differences in treatment effect on attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms ($d = 0.34$, 95% CI [0.07, 0.61]) and parenting behavior ($d = 0.41$, 95% CI [0.17, 0.65]) favoring gComet. At 12-month follow-up, there were no differences in any outcomes.

Conclusion: Internet-delivered parent training was noninferior to group-delivered parent training in reducing child DBP. The results were maintained at 12-month follow-up. This study supports internet-delivered parent training being used as an alternative to group-delivered parent training in clinical settings.

Clinical trial registration information: Randomized Controlled Trial of Comet via the Internet or in Group Format; <https://www.clinicaltrials.gov/>; NCT03465384.

Key words: disruptive behavior; internet-based intervention; noninferiority trial; parenting; randomized controlled trial

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2023;62(9):987-997.



Groot verschil in kosten
Klein verschil in effectiviteit

child disruptive

DBP in a child 3-
ry outcome was
s and well-being
net and iComet

ses, iComet was

Zoveel mogelijk gezinnen?



Zo effectief mogelijke hulp?

Inverse Care Law

Sociaaleconomische ongelijkheid in problematiek



Hulpverlening minder effectief voor gezinnen
met minder sociaaleconomische privileges



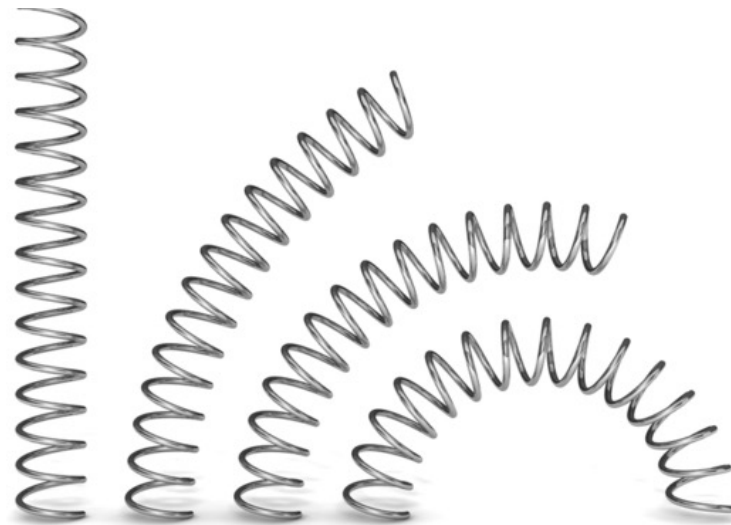
Grotere sociaaleconomische ongelijkheid in
problematiek

Stoppen met roken campagnes hebben geleid tot
grotere sociaaleconomische ongelijkheid in roken



Bereik online opvoedondersteuning

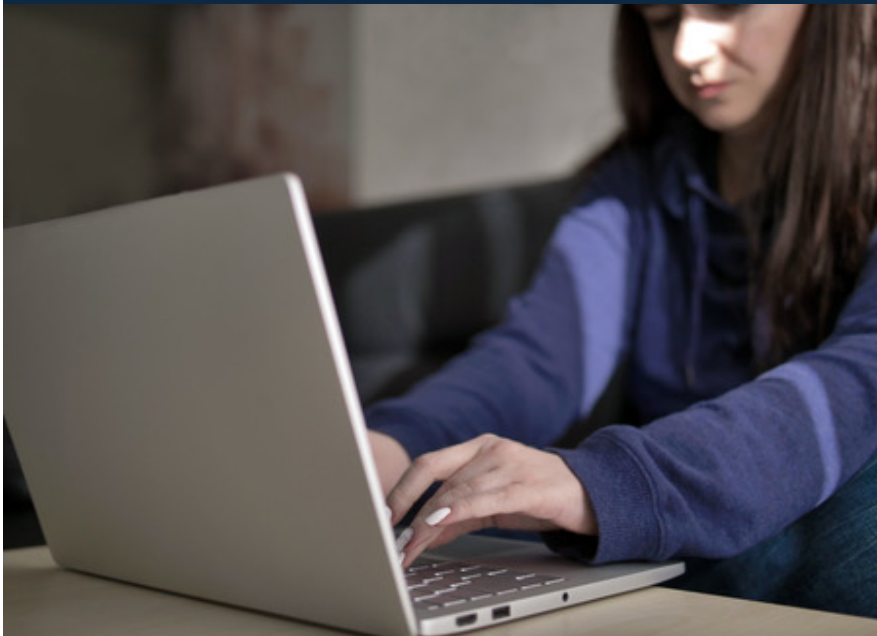
Beter dan verwacht in termen van aantallen en diversiteit gezinnen
Geen systematisch nadelen (in termen van bijv. SES) in effectiviteit

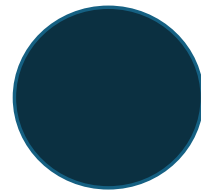


2

Wie bereiken we?

- Online ondersteuning niet alleen voor 'the happy few'
- Juist een kans om diverse groepen ouders te bereiken
- Geen evidentie voor minder profijt door ouders met meer sociaaleconomische uitdagingen
- Welk format zetten we in?





Reacties & Gesprek

1

Afbakening + effectiviteit in een notendop

2

Wie bereiken we?

3

Ander format, zelfde inhoud?

A man in a dark suit and cap stands in a dark, textured space, holding a glowing lantern. The lantern illuminates a circular area on the floor and a corresponding area on the wall behind him. The rest of the space is in deep shadow. In the upper right corner, there is a white rectangular box with a slightly wavy border containing the text 'Eerste verkenning'.

Eerste verkenning

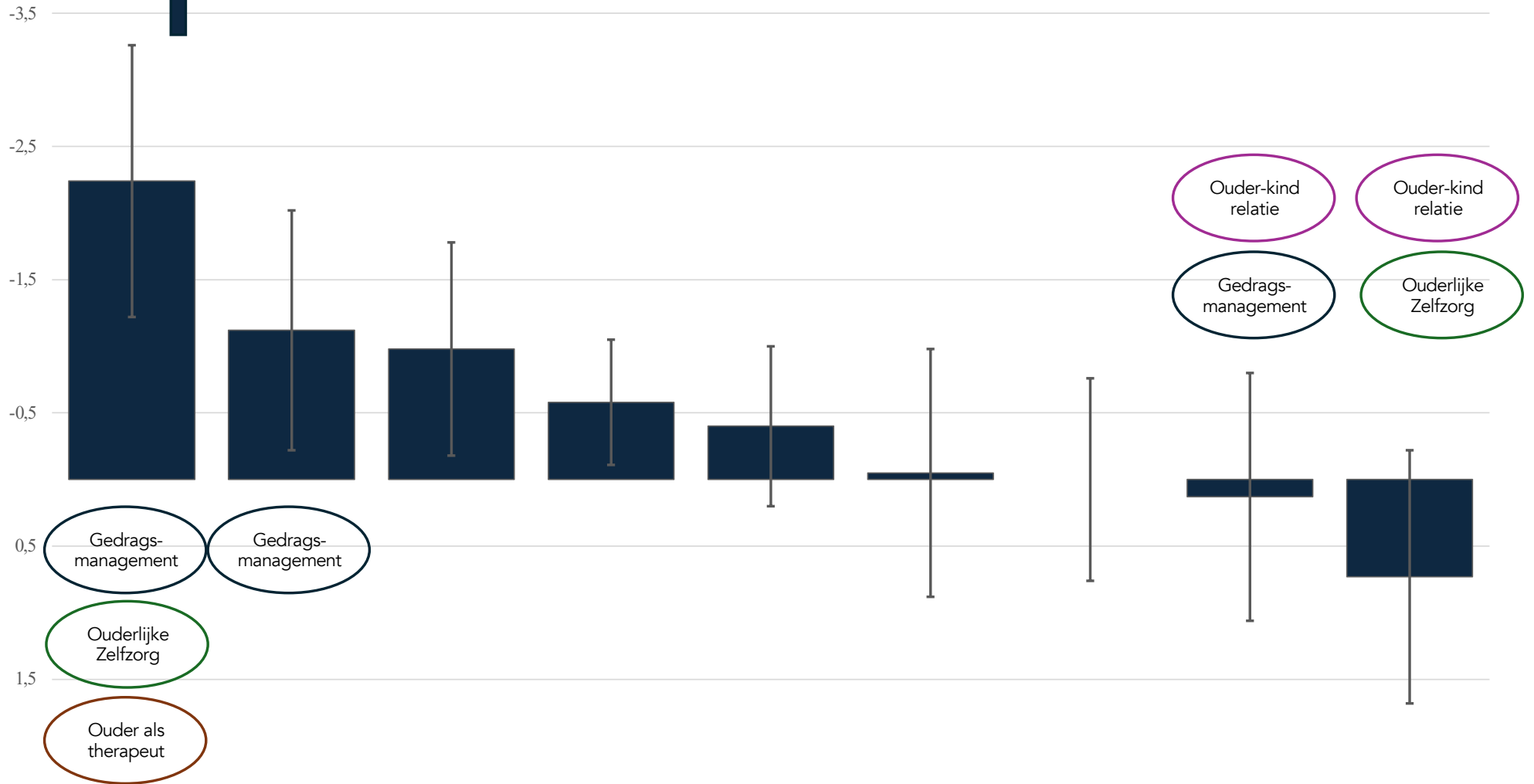
Welke hulp bieden we ouders online?

- Informatie en adviezen vaak gelijk aan die van fysieke ondersteuning
- Past online ondersteuning beter bij sommige adviezen dan andere?



Cohen's d

Hogere staaf = sterkere afname gedragsproblemen kinderen



Canario et al. (under review)

Welke technieken kunnen ouders goed zelf oefenen?

Welke technieken zijn moeilijker zelf te oefenen?

Welke technieken kunnen op een andere manier worden ingezet?

Dag 1

Stilstaan bij wat goed ging vandaag



Wat ging goed in de opvoeding vandaag?

.....
.....

Hoe merkte u aan **uzelf** dat wat u zei of deed een positief effect had?

.....
.....

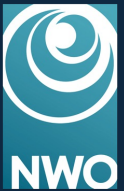
Hoe merkte u aan **uw kind** dat wat u zei of deed een positief effect had?

.....
.....

Veel dank!
p.leijten@uva.nl

www.projectdapper.nl
www.projectboog.nl

Financiering



Collega's

Ana Catarina Canario
Therdpong Thongseiratch
Karen Rienks
Annabeth Groenman
G.J. Melendez-Torres
en vele anderen!