

HOOFDSTUK 4

Van beschrijven naar meten

Op weg naar effectieve sociale interventies

Marijke Booijink, Peter Rensen en Astrid van der Kooij

Eigen Kracht-conferenties, buurtbemiddeling en ontmoetingscentra voor dementerenden zijn voorbeelden van veel gebruikte sociale interventies. Werken ze ook? Met een nog verse database wordt beschikbare informatie over de effectiviteit van deze methoden systematisch in kaart gebracht.¹

Vele ideeën zijn in de afgelopen decennia uitgewerkt in geloofwaardige interventies die daadwerkelijk oplossingen lijken te bieden voor sociale problemen. Maar kun je dat bewijzen? Hoe valt aan te tonen dat de interventies van kundige, gedreven professionals ook daadwerkelijk het verschil maken voor cliënten, burgers en wijken? Worden sociale problemen als armoede, dakloosheid, kindermishandeling, huiselijk geweld of de overbelasting van mantelzorgers echt verminderd? Wat weten we eigenlijk over veel toegepaste interventies als *Senioren voor uw gemeente*, *Eigen Kracht-conferenties*, *Buurtbemiddeling* en *Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*? En hoe zijn we dat dan te weten gekomen? We zullen deze vragen beantwoorden aan de hand van de databank Effectieve sociale interventies van MOVISIE. De databank brengt interventies in kaart en gaat na wat er bekend is over de effectiviteit. Om daar zicht op te krijgen zijn verschillende vormen van onderzoek nuttig. Wij gaan dan ook uit van een brede visie van effectiviteit. Interventies groeien in de loop van de tijd van idee tot

beproefde aanpak. Gedurende dit proces komen verschillende vragen over de interventie aan de orde: hoe werkt de interventie, waarom zou de interventie moeten werken en werkt de interventie wel echt? Deze vragen vergen allemaal specifieke vormen van onderzoek en zijn allemaal nuttig om de effectiviteitsvraag te kunnen beantwoorden. Onderzoek is geen kunstje dat men op elk moment op de maatschappelijke praktijk kan loslaten. Aan de hand van concrete interventies laten we zien hoe onderzoek naar interventies stap voor stap bouwstenen levert voor inzicht in effectiviteit. Van het beschrijven van doel en aanpak tot effectonderzoek waarbij met een controlegroep wordt gekeken of er een causaal verband is tussen resultaat en interventie. De aard van de interventie, de fase van ontwikkeling en de maatschappelijke context bepalen welk onderzoek op welk moment mogelijk is en resultaat oplevert. De onderzoeksresultaten zijn op zichzelf ook weer medebepalend voor de verdere ontwikkeling van de interventie en voor mogelijk vervolgonderzoek. De weg naar effectieve interventies is gebaat bij passend onderzoek.

De databank Effectieve sociale interventies

De vraag in hoeverre we weten wat werkt in de sociale sector beantwoorden we aan de hand van de databank Effectieve sociale interventies. Deze databank is een verzamelplaats van interventies die in de sociale sector worden toegepast. De databank is in juni 2010 gelanceerd. Momenteel – eind 2012 – staan er zo'n honderd interventies in. Een interventie definiëren wij als een systematische werkwijze om een doel te bereiken. Andere gebruikte termen hiervoor zijn methode of methodiek. De interventies uit de databank zijn minstens twee jaar door meerdere organisaties toegepast. Bovendien zijn alle interventies overdraagbaar gemaakt in een handboek, vaak gecombineerd met een training of andere ondersteuning. De interventiebeschrijvingen uit de databank geven alle beschikbare informatie over de interventie zelf, de theoretische onderbouwing, de praktijkervaringen en de effectiviteit.

Op deze wijze geeft de databank zicht op de kwaliteit van de interventies. De bezoeker kan zo een weloverwogen keuze maken voor de interventie die het beste past bij de eigen lokale situatie.

De databank heeft als bijschrift 'op weg naar effectieve sociale interventies'. Effectieve interventies zijn een streefbeeld. Om tot een effectieve interventie te komen zijn vijf stappen belangrijk.

Vijf stappen op weg naar effectieve interventies

Stap 1: goede beschrijving

Het maken van een beschrijving dwingt professionals kritisch naar de eigen interventie te kijken: het leidt tot aanscherping en kwaliteitsverbetering (zie ook Booijink e.a. 2012). Een goede beschrijving in een handboek of handleiding maakt de interventie overdraagbaar naar collega's.

Stap 2: theoretische onderbouwing

Een goede theoretische onderbouwing maakt aannemelijk dat een interventie werkt. Door bij de ontwikkeling van de interventie gebruik te maken van bestaande wetenschappelijke kennis legt de ontwikkelaar een degelijke basis.

Stap 3: onderzoeken naar toepassing en praktijkervaringen

Onderzoek naar de toepassing van en de praktijkervaringen met de interventie geeft zicht op wanneer, hoe en waarom interventies werken. Het gaat daarbij zowel om de praktijkervaringen van de uitvoerende professionals of vrijwilligers als om de praktijkervaringen van de cliënt of burger.

Stap 4: monitoring van behaalde resultaten

Monitoring geeft een cijfermatig inzicht in de met de interventie behaalde resultaten. Het gaat daarbij om monitoring van de indicatoren die aantonen of de doelen van de interventie daadwerkelijk behaald worden.

Stap 5: onderzoek van de effectiviteit

Om zicht te krijgen op de effecten van de interventie is *effectonderzoek* nodig. Bij effectonderzoek wordt een nulmeting, een nameting en na tenminste zes maanden ook nog een follow up-meting gedaan. Door gebruik te maken van een controlegroep die geen of geen reguliere ondersteuning ontvangen heeft, kan men vaststellen dat het effect ook werkelijk aan de interventie kan worden toegeschreven.

In de volgende paragrafen illustreren we aan de hand van interventies uit de databank het belang van elke stap voor de kwaliteit van het werk in de sociale sector. Hiermee krijgen we een steeds beter zicht op de werkzaamheid van interventies.

Goed beschreven: een eerste kwaliteitsslag

Senioren voor uw gemeente is één van de interventies uit de databank. Het is een eenvoudig toe te passen interventie die beoogt ouderen te stimuleren vrijwilliger te worden. In de periode 2005-2008 is de methode zorgvuldig via pilots in diverse gemeenten ontwikkeld, toegepast en verbeterd. Er zijn veel concreet uitgewerkte materialen beschikbaar waarmee men zo aan de slag kan. Met dit materiaal kan men de interventie uitvoeren zoals deze op basis van de ervaringen in de pilot is bedoeld.

Vrijwillige inzet is een belangrijke troef bij de Wmo, Welzijn Nieuwe Stijl en bij de decentralisaties van taken aan gemeenten. Een interventie als *Senioren voor uw gemeente* geeft het vergroten van vrijwillige inzet

concreet handen en voeten. Het is een goed beschreven interventie en dat is een belangrijke eerste stap in de richting van een effectieve sociale interventie. Maar kunnen we daarmee op dit moment al zeggen dat *Senioren voor uw gemeente* werkt?

Senioren voor uw gemeente

De veelbesproken babyboomgeneratie gaat met pensioen. De vrije tijd die deze nieuwe senioren krijgen, is ook een opgave. Met welke activiteiten gaan zij deze nieuwe levensfase in? Vrijwilliger worden? Aan de ene kant weten vrijwilligersorganisaties deze potentiële vrijwilligers niet altijd te bereiken; aan de andere kant komt het wel steeds meer aan op de inzet van burgers. *Senioren voor uw gemeente* – ontwikkeld door Bureau Senia – wil senioren matchen aan vrijwilligersorganisaties. Een welzijnsorganisatie en/of vrijwilligerscentrale voert samen met de gemeente deze interventie uit. De gemeente nodigt alle inwoners van 63 en/of 64 jaar uit voor een bijeenkomst op het gemeentehuis. Organisaties die vrijwilligers zoeken, presenteren zich en potentiële vrijwilligers kunnen zich oriënteren. Het perspectief van de uitgenodigde senioren – hun levensfase, behoeften en wensen – staat daarbij centraal. De bijeenkomst start met een aantal korte inleidingen, waarna de deelnemers in aparte werkgroepen kennis kunnen maken met verschillende organisaties die vrijwilligers zoeken. In de ‘wandelingen’ is een kleinschalige informatiemarkt waarop de vrijwilligersorganisaties zich kunnen profileren met foldermateriaal.

Senioren voor uw gemeente is inmiddels in een groot aantal gemeenten in onder meer Zuid-Holland, Utrecht en Overijssel uitgevoerd. Tot nu toe zijn er alleen interne evaluaties gedaan die niet in officiële publicaties zijn vastgelegd. Uit deze evaluaties blijkt dat de uitvoerende coördinatoren de interventie inderdaad als praktisch goed toepasbaar ervaren. De deelnemers laten weten dat ze goed zicht hebben gekregen op de mogelijkheden voor vrijwillige inzet in hun gemeente. Het aantal deelnemers schommelt tussen de veertig en honderdtwintig, meestal zo’n vijf procent van de genodigden.

Het aantal matches dat direct gerealiseerd wordt schommelt tussen de vijf en vijftien procent. Dit lijkt misschien weinig, maar ga voor jezelf na: je enthousiasme moet wel erg groot zijn of je dagen wel erg leeg, wil je je *à la minute* vastleggen op een nieuw vrijwilligersbaantje. Het lijkt logisch dat men zich even iets langer bezint op inpassing van een vrijwillige klus in het dagelijks leven en op afstemming met een eventueel thuisfront. Van de deelnemers die enkele maanden na de bijeenkomst zijn teruggebeld bleek een derde zijn of haar vrijwilligerswerk te hebben uitgebreid of voor het eerst als vrijwilliger aan de slag te zijn gegaan. Dat is een aanzienlijke score. Organiseer je een aantal keren zo'n avond, dan heb je er behoorlijke hulptroepen bij om de doelen van de Wmo te realiseren. Duik je echter dieper in deze interne evaluatie dan moeten we nog voorzichtig zijn met deze conclusie: het is gebaseerd op een belronde in één van de gemeenten waarvan de helft van de deelnemers (namelijk vijftig) ermee instemde om gebeld te worden.

Deze interne evaluaties geven nog onvoldoende zicht op het wel of niet bereiken van het uiteindelijke doel – het matchen van senioren aan vrijwilligersorganisaties. En ze geven dus ook onvoldoende antwoord op de vraag of zo'n interventie van een eenmalige voorlichtingsavond voldoende is voor een aanzienlijke toename van maatschappelijk actieve ouderen. Men kan zich afvragen of de interventie wellicht uitgebreid zou moeten worden met bijvoorbeeld een meer op de individuele senioren gerichte follow-up. Hiervoor is meer onderzoek nodig. Toch is met het goed beschrijven van de interventie, het toepassen daarvan op diverse locaties en de interne evaluaties een belangrijke eerste stap gezet waarmee met *Senioren voor uw gemeente* een stevige interventie is ontwikkeld die het aanbod van andere instellingen in de sociale sector kan versterken.

Het voorbeeld van de senioren illustreert dat met de voor de databank gehanteerde selectiecriteria op basis van kwaliteit een eerste schifting wordt gemaakt van sociale interventies. Het is een indicatie van de werkzaamheid van interventies: kennelijk werken de interventies uit de databank, want men is ze blijven toepassen (meer dan twee jaar) en is er zo enthousiast over dat ze er ook elders mee aan de slag zijn gegaan (op meer dan twee locaties). Dat onderscheidt de interventies uit de

databank van veel andere interventies in de sociale sector. Er zijn veel *eendagsvliegen* die de projectencarrousel niet overleven (Veth 2009). Ook is bij alle interventies uit de databank de moeite genomen de interventie op schrift te zetten zodat andere geïnteresseerden ermee aan de slag kunnen. Uit een nadere analyse van de databank blijkt bovendien dat er veel aandacht is voor kwaliteitsbewaking van de toepassing van interventies: bij tachtig procent is er sprake van training van de uitvoerders, systematische interne evaluatie of een combinatie van beide.

Theoretische onderbouwing en onderzoek naar praktijkervaring

Als de interventie goed is beschreven, kan men verder werken aan de theoretische onderbouwing en aan de eerste evaluaties van de praktijkervaringen. We werken deze twee volgende stappen uit aan de hand van de *Eigen Kracht-conferentie*, een interventie die momenteel in Nederland op grote schaal wordt toegepast door de *Eigen Kracht Centrale*.

De Eigen Kracht-conferentie (EK-c) is geïnspireerd op de in Nieuw-Zeeland ontwikkelde *Family Group Conference*. Minderheidsgroepen, met name de Maori, streden met succes voor een jeugdzorgmodel waarbij de betrokken families meer invloed kregen. De Eigen Kracht Centrale werkte begin deze eeuw Family Group Conference in Nederland uit in een concrete handleiding voor de EK-c.

Eigen Kracht-conferentie

Bij een Eigen Kracht-conferentie komt een groep mensen bij elkaar om een probleem van een individu, gezin, familie of buurt op te lossen, bijvoorbeeld de relatieproblemen van een echtpaar, de vereenzaming van een chronisch zieke oudere of de overlast van een groep jongeren. Iedereen kan een EK-c aanvragen, voor zichzelf of voor een ander. Een daartoe opgeleide Eigen Krachtcoördinator bereidt de conferentie voor

en leidt hem in. Men kan indien nodig of gewenst een professional inschakelen om achtergrondinformatie te geven. Het zijn echter de familie en andere betrokkenen zelf die in een conferentie – zonder aanwezigheid van de professional en de Eigen Krachtcoördinator – *het plan voor verbetering* van de problemen opstellen.

Dit plan geeft gedetailleerd weer welke voorzieningen de familie nodig acht, hoe deze worden geconcretiseerd en hoe de uitvoering ervan wordt gecontroleerd. Indien nodig ziet een professional er wel achteraf op toe dat het plan voldoet aan eisen voor bijvoorbeeld de veiligheid. De Eigen Krachtcoördinator toetst de uitvoering van de plannen na vier weken. Een professional kan betrokken blijven als dat is opgenomen in het plan van de deelnemers of als er sprake is van gezagsmaatregelen als ondertoezichtplaatsing.

Bij de ontwikkeling van de Family Group Conference door minderheidsgroepen en de Nieuw-Zeelandse overheid waren al theoretische inzichten gebruikt uit de systeemtheorie, dat wil zeggen dat gekeken wordt naar het individu en zijn/haar probleem in de context van de sociale relaties zoals de eigen familie. Deze inzichten konden in Nederland worden overgenomen en aangevuld met andere theorieën over het belang van aansluiting bij de leefwereld (Habermas 1987), het bevorderen en faciliteren van burgerschap (Mijnhardt 2007; Van der Knoop 2009) en de effectieve ondersteunende werking van niet-professionele sociale netwerken dichtbij huis (De Boer & Van der Lans 2011). De grote rol van de direct betrokkenen bij het maken en uitvoeren van een verbeterplan zou bovendien aansluiten op de theorie over eigen regie als hoogste vorm van *empowerment* (Arnstein 1969; Frieling 2008; Doolan 2009).

Hoewel internationaal al beproefd, was de EK-c voor Nederlandse begrippen nieuw. Zou deze aanpak werken volgens theoretische inzichten of juist tot ongewenste gevolgen leiden voor de hoofdpersonen en deelnemers? Het onderzoek naar EK-c kwam snel op gang. Aanvankelijk vooral naar praktijkervaringen van Eigen Krachtcoördinatoren, betrokken professionals, deelnemers en hoofdpersonen. De deelnemers ervaren de conferentie als positief. Volwassenen, jongeren en kinderen

ondervinden na de conferentie meer steun van familie en netwerk en punten van zorg nemen daadwerkelijk af. Betrokkenen hebben het gevoel dat ze invloed hebben op de organisatie en het verloop van de conferentie. Jongeren en kinderen geven tegelijkertijd ook aan dat hierin nog verbetering mogelijk is en dat voor hen belangrijke steunfiguren daarin een rol kunnen spelen (Van Beek & Gramberg 2009). Betrokken professionals zien het verloop van de conferentie en het maken van het plan als succesvol. Zowel de professionals als de deelnemers vragen zich af of de uitvoering van het plan niet een betere begeleiding en evaluatie behoeft. Dit komt vooral aan de orde in een onderzoek naar EK-c binnen het *Steunpunt Huiselijk Geweld* (Van Beek 2009). Sommige deelnemers plaatsen vraagtekens bij de langetermijneffecten van de interventie. De praktijkervaringen leverden kortom een positief beeld op met daarnaast enkele belangrijke aandachtspunten.

Het onderzoek naar praktijkervaringen met EK-c is uiteenlopend van aard. Het varieert van een eenvoudige procesevaluatie aan de hand van interviews met een relatief klein aantal professionals (Van Beek & Gramberg 2008) tot grootschalig tevredenheidsonderzoek onder alle betrokkenen op basis van registratieformulieren (Gramberg 2011; Van Beek & Gramberg 2007) en een onderzoek naar de resultaten van EK-c waarbij een klein aantal kinderen intensief wordt geïnterviewd (Van Beek & Gramberg 2009). Het voert te ver om hier alle onderzoeken te beoordelen, maar de EK-c is in ieder geval een interventie waarbij onderzoek naar praktijkervaring bruikbare inzichten heeft opgeleverd die een zelfstandige waarde hebben naast effectonderzoek, inzichten die een serieus onderdeel uitmaken van de ontwikkeling van de interventie.

De EK-c wint vanaf het begin in Nederland aan populariteit. Onderzoek naar ervaringen van betrokkenen wordt aangevuld met effectonderzoek (Schuurman & Mulder 2011; Gramberg 2011; Van Beek 2003; Van Naem & Partners 2009; Jagtenberg e.a. 2011; Wijnen-Lunenberg e.a. 2008). Uit onderzoek (Schuurman, M. & M. Mulder 2011) van de gemeente Amsterdam blijkt dat het model de gemeente zeventienduizend euro per probleemgezin bespaart. Uit het effectonderzoek blijkt dat de reductie van zorgpunten overeenkomt met de reguliere aanpak.

De situatie van kinderen in de gezinnen verbetert en zij ervaren meer sociale steun van de ouders. Mensen zijn door EK-c in staat om de regie en verantwoordelijkheid over hun leven te nemen en te houden en zij voeren taken uit in eigen kring.

Buitenlands onderzoek (Sundell & Vinnerljung 2004; Malmberg-Heimonen 2011; Huntsmen 2006) naar de internationale equivalent Family Group Conference toont ook positieve effecten aan als het gaat om tevredenheid met het leven en de mentale gezondheid: mentale pijn, angst en depressie nemen af. In het buitenlandse effectonderzoek worden evenals in het onderzoek naar de praktijkervaring vraagtekens geplaatst bij het succes van de implementatie van de verbeterplannen en – door gebrek aan betrouwbare langetermijnstudies – bij de langetermijneffecten. Nadere studie naar langetermijneffecten zou zeer interessant zijn.

De EK-c onderscheidt zich van reguliere aanpakken door de theoretisch onderbouwde inzet op de versterking van eigen regie. Effectonderzoek en onderzoek naar praktijkervaring geven aanwijzingen dat de EK-c er inderdaad in slaagt om mensen eigen regie over hun leven te laten nemen en ook te houden. Leidt die toegenomen eigen regie er vervolgens ook toe dat de effecten van de EK-c blijvend zijn? Op basis van theoretische veronderstellingen die aan EK-c ten grondslag liggen zijn interventies pas duurzaam effectief wanneer er sprake is van empowerment in de vorm van eigen regie. Of – en ook die suggestie komt voort uit onderzoek naar praktijkervaring – is eigen regie alleen niet voldoende om de plannen uit de conferenties zo uit te voeren dat deze de realiteit van alledag blijvend ten goede kunnen keren? En moeten professionals toch een oogje in het zeil blijven houden? Hier lijkt ook de precieze uitvoering van de interventie belangrijk. Komen kinderen en jongeren voldoende aan bod en is de veiligheid gegarandeerd wanneer mogelijk geweld aan de orde is; niet alleen tijdens de conferentie, maar ook daarna? Deze vragen kunnen alleen worden opgelost met een slimme mix van verschillende vormen van onderzoek.

Hoewel de meeste interventies in de databank vanuit de praktijk zijn ontwikkeld, is er – net als bij EK-c – doorgaans veel energie gestoken in de theoretische onderbouwing: bij verreweg de meeste interventies

uit de databank (negentig) is gebruik gemaakt van twee of meer bestaande informatiebronnen. Dat wil dus zeggen dat negentig procent theoretisch is onderbouwd. Bij de onderbouwing van interventies is ook oog voor internationale ontwikkelingen: zo'n vijftien procent van de interventies uit de databank is ontleend aan interventies die in het buitenland zijn ontwikkeld. Tegelijkertijd valt op dat de onderbouwing vaak weinig systematisch plaatsvindt. Ook ontbreekt niet zelden een nauwkeurige probleemanalyse op basis van literatuur. De theoretische onderbouwing riskeert dan een vorm van *name-dropping* te worden, in plaats van dat zij aannemelijk maakt dat een interventie werkt.

Bij zestig procent van de interventies in de databank is extern evaluatieonderzoek naar de toepassing en praktijkervaringen gedaan. Vaak zijn er zelfs meerdere externe evaluaties naar deze interventies gedaan: gemiddeld twee. Daarvan is weer bij 65 procent niet alleen aandacht voor de praktijkervaringen van de uitvoerenden, maar zijn ook de cliënten en burgers naar hun ervaringen gevraagd. Een kanttekening is hierbij echter wel op zijn plaats. Onderzoek naar praktijkervaringen is vaak gebaseerd op een klein aantal interviews met professionals, cliënten of burgers. Dat kan zeer nuttig zijn als het gaat om diepgravende gesprekken die blootleggen wat de betekenis van een interventie is voor verschillende partijen. In veel onderzoeken blijft de verslaglegging echter steken in anekdotische illustraties van tamelijk algemene inzichten over het proces, de successen en de valkuilen. Hierdoor ontstaat doorgaans nog onvoldoende zicht op hoe en waarom interventies werken.

Monitoring van behaalde resultaten: een eerste cijfermatige indicatie

Aan de hand van de methode *Buurtbemiddeling* kijken we nu naar de volgende stap om de effectiviteit van interventies in kaart te brengen: monitoring van behaalde resultaten. Bij Buurtbemiddeling ondersteunen vrijwilligers bij het oplossen van onderlinge conflicten. Informele

hulp dus om te voorkomen dat het zover komt dat de politie formeel moet ingrijpen. De interventie is gebaseerd op de *San Francisco Community Board* in de Verenigde Staten en is inmiddels ook in Nederland wijdverspreid: in zo'n 170 gemeenten passen welzijnsorganisaties de methode toe met zo'n drieduizend vrijwillige buurtbemiddelaars. Een landelijk *monitoringsysteem* maakt deze interventie extra bijzonder.

Buurtbemiddeling

Ruzies tussen burens komen veel voor en kunnen diep in het leven van mensen ingrijpen. Wederzijdse ergernissen stapelen zich op en leiden uiteindelijk tot een ogenschijnlijk onoplosbaar conflict. De burens kunnen of willen niet zelf uit de situatie komen. Het risico op strafbaar gedrag groeit, maar de betrokkenen vinden het te ver gaan om justitie of politie in te schakelen.

Bij Buurtbemiddeling, van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV), werkt men aan herstel van het contact en de communicatie tussen burens met irritaties en conflicten in de dagelijkse levenssfeer. Ruziënde partijen lossen onder leiding van twee bemiddelaars hun conflict op. Die bemiddelaars zijn vrijwilligers die een speciale training hebben gevolgd. Nadat een aanmelding voor Buurtbemiddeling is ontvangen, houdt de coördinator een intakegesprek met de melder van de klacht. De coördinator bepaalt of de klacht geschikt is voor Buurtbemiddeling en selecteert twee bemiddelaars. Zij hebben een gesprek met de eerste partij en benaderen daarna de tweede partij om de andere kant van het verhaal te horen. Als beide partijen daartoe bereid zijn, vindt een bemiddelingsgesprek plaats op een neutrale locatie. Als het gesprek leidt tot concrete afspraken, worden deze vastgelegd in een intentieverklaring die beide partijen ondertekenen. Na een aantal weken nemen de bemiddelaars contact op met de partijen om te horen of de situatie is verbeterd en of zij de afspraken naleven.

De onderbouwing van Buurtbemiddeling is onder andere gebaseerd op de behoeftehiërarchie van de psycholoog Maslow (1943, in: Sjerps 2001). Hij benoemt de voorwaarden die vervuld moeten worden, willen

mensen gelukkig zijn. Dat zijn lichamelijke behoeften, behoefte aan veiligheid en zekerheid, behoefte aan sociaal contact, behoefte aan waardering en erkenning en behoefte aan zelfontplooiing. De aanpak van buurtbemiddeling is erop gericht de verschillende behoeften van de betrokkenen in kaart te brengen en op grond hiervan tot een gemeenschappelijke oplossing te komen.

Er hebben meerdere evaluatieonderzoeken plaatsgevonden naar Buurtbemiddeling (Fiers en Jansen 2004; Peper en Spierings 2000; Divers Welzijnsonderneming 2007; Hilhorst 2002; Jansen e.a. 2010). De projectcoördinatoren van Buurtbemiddeling zijn over het algemeen erg positief over de resultaten ervan. Zij vinden buurtbemiddeling een goed instrument om burenruzies op te lossen. De bemiddelaars zelf ervaren ook dat hun inzet in veel gevallen leidt tot een verbetering van de relatie tussen betrokken partijen. Zij geven daarbij wel aan dat de resultaten mede afhankelijk zijn van (snelle) doorverwijzing naar Buurtbemiddeling door organisaties als politie en woningbouwcorporaties. De bemiddelde burenruzies vinden over het algemeen dat bemiddelaars beter burenruzies kunnen oplossen dan medewerkers van politie en corporaties. Zij zijn bovendien blij dat er iemand is die echt aandacht heeft voor hun problemen en dat ze hun hart kunnen luchten. Nazorg is nog wel een punt van aandacht. Veel bemiddelden geven aan dat er nu weer normaal contact is met de burenruzies en ook dat ze zich nu beter in staat voelen een volgende keer het probleem zelf op te lossen.

Buurtbemiddeling toetst de praktijkervaringen van direct betrokkenen met monitoronderzoek. De landelijke monitoring van de resultaten door het CCV bevestigt de praktijkevaluaties. Voor deze monitoring leveren inmiddels zo'n honderd buurtbemiddelingsprojecten jaarcijfers aan. Uit de benchmarks van 2007 tot 2011 (CCV, 2012) blijkt dat het oplossingspercentage al vijf jaar zeer stabiel is: tweederde van de behandelde zaken wordt naar tevredenheid opgelost. Het aantal in behandeling genomen zaken is daarbij met tien procent gestegen. In een stad van 76.000 inwoners en 35.000 huishoudens worden gemiddeld 94 zaken aangemeld (één per 372 huishoudens). Hiervan is twaalf procent

niet geschikt voor buurtbemiddeling en/of wordt doorverwezen. Van de behandelde zaken blijkt zo'n 25 procent van de oplossingen zich aan te dienen na het gezamenlijk bemiddelingsgesprek, twintig procent van de oplossingen is tot stand gekomen na de aparte bemiddelingsgesprekken; en ongeveer twintig procent van de opgeloste conflicten is al tijdens het intakegesprek met de coördinator opgelost. Opvallend is de stijging van het aantal zelfmelders: in 2007 kwam 23 procent van de meldingen direct van bewoners. In 2011 is dit percentage gegroeid naar 32 procent.

Dergelijke monitoring geeft een duidelijke cijfermatige indicatie van de resultaten van de interventie. Een oplossingspercentage van 66 procent is indrukwekkend. Wat we dan natuurlijk nog niet weten is of deze burenruzies ook zonder ingrijpen met het verstrijken van de tijd opgelost zouden zijn. Of dat een opeenstapeling van onopgeloste irritaties inderdaad tot verdere escalatie zou hebben geleid. Gezien de grootschalige toepassing en de aanzienlijke tijdsinvestering van vrijwilligers, zou het lonen om met behulp van effectonderzoek met een controlegroep (zie de beschrijving van de laatste stap hieronder) vast te stellen of deze effecten daadwerkelijk aan Buurtbemiddeling toegeschreven kunnen worden. Dat zou motiverend werken voor de vrijwillige buurtbemiddelaars en de begeleidende coördinatoren.

Landelijke monitoring zoals bij Buurtbemiddeling wordt toegepast is een uitzondering die navolging verdient. Als we kijken naar de interventies die opgenomen zijn in de databank Effectieve sociale interventies, valt op dat slechts bij twintig procent van alle interventies monitoring plaatsvindt. Daarbij gaat het bovendien vaak om monitoring van de resultaten behaald in een pilot of bij een toepassing van de interventie in een specifiek lokaal project. Monitoring van interventies kan met relatief geringe inspanningen op veel grotere schaal toegepast worden om de resultaten van sociale interventies in kaart te brengen.

Effectonderzoek: daadwerkelijk effectief?

Onze laatste onderzoeksstap op weg naar effectieve interventies is effectonderzoek. Het gaat dan om onderzoek waarbij een voor- en nameting plaatsvindt die vergeleken wordt met een controlegroep. Effectonderzoek is niet onomstreden als onderzoeksvorm bij sociale interventies. Volgens de een is het de gouden standaard om effect vast te stellen, volgens de ander is het een voor dit terrein wezensvreemde onderzoeksvorm die geen rekening houdt met de ingewikkelde context waarin sociale interventies plaatshebben. Deze discussie willen we hier niet voeren. Wij zien effectonderzoek als een onderzoeksvorm met een belangrijke toegevoegde waarde: namelijk het vaststellen van een causaal verband tussen de interventie en het resultaat daarvan. Bij de uitwerking van deze stap maken we gebruik van de interventie *Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*.

Ontmoetingscentra geven een maatschappelijk antwoord op het steeds vaker voorkomende probleem van dementie. Op een centrale plek in de wijk of gemeente worden zowel de dementerenden als hun mantelzorgers ondersteund en wordt hun sociale netwerk vergroot. Het is een voorbeeld van een goed beschreven interventie die men op veel plekken toepast en waarvan zowel vanuit de theoretische onderbouwing, evaluatieonderzoeken naar de praktijkervaringen als effectonderzoeken duidelijke aanwijzingen zijn dat de interventie werkt.

Ontmoetingscentra voor dementerenden en hun verzorgers

In de ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers, ontwikkeld door de afdeling Psychiatrie van het vu medisch centrum in Amsterdam, biedt een vast team begeleiders ondersteuning aan mantelzorgers en mensen met dementie onder één dak. Een ontmoetingscentrum wordt georganiseerd door een welzijnsinstelling, een zorginstelling of een combinatie daarvan. De locatie kan een buurtcentrum zijn, een ouderencentrum of bijvoorbeeld een ontmoetingsruimte van de kerk. Het gaat daarbij expliciet om een laagdrempelige plek in de wijk, zodat de dementerenden

en hun verzorgers de kans krijgen sociale contacten op te doen en wijkbewoners op hun beurt in aanraking komen met dementerenden.

In het ontmoetingscentrum wordt op maat gewerkt aan de hand van een psychosociale diagnose en een ondersteuningsplan. Mantelzorgers krijgen activiteiten aangeboden, zoals informatieve en educatieve bijeenkomsten, gespreksgroepen en een individueel spreekuur. De deelnemers met dementie kunnen drie dagen per week gebruikmaken van de dagsociëteit. Hier wordt de dementerende begeleid bij taken die moeilijk gaan. Het accent kan liggen op reactivering, resocialisering of bevordering van emotioneel functioneren. Het streven is dat de dementerende zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.

In 1993 is in Amsterdam het eerste Ontmoetingscentrum voor dementerenden en hun verzorgers geopend. Inmiddels zijn er 87 ontmoetingscentra in acht provincies. De centra hebben zich ook verspreid naar Italië (55), Suriname (1) en Aruba (1). De methode kent een stevige theoretische onderbouwing door middel van het Adaptatie-coping-model (Droës 1991). Volgens deze theorie moet zowel de verzorger als de dementerende het hoofd bieden aan de gevolgen van de ziekte. Ze moeten allebei leren omgaan met talrijke nieuwe en vaak gecompliceerde situaties. Volgens de interactionele stresscopingtheorie geeft het stress wanneer de individuele mogelijkheden worden overschreden: men voelt zich dan (over)belast. Het omgaan daarmee noemt men *coping*. Het ondersteuningsprogramma beoogt dit proces bij zowel de verzorger als de dementerende te beïnvloeden.

Uit evaluatieonderzoek naar praktijkervaringen (Goffin e.a. 1996a) blijkt een ruime meerderheid van de verzorgers tevreden te zijn. Dit geldt zowel voor het programma als geheel als voor de afzonderlijke programmaonderdelen. Ook uit de interviews met dementerenden (Goffin e.a. 1996b) blijkt dat de meerderheid tevreden is over het ondersteuningsprogramma. Het evaluatieonderzoek concludeert dat deelname aan de Amsterdamse Ontmoetingscentra leidt tot uitbreiding van het sociale netwerk en de ervaren steun, en daarmee tot een vermindering van de belasting van verzorgers. Door middel van een

focusgroep zijn de praktijkervaringen van programmacoördinatoren en activiteitenbegeleiders in kaart gebracht (Verduin 2009). De conclusie luidt dat de methode goed in elkaar zit en een stevig raamwerk biedt voor het opzetten en uitvoeren van Ontmoetingscentra. Aandachtspunt is de aansluiting bij het bestaande aanbod in de regio.

Er zijn twee quasi-experimentele onderzoeken uitgevoerd naar deze interventie (Dröes e.a. 1996 en Dröes 2004). Het ging daarbij om drie metingen: een meting voor de start van de interventie en twee metingen na drie en zeven maanden. Bij het eerste onderzoek bestond de experimentele groep uit 36 cliëntenparen die deelnamen aan het ondersteuningsprogramma Amsterdamse Ontmoetingscentra. Bij het tweede onderzoek bestond de experimentele groep uit 73 cliëntenparen die gebruik maakten van ondersteuningsprogramma's in acht gemeenten buiten Amsterdam. De controlegroep bestond voor beide onderzoeken uit dementerende bezoekers van enkele psychogeriatrische dagbehandelingen in verpleeghuizen en hun verzorgers (negentien cliëntenparen).

Met deze onderzoeken stellen de onderzoekers de volgende effecten vast: deelname aan de dagsociëteit heeft vergeleken met reguliere dagbehandeling in het verpleeghuis een significant positief effect op de gedragsproblemen van deelnemende personen met dementie. Gedragsproblemen blijken relatief minder te zijn toegenomen; er zijn positieve effecten gevonden op inactiviteit, niet-sociaal gedrag en op het totaal aantal waargenomen gedragsproblemen. Deze effecten treden vooral op na een periode van zeven maanden. De mate van tevredenheid bleef bij beide groepen gelijk; depressief gedrag nam toe gedurende de experimentele periode. Echter, de groep die gebruik maakte van de ontmoetingscentra vertoonde een kleinere toename van depressief gedrag. Ook nam bij de mantelzorger het gevoel van belasting af en het gevoel van competentie toe en hadden eenzame mantelzorgers minder psychosomatische klachten. Tot slot was na zeven maanden slechts 7,5 procent van de mensen met dementie opgenomen in een verpleeghuis, terwijl dat bij de reguliere dagbehandeling (bij een qua ernst van dementie vergelijkbare groep mensen)

al dertig procent was. Hoewel het een kleine groep betrof, lijkt dit erop te wijzen dat deelname aan het ondersteuningsprogramma in de ontmoetingscentra leidt tot meer opname-uitstel dan deelname aan reguliere dagbehandeling.

Bij het onderzoek hadden de onderzoekers vanwege de complexiteit van de problematiek van de cliëntengroep te maken met een aanzienlijke uitval van respondenten. Toch laat het onderzoek daarmee ook zien dat je met relatief geringe aantallen respondenten significante effecten kunt meten. Het dilemma dat het in de sociale sector niet altijd ethisch verantwoord is om met een willekeurig samengestelde interventie- en controlegroep te werken is ook omzeild. Door gebruik te maken van een natuurlijke controlegroep (een groep met de reguliere behandeling of een groep die op de wachtlijst staat) kunnen de resultaten echter toch vergeleken worden. Via zogenoemde *pre-test and post-test matching*, zoals in dit onderzoek gebeurd is, wordt er voor gezorgd dat de interventie- en controlegroep vergelijkbaar zijn samengesteld.

Tegelijkertijd laat het effectonderzoek naar deze interventie zien dat je niet altijd de effecten bereikt zoals je die als ontwikkelaar van de interventie voor ogen hebt. Zo is juist het maatschappelijke effect van deze interventie niet vastgesteld: er werd geen significant verschil gemeten op de ervaren steun van het sociale netwerk, noch is aangetoond dat de eenzaamheid van de mantelzorgers afnam. Daar komt bij dat effectonderzoek alleen antwoord geeft op het al dan niet optreden van specifieke effecten. Aanvullend kwalitatief onderzoek moet antwoord geven op de vraag naar het waarom van het uitblijven van effecten en op de vraag hoe de interventie zo aangepast kan worden dat het maatschappelijke rendement vergroot wordt. Opvallend is evenwel dat uit het onderzoek naar de praktijkervaringen juist wel geconcludeerd wordt dat de interventie leidt tot uitbreiding van het sociale netwerk en de ervaren steun. Hierbij gaat het echter vooral om de contacten met lotgenoten (de andere mantelzorgers) en niet zo zeer om de contacten met de vrijwilligers en buurtgenoten. Dit vraagt wellicht nog om vervolgonderzoek.

Uit een analyse van de interventies uit de databank Effectieve sociale interventies blijkt dat bij een derde van alle interventies effectonderzoek is gedaan. Bij veertien procent daarvan betreft het veranderingsonderzoek: een onderzoek waarbij zowel een voor- als een nameting gedaan is. Bij nog eens twintig procent van de interventies gaat het om effectonderzoek met een interventie- en een controlegroep. In de effectonderzoeken is bij de meeste interventies op één of meerdere effectmaten positief effect gemeten, waarmee nog niet gezegd is dat deze interventies in hun totaliteit effectief zijn. Een positief effect wil zeggen dat er een causaal verband is tussen de interventie en de gemeten resultaten. De interventie maakt het verschil. Van geen van de interventies uit de databank is via effectonderzoek vastgesteld dat deze contraproductief werkt.

Een interventie kan altijd nog meer effect genereren dan al is aangetoond

Bij het ontwikkelen van een interventie hebben we vijf stappen onderscheiden. Aan de hand van breed toegepaste interventies in de sociale sector hebben we geïllustreerd dat elk van die vijf stappen noodzakelijk is om uiteindelijk vast te kunnen stellen of een interventie effectief is.

Effectonderzoek is belangrijk omdat het aannemelijk maakt dat de interventie verantwoordelijk is voor het effect. Een controlegroep sluit in de hoogst mogelijk mate uit dat andere factoren dan de interventie het effect veroorzaken. Maar het is over het algemeen niet aan te raden om een prille interventie direct te toetsen met een effectonderzoek. De kans dat zo'n onderzoek geen resultaat laat zien, is levensgroot aanwezig. Door aandacht te besteden aan het beschrijven, het theoretisch onderbouwen én het onderzoeken van de praktijkervaringen ontstaat beter zicht op hoe en waarom de interventie zou moeten werken. Ook kan er op basis van de inzichten uit deze eerste stappen verder kwaliteitsverbetering plaatsvinden.

De interventies in de sociale sector bevinden zich over het algemeen nog in de fase van beschrijven, theoretisch onderbouwen en onderzoek

naar praktijkervaringen. In dit hoofdstuk hebben we het belang van deze stappen beschreven. Niet alleen zijn deze stappen een voorwaarde voor het welslagen van een effectonderzoek, ook hebben ze een zelfstandige waarde. Onderzoek dat inzoomt op de hoe-vraag komt soms tot andere, aanvullende conclusies dan effectonderzoek. Zelfs wanneer er al sterke aanwijzingen zijn voor effectiviteit uit effectonderzoek blijft de waarde van ander onderzoek intact. Immers, een interventie kan altijd nog meer effect genereren dan al is aangetoond wanneer men aan de slag gaat met mogelijke verbeterpunten.

Tot nu toe is van geen enkele interventie uit de databank aangetoond dat deze contraproductief is, en dus schadelijke effecten oplevert. Wel zijn er interventies die geen effect hebben ten opzichte van niets doen. Het is zaak om de interventies die nu nog niets doen, maar op basis van praktijkervaringen en duurzaamheid wel worden gewaardeerd, verder te ontwikkelen. Juist in de eerste stappen op weg naar effectieve interventies is voor de sociale sector een wereld te winnen. Soms blijken de veranderingen door de interventie op gespannen voet te staan met (lokaal) beleid, waardoor een interventie minder wordt gevraagd en verdwijnt (Steyaert e.a. 2010). Dit kan ook gebeuren met – in potentie – effectieve interventies. Het echte leven is meer dan alleen effectiviteit.