

## ***Weldoordachte methoden.***

## ***Groeibriljanten in de Nederlandse sociale sector***

**RENSKE VAN DER ZWET, MARIJKE BOOIJINK, PETER RENSEN EN ASTRID VAN DER KOOIJ**

*'Evidence-based werken is meer dan een databank met weldoordachte methoden. Het is een proces dat op de werkvloer plaatsvindt en van de praktijkwerker een kritische en reflectieve houding vraagt.'*

*In het voorjaar van 2009 schreef beleidsmedewerker Sofie De Smet in dit tijdschrift dat de Vlaamse overheid tegemoet wil komen aan de nood om praktijkexpertise te laten circuleren in de Vlaamse zorg- en welzijnvoorzieningen en dat zij de kwaliteit en werkzaamheid van methoden en technieken voor zowel cliënten als hulpverleners wil expliciteren. Om beide doelstellingen te realiseren is een cultuur nodig die het genereren en delen van kennis centraal stelt, aldus De Smet. Zij meent dat protocollering hieraan kan bijdragen. Protocolleren vat zij overigens op als de neerslag van methoden en technieken in een soort van draaiboek. Vervolgens rafelt zij uiteen hoe dat kan waarbij zij rekening houdt met zowel de mogelijkheden als de beperkingen en risico's. Daarbij drukt ze de lezer op het hart dat het niet de bedoeling is om de Vlaamse hulpverlening in een keurslijf te stoppen en te snoeien in de handelingsvrijheid van de hulpverleners. Sterker nog, om het succes van protocollering te verhogen is juist ook de ervaring van de hulpverlener belangrijk. Ook in Nederland moet de ontwikkeling van een evidence-based sociaal werk omzichtig gebeuren, zoals blijkt uit de volgende beschrijving van het project 'Effectieve interventies in de sociale sector'.*

### **GRENZELOZE KENNISUITWIJSELING**

Met het project 'Effectieve interventies in de sociale sector' dat wordt uitgevoerd door MOVISIE zet ook de Nederlandse overheid in op kwaliteitsverbetering en professionalisering van de welzijnssector. Zoals de naam al suggereert, is dit project gericht op het in kaart brengen van de effectiviteit van de methoden die in de welzijnssector worden toegepast. Deze informatie plaatst MOVISIE in een elektronische databank. Hulpverleners die op zoek zijn naar een passende interventie voor een specifiek probleem of doelgroep kunnen de informatie online raadplegen. De wijze waarop De Smet het concept protocollering uitwerkt, komt op een aantal punten sterk overeen met ons project. Een belangrijke overeenkomst met de uitwerking van De Smet is dat wij niet alleen kijken naar het beschikbare wetenschappelijke bewijs voor de effectiviteit, maar juist ook veel aandacht besteden aan de praktijkkennis van de professional.

Wij willen onze Vlaamse burens onze ervaringskennis niet onthouden. Maar enige bescheidenheid is toch wel op zijn plaats. Want we zitten pas halverwege de uitvoering van het project. In deze bijdrage beschrijven wij de ervaringen die zijn opgedaan tijdens de eerste twee jaar van het project 'Effectieve interventies'. Vervolgens geven wij aan wat voor consequenties dit heeft gehad voor onze visie en

werkwijze. We sluiten af met een korte noot over mogelijke Vlaams-Nederlandse samenwerking.

## KENNISFUNDAMENT

Sinds 2008 werkt MOVISIE met het project 'Effectieve interventies' aan het inventariseren, samenbrengen en vastleggen van kennis over wat werkt in de sociale sector. In dit project kijken we in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) welke sociale interventies er zijn en of er aanwijzingen zijn dat deze ook 'werken'. We richten ons daarbij op thema's als sociale samenhang, activering, wonen met zorg en welzijn, mantelzorg, vrijwilligerswerk, eenzaamheid en geweld in afhankelijkheidsrelaties. Dit kennisfundament moet bijdragen aan een kwaliteitsverhoging van het sociale werk. Welzijnswerkers willen het beste resultaat voor de kwetsbare burgers waar zij in hun werk mee te maken krijgen. Hierdoor halen zij voldoening uit hun werk. Tegelijkertijd wordt van hen verwacht dat zij aan financierders duidelijk maken wat het nut is van hun werk en waarom hun aanpak zin heeft. Lokale beleidsmakers geven aan wat de beleidsdoelstellingen zijn en verwachten vervolgens een heldere verantwoording en onderbouwing van de door de welzijnsinstelling toegepaste aanpak. Mede hierdoor is er een groeiende vraag naar een overzicht van wetenschappelijk onderbouwde methoden.

## EVIDENCE-BASED IN DE SOCIALE SECTOR

Door gemeenten en sociale professionals te voorzien van (wetenschappelijke) kennis over toegepaste methoden, stimuleren wij evidence-based werken. De basis van evidence-based werken ligt in de medische sector, waar het bekend staat onder de term Evidence-Based Medicine (EBM). Eén van de grondleggers van EBM is de Engelse epidemioloog David Sackett. Hij definieert EBM als: 'the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values' (Sackett e.a., 2000). Deze me-

dische traditie hecht dus niet alleen belang aan wetenschappelijke kennis, maar ook aan de expertise van de professional en de wensen en behoeften van de cliënt. In Nederland is EBM sinds de jaren negentig van de vorige eeuw ook in de sociale sector doorgedrongen, maar dan onder de noemer Evidence-Based Practice (EBP). Over de toepasbaarheid van het evidence-based paradigma in de welzijnssector is een hevige discussie gaande. Sociale professionals zijn bang dat er te weinig ruimte blijft voor hun professionele expertise en lokaal maatwerk. Bovendien is vanwege het complexe karakter van het werk in de sociale sector absolute zekerheid over het effect van interventies moeilijk verkrijgbaar. De uitdaging is dan ook om het begrip 'evidence' te duiden.

---

*Hulpverleners die op zoek zijn naar een passende interventie voor een specifiek probleem of doelgroep kunnen de informatie online raadplegen.*

---

Begin 2009 vond een scherpe discussie plaats in het Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, waar we aan deelnamen (Rensen & Van der Kooij, 2009a). Daarnaast schre-

ven wij ook een uitgebreid discussiestuk over de (on)mogelijkheden van EBP in de sociale sector (te downloaden via [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)). Hierin zetten we uiteen dat we met het project aansluiten bij de brede benadering van EBP die door David Sackett al werd ingezet, maar jarenlang is overwoekerd door een eenzijdige aandacht voor wetenschappelijke kennis (Rensen et al., 2009b). In het project hebben wij ons gericht op het verder verfijnen en uitwerken van deze brede benadering van EBP op een wijze die past bij de sociale sector. De vraag die voorligt is: hoe geven we binnen het project 'Effectieve interventies' concreet invulling aan de expertise van de professional en de behoeften van de cliënt? Sackett heeft een beslismodel voor ogen waarbij de professional op basis van empirisch bewijs, de eigen expertise en de wensen en behoeften van de cliënt steeds opnieuw een beoordeling maakt wat een effectieve interventie is. 'Evidence' komt alleen voort uit effectonderzoek naar interventies en dient te worden beoordeeld en toegepast door de professional.

Binnen ons project gaan we eigenlijk een stap verder dan wat Sackett in zijn definitie aangeeft. Praktijkervaring van de professional en de wensen van de burger of cliënt kunnen ook op wetenschappelijke wijze worden onderzocht. Die kennis kan toegevoegd worden aan het best beschikbare wetenschappelijke bewijs, bijvoorbeeld door middel van kwalitatief onderzoek. In het werkblad dat aan de basis ligt van de methodebeschrijvingen (zie verder), maken we dan ook ruimte voor onderzoek naar praktijkervaringen en wensen van de cliënt of de burger. We streven ernaar om deze kennis mee te nemen in de beoordeling van de interventie. Daarbij moet opgemerkt worden dat deze werkwijze binnen evidence-based werken nog tamelijk onontgonnen is. Want hoe genereer je ervarings- en praktijkkennis die een zekere algemene objectieve geldingskracht heeft? Waar ligt de grens tussen wetenschappelijke kennis en andere kennis? Deze vragen maken onderdeel uit van de ontwikkeling van het project.

### NOG NIET RIJP

Wetenschappelijk onderzoek naar effect van methoden is vanouds een bron van spraakverwarring. Er zijn vele vormen van onderzoek mogelijk: kwalitatief en kwantitatief. De term 'effectonderzoek' wordt echter vaak voorbehouden voor een bepaalde vorm van kwantitatief onderzoek. Bij dat soort onderzoek wordt cijfermateriaal verzameld over de werking van de methode aan de hand van objectieve gegevens en/of interviews met cliënten of andere gebruikers. Dat gebeurt aan het begin (0-meting) en daarna nog één (1-meting) of meermaals. Wanneer er ook nog gebruik wordt gemaakt van een controlegroep waar de methode niet bij wordt toegepast en de cliënt willekeurig aan de controlegroep of de effectgroep (waar de methode wel wordt toegepast) wordt toegewezen, is sprake van een 'randomized controlled trial' (RCT). Wanneer we het hieronder over effectonderzoek hebben, hebben we het dus over dit soort onderzoek. Maar dat wil niet

zeggen dat er geen ander (kwantitatief of kwalitatief) onderzoek is dat ook iets zegt over het effect of de impact van de werking van methoden. Dat vooraf.

Een groot deel van de sociale sector lijkt nog niet rijp voor bovengenoemd effectonderzoek. Uit de verkennende onderzoeken die wij in het eerste jaar van het project uitvoerden, blijkt dat in de Nederlandse welzijnssector relatief weinig met methoden

wordt gewerkt die voldoende doorontwikkeld zijn om dergelijk effectonderzoek mogelijk te maken. Dat blijkt ook uit het feit dat het aantal beschikbare Nederlandse effect-

onderzoeken in de sociale sector in Nederland achterloopt op andere sectoren, zoals de geestelijke gezondheidszorg. Dit is overigens niet alleen in Nederland het geval. Uit internationale werkbezoeken blijkt dat er ook in het buitenland weinig effectonderzoek beschikbaar is.

### EEN NOODZAKELIJKE AANVULLING

Steeds meer wetenschappers binnen en buiten de EBP-traditie pleiten ervoor om de nadruk op kwantitatief effectonderzoek los te laten en ook andere onderzoeksdesigns een serieuze plek te geven. Zij pleiten onder andere voor het opnemen van onderzoek dat is uitgevoerd met kwalitatieve onderzoeksmethoden. Dit maakt het mogelijk om de effectiviteit van de interventies in hun lokale context te bestuderen. Het geeft antwoord op de vragen hoe en waarom een methode werkt. Door middel van interviews, observaties en focusgroepen krijgen we inzicht in dat proces. Dit maakt de uiteindelijke vertaalslag naar de lokale toepassing in de praktijk makkelijker. Kwalitatief onderzoek is bij uitstek een manier om de expertise van de professionals expliciet te maken. Praktijkwerkers beschikken over waardevolle praktijkkennis als het gaat om kwesties als: wanneer moet ik ingrijpen en wanneer niet, welke manier van ingrijpen heeft de grootste kans op succes? Hoe ze dit het best kunnen doen, wisselt per tijdstip, per situatie, per context. Iedere prak-

---

*'Evidence' komt alleen voort uit effectonderzoek naar interventies en dient te worden beoordeeld en toegepast door de professional.*

---

tijkwerker bouwt zijn eigen praktijkervaring op door 'trial and error' en feedback vanuit de cliënt of burger en collega's. Deze kennis en vaardigheden zijn medebepalend voor de relatie tussen de cliënt of burger en de professional. Direct en indirect beïnvloeden ze het succes van een methode. Door gebruik te maken van kwalitatieve onderzoeksmethoden zoals interviews, observaties en focusgroepen kan de praktijkkennis als het ware van onderaf in kaart worden gebracht.

Juist door samen met sociale professionals naar hun eigen handelen te kijken ontstaat een vorm van reflexiviteit die noodzakelijk is om te weten te komen wat werkt en wat niet werkt. Naast kwantitatief effectonderzoek kan ook kwalitatief onderzoek bijdragen aan wetenschappelijke kennis over wat wel of niet werkt in de sociale sector.

In het project gaan we daarom uit van een ruime interpretatie van het begrip 'evidence'. Kwalitatief onderzoek naar methoden levert kennis op die kan bijdragen aan het verder ontwikkelen van een methode opdat effectonderzoek mogelijk wordt. Daarnaast kan kwalitatief onderzoek complementair zijn aan het effectonderzoek. Op deze wijze versterken de verschillende onderzoeksdesigns elkaar in een steeds voortgaande empirische cyclus. Dit betekent dat wij de zogeheten bewijssladder loslaten voor zover kwalitatieve onderzoeksmethoden onder kwantitatieve onderzoeksmethoden worden geplaatst. Uiteraard onderschrijven wij wel de onderlinge hiërarchie van de verschillende vormen van kwantitatief effectonderzoek. Hieronder zetten we uiteen hoe deze visie in de werkwijze van het project is uitgekristalliseerd.

## DE JUISTE MIX

Wat daarentegen in de discussie over kwantitatief effectonderzoek wel eens over het hoofd wordt gezien, is dat juist dit onderzoek grote waarde kan hebben om vast te stellen of cliënten en burgers daadwerkelijk worden geholpen door een methode. Hoogwaardig kwantitatief effectonderzoek betreft eigenlijk een

bijzonder slimme manier van raadpleging van cliënten over een methode. In die zin is het verschil tussen kwalitatief onderzoek naar effecten en kwantitatief effectonderzoek maar zeer marginaal. Dat de discussie zich vaak op dit verschil toespitst is dan ook niet erg productief (Rensen & Van der Kooij, 2009b). Onderzoek naar het effect van het werk in de sociale sector is broodnodig. In ons eigen discussiestuk spreken we van 'passend bewijs' voor effectiviteit in de sociale sector.

Daarmee bedoelen we dat er verschillende vormen van onderzoek nodig zijn die aansluiten op de aard van de toegepaste methoden en de fase

waarin zo'n methode verkeert. Welk soort onderzoek op welk moment nodig is, onderzoeken we in het onderzoeksprogramma 'Inzicht in sociale interventies' dat deel uitmaakt van het project 'Effectieve interventies'. Hierin ligt de nadruk op slimme vormen van kwalitatief praktijkonderzoek, waarbij gebruik wordt gemaakt van bestaande onderzoeksmethoden (o.a. Theory-of-change-methode, realistic evaluation of algemene wetenschappelijke methoden zoals casuonderzoek of etnografisch onderzoek).

Tegelijkertijd zijn we niet blind voor de toegevoegde waarde van kwantitatief effectonderzoek. Zo bekijken we met een door het Trimbos-instituut uitgevoerde randomized controlled trial het effect van de methode Erkenning van Verworven Competenties (EVC) voor vrijwilligers. Naast het kwantitatieve onderzoek voeren we ook een kwalitatief onderzoek naar EVC. Op die manier hopen we zowel inzicht te krijgen in het proces als het effect van de methode. Dit kan ook tot inzichten leiden over de toegevoegde waarde van de toepassing van mixed methods, in dit geval een combinatie van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Met de resultaten van 15 lopende onderzoeken geven we een impuls aan het denken over 'passend onderzoek' dat behulpzaam kan zijn bij het beantwoorden van de vraag wat wel of niet werkt in de sociale sector. Informatie over de inhoud van lopende onderzoeken is te vinden op de website van het project.

---

*Wetenschappelijk onderzoek naar effect van methoden is vanouds een bron van spraakverwarring.*

---

## VAN EFFECTIEF NAAR WELDOORDACHT

De kern van het project bestaat uit het selecteren, beschrijven en waarderen van de beschikbare kennis over de effectiviteit van methoden. Na bijna twee jaar onderzoek naar de effectiviteit van methoden in de sociale sector in Nederland zijn een aantal zaken duidelijk. In de sociale sector is relatief weinig onderzoek gedaan naar het effect van methoden. Dit geldt overigens voor alle vormen van onderzoek: kwantitatief en kwalitatief. Het aantal methoden dat effectief is gebleken op basis van wetenschappelijk onderzoek is daarom gering. Dit houdt in dat als we ons op dit moment zouden richten op het erkennen van effectieve sociale interventies we de lat te hoog zouden leggen. Wanneer we de bewezen effectiviteit als het criterium voor opname in de databank zouden hanteren, zou het aantal methoden dat dan opgenomen kan worden immers zeer klein zijn. Dit is volgens ons om twee redenen niet wenselijk. Ten eerste is dit in strijd met het opbouwen van een voor de sector praktisch bruikbaar kennisfundament. Dat methoden (nog) niet op effect zijn onderzocht betekent niet dat ze niet werken. Ten tweede is dit geen stimulans voor welzijnsorganisaties om gebruik te maken van methoden en deze methoden op effect te (laten) onderzoeken.

De sociale sector kent echter wel een flink aantal weldoordachte methoden, zo is uit de eerste verkennende onderzoeken gebleken. Uit enquêtes die wij voorlegden aan welzijninstellingen blijkt dat deze methoden ook vrij veel worden gebruikt. Wij leggen de lat daarom bij een methodische aanpak. Bij de interventie moet tenminste sprake zijn van een 'systematische manier van handelen om een doel te bereiken'. Dit betekent dat het doel duidelijk is omschreven, evenals de middelen om dit doel te bereiken.

## STAP VOOR STAP

Medio 2010 gaan de eerste twintig methodebeschrijvingen online in de databank. Elk jaar voegen we daar 20 methoden aan toe. Aan de hand van een werkblad en handleiding worden de methoden zo objectief mogelijk beschreven. Bij het ontwerp van het werkblad is dankbaar gebruik gemaakt van de kennis en ervaring die hierover bij andere Nederlandse databanken is opgedaan (databank Nederlandse Jeugdinterventies (NJI), de E-base van het Centrum Gezond Leven (RIVM), Interventies naar werk). Op dit moment maakt MOVISIE in nauwe

---

*Kwalitatief onderzoek is bij uitstek een manier om de expertise van de professionals expliciet te maken.*

---

samenwerking met de ontwikkelaars de methodebeschrijvingen. In de toekomst is het echter de bedoeling dat ontwikkelaars, dat kunnen ook instellingen zijn, zoveel mogelijk zelf de methodebeschrijvingen gaan maken. Om het werkblad te laten aansluiten bij de hierboven geschetste brede benadering van EBP bestaat het uit vijf onderdelen: beschrijving, onderbouwing, onderzoek naar praktijkervaringen, effectonderzoek en conclusies. Hierdoor is naast de beschikbare kennis uit effectonderzoeken ook ruimte voor onderzoeken naar de praktijkervaringen van de professional. Het eerste onderdeel betreft informatie over de methode zelf: op welk probleem richt de methode zich, wat is het doel en de doelgroep, hoe is de aanpak, welke materialen zijn beschikbaar en wat zijn belangrijke randvoorwaarden. Ook benoemen we in dit deel de benodigde competenties van de professional. Het tweede onderdeel van het werkblad beschrijft de theoretische onderbouwing van de methode. We besteden kort aandacht aan de visies, theorieën en wetenschappelijke onderzoeken die de ontwikkelaar aandraagt ter onderbouwing van de methode.

Het derde onderdeel van het werkblad bevat de belangrijkste bevindingen uit beschikbare onderzoeken naar de praktijkervaringen van zowel professionals als cliënten of burgers. Deze beschrijven en illustreren we door gebruik te maken van praktijkvoorbeelden en citaten. Daarbij gaat het onder

meer om de praktische toepasbaarheid van de methode en de ervaren cruciale valkuilen en succesfactoren. Op die manier bieden we ook informatie over de voorwaarden waaronder de methode effectief is. Belangrijke informatiebronnen voor dit onderdeel zijn verder: (proces)evaluatiestudies, behoeftepeilingen, surveys of paneldiscussies van professionals en burgers of cliëntvertegenwoordigers. Soms zijn deze bronnen (nog) niet voorhanden. Dan doen wij aan de hand van focusgroepen aanvullend onderzoek naar de praktijkervaringen van professionals. Het vierde onderdeel geeft informatie over de effectonderzoeken die zijn verricht naar de methode. Daarin wordt een uitgebreide beschrijving gegeven van nationale en indien relevant internationale effectonderzoeken naar de methode. Bij deze onderzoeken conformeren we ons aan de (internationale) standaarden over de hiërarchie van kwantitatieve effectonderzoeken (van verbeteronderzoek tot RCT). In sommige gevallen zijn ook reviews of meta-analyses gedaan naar de effectiviteit van de methode, deze worden dan uiteraard betrokken in de beschrijving. Het vijfde en tevens laatste deel van het werkblad bevat de belangrijkste conclusies. Hierin geven we een samenvatting van de veronderstelde werkzame elementen van de methode en van de directe en indirecte aanwijzingen voor de effectiviteit.

### GEEN SERVEERBLAD

Via de databank maken we kennis over de effectiviteit van methode beschikbaar voor het werkveld: praktijk, overheid en wetenschap. De databank is niet bedoeld als een serveerblad waarop beproefde methoden worden aangereikt die altijd en overal werken zolang de hulpverlener zich maar precies aan het handboek houdt. In de databank vindt de professional genuanceerde informatie over onder welke voorwaarden met de methode goede resultaten behaald kunnen worden. Het blijft aan de professional en zijn organisatie om te beoordelen of de situatie waarin hij wil ingrijpen daarmee overeen-

komt. Bij het maken van deze beslissing is het dus juist noodzakelijk dat de hulpverlener zijn of haar professionele expertise inzet en handelingsvrijheid benut. Een zorgvuldige afweging dient te worden gemaakt.

Ook wanneer een hulpverlener al met een methode werkt, kan de databank van pas komen. De professional kan hierin informatie opzoeken die gebruikt kan worden om de toepassing van de methode te verbeteren. Verder kan een professional op basis van de beschreven praktijkervaringen anticiperen op mogelijke valkuilen. En ook de cruciale succesfactoren maken zichtbaar waar de professional rekening mee moet houden om een optimaal resultaat te behalen. De online databank vraagt daarom om een kritisch gebruik waarbij een praktijkwerker continu reflecteert op zijn werk en aanpassingen doet wanneer dat nodig is.

### GROEI-MODEL

Dit continue werkproces betekent ook dat de methodebeschrijvingen nooit af zijn en voortdurend geactualiseerd zullen worden op basis van nieuwe beschikbare informatie. Het werkblad kan gezien worden als een meetlat. Het invullen van het werkblad geeft inzicht in wat er bekend is over een methode, maar ook waar nog informatie ontbreekt. De databank is dus dubbel dynamisch. Daarmee is de databank niet alleen nuttig voor het delen van kennis en het stimuleren van de sector om meer methodisch te werken. Met de databank willen we de doorontwikkeling van methoden stimuleren.

Een belangrijke eigenschap van het werkblad is dan ook dat het een groeimodel betreft. Het eerste deel heeft betrekking op de methode als 'systematische manier van handelen om een doel te bereiken'. Dit deel is doorslaggevend voor opname in de databank. Vervolgens bieden delen 2, 3 en 4 de gelegenheid om na te gaan op welke punten de methode verder ontwikkeld kan worden. Een onvolledige

---

*Aan de hand van een werkblad en handleiding worden de methoden zo objectief mogelijk beschreven.*

---

beschrijving maakt immers inzichtelijk op welke onderdelen de methode verder moet worden door-dacht en uitgewerkt. Als bijvoorbeeld blijkt dat bij de onderbouwing van de methode niet of nauwe-lijks gebruik is gemaakt van bestaande (weten-schappelijke) kennis of van praktijkervaringen, dan kan de ontwikkelaar de methode alsnog hiermee verrijken. Op deze manier willen we ontwikkelaars uitnodigen om de methode door te ontwikkelen.

### KENNISVERSPREIDING EN IMPLEMENTATIE

Vaak ligt een lineaire aanpak ten grondslag aan de verspreidingsstrategieën van EBP. De veronderstel-ling is hierbij dat het de rol en verantwoordelijk-heid is van individuele praktijkwerkers om op de hoogte te blijven van actuele (wetenschappelijke) kennis en het te beoorde-len. Er kleven echter be-langrijke beperkingen aan deze aanpak waarbij de focus op individuele praktijkwerkers ligt. Praktijk-werkers in de sociale sector werken in een context waar vaak weinig tijd en middelen beschikbaar zijn voor kennisontwikkeling en deskundigheidsbevordering. Ook zijn de praktische implicaties van de onderzoeksresultaten voor het werkveld niet altijd helder. Bij de inrichting van de databank 'Effectieve interventies' houden we hier rekening mee doordat we alle beschikbare informatie over weldoordachte methoden gebundeld en op één plek gemakkelijk toegankelijk maken. Bovendien bevatten de metho-debeschrijvingen altijd een verwijzing naar het handboek en voldoende informatie over de prak-tijkervaringen, werkzame elementen, valkuilen en succesfactoren. Zo kan de vertaling naar de lokale, dagelijkse praktijk gemakkelijker gemaakt worden.

Hiernaast vinden wij het belangrijk om gebruik te maken van meer interactieve strategieën om (we-tenschappelijke) kennis te verspreiden en te imple-menteren. Onderzoek van Nutley, Walter en Davies (2009) wijst uit dat interactieve aanpakken het meest beloftevol zijn als het gaat om het verbeteren

van het toepassen van (wetenschappelijke) kennis. Dit betekent dat het werkveld niet alleen de plek is waar kennis toegepast moet worden, maar dat het werkveld juist ook de plek is waar en met wie on-derzoek moet plaatsvinden. Met ons onderzoeks-programma stimuleren wij daarom vormen van (wetenschappelijk) onderzoek die in en met de praktijk plaatsvinden. Een ander voorbeeld is onze betrokkenheid bij de Regionale Effectieve Interven-ties Samenwerkingsverbanden (kortweg REIS). De Nederlandse brancheorganisatie voor het welzijns-veld, de MOgroep, heeft deze regionale groepen opgezet in samenwerking met zo'n 70 directeuren

*Praktijkwerkers in de sociale sector werken in een context waar vaak weinig tijd en middelen beschikbaar zijn voor kennisontwikkeling en deskundigheidsbevordering.*

van welzijnsorganisaties. Doel van de REIS-groe-pen is om weldoordachte methoden te inventarise-ren, te implementeren en waar mogelijk op passen-de wijze te evalueren. Zo-wel binnen als tussen de

verschillende REIS-groepen worden interventies in kaart gebracht, uitgewisseld en doorontwikkeld met behulp van het werkblad. Ook vanuit het werk-veld draagt men op deze manier methoden aan voor opname in de landelijke databank. De data-bank wordt zo een interactieve plek waar het werk-veld kennis kan halen én brengen.

### EFFECTIEVE INTERVENTIES IN VLAANDEREN?

Zowel de Vlaamse als de Nederlandse overheid be-ogen een kwaliteitsverbetering van het welzijns-werk door het delen van praktijkkennis en het ex-pliciteren van de effectiviteit van de gebruikte me-thoden. Samenwerking tussen Vlaanderen en Ne-derland ligt voor de hand. We streven hetzelfde na, bestrijden dezelfde maatschappelijke problemen met bevlogen professionals. Onze aanpak in Neder-land laat vrijheid aan de lokale context, zo ook aan de Vlaamse context. Net zo min als onze databank een dienblad is voor de Nederlandse praktijkwer-kers is het dat voor het Vlaamse. Het is altijd aan de professionals om te beoordelen welke methode in de situatie waarin zij moeten tussenkomen het meest passend is. Bij het beoordelen en implemen-

teren van Nederlandse interventies dient rekening te worden gehouden met allerlei contextuele verschillen, niet in de laatste plaats verschillen in de vormgeving van het welzijnsbeleid. Een interventie die in Nederland aansluit bij het nationale of lokale beleid hoeft dat nog niet meteen te zijn in Vlaanderen. Evidence-based werken is meer dan een databank met weldoordachte methoden. Het is een proces dat op de werkvloer plaatsvindt en van de praktijkwerker een kritische en reflectieve houding vraagt. De kennis uit de databank is internationaal deelbaar, maar niet direct lokaal uitvoerbaar. Vlaams-Nederlandse samenwerking zou prachtig zijn, maar het vereist daarnaast een verdere lokale uitwerking.

*Renske van der Zwet is projectmedewerker Effectieve interventies in de sociale sector werkzaam bij de afdeling Trends en Onderzoek van MOVISIE. Zij is bereikbaar via R.vanderZwet@movisie.nl. Peter Rensen is projectleider Effectieve interventies. Hij is bereikbaar via P.Rensen@movisie.nl. Marijke Booijink is projectleider van de databank Effectieve interventies. Zij is bereikbaar via m.booijink@movisie.nl. Astrid van der Kooij is projectleider Effectieve interventies en manager van de afdeling Trends en Onderzoek. Zij is bereikbaar via A.vanderKooij@movisie.nl.*

*Op de website [www.movisie.nl/effectieveinterventies](http://www.movisie.nl/effectieveinterventies) vindt u meer informatie over het project.*

---

## Verwijzingen

- Nutley, S., Walter, I., en Davies, H. (2009), 'Promoting evidence-based practice: Models and mechanisms from cross-sector review', *Research on Social Work Practice*, 19(5), 552-559.
- Rensen, P. en Van der Kooij, A. (2009a), 'Evidence based spook bestaat niet', *Tijdschrift voor sociale vraagstukken*, nr. 1-2, 22-25.
- Rensen, P., Van der Kooij, A., Booijink, M., Van der Zwet, R. en Verduin, M. (2009b), *Passend bewijs voor effectiviteit in de sociale sector. Discussiestuk*, Utrecht, MOVISIE.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. et al. (2000), *Evidence based medicine: How to practice and teach EBM*. London, Churchill Livingstone.