

Erkenning van interventies

Criteria voor gezamenlijke kwaliteitsbeoordeling
2019-2022



Colofon

©2018 RIVM, Nederlands Jeugdinstituut, Kenniscentrum Sport, Trimbos instituut, Vilans, Movisie, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

Met duidelijke bronvermelding mag alles uit deze uitgave worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van sociale media, druk, fotokopie, of op enige andere wijze.

Meer informatie via

Kenniscentrum Sport, Robert Gelinck

e-mail: robert.gelinck@kcsport.nl

Movisie, Peter Rensen

e-mail: p.rensen@movisie.nl

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid / NCJ, Natascha Hensen

e-mail: nhensen@ncj.nl

Nederlands Jeugdinstituut / NJi, Inge Bastiaanssen

e-mail: i.bastiaanssen@nji.nl

RIVM Centrum Gezond Leven / CGL, Djoeke van Dale

e-mail: djoeke.van.dale@rivm.nl

Trimbos-instituut, Maaïke van Vugt

e-mail: mvugt@trimbos.nl

Vilans, Marjolein Herps

e-mail: m.herps@vilans.nl

Inhoud

Inhoud	3
Erkenning van interventies	4
Introductie	4
Definitie	4
Doel	4
Typen beoordelingen	5
Evaluatie erkenning van interventies 2018	6
A. Goed Beschreven: beoordeling door praktijkpanels	9
1. Inleiding	9
2. Doel	9
3. Opzet	9
4. Geldigheidstermijn	9
5. Criteria voor Goed Beschreven	10
Uitwerking criteria Goed Beschreven	10
1. Beschrijving	10
2. Verantwoording: aanzet tot onderbouwing	10
3. Uitvoering	10
4. Onderzoek naar de uitvoering	10
B. Goed Onderbouwd en Effectief: beoordeling door de Erkeningscommissie Interventies	12
1. Inleiding	12
2. Opzet	12
3. Doel	12
4. Criteria voor Goed Onderbouwd en Effectief	13
Goed onderbouwd	13
Effectief	13
1. Eerste aanwijzingen voor effectiviteit	14
2. Goede aanwijzingen voor effectiviteit	14
3. Sterke aanwijzingen voor effectiviteit	14
Uitwerking criteria Goed Onderbouwd en Effectief	15
Goed Onderbouwd	15
1. Criteria voor de beschrijving (deze gelden ook voor Goed Beschreven)	15
2. Criteria voor de (theoretische) onderbouwing	15
Effectief	15
1. Algemene criteria voor effectiviteit	15
2. Criteria per niveau van effectiviteit	16
3. Erkenning onder voorbehoud	17
4. Geldigheidsduur van de erkenning	17
C. Uitvoerbaarheid: beoordeling door praktijkpanels of erkenningscommissie	19
1. Criteria voor uitvoerbaarheid	19
2. Onderzoek naar de uitvoering	19
Uitwerking criteria Uitvoerbaarheid	20
D. Communicatie	21
E. Criteria voor de (causale) bewijskracht van empirische studies	22

Erkenning van interventies

Introductie

Aan het begin van deze eeuw groeide in verschillende sectoren zoals de jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en gezondheidsbevordering de behoefte aan meer inzicht in de effectiviteit van interventies. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) startte in 2005 met het ontwikkelen van een beoordelingssysteem voor de kwaliteit en effectiviteit van interventies. Het RIVM kreeg vanuit VWS de opdracht om iets soortgelijks op te zetten. Samen met het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) ontwikkelden het NJI en het RIVM het eerste concept van een gezamenlijk erkenningstraject voor interventies. Na een aanloopfase in 2008 ging dit gezamenlijke traject officieel van start. De basis van het erkenningstraject is het gedachtegoed van prof. dr. Tom van Yperen en prof. dr. Jan Willem Veerman zoals beschreven in hun boek 'Zicht op effectiviteit'¹ en in eerdere notities over de invulling van het erkenningstraject.

Doel van het traject is enerzijds om beter zicht te creëren op de kwaliteit en effectiviteit van bestaande interventies en anderzijds om de kwaliteit van programma's in de praktijk (verder) te verbeteren. Sinds 2012 sluiten ook Movisie, het NISB (nu Kenniscentrum Sport (sport en bewegen)) en in 2014 het Trimbos-instituut (langdurige GGZ) en Vilans (gehandicapten- en ouderenzorg) aan. Daarnaast voeren het Trimbos-instituut, het NJI en Movisie gezamenlijk het secretariaat van de erkenningscommissie Justitiële Interventies. De kennisinstituten streven met deze samenwerking naar een eenduidig beoordelingssysteem voor interventies in de sectoren bewegen & sport, gezondheidsbevordering, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg/brede jeugdhulp, ontwikkelingsstimulering, langdurende geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de sociale sector.

In deze notitie presenteren het NJI, NCJ, RIVM, Kenniscentrum Sport, Movisie, Vilans en het Trimbos-instituut, met input van hun achterbannen, de bijgestelde uitgangspunten en criteria waarmee interventies in het erkenningstraject worden beoordeeld van 2019 tot 2021. Met de ondertekening van een samenwerkingsconvenant onderschrijven de zeven partijen deze doorontwikkeling van het erkenningstraject, met ruimte voor maatwerk in de diverse domeinen. In 2018 is het erkenningstraject door de gezamenlijke instituten geëvalueerd. Deze evaluatie is in de notitie verwerkt.

Definitie

Het erkenningstraject richt zich op een breed veld van welzijn en preventie tot aan langdurende zorg. Niet alles wat er in dit brede veld aan activiteiten wordt uitgevoerd valt onder de noemer 'interventie'. Een interventie komt pas in aanmerking voor beoordeling binnen het erkenningstraject als deze voldoet aan de omschrijving '*een planmatige en doelgerichte aanpak*'.

Ieder kennisinstituut geeft daar voor haar eigen sector concrete invulling aan wat betreft de beoogde doelgroepen en doelen (het domein), maar de gemeenschappelijke kenmerken zijn de systematische of planmatige aanpak en het doelgerichte karakter.

Doel

Het algemene doel van het erkenningstraject voor interventies is kwaliteitsverbetering van interventies in de betrokken werkvelden.

Meer specifiek is het doel van het erkenningstraject:

- *Inzicht bieden in de kwaliteit, uitvoerbaarheid en effectiviteit van interventies.* Uit allerlei studies weten we dat de kwaliteit van veel interventies die in de praktijk worden uitgevoerd niet duidelijk is. Een positieve beoordeling in het erkenningstraject laat aan professionals, onderzoekers, kwaliteitsfunctionarissen, beleidsmakers en financiers zien in hoeverre bekend is of een interventie al dan niet werkt en/of

¹ Yperen, T. van, Veerman, J.W en Bijl B. (2017). Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkresultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdsector: Lemniscaat .

uitvoerbaar is. Een dergelijk overzicht biedt tevens helderheid over de stand van ontwikkeling van interventies.

- *Opwaartse druk creëren in de kwaliteitsontwikkeling.* Studies die zijn uitgevoerd naar de kwaliteit en effectiviteit van interventies in de praktijk laten zien dat die voor verbetering vatbaar zijn. De bedoeling is dat de kwaliteitsbeoordeling van interventies een sterke motor vormt achter die kwaliteitsverbetering door van ontwikkelaars te vragen om (a) goede beschrijvingen te maken van het doel, de doelgroep en de aanpak, (b) de factoren die uitvoerbaarheid beïnvloeden goed in beeld te brengen, (c) de (theoretische) onderbouwing (i.e. de relatie tussen doel, doelgroep en activiteiten, de mediators en moderators en werkzame ingrediënten) te specificeren en (d) onderzoek te doen naar de werkzaamheid.
- *Accumulatie en uitwisseling van kennis over (theoretisch) werkzame principes of elementen.* Door kennis over de effectiviteit van verschillende interventies en werkvelden bijeen te brengen en via de erkenning te expliciteren en toegankelijk te maken, kan de accumulatie en uitwisseling van kennis over 'wat werkt' binnen en over werkvelden heen bevorderd worden.
- *Harmonisatie van verschillende erkenningstrajecten.* Sinds enkele jaren is er een flinke toename van beoordelings- en erkenningspraktijken voor preventief en curatief aanbod op verschillende, overlappende terreinen. Door meerdere van deze trajecten te harmoniseren en samen te werken ontstaat eenheid van taal en van criteria, met op elkaar afgestemde overzichten van erkend aanbod voor gebruikers als gevolg.

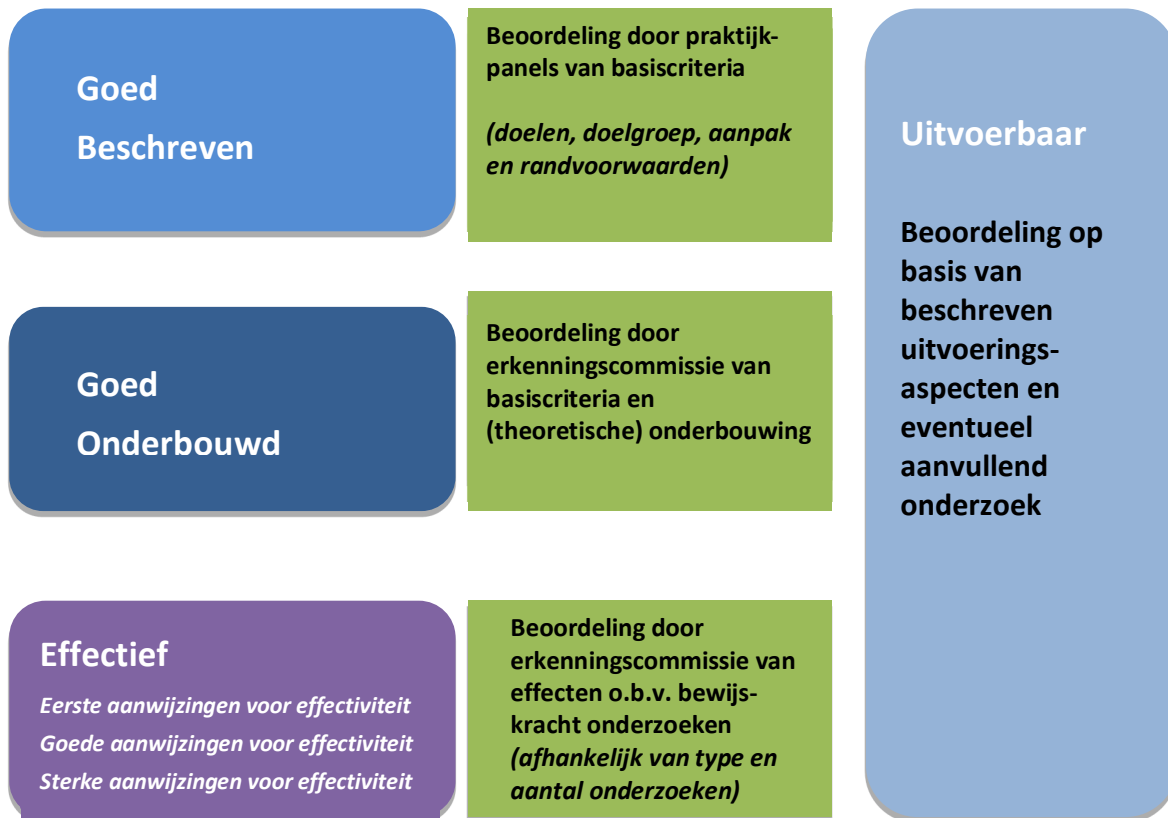
Typen beoordelingen

Met het erkenningstraject voor interventies bedoelen we het hele traject van beschrijven, indienen, beoordelen, erkennen en publicatie dat eigenaren van interventies kunnen doorlopen. Eigenaren van interventies worden hierbij ondersteund vanuit de betrokken instituten. We onderscheiden hierin twee typen beoordelingen:

- Een beoordeling van de beschrijving van doel, doelgroep, aanpak en randvoorwaarden door professionals uit de praktijk en/of andere experts van de desbetreffende sector. In de sectoren gezondheidsbevordering en sport & bewegen en in het sociaal domein gebeurt dit in de vorm van een peerreview door praktijkpanels. Interventies krijgen op basis hiervan het oordeel 'Goed Beschreven'. Het RIVM, Kenniscentrum Sport en Movisie maken gebruik van deze wijze van beoordelen.
- Een beoordeling van de onderbouwing en/of effectiviteit van de interventie door een erkenningscommissie bestaande uit vertegenwoordigers uit wetenschap, praktijk en beleid. Interventies die door deze Erkeningscommissie Interventies goed beoordeeld zijn, krijgen een erkenning als 'Goed Onderbouwd' of 'Effectief'. In 2019 zijn er 10 deelcommissies actief voor de beoordeling van interventies uit de brede sector van jeugdhulp, ontwikkelingsstimulering, jeugdgezondheidszorg, de sociale sector, gezondheidsbevordering, sport & bewegen, ouderenzorg, gehandicaptenzorg en justitie.

Sinds 2013 worden de interventies ook beoordeeld op uitvoerbaarheid. De samenhang tussen deze beoordelingen staat hieronder schematisch weergegeven (figuur 1).

Figuur 1 Erkenningsniveaus en de wijze van beoordelen



Verderop in deze notitie staat meer informatie over de achtergrond en werkwijze van de verschillende beoordelingen, de bijbehorende criteria en de samenstelling van de deelcommissies van het Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies.

De gepresenteerde criteria zijn niet tot in de finesses geoperationaliseerd. Hier zijn twee redenen voor. In de eerste plaats moeten de praktijkpanels en erkenningscommissies die interventies beoordelen binnen de marges van de criteria ruimte hebben om op basis van hun expertise een weging te maken van aspecten die bij een beoordeling van belang zijn, in samenhang met het type interventie dat voorligt. Het is niet mogelijk om voor zo'n weging gedetailleerde criteria op te stellen, zonder het systeem nodeloos ingewikkeld te maken. Verder bestaan er tussen de betrokken werkvelden inhoudelijke verschillen die een bepaalde ruimte in de invulling van de criteria noodzakelijk maken. De zeven samenwerkingspartners hebben afgesproken om de verschillende sectoren die zij vertegenwoordigen deze ruimte te geven en elkaar hierin te respecteren.

Evaluatie erkenning van interventies 2018

In 2017 – 2018 is het Erkenningstraject geëvalueerd. Het doel van deze evaluatie was om inzicht te krijgen in de mate waarin het erkenningstraject en de databanken bijdragen aan de kwaliteitsverbetering van interventies in het veld. Tevens wilden de samenwerkende kennisinstituten weten welke verbeterpunten daarin mogelijk zijn. Vragen die centraal stonden waren:

- 1) In hoeverre bereikt het erkenningstraject haar doelen: inzicht in kwaliteit van interventies, kwaliteitsverbetering van de interventies en inzicht in werkzame elementen?
- 2) In welke mate vindt de doelgroep de resultaten van het erkenningstraject, in de databanken, bruikbaar voor het beleid en voor de praktijk?
- 3) Wat zijn de successen en verbeterpunten van het erkenningstraject?

Voor de evaluatie zijn interventie-ontwikkelaars, gebruikers van interventies en direct betrokkenen bij het erkenningstraject bevestigd. Het uitgebreide rapport van de evaluatie is [via deze link](#) te vinden.

De onderzoeksresultaten leiden tot een aantal aanbevelingen voor het erkenningstraject en de databanken:

- stimuleer bekendheid en gebruik van erkende interventies bij gemeenten en praktijkprofessionals, zodat zij er voor zorgen dat de inzet van erkende interventies meer vanzelfsprekend wordt;
- ga na waar de procedure en het werkblad vereenvoudigd kunnen worden, met behoud van kwaliteit en verken hoe indieners daarbij nog beter ondersteund kunnen worden;
- ga na welke criteria ontbreken en/of een flexibeler set van criteria wenselijk en mogelijk is om complexere en programmatische interventies beter te kunnen beoordelen;
- ontwikkel instrumentarium om kwalitatief onderzoek naar effectiviteit van interventies te kunnen beoordelen;
- ga met het veld na welke informatie over uitvoerbaarheid mist en hoe deze informatie aangeboden kan worden;
- bied meer inzicht in 'werkzame elementen', ontwikkel een eenduidige en gemeenschappelijke definitie en een werkwijze van werkzame elementen op een specifiek thema of doelgroep;
- ga met professionals, opdrachtgever(s), stakeholders en financiers na of de doelen van het erkenningstraject nog steeds aansluiten bij de veranderde context en de wensen van het veld.

Deze aanbevelingen worden in 2019 verder uitgewerkt in concrete acties. Voor iedere aanbeveling zijn vanuit het samenwerkingsverband werkgroepen gevormd die de aanbevelingen uit werken:

1. Werkgroep **Stimuleren bekendheid en gebruik van erkende interventies**. Deze werkgroep verkent welke mogelijkheden er zijn om erkende interventies nog beter onder de aandacht te brengen zoals: het uitbreiden van de adviesfunctie richting gemeenten, meer filmpjes en vlogs, uitbreiding van gezamenlijke promotie-acties zoals e-magazine, bijeenkomsten etc. Onder deze noemer wordt ook de aanbeveling over uitvoerbaarheid uitgewerkt. Hoe kunnen we in de database meer informatie bieden over de uitvoerbaarheid. Een optie die we willen verkennen is het achterlaten van recensies bij de interventies in de database.
2. Werkgroep **Vereenvoudiging procedure met behoud van kwaliteit**. De verschillende organisaties uit het samenwerkingsverband verkennen verschillende opties om de procedure te vereenvoudigen of professionals te ondersteunen. Deze opties zijn: het beoordelen aan de hand van materiaal (dus zonder werkblad), meer ondersteuning door een driedaagse workshop voor het beschrijven van een interventie aan te bieden, aanwezigheid van indieners bij commissievergadering (om hun interventie toe te lichten) of een bezoek van de commissieleden op locatie van de interventie.
3. Werkgroep **Complexe interventies**. Deze werkgroep verkent wat de knelpunten bij het beschrijven van complexe interventies zijn, gaat op zoek goede voorbeelden van beschrijvingen en kijkt daarbij wat we kunnen leren van deze goede voorbeelden en de begeleiding daarbij. Eindresultaat van de werkgroep zijn voorstellen voor aanpassingen in de begeleiding en beoordeling van complexe interventies.
4. Opdracht **Ontwikkeling van instrumentarium voor kwalitatief onderzoek**. Een externe onderzoeker, expert op het gebied van kwalitatief onderzoek, doet voor het samenwerkingsverband een verkenning over de wijze waarop kwalitatief onderzoek een grotere plek kan hebben in de beoordeling van de kwaliteit en effectiviteit van interventies en ontwikkelt instrumenten voor de beoordeling van kwalitatief onderzoek.
5. **Werkzame elementen**: Deze werkgroep formuleert een eenduidig kader en definitie van werkzame elementen, ontwikkelt een werkwijze om te komen tot inzicht in werkzame elementen van interventies, werkt een model interventie uit en zorgt tot slot voor een communicatie- en implementatie plan om de kennis over werkzame elementen van interventies te verspreiden.
6. **Herformulering doelen**: De vraag of de doelen van het erkenningstraject nog steeds aansluiten bij de veranderende context is niet in een werkgroep belegd. Deze aanbeveling nemen we komend jaar mee in een van te organiseren bijeenkomsten (bv bij werkgroep communicatie) voor professionals en bespreken we in het projectleidersoverleg van het samenwerkingsverband.

In de komende jaren worden de aanpassingen, die het gevolg zijn van de keuzes en activiteiten van de verschillende werkgroepen, in de notitie opgenomen. Niet alle werkzaamheden hebben betrekking op de inhoud van deze notitie. Alleen als wijzigingen betrekking hebben op de criteria of procedure wordt de notitie aangepast. De partners streven naar een notitie op hoofdlijnen waarbij voor concrete uitwerking naar bijlagen of andere documenten van het erkenningstraject verwezen wordt.

A. Goed Beschreven: beoordeling door praktijkpanels

1. Inleiding

Weten welke interventies er zijn, wat het doel is, de doelgroep, de aanpak en randvoorwaarden voor uitvoering is een eerste stap in het zicht krijgen op de kwaliteit van interventies. Interventies met onduidelijke doelen, veel te brede doelgroep of die niet duidelijk kunnen maken hoe de aanpak in elkaar zit, vallen bij deze eerste stap in de kwaliteitsontwikkeling al af. Met de beschrijving en ontsluiting van interventies op deze onderdelen krijgen de professionals een eerste inzicht op wat er in de sector gebeurt. Bovendien kunnen professionals op deze manier leren van bestaande interventies en hoeven zij niet opnieuw het wiel uit te vinden. Voor sommige sectoren is deze eerste stap, het goed beschreven krijgen van wat er in de sector gebeurt, al een belangrijke stap in de kwaliteitsontwikkeling van de sector.

De naam van dit niveau geeft goed aan waar het om gaat: een interventie is Goed Beschreven. Het doel, doelgroep, aanpak, randvoorwaarden en overdraagbaarheid zijn goed beschreven. RIVM, Kenniscentrum Sport en Movisie ondersteunen en faciliteren de beoordeling van interventies op dit niveau, waarin interventies goed beschreven zijn maar nog geen of beperkte theoretische onderbouwing hebben. Een belangrijk onderdeel bij deze eerste stap in het scheiden van het kaf van het koren, is dat voor dit oordeel een procesevaluatie vereist is. Met andere woorden, er moet al toetsing met de praktijk plaatsgevonden hebben. Er moet inzicht zijn in het bereik, de waardering van gebruikers en uitvoerders en de succes- en faalfactoren. Aan de hand van de beschrijving, de handleiding en de procesevaluatie beoordelen professionals uit de praktijk en andere experts de interventies voor dit niveau. Er is voor deze basis-beoordeling bewust gekozen voor een oordeel van professionals uit de praktijk, omdat zij bij uitstek kunnen beoordelen of het een kansrijke interventie is voor uitvoering.

2. Doel

De beoordeling van interventies als Goed Beschreven is ingesteld met als doel:

- Een eerste scheiding van het kaf van het koren uit het grote aanbod aan interventies op het gebied van sport en bewegen, de gezondheidsbevordering en de sociale sector.
- Expliciet maken van (impliciete) praktijkkennis.
- Opstap naar verdere kwaliteitsontwikkeling (als onderdeel van een breder kwaliteitstraject dat gezamenlijk met het veld uitgevoerd wordt).
- Stimuleren toetsen in de praktijk met procesevaluatie.

3. Opzet

Een panel van praktijkbeoordelaars en experts (inhoudsdeskundigen op een thema) beoordeelt interventies voor het niveau Goed Beschreven. Dit gebeurt in de vorm van peerreview. Elk instituut heeft zijn eigen panel van professionals op de betreffende domeinen. Per interventie zijn er drie onafhankelijk beoordelaars, twee uit de praktijk en één expert die de interventie op verschillende onderdelen schriftelijk beoordelen aan de hand van vaste criteria.

Er vindt in principe geen overleg tussen de beoordelaars plaats. Een positief of negatief eindoordeel is gebaseerd op respectievelijk twee of drie positieve of negatieve eindoordelen. Als beoordelaars onderling verschillen in hun eindoordeel krijgen zij elkaars beoordeling te zien en kunnen ze op grond van hun eigen inzicht hun oordeel eventueel alsnog bijstellen. Bijstelling van de beoordeling kan in positieve en negatieve richting plaatsvinden.

4. Geldigheidstermijn

De geldigheidstermijn van Goed Beschreven is drie jaar. De eigenaar van een interventie kan opnieuw indienen voor een herbeoordeling op dit niveau maar dient dan wel aan te geven of interventie, achtergrondinfo en materiaal nog actueel zijn. Ook is het belangrijk dat de interventie-eigenaar gegevens over bereik van de interventie kan leveren. Een interventie die niet actueel meer is of niet meer actief aangeboden wordt, krijgt geen oordeel Goed Beschreven meer. De interventie wordt dan uit de betreffende databanken verwijderd of krijgt de status niet beoordeeld (Databank Gezond en Actief Leven en Databank Effectieve Sociale Interventies).

5. Criteria voor Goed Beschreven

Een interventie dient voor dit oordeel duidelijk beschreven te zijn wat betreft de doelen, de doelgroep, de aanpak, randvoorwaarden, overdraagbaarheid, ervaring met de uitvoering en beschikbare materialen. Een tweede belangrijke vereiste is inzicht in uitvoeringsaspecten zoals beschikbaarheid van een handleiding, een procesevaluatie en inzicht in kosten en tijdsbesteding,

Uitwerking criteria Goed Beschreven

1. Beschrijving

- De doelgroep van de interventie is helder beschreven aan de hand van relevante kenmerken; eventuele exclusiecriteria of contra-indicaties zijn gegeven.
- Beschreven is op welke manier de doelgroep betrokken is (geweest) bij de ontwikkeling van de interventie.
- De doelen zijn zo concreet mogelijk geformuleerd en indien relevant onderscheiden in hoofddoel(en) en subdoelen.
- De opzet is beschreven, dat wil zeggen vorm, volgorde, frequentie, duur, timing van activiteiten en locatie van uitvoering.
- De inhoud, dat wil zeggen de werkwijze van de interventie (inclusief de wervingsmethode), is beschreven in de minimaal uit te voeren concrete activiteiten.

2. Verantwoording: aanzet tot onderbouwing

- Aard, ernst of omvang, spreiding en eventuele gevolgen van het probleem of thema zijn helder omschreven.
- Het verband tussen aanleiding, doelen, doelgroep(en) en aanpak is beschreven.
- Er is een logische samenhang tussen aanleiding, doelen, doelgroep(en) en aanpak.

3. Uitvoering

- De handleiding bevat een beschrijving van doelen, doelgroep en materialen en de inhoud van de verschillende activiteiten.
- Er is beschreven of, en zo ja, welke ondersteuning wordt geboden bij de implementatie en uitvoering van de interventie.
- Er is beschreven op welke manier de kwaliteit van de uitvoering van de interventie bewaakt wordt of moet worden.
- De specifieke vaardigheden en beroepsopleiding van de professionals die de interventie uitvoeren zijn beschreven.
- Er is beschreven welk draagvlak bij wie nodig is voor uitvoering en hoe dit gecreëerd kan worden.
- De benodigde kosten en uren voor opzet, uitvoering en implementatie van de interventie zijn vermeld.
- Minimaal op 2 locaties uitgevoerd

4. Onderzoek naar de uitvoering

- Er is een procesevaluatie uitgevoerd en beschikbaar met verslaglegging. Hierbij geldt:
 - de onderzoeksopzet is beschreven (methode van onderzoek, doelgroep, aantal respondenten/N, inclusief uitval).
 - er is inzicht in de mate waarin de activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan.
 - er zijn gegevens beschikbaar over: (-) aantal deelnemers, (-) succes- en faalfactoren, (-) waardering en ervaring van uitvoerders én doelgroep².

² We bedoelen hier de beoogde doelgroep (cliënten, scholieren, burgers,) maar bij kinderen of mensen met een verstandelijke beperking kunnen ook naasten worden geaccepteerd om hun waardering te achterhalen.

- Waar mogelijk zijn aanbevelingen gedaan voor aanpassing van de interventie aan de hand van de resultaten van de procesevaluatie.

B. Goed Onderbouwd en Effectief: beoordeling door de Erkenningscommissie Interventies

1. Inleiding

Inzicht bieden in doelen, doelgroepen en aanpakken is een eerste stap in de kwaliteitsontwikkeling van interventies. De volgende stap is inzicht in de inhoudelijke basis. Welke theoretische uitgangspunten of beschikbare kennis uit onderzoek zijn toegepast, zijn deze goed uitgewerkt in de methode of aanpak en sluit dit aan bij de doelen en de doelgroep? En leidt de toepassing van deze kennis ook tot een effectieve interventie? Bereikt de interventie haar doelen bij de betreffende doelgroep(en) en levert het daarmee een bijdrage aan de oplossing van het probleem?

Het oordeel 'Goed onderbouwd' geeft aan dat een interventie theoretisch goed in elkaar zit en gebaseerd is op bestaande (empirische) kennis, maar dat er nog geen of onvoldoende onderzoek naar de effectiviteit ervan beschikbaar is. Een interventie krijgt het oordeel 'Effectief' indien uit effectonderzoek blijkt dat de interventie haar doelen bereikt. De beoordeling van een interventie als Goed Onderbouwd of Effectief wordt gedaan door een onafhankelijke commissie van vertegenwoordigers uit de wetenschap, praktijk en beleid: de Erkenningscommissie Interventies.

2. Opzet

De Erkenningscommissie Interventies bestaat anno 2019 uit negen deelcommissies met elk expertise op een specifiek werkterrein. Coördinatie en ondersteuning vindt vanuit een van de samenwerkende instituten plaats. Een overzicht van voorzitters en leden van de betreffende commissie wordt op de websites van de samenwerkende organisaties getoond.

1. Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie (NJI);
2. Jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering (voor jeugd) (RIVM en NCJ);
3. Ontwikkelingsstimulering, onderwijs-gerelateerd aanbod en jeugdwelzijn (NJI);
4. Gezondheidsbevordering en preventie voor volwassenen en ouderen (RIVM);
5. Sport en bewegen voor alle leeftijden (Kenniscentrum Sport);
6. Maatschappelijke ondersteuning, participatie en veiligheid (Movisie);
7. Ouderenzorg (Vilans);
8. Gehandicaptenzorg (Vilans);
9. Justitiële interventies (NJI, Trimbos-instituut en Movisie);

De zittingstermijn van commissieleden en voorzitters is in principe vier jaar, met de mogelijkheid van een eenmalige verlenging. De ondersteunende kennisinstituten streven er naar om de deelcommissies geleidelijk te vervangen, om niet te veel opgebouwde expertise en ervaring ineens kwijt te raken. De indeling in deelcommissies is flexibel; samenwerking tussen (leden van) verschillende deelcommissies is mogelijk als de aard van een te beoordelen interventie dit wenselijk maakt.

Elke beoordeling door een deelcommissie wordt inhoudelijk voorbereid door drie of vier leden: zowel vertegenwoordigers van praktijk en/of beleid als wetenschappers. Vooraf wordt bij de beoogd beoordelaar getoetst of zij belangen hebben bij de interventie. Indien die er zijn, wordt deze persoon buiten de beoordeling gehouden en is deze persoon tijdens het bespreken van de beoordeling niet aanwezig. Zij geven elk over alle criteria een voorbeoordeling, die vervolgens gebundeld aan de hele deelcommissie wordt toegestuurd. De definitieve beoordeling vindt plaats in een vergadering, waarin de voorbeoordelingen in het algemeen en per criterium worden besproken en (waar nodig) discussie plaatsvindt onder alle leden. Het uiteindelijke oordeel is gebaseerd op consensus binnen de gehele deelcommissie.

3. Doel

De opdracht die de erkenningscommissie heeft sluit aan op het algemene doel van het erkenningstraject voor interventies: het leveren van een bijdrage aan de (verdere) kwaliteitsverbetering van interventies in de

betrokken werkvelden. Haar primaire taak in dat kader is het vaststellen van de kwaliteit en effectiviteit van de aan haar voorgelegde interventies.

De Erkenningscommissie Interventies geeft geen bindende adviezen in de uitvoer van interventies en de ondersteunende instituten verbinden zelf geen consequenties aan de afgegeven erkenningen. Het is de verantwoordelijkheid van andere partijen, zoals instellingen, gemeenten, uitvoerende organisaties, beroepsverenigingen, brancheorganisaties, financiers van zorg of financiers van onderzoek om hiermee aan de slag te gaan. Zo kunnen beroepsverenigingen in richtlijnen voor hun leden het gebruik van erkende interventies opnemen en kunnen financiers er naar streven om bij voorkeur zorgaanbieders te contracteren die gebruikmaken van erkende interventies. Natuurlijk kunnen de ondersteunende instituten verder ondersteunen bij kwaliteitsverbetering en implementatie van interventies.

4. Criteria voor Goed Onderbouwd en Effectief

Goed onderbouwd

Een goede onderbouwing van de interventie is een zeer belangrijke stap in de ontwikkeling van een interventie. Het maakt tenminste aannemelijk dat de interventie zou *kunnen* werken. Onderbouwing is bovendien vrijwel altijd een voorwaarde voor goed effectonderzoek. Met een theorie is immers te specificeren welke uitkomsten te voorspellen zijn, welke mediators en moderators er in het spel zijn en welke concepten relevant zijn om te meten. De theorie heeft ook een praktisch nut. Het voorkomt dat de interventie als een 'black box' geldt en als zodanig wordt geïmplementeerd. Daarbij moet worden aangetekend dat theorie altijd is gebaseerd op onderliggend onderzoek, ook op empirisch onderzoek. Goed onderbouwd geeft ook de ruimte om aan het onderliggend onderzoek aandacht te besteden. Daarbij kan het ook gaan om vormen van kwalitatief onderzoek naar de interventie. Dat is bij uitstek het onderzoek dat de theorie concreet onderbouwt.

Effectief

Het via onderzoek aantonen dat de interventie niet alleen in theorie werkt, maar ook in de praktijk effectief is vormt doorgaans de volgende stap in de ontwikkeling naar effectiviteit. Met 'effectief' bedoelen we dat 'de interventie een met onderzoek aangetoonde bijdrage aan de oplossing van het geformuleerde probleem levert.' Om de vraag naar effectiviteit te beantwoorden wordt binnen het erkenningstraject gewerkt met een gecombineerde benadering, waarbij diverse (kwalitatieve/kwantitatieve/mixed-methods) onderzoeksdesigns inzicht kunnen geven in de effectiviteit van de interventie.

De activiteiten in de gezondheidsbevordering, de langdurige zorg, sport – en het sociaal domein, worden vaak op meerdere niveaus uitgevoerd, waaronder (grotere) onderdelen van de maatschappij. Om meer ruimte te bieden voor alternatieve designs en voor het 'best mogelijke bewijs' voor de meer complexere interventies hanteren de commissies een lichte versie van de internationale GRADE-systematiek voor het formuleren van klinische richtlijnen. De gedachte uit GRADE³ die in het erkenningstraject is overgenomen, is dat niet het uitgevoerde design het uitgangspunt is, maar de kwaliteit van het onderzoek en dat de relevante uitkomstmaten gebruikt worden. Zo kan een goed uitgevoerd observationeel onderzoek even hoog gewaardeerd worden of zelfs hoger dan een Randomized Controlled Trial (RCT) van slechte kwaliteit. Soms zijn alleen observationele onderzoeken mogelijk en geven deze als ze goed zijn uitgevoerd ook inzicht in de werkzaamheid van een interventie.

Bij de beoordeling van de effectiviteit van een interventie beoordeelt de commissie eerst:

- of de meest relevante uitkomstmaten in de studie zijn meegenomen;
- hoe groot de gevonden effecten zijn;
- en tot slot het design en de kwaliteit van het onderzoek.

³ <http://www.gradeworkinggroup.org/>

Effectiviteit wordt binnen het erkenningstraject beoordeeld in niveaus, van een erkenning als effectief op grond van beperkt bewijs tot aan een erkenning als effectief op grond van sterk bewijs. Hieronder geven we een korte samenvatting van de drie verschillende niveaus van effectiviteit.

1. *Eerste aanwijzingen voor effectiviteit*

De studies die voor dit niveau zijn uitgevoerd geven de eerste aanwijzingen voor een effect van de interventie (indicatieve bewijskracht). Het gaat hier bijvoorbeeld om goed uitgevoerd observationeel onderzoek, casestudies, voor- en nameting en cohortstudies. Ook onderzoek gebaseerd op monitorgegevens behoort hiertoe. Het gaat om resultaten van de interventie waaruit blijkt dat gedrag, vaardigheden, cognities, gevoelens een dergelijke in voldoende mate conform het doel van de interventie zijn veranderd. Het onderzoek moet op verschillende locaties en met voldoende respons zijn uitgevoerd, met methoden en instrumenten die het doel van de interventie goed operationaliseren.

2. *Goede aanwijzingen voor effectiviteit*

In dit geval wijst onderzoek uit dat bij de uitvoering van de interventie het doel in voldoende mate wordt bereikt (i.e. gedrag, vaardigheden, cognities, gevoelens e.d. veranderen in voldoende mate conform het doel van de interventie), terwijl dat doel niet (of significant minder) wordt bereikt zonder interventie of met de gebruikelijke situatie of handelswijze. Het gaat dan bijvoorbeeld om quasi-experimentele designs, maar bijvoorbeeld ook om observationele onderzoeken die zeer goed uitgevoerd zijn, of timeseries-onderzoeken.

3. *Sterke aanwijzingen voor effectiviteit*

Op dit niveau is er voldoende onderzoek van voldoende kwaliteit om aan te mogen nemen dat de interventie bij de doelgroep effectief is en beter werkt dan de gebruikelijke situatie of handelswijze én dat dit toe te schrijven is aan de interventie (sterke bewijskracht). Hier hebben we het over gecontroleerd onderzoek zoals RCT's en quasi-experimentele studies met een follow-up, maar ook over bijvoorbeeld meerdere N=1 studies en timeseries.

Aan het eind van deze notitie (bij E) staat een tabel met een indeling van onderzoek naar bewijskracht. Deze tabel biedt handvatten voor de erkenningscommissie bij het beoordelen van effectonderzoek naar een interventie, maar is geen richtlijn. De oordelen van de commissie worden altijd mede bepaald door hun expertise. In het geval van de beoordeling van onderzoek geldt dus dat zij beredeneerd kan afwijken van de gegeven indeling in niveaus van bewijskracht van designs. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als de studies volgens het oordeel van de commissie onvoldoende zorgvuldig zijn uitgevoerd, maar ook andersom: zeer goed uitgevoerde studies met zwakke bewijskracht kunnen de resultaten van een sterker design bekrachtigen of juist afzwakken. Het gaat dus ook om de overtuigingskracht van de uitvoering van de studies. Indien de commissie afwijkt van de gegeven indeling voor haar oordeel, gebeurt dit uiteraard met heldere en transparante argumenten.

Uitwerking criteria Goed Onderbouwd en Effectief

Goed Onderbouwd

1. Criteria voor de beschrijving (deze gelden ook voor Goed Beschreven)

- De doelgroep van de interventie is helder beschreven aan de hand van relevante kenmerken; eventuele exclusiecriteria of contra-indicaties zijn gegeven.
- Beschreven is op welke manier de doelgroep -indien mogelijk- betrokken is (geweest) bij de ontwikkeling van de interventie.
- De doelen zijn zo SMART mogelijk en indien relevant onderscheiden in hoofddoel(en) en subdoelen.
- De opzet is beschreven, dat wil zeggen vorm, volgorde, frequentie, duur, timing van activiteiten en locatie van uitvoering.
- De inhoud, dat wil zeggen de werkwijze van de interventie (inclusief de wervingsmethode) is beschreven in de minimaal uit te voeren concrete activiteiten.

2. Criteria voor de (theoretische) onderbouwing

- Het probleem, risico of thema is volledig en helder omschreven, met gegevens over bijv. aard, ernst, omvang, spreiding, perceptie door betrokkenen, kosten en andere (mogelijke) gevolgen.
- Er is een analyse van het ontstaan van het (eventuele) probleem waarin de (eventuele) oorzakelijke, risico-, instandhoudende -, verzachtende - of protectieve factoren genoemd worden.
- De factoren die met de interventie worden aangepakt worden benoemd, gekoppeld aan de (sub)doelen van de interventie (doelverantwoording).
- Doelgroep, doelen en werkwijze sluiten onderling aan: verantwoord is hoe met de gekozen aanpak daadwerkelijk de gestelde doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.
- Waar relevant worden bronvermeldingen gegeven m.b.t. de theoretische onderbouwing.
- De succes- en faalfactoren van de aanpak worden benoemd en verantwoord, in het kader van een veranderingsmodel of interventietheorie, of gebaseerd op resultaten uit eerder uitgevoerd onderzoek.

Effectief

1. Algemene criteria voor effectiviteit

Voor alle niveaus van effectiviteit geldt:

- De gevonden uitkomsten zijn (de meest) relevant(e) gegeven het doel en de doelgroep van de interventie;
- De veranderingen hebben betrekking op het doel en de doelgroep van de interventie.;
 - De studies laten zien dat de beoogde doelgroep daadwerkelijk is bereikt;
 - De gehanteerde instrumenten bieden een betrouwbare en valide operationalisering om de realisatie van de doelen van de interventie te meten;
 - Er zijn adequate statistische technieken toegepast (indien van toepassing);
- Bij kwantitatief onderzoek is de grootte van de effecten gegeven in een geaccepteerde uitkomstmaat, redelijk overtuigend en passend bij de aard, het doel en de doelgroep van de interventie;
- Eventuele negatieve effecten zijn weergegeven;
- Het onderzoek is zodanig gedocumenteerd, dat replicatie van de studie mogelijk is;
- De interventie is uitgevoerd zoals beschreven bij de Aanpak en Onderbouwing;

- Er zijn naar het oordeel van de commissie voldoende studies waaruit is gebleken dat bij de uitvoering van de interventie er veranderingen zijn opgetreden conform het doel van de interventie. Hierbij gaat het om onderzoek naar verschillende uitvoeringen van de interventie in de praktijk.

2. Criteria per niveau van effectiviteit

Voor het beoordelen van de bewijskracht van afzonderlijke studies is aan het eind van deze notitie een tabel opgenomen. Deze tabel biedt handvatten aan de erkenningscommissie, maar het oordeel over de kwaliteit van het onderzoek wordt ook bepaald door de kwaliteit van de uitvoering ervan, zoals blijkt uit de aangeleverde documentatie. Voor het oordeel hierover baseert de commissie zich op haar eigen expertise.

1. Eerste aanwijzingen voor effectiviteit

- Zie de algemene criteria voor effectiviteit;
- De opzet van het empirisch onderzoek voorziet in een minstens lichte bewijskracht. Er zijn resultaten beschikbaar voorafgaand, bij de start of tijdens de interventie en na afloop van de interventie (zgn. voor- en nameting), zonder controle-conditie. Bij onderzoek naar de *ervaren* effectiviteit volstaan de resultaten van een nameting;
- Voor het aantal studies geldt dat:
 - Er zijn minstens twee Nederlandse studies naar de voorliggende interventie met een lichte bewijskracht of één Nederlandse studie naar de voorliggende interventie in combinatie met minstens één (inter-)nationale studie naar deze of een vergelijkbare interventie met minstens lichte bewijskracht. In het laatste geval is aannemelijk gemaakt dat het doel, de doelgroep, de aanpak en het theoretisch model van de vergelijkbare interventie voldoende van toepassing is op de Nederlandse situatie en/of de voorliggende interventie. De erkenningscommissie oordeelt uiteindelijk over de vergelijkbaarheid.

2. Goede aanwijzingen voor effectiviteit

- Zie de algemene criteria voor effectiviteit;
- De opzet van het empirisch onderzoek voorziet in een minstens redelijke (causale) bewijskracht. Het onderzoek heeft een (quasi-)experimentele of een andere opzet (bijvoorbeeld herhaalde casestudies, een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden). De studies zijn niet noodzakelijk in de praktijk uitgevoerd of hebben nog geen follow-up;
- Het aantal studies kan sterk uiteenlopen, afhankelijk van de kwaliteit en de aard van de studie. Vuistregels voor het minimum zijn:
 - Er zijn minstens twee Nederlandse studies naar de voorliggende interventie met een redelijke tot vrij sterke bewijskracht of één Nederlandse studie naar de voorliggende interventie in combinatie met minstens één (inter-)nationale studie naar deze of een vergelijkbare interventie met minstens redelijke bewijskracht. In het laatste geval is aannemelijk gemaakt dat het doel, de doelgroep, de aanpak en het theoretisch model van de vergelijkbare interventie voldoende van toepassing is op de Nederlandse situatie en/of de voorliggende interventie. De erkenningscommissie oordeelt uiteindelijk over de vergelijkbaarheid;
 - Bij Nederlands onderzoek naar de voorliggende interventie met een sterke tot zeer sterke bewijskracht volstaat één studie voor de erkenning op dit niveau van effectiviteit;
 - Bij herhaalde casestudies zijn er minstens 6 cases uitgevoerd door verschillende behandelaars in verschillende condities *of* minstens 10 cases uitgevoerd in één setting.

3. Sterke aanwijzingen voor effectiviteit

- Zie de algemene criteria voor effectiviteit;
- De opzet van het empirisch onderzoek voorziet in een minstens sterke causale bewijskracht. Het onderzoek heeft een (quasi-)experimentele opzet of – indien dit niet mogelijk is – een andere opzet (bijvoorbeeld herhaalde casestudies, een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden of een cohortstudie) van hoge kwaliteit. De studies zijn in de praktijk uitgevoerd en hebben een follow-up van minstens 6 maanden;
- Het aantal studies kan sterk uiteenlopen, afhankelijk van de kwaliteit en de aard van de studie. Vuistregels voor het minimum zijn:
 - Er zijn minstens twee Nederlandse studies naar de voorliggende interventie met een sterke of zeer sterke bewijskracht of één Nederlandse studie naar de voorliggende interventie in combinatie met minstens één (inter-)nationale studie naar deze of een vergelijkbare interventie met sterke of zeer sterke bewijskracht. In het laatste geval is aannemelijk gemaakt dat het doel, de doelgroep, de aanpak en het theoretisch model van de vergelijkbare interventie voldoende van toepassing is op de Nederlandse situatie en/of de voorliggende interventie. De erkenningscommissie oordeelt uiteindelijk over de vergelijkbaarheid;
 - Bij herhaalde casestudies zijn er minstens 10 cases, uitgevoerd door verschillende behandelaars in verschillende condities.

3. Erkenning onder voorbehoud

Omdat het geregeld voorkomt dat interventies nog niet voldoende zijn beschreven of theoretisch zijn onderbouwd, maar er nog slechts enkele lacunes zijn die vrij gemakkelijk zijn op te vullen of enkele kleine aanpassingen nodig zijn, hanteert de commissie ook een voorlopige erkenning, aangeduid met '*Erkenning onder voorbehoud*'. Dat houdt in dat er feitelijk sprake is van een erkenning, onder voorbehoud dat de ontwikkelaar of eigenaar de ontbrekende informatie aanvult of de gevraagde aanpassingen doorvoert. De ontwikkelaar krijgt de gelegenheid om binnen de termijn van een jaar deze informatie alsnog te verstrekken of toe te voegen aan de interventiebeschrijving.

4. Geldigheidsduur van de erkenning

Het oordeel van de erkenningscommissie heeft een geldigheidsduur van vijf jaar. Dit heeft twee redenen.

- Ten eerste moet het erkenningstraject de actualiteit weerspiegelen. Effecten van interventies kunnen door ontwikkelingen in het veld in een ander daglicht komen te staan. Daardoor kunnen eerder afgegeven erkenningen hun waarde verliezen, bijvoorbeeld omdat het niveau van de gebruikelijke handelswijze of situatie in de loop der tijd sterk is verbeterd. Een interventie kan ook aan kracht winnen, bijvoorbeeld omdat onderzoek heeft laten zien dat een klein effect dat eerder 'verwaarloosbaar' leek, toch grote invloed blijkt te hebben.
- Ten tweede moet het systeem zorgen voor opwaartse druk. Eerder afgegeven erkenningen zijn geen kwalificatie voor het leven. De verdere ontwikkeling van het werkveld moet vragen om een voortdurende investering in behoud van kwaliteit (te denken valt bijvoorbeeld aan het up-to-date houden van materiaal zodat het blijft aansluiten bij de doelgroep) en bij voorkeur doorontwikkeling (heeft men verder onderzoek verricht of pogingen daartoe ondernomen).

Na het verstrijken van de geldigheidsduur van vijf jaar vindt er in principe een nieuwe beoordeling plaats, de reguliere herbeoordeling. Als de interventie (en het niveau van de 'gebruikelijke handelswijze' in het desbetreffende werkveld) bij de reguliere herbeoordeling geen belangrijke verandering ten nadele van de aanpak heeft laten zien, kan de interventie in principe op hetzelfde niveau van de erkenning blijven staan. Vanzelfsprekend heeft het echter de voorkeur dat een interventie zich na vijf jaar heeft doorontwikkeld op een andere dimensie of naar een volgend niveau van effectiviteit. Een interventie die bij de reguliere

herbeoordeling niet erkend wordt, wordt ofwel uit de databank(en) gehaald, ofwel daar aangemerkt als een niet-erkende interventie, afhankelijk van de databank waarin de interventie vermeld wordt.

C. Uitvoerbaarheid: beoordeling door praktijkpanels of erkenningscommissie

1. Criteria voor uitvoerbaarheid

Uit de evaluatie van 2018 bleek dat er binnen alle werkvelden behoefte was aan meer informatie over de uitvoerbaarheid van de door de commissie erkende interventies. Hiermee kan de professional inschatten of de interventie ook geschikt is om uit te voeren in de eigen setting of context. Dit soort informatie is te vinden in de handleiding. Het is niet duidelijk welke informatie een gebruiker/ uitvoerder mist. Zoals al aangegeven wordt dat in 2019 verder uitgezocht en opgepakt.

Ook helpt het de uitvoerders als er concrete ondersteuning is bij het toepassen van de interventie in de vorm van helpdesk en training om de interventie uit te voeren. De beschikbaarheid van materialen, trainingen en hulp bij uitvoering zegt iets over de overdraagbaarheid van een interventie. Uitgebreide handleidingen en veel hulp bij de implementatie van de interventie in de eigen organisatie maken de interventie beter overdraagbaar.

Een andere belangrijke vraag richt zich op de context waarbinnen de interventies uitgevoerd gaat worden. Zijn de condities voor de ingebruikname van de interventie in de praktijk wel aanwezig? Wat zijn de randvoorwaarden die nodig zijn voor de uitvoering van de interventie en is er iets te zeggen over gunstige en minder gunstige factoren in de context (omgeving) van de interventie. Een voorbeeld van een concrete randvoorwaarde is de financiering van een interventie. Context verwijst naar de omgeving waarin de interventie uitgevoerd wordt, bijvoorbeeld naar het beleid van een organisatie, naar de mate van samenwerking in een organisatie of een wijk of het bestaan van noodzakelijke voorzieningen waardoor te verwachten is dat de implementatie van een interventie succesvol zal zijn. Een Centrum voor Jeugd en Gezin met veel contacten in de wijk en diverse wervingskanalen is gunstig voor de implementatie van een opvoedingsinterventie. Als dergelijke contextuele randvoorwaarden ontbreken kost het veel meer moeite om de interventie in de eigen wijk te implementeren. Inzicht in de randvoorwaarden vergroot de kans op succesvolle uitvoering van de interventie door een organisatie die de interventie wil overnemen.

Bij de *beoordeling* van de uitvoerbaarheid gaat het in eerste instantie om een volledige en duidelijke beschrijving van de aspecten die van belang zijn voor de uitvoering van een interventie (overdraagbaarheid en randvoorwaarden). Aanvullend onderzoek kan de conclusies over de uitvoerbaarheid versterken. De commissie kan in haar oordeel sterke en minder sterke kanten van de uitvoerbaarheid benoemen.

2. Onderzoek naar de uitvoering

Onderzoek naar de uitvoering dient vooral inzicht te geven in het bereik van de interventie en de waardering van gebruikers en uitvoerders en wat de succes- en faalfactoren zijn. Dit soort onderzoek kan ook inzicht geven in belangrijke randvoorwaarden die van invloed zijn geweest voor de succesvolle uitvoering of voor de effectiviteit van interventie. Een procesevaluatie is de meest voorkomende vorm van onderzoek die gebruikt wordt om inzicht te geven in hoe de interventie uitgevoerd is, maar ook andere vormen van onderzoek kunnen inzicht geven in belangrijke uitvoeringsaspecten.

Uitwerking criteria Uitvoerbaarheid

- De benodigde materialen en hun verkrijgbaarheid zijn duidelijk beschreven.
- De interventie is overdraagbaar:
 - er is een handleiding of protocol voor overdracht. De handleiding bevat een beschrijving van doelen, doelgroep en materialen en de inhoud van de activiteiten.
 - er is een systeem voor implementatie of (indien relevant) een implementatieplan voor brede (landelijke) invoering van de interventie.
- Gegevens over onderhoud en kwaliteitsbewaking zijn gespecificeerd. Beschreven is wie verantwoordelijk is, wat er wordt gedaan, terugkerend onderhoud en de wijze van verankering van de interventie (denk aan licenties, monitorsysteem, registraties, terugkomdagen).
- De randvoorwaarden die essentieel zijn voor de uitvoering zijn gespecificeerd. Het gaat dan om randvoorwaarden op het niveau van:
 - de interventie (personele inzet, tijdsbesteding, kosten),
 - de uitvoerende professionals (opleiding, ervaring, competenties),
 - de organisatie (bijvoorbeeld draagvlak (in- en extern), mogelijkheden tot interne en externe samenwerking),
 - de context (bijvoorbeeld de samenwerking met andere organisaties of de demografische samenstelling van een wijk waarin de interventie wordt uitgevoerd).
- Aannemelijk is dat de doelen haalbaar zijn binnen de genoemde randvoorwaarden en kosten.
- Indien relevant voor de problematiek of het terrein van uitvoering biedt de interventie ruimte voor flexibiliteit: in de handleiding staat informatie over succes- en faalfactoren en randvoorwaarden voor succesvolle implementatie.
- Er is (kwalitatief en/of kwantitatief) onderzoek naar de uitvoering gedaan. De resultaten zijn vastgelegd en beschikbaar. Hierbij geldt:
 - de onderzoeksopzet is beschreven (methode van onderzoek, doelgroep, aantal respondenten) ;
 - er is inzicht in de mate waarin de activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan;
 - er zijn gegevens beschikbaar over: (-) bereik van deelnemers, (-) succes- en faalfactoren, (-) waardering en ervaring van uitvoerders én doelgroep⁴;
 - duidelijk is hoe de interventie –indien nodig- is aangepast aan de hand van de resultaten van het onderzoek.

⁴ Dit zijn leden van de beoogde doelgroep, bijvoorbeeld cliënten, scholieren, burgers, etc. Als er een legitieme reden is om hun waardering niet te achterhalen (bijvoorbeeld als het om mensen met ernstige verstandelijke of meervoudige beperkingen gaat, of om heel jonge kinderen) kan ook die van hun naasten worden geaccepteerd als relevant gegeven.

D. Communicatie

Communicatie over de kwaliteit en effectiviteit van de beoordeelde interventies, is een belangrijke taak van de diverse instituten. Alle samenwerkende instituten beheren databanken met erkende interventies. Deze databanken worden ontsloten via de internetsites van deze organisaties.

RIVM	www.loketgezondleven.nl
Kenniscentrum Sport	www.sportenbeweeginterventies.nl
Movisie	Effectieve sociale interventies
Movisie, Nederlands Jeugdinstituut en Trimbos instituut	Justitiële interventies
Nederlands Centrum Jeugdgezondheid	Interventiebibliotheek NCJ
Nederlands Jeugdinstituut	Databank Erkende Jeugdinterventies
Trimbos Instituut	Erkende interventies GGZ
Vilans	Databank interventies Vilans

Een belangrijke aanbeveling uit de landelijke evaluatie (2018) is om meer te stimuleren dat interventies in de praktijk gebruikt worden. Dit is niet uitsluitend een opdracht van de samenwerkende instituten, maar ook andere organisaties zoals ZonMw hebben daar een taak in. Belangrijke voorwaarde daarbij is dat de databanken met interventies goed vindbaar zijn en actief onder de aandacht gebracht worden. Elk instituut pakt dit voor de eigen achterban zelfstandig op. Bijvoorbeeld middels filmpjes en presentaties op congressen. Daarnaast werkt het samenwerkingsverband hierin samen door bijvoorbeeld het uitgeven van een e-magazine.'

Met het erkenningstraject bedienen de samenwerkingspartners een zeer diverse doelgroep. De aanduiding van de dimensies en niveaus moet daarom kort, eenvoudig en voor een breed publiek aansprekend zijn en uiteraard de lading dekken. Daarom is er voor gekozen om als volgt te communiceren over de oordelen:

1. **Goed Beschreven** (inclusief aspecten van uitvoerbaarheid)
2. **Goed Onderbouwd** (inclusief oordeel over uitvoerbaarheid)
3. **Effectief** (inclusief het niveau en oordeel over de uitvoerbaarheid)

De databanken publiceren kort de inhoud van de interventie en het oordeel van de commissie. Enkele databanken (Loketgezondleven.nl en Databank Effectieve Jeugdinterventies) publiceren bij het oordeel wat meer informatie over de sterke en minder sterke punten van de interventie

Goed beschreven	Voldoet aan de criteria voor Goed beschreven, inclusief handleiding en procesevaluatie
Goed onderbouwd	Voldoet aan de criteria voor Goed Onderbouwd; sterke en minder sterke punten volgens de erkenningscommissie worden gepubliceerd op de websites (zie notitie criteria)
Effectief	Indeling in niveaus naar mate van bewijskracht van het totaal aan aangeleverde studies: Effectief: Eerste aanwijzingen voor effectiviteit Effectief: Goede aanwijzingen voor effectiviteit Effectief: Sterke aanwijzingen voor effectiviteit
Uitvoerbaarheid	Sterke en minder sterke uitvoeringsaspecten (zie de criteria) worden vermeld op de website .

De belangrijkste argumenten van de erkenningscommissie voor het gegeven oordeel staan goed vindbaar bij het oordeel op de website.

E. Criteria voor de (causale) bewijskracht van empirische studies

Bewijskracht design	Kenmerken studie
Zeer sterk	Hier gelden dezelfde criteria als bij het onderliggende niveau, met als verschil: <ul style="list-style-type: none"> Er is een experimentele onderzoeksopzet (d.w.z. er is een aselechte toewijzing van subjecten aan onderzoeksgroepen) of er is een andere opzet die de causale relatie tussen interventie en effect voldoende overtuigend aantoot.
Sterk	Hier gelden dezelfde criteria als bij het onderliggende niveau, met als toevoeging: <ul style="list-style-type: none"> Er is een follow-up (vuistregel: 6 maanden) of er is een andere opzet die voldoende zicht biedt op de stabiliteit van de resultaten.
Vrij sterk	Hier gelden dezelfde criteria als bij het onderliggende niveau, met als verschil: <ul style="list-style-type: none"> De studie is in de praktijk uitgevoerd / is representatief voor de praktijk.
Redelijk	Hier gelden dezelfde criteria als bij de onderliggende niveaus, met als verschil: <ul style="list-style-type: none"> Het is een onderzoek met een (quasi-) experimentele en een controle-groep (care as usual) of een herhaald N=1 onderzoek met een baseline of een time series design met een (multiple) baseline of alternating treatments of een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden. Het design is van goede kwaliteit. Het onderzoek is <i>niet</i> in de praktijk is uitgevoerd / is niet representatief voor de praktijk of de representativiteit voor de praktijk is onbekend.
Matig	Hier gelden dezelfde criteria als bij het onderliggende niveau, met als toevoeging: <ul style="list-style-type: none"> De resultaten zijn vergeleken met ander onderzoek naar de effecten van de gebruikelijke situatie, handelwijze of zorg (care as usual) of een andere zorgvorm bij een soortgelijke doelgroep.
Licht	De eisen die op dit niveau gelden zijn: <ul style="list-style-type: none"> Het gemeten effect heeft betrekking op het doel en de doelgroep van de interventie. De meting is verricht met betrouwbare en valide onderzoeksmethoden en/ of instrumenten. Er zijn resultaten beschikbaar voorafgaand aan, bij de start of tijdens de interventie en bij einde van de interventie (zgn. voor- en nameting). Bij onderzoek naar de ervaren effectiviteit volstaan de resultaten van een nameting Het onderzoek is zodanig gedocumenteerd, dat replicatie van de uitvoering van de studie mogelijk is. Voor kwantitatief onderzoek geldt: de resultaten zijn met een adequate statistische techniek geanalyseerd, op significantie getoetst en er is een geaccepteerde uitkomstmaat (zoals Cohen's d of een Odds Ratio) berekend of te berekenen.
Zwak	De studie voldoet niet aan de eisen die minstens aan een empirisch onderzoek te stellen zijn.

De bewijskracht in deze tabel heeft betrekking op steeds één studie. Voor meer informatie zie onder meer de publicatie *Zicht op Effectiviteit*.⁵

⁵ Yperen, T. van, Veerman, J.W., & Bijl, B. (2017). *Zicht op effectiviteit: handboek voor resultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdsector*. Rotterdam: Lemniscaat.