

Er wordt in de praktijk te weinig gebruikgemaakt van bewezen effectieve interventies, zoals die zijn verzameld in verschillende databanken. Trudie Knijn en Anja Machielse stellen daarom voor het model van wetenschappelijk bewezen effectiviteit te herzien: laat bewijs niet alleen theoretisch goed onderbouwd zijn, kijk ook goed naar de werkzaamheid in de praktijk.

De kloof dichten

ONDERZOEK

TEKST Trudie Knijn en Anja Machielse

Uitgaven in de sociale sector moeten steeds nadrukkelijker worden verantwoord tegenover overheden en financiers. Ook instellingen zelf zien het belang van effect- en evaluatieonderzoek om de kwaliteit van de hulpverlening te verbeteren (Scholte & Sprinkhuizen 2012). Toch wordt in de sociale sector weinig gebruikgemaakt van interventies waarvan de effectiviteit wetenschappelijk is bewezen (Lub e.a. 2011; Omlo 2011; Van der Zwet e.a. 2015).¹ Allereerst omdat er weinig interventies beschikbaar zijn die aan dat criterium voldoen. Ten tweede omdat interventies die aan alle wetenschappelijke criteria voldoen vaak niet goed uitvoerbaar zijn in de professionele praktijk.

Er is dus een kloof tussen de wetenschappelijke erkenning van de effectiviteit van interventies en de praktische bruikbaarheid en toepasbaarheid van die interventies. De vraag die Movisie ons stelde, was dan ook *of en hoe* we deze kloof kunnen overbruggen, zodat sociale professionals meer en beter

gebruik kunnen maken van effectief bewezen interventies die ook in de praktijk hun meerwaarde hebben bewezen. In de notitie *De kloof dichten* (Knijn & Machielse 2018, binnenkort beschikbaar via movisie.nl) geven we antwoord op deze vraag. Hier presenteren we een korte samenvatting van onze bevindingen en ideeën.

Onderbenutte databanken

Aan gegevens over meer of minder succesvolle interventies is in Nederland geen gebrek. Alle kennisinstututen hebben commissies aangesteld die een toenemend aantal interventies beoordelen. De databanken van deze kenniscentra bevatten voor elk probleem een geschikte interventie die onderbouwd, getoetst en effectief gebleken is. Dat de kennis uit deze databanken onderbenut blijft, is te wijten aan financiële, organisatorische en professionele bezwaren. Gemeenten stellen zelden eisen aan de ingezette interventies; zij beoordelen alleen de resultaten. Welzijnsorganisaties vinden de professionele praktijk te complex om wetenschappelijk bewezen interventies zonder

meer toe te passen. Bovendien zijn de vereiste evaluatiemethoden veel-eisend en kostbaar. Professionals negeren de goedgekeurde interventies uit databanken omdat ze volgens hen te weinig discretionaire ruimte bieden om hun eigen expertise in te zetten (Van der Zwet e.a. 2015).

De onderbenutting van bewezen effectieve interventies hangt naar onze mening samen met een onderliggend probleem dat betrekking heeft op de relatie tussen wetenschap en praktijk. De kennisinstututen stellen dat een interventie pas 'effectief' is als er sprake is van een *sterke bewijskracht*, dat wil zeggen dat de interventie is geëvalueerd door een experimenteel onderzoek waarin de causale relatie tussen interventie en effect voldoende overtuigend is aangetoond. Is zo'n onderzoek niet beschikbaar, dan geldt de classificatie *beschrijvend* (laagste niveau van effectiviteit) of *plausibel en functioneel* (middenniveau) (Veerman & Van Yperen 2007). Dat zo'n kwalificatie in de praktijk weinig zegt, bleek uit een recent onderzoek naar anti-pest-programma's. Niet alle programma's



HOE INTERVENTIES MEER GEBRUIKT KUNNEN WORDEN DOOR PROFESSIONALS

die volgens de databanken van de kennisinstututen (in dit geval het Nederlands Jeugdinstituut) op grond van wetenschappelijke criteria als effectief zijn bewezen, blijken dat bij toetsing in de praktijk ook te zijn. Bijvoorbeeld het programma *Kanjertraining*, dat zeer populair is onder leerkrachten, heeft volgens een recent onderzoek 'geen aantoonbaar effect op pesten in het algemeen' (NRO 2018, p. 6). Het is dus tijd voor herbezinning. De kennisinstututen zijn bezig met een verdere uitwerking van kwalitatief onderzoek, wat kan leiden tot aanpassing van de kwaliteitscriteria voor erkenning van interventies.² Ons voorstel is dat zij het bestaande hiërarchische model van wetenschappelijk bewezen effectiviteit herzien omdat het niet aansluit bij de behoeften in de professionele praktijk. We pleiten voor bewijs van effectiviteit die theoretisch goed is onderbouwd, maar tevens is gebaseerd op werkzaamheid in de praktijk. Dit vergroot het gevoel van 'eigenaarschap' van interventies bij professionals en hun organisatie, en bevordert het gebruik ervan in verschillende contexten. Alleen als

professionals betrokken zijn bij de ontwikkeling, de uitvoering en de evaluatie van een interventie, krijgen zij inzicht en vertrouwen in de werking ervan, en in het effect zoals zijzelf en de doelgroep dat ervaren en waarnemen. Een mooi voorbeeld daarvan is het project *Thuis op straat*, een effectief bewezen interventie, gebaseerd op praktijkevaluaties in samenspraak met professionals en cliënten.

Praktijkgerichte evaluaties

Voorwaarde voor dergelijke evaluaties is een herwaardering van kwalitatieve onderzoeksmethoden, omdat die mogelijkheden bieden voor kleinschalige en door professionals hanteerbare evaluaties van werkzame elementen van interventies. Daarmee ontkennen we niet de wetenschappelijke waarde van experimenteel onderzoek, RCT's of *randomized controlled trials* (met een gerandomiseerde controlegroep) en andere goed gefundeerde studies; die kunnen bijdragen aan generaliseerbare theoretische kennis over effecten van interventies.

Tegelijkertijd relativeren we deze kennis vanwege de methodologische beperkingen en de beperkte toepasbaarheid ervan in de praktijk. Kwalitatieve onderzoeksmethoden kunnen anticiperen op de dynamiek van het sociale veld en de veelzijdigheid van sociale problematiek, ze kunnen onbedoelde resultaten zichtbaar maken, meerdere oorzaken van een probleem in samenhang blootleggen en praktisch hanteerbaar zijn in de professionele praktijk. Kwalitatieve onderzoeken pretenderen geen algemeen geldige conclusies op te leveren, maar zijn bij uitstek geschikt voor het evalueren van interventies in lokale en specifieke situaties waarin doelgroepen divers zijn en de problematiek complex is.

Wij bepleiten een praktijkgerichte evaluatie waarin theoretische kennis wordt gevalideerd binnen een transdisciplinaire context, waarin onderzoekers samenwerken met professionals en cliënten. Professionals werken mee door het verrichten van vergelijkende casestudies, het signaleren van problemen bij de

Publicaties

Op deze pagina staat een selectie van de Movisie-publicaties die recent zijn uitgebracht of binnenkort verschijnen. De meeste publicaties zijn gratis te downloaden op www.movisie.nl/publicaties. Een drukwerkexemplaar wordt tegen kostprijs aangeboden. Bij elke verzending vragen wij een bijdrage in de handling- en verzendkosten van € 2,50.



De verhuizing van de verzorgingsstaat

Hoe pakken de beloften van de decentralisaties uit in de praktijk? Lukt het professionals om mensen zelfredzamer te laten worden? Onderzoekers van de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit voor Humanistiek deden daar de afgelopen vier jaar uitvoerig onderzoek naar.

Ze doen in dit boek onverbloemd verslag. Ze analyseerden beleid, observeerden 127 'keukentafelgesprekken' en interviewden tientallen professionals en cliënten in zes gemeenten.



Ouderenmishandeling in intramurale zorginstellingen

In deze notitie wordt ingegaan op het fenomeen ouderenmishandeling in intramurale zorginstellingen. De notitie vormt een inventarisatie, beschrijving en ordening van definities, eerder onderzoek naar ouderenmishandeling in intramurale instellingen, risicofactoren en beschermende factoren. De notitie is bedoeld als onderlegger voor het project 'Ouderenmishandeling in intramurale zorginstellingen' dat Bureau Beke en Movisie samen uitvoeren. Naast het literatuuronderzoek, voeren we een landelijke survey uit onder alle intramurale zorginstellingen in Nederland om een beeld te krijgen van de wijze waarop zorginstellingen omgaan met dit thema. Tot slot gaan we in het derde project vier intramurale zorginstellingen voor ouderen werven en begeleiden bij:

1. het onderzoeken van de beschermende en risicofactoren in de eigen instelling
 2. het leren signaleren en adequaat bespreken van vermoedens van ouderenmishandeling
 3. adequaat leren wegen en handelen bij 'bewezen' vermoedens van ouderenmishandeling.
- Dit doen we onder andere aan de hand van de Leidraad Veilige Zorgrelatie.

Wat werkt bij het bevorderen van arbeidsparticipatie onder statushouders?

Dit Wat werkt bij-dossier is een overzicht van werkzame factoren die de arbeidsparticipatie van statushouders bevorderen. Naast een dossier is er ook een infographic die de resultaten beknopt weergeeft. De arbeidsparticipatie van statushouders blijft sterk achter bij die van de rest van de Nederlandse beroepsbevolking. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de lichamelijke en psychische gezondheid, leiden tot armoede en schuldenproblematiek en een beperkt sociaal netwerk. Ook leidt het landelijk tot negatieve gevolgen voor de financiën en sociale cohesie. Dit Wat werkt bij-dossier helpt je om ervoor te zorgen dat statushouders aan de slag kunnen en deel kunnen nemen aan de samenleving.



Preventie van eenzaamheid

Hoe kunnen professionals, vrijwilligers en inwoners elkaar helpen in de aanpak tegen eenzaamheid? In de publicatie 'Preventie van eenzaamheid. Bouwstenen voor beleid' heeft Movisie op een rij gezet wat er bekend is over de preventie van eenzaamheid en welke veelbelovende manieren er zijn om aan preventie van eenzaamheid te werken.

Deze publicatie beschrijft wat we weten over wat werkt bij een preventieve aanpak van eenzaamheid en staan stil bij risicogroepen, risicofactoren en beschermende factoren. De publicatie eindigt met aanbevelingen voor gemeenten, (sociale) professionals en inwoners om werk te maken van de preventie van eenzaamheid. Eenzaamheid kan leiden tot verschillende ernstige gezondheidsproblemen.



De kloof tussen praktijkvreemde wetenschappers en wetenschapsvreemde professionals overbruggen

implementatie en de variatie in effect bij verschillende cliënten/doelgroepen, en het onderzoeken van verschillende effecten en benaderingen voor cliënten. Deze ‘transdisciplinaire’ manier van kennisverzameling wordt gekenmerkt door een proces van feedback en wederzijdse beïnvloeding en vereist een niet-hiërarchische samenwerking tussen deze partijen, ondersteund door kennisinstituten en organisaties (werkplaatsen) voor toegepast onderzoek.

Individueel en algemeen welzijn

Deze benadering heeft gevolgen voor de hiërarchie in de classificatie van interventies. Een interventie in het sociale domein zal pas bewezen zijn als deze in de praktijk is getoetst bij verschillende doelgroepen en in verschillende contexten. De complexiteit van de onderzochte werkelijkheid wordt in beeld gebracht door theoretische kennis over effectieve interventies te combineren met (taciete) kennis en expertise van professionals, en de preferenties, behoeften en waarden van cliënten. Aldus verworven kennis leidt tot weloverwogen beslissingen over de interventies bij cliënten in vergelijkbare situaties en daarmee tot praktijkinnovatie en

kwaliteitsbevordering.

Wij pleiten daarom voor het gebruik van kwalitatieve onderzoekdesigns die voldoen aan de gangbare criteria voor wetenschappelijk onderzoek (theoretische onderbouwing, transparantie, betrouwbaarheid, validiteit), maar vooral ook voor transdisciplinaire samenwerking met en terugkoppeling naar uitvoerend professionals en cliënten.

Interventies in het sociale domein, de jeugdzorg, het onderwijs, de ouderenzorg, de verslavingszorg en de ggz zijn bedoeld om het individueel en het algemeen welzijn te vergroten. Het zijn de sociale professionals aan wie de samenleving dag in dag uit de zorg daarvoor heeft overgedragen. Wetenschappers kunnen hen daarbij helpen door algemene kennis over patronen van menselijk gedrag en processen in de samenleving te delen. Onze notitie beoogt de kloof tussen praktijkvreemde wetenschappers en wetenschapsvreemde professionals te overbruggen in het belang van de cliënt en de samenleving.

Noten

- 1 Zo is in 2007 slechts 5 procent van de jeugdzorginterventies evidence-based (Veerman & Van Yperen 2007).
- 2 De criteria zijn vermeld in een notitie van de gezamenlijke kennisinstituten, *Erkenning van Interventies. Criteria voor gezamenlijke kwaliteitsbeoordeling 2015-2018*.

Trudie Knijn is hoogleraar Algemene Sociale Wetenschappen aan de Universiteit Utrecht. **Anja Machielse** is bijzonder hoogleraar aan de Universiteit voor Humanistiek.

Bronnen

- Lub, V., N. de Groot & J. Schaafsma, *Polarisatie en radicalisering. De onderbouwing van sociale interventies getoetst*. Utrecht: Movisie, 2011
- NRO, *Wat werkt tegen pesten? Effectiviteit van kansrijke programma's tegen pesten in de Nederlandse onderwijspraktijk*. Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek, 2018
- Omlo, J., *Waar zijn we nu eigenlijk mee bezig? Kwalitatief onderzoek maakt sociale interventies beter*. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken* 65 (10), 26-29, 2011
- Scholte, M. & A. Sprinkhuizen, *De sociale kwestie hervat. De Wmo en sociaal werk in transitie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2012
- Veerman, J.W. & T.A. van Yperen, Degrees of freedom and degrees of certainty: A developmental model for the establishment of evidence-based youth care. *Evaluation and Program Planning* 30 (2), 212-221, 2007
- Zwet, R. van der, M. Booijink & E. Kok, *Een kwalitatief onderzoek naar het gebruik van effectieve sociale interventies. Bevorderende en belemmerende factoren*. Utrecht: Movisie, 2015

NASCHRIFT MOVISIE

Movisie is een van de zeven landelijke kennisinstituten die deelneemt aan het zogenoemde erkenningstraject. In dit traject worden interventies op het terrein van sport en bewegen (Kenniscentrum Sport), gezondheidsbevordering (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)), jeugdgezondheidszorg (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid), jeugdzorg en jeugdhulp (Nederlands Jeugdinstituut), langdurende geestelijke gezondheidszorg (Trimbos-instituut), ouderenzorg, gehandicaptenzorg (Vilans) en het sociale domein (Movisie) beoordeeld. Onafhankelijke erkenningscommissies beoordelen de interventies aan de hand van een set criteria. De criteria worden periodiek bijgesteld aan de hand van nieuwe inzichten. Movisie heeft zijn adviescommissie, met deelnemers uit praktijk, beleid en wetenschap, gevraagd mee te denken over de inzet van kwalitatief en kwantitatief onderzoek bij de erkenning. Dit heeft geleid tot de notitie

De kloof dichten van Trudie Knijn en Anja Machielse, waarop zij het voorgaande artikel baseerden. De adviescommissie geeft deze notitie mee als advies aan de bij het erkenningstraject aangesloten instituten en de betreffende werkvelden. Movisie ziet de notitie en dit artikel van Knijn en Machielse als een belangrijke bijdrage aan het debat over de aansluiting tussen wetenschap en praktijk in het sociale domein. De auteurs wijzen met klem op de waarde van kwalitatief onderzoek bij het beoordelen van de werkzaamheid van interventies. Kwalitatief onderzoek is immers bij uitstek geschikt om na te gaan 'hoe' een interventie daadwerkelijk in de praktijk werkt. Maar niet alleen dat; het biedt ook een goede gelegenheid tot nauwe samenwerking tussen professionals, burgers/cliënten en onderzoekers. Om hiervoor ruimte te creëren, moet 'goed' kwalitatief onderzoek zwaarder gewaardeerd worden in het erkenningstraject.