

Op zoek naar nieuwe wegen in de beoordeling van leefstijlinterventies

Hans van Oers

Veel leefstijlinterventies die in Nederland beschikbaar zijn staan in de Interventiedatabase Gezond en Actief Leven. Deze database is een gezamenlijk initiatief van Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB) en RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), in samenwerking met Trimbos-instituut. Er staan ruim 1.800 interventies in, verdeeld over vele leefstijlthema's. Eigenaren van interventies plaatsen hun aanbod in de database, zodat professionals in de praktijk kunnen kiezen om ermee te werken.

Als professionals een interventie zoeken kunnen ze in de database selecteren op doelgroep en thema. Daarnaast kunnen ze binnen het aanbod van erkende interventies selecteren op kwaliteit. Het erkende aanbod bestaat uit interventies die door een onafhankelijk commissie op kwaliteit zijn beoordeeld. Het kwaliteitskeurmerk wordt gewaardeerd door professionals; uit interviews blijkt dat het vertrouwen in de kwaliteit een reden is om een erkende interventie te kiezen. Professionals vinden het belangrijk dat een interventie doeltreffend is, ze vertrouwen wat dat betreft op erkende interventies. Maar er zijn ook zorgen over erkende interventies, bijvoorbeeld of er met een standaardinterventie maatwerk geleverd kan worden. Een andere zorg is dat erkende interventies niet altijd aansluiten bij de lokale context. Om die reden passen professionals bij de uitvoering in de praktijk, interventies op onderdelen meestal aan. Daarbij willen ze weten welke onderdelen eruit mogen en welke erin moeten

blijven om de doelen te behalen. Wat zijn de werkzame elementen is de vraag.

Als er op een thema meerdere erkende interventies zijn rijst de vraag op of er gemeenschappelijke elementen zijn. Door deze elementen te verzamelen en in overzichten beschikbaar te stellen krijgen professionals overstijgende kennis aangereikt op thema's. Onder een dergelijk overzicht kunnen beschikbare interventies hangen waarbij te zien is welke element in welke interventie verwerkt is.

Het Centrum Gezond Leven (CGL) is aan het verkennen hoe de werkzame elementen gepresenteerd kunnen worden. Geen eenvoudige opgave, zo blijken er verschillende termen in omloop te zijn en verschillende opvattingen over wat een werkzaam element is. Redenen genoeg om Djoeke van Dale, Loes Lanting en Jaap van Delden van het CGL aan het woord te laten over werkzame elementen: wat is de stand van zaken, wat doen ze ermee en hebben ze een duidelijk beeld over de richting die het op moet? Vervolgens geven verschillende experts uit beleid, onderzoek en praktijk hun reactie op de uiteenzetting van het CGL. Wat bij alle reacties naar voren komt is dat kennis van de praktijk, de context waarin de interventie plaatsvindt van grote betekenis is voor een succesvolle implementatie van de interventie. Bij de verkenning rondom het de discussie van 'werkzame elementen' dient volgens de verschillende auteurs dat aspect uitgebreid betrokken te worden, dan wel leidend te zijn.

Werkzame elementen, is dat de toekomst?

Djoeke van Dale,¹ Loes Lanting,¹ Jaap van Delden¹

Nationaal en internationaal is er aandacht voor de werkzame elementen van interventies. Enerzijds gaat het daarbij om inzicht te geven in de werkzame elementen van een individuele interventie. Anderzijds is er behoefte aan een overzicht van 'wat werkt' voor een groep van interventies, bijvoorbeeld op een specifiek thema. In deze bijdrage laten we zien hoe we de werkzame elementen van interventies willen benutten om het gebruik van erkende interventies te stimuleren, en de professional te ondersteunen bij de toepassing ervan. Het CGL werkt hiervoor samen met organisaties uit het Samenwerkingsverband

Erkenning van Interventies(noot a) en de thema-instituten(noot b).

WAAR HEBBEN WE HET OVER?

In de literatuur zien we verschillende termen voor hetzelfde begrip: werkzame principes, - ingrediënten,- factoren, -elementen, of in het Engels core elements of essential components. De overeenkomst is dat ze allemaal verwijzen naar onderdelen van een interventie of aanpak die (in theorie) effect hebben en die niet mogen ontbreken als de interventie in de praktijk wordt toegepast. CGL koos samen met de partners uit het Samenwerkingsverband Erkenning voor de term *werkzame elementen* en hanteert daarbij de definitie van Wartna e.a.:¹

¹ RIVM Centrum Gezond Leven, Bilthoven

“Werkzame elementen zijn onderdelen van een interventie die ervoor zorgen dat die specifieke interventie de gewenste uitwerking heeft. Werkzame elementen zijn gekoppeld aan de doelen van de interventie, moeten aansluiten bij de doelgroep en moeten bijdragen aan een goede uitvoering van de interventie. Een (goede) combinatie van werkzame elementen maakt de interventie effectief.

Belangrijk zijn zowel de inhoudelijke elementen die voortkomen uit de theorie/onderzoek/literatuur als ook de praktische elementen/uitvoeringsaspecten die betrekking hebben op de context van een interventie”

TOEPASSING VAN WERKZAME ELEMENTEN VAN EEN INDIVIDUELE INTERVENTIE IN DE PRAKTIJK

Vanaf 2013 moeten eigenaren van interventies die een aanvraag voor een erkenning indienen, aangeven wat de werkzame elementen van hun interventie zijn. Het doel hiervan is inzichtelijk te maken welke onderdelen essentieel zijn en niet mogen ontbreken bij aanpassing van de interventie en welke minder essentieel zijn. Idealiter gebeurt dat op basis van effectonderzoek. Zo weten we bijvoorbeeld van de PAS-interventie (Preventie Alcoholgebruik Scholieren, Trimbos) dat de combinatie van de leerlingcomponent met de oudercomponent een werkzaam element is. Afzonderlijk lieten de leerlingcomponent en de oudercomponent geen effecten zien, maar gecombineerd wel. Veelal ontbreekt echter dergelijk effectonderzoek naar afzonderlijke componenten van interventies. Dan baseren we onze keuze voor de werkzame elementen op basis van theorie, met de daaruit voortvloeiende methoden (bij PAS zijn dat onder andere regels stellen, argumenteren, sociale vergelijking en begeleid leren).

Ter bevordering van de implementatie van de interventie, benoemen eigenaren van interventies ook de werkzame elementen voor uitvoering in de praktijk (uitvoeringsaspecten). Informatie hierover komt meestal voort uit een procesevaluatie. Bij de eerder genoemde PAS-interventie is dat bijvoorbeeld de koppeling van een ouderavond over alcoholgebruik bij kinderen aan een algemene ouderavond. Of de aansluiting van de interventie bij een langlopende en bekende interventie, zoals De Gezonde School en Genotmiddelen. Door de informatie over deze uitvoeringsaspecten weet de professional waar hij rekening mee moet houden bij de implementatie van een interventie in de eigen regio.

WERKZAME ELEMENTEN VAN EEN GROEP INTERVENTIES IN DE PRAKTIJK

Behalve op het niveau van een individuele interventie, kunnen werkzame elementen ook worden bepaald op het niveau van een groep interventies. Samen met de thema-instituten werkt CGL aan het maken van overzichten van werkzame elementen op specifieke thema's, zoals depressiepreventie, bereiken van kwetsbare groepen of sportblessures. Het doel is werkzame elementen te identificeren uit effectstudies, gepubliceerd in meta-analyses of systematische reviews. Het gaat daarbij om de werkzame elementen die uit de effectief gebleken interventies naar voren komen, dus om de onderdelen die deze succesvolle interventies gemeenschappelijk hebben. Een mooi voorbeeld hiervan is het overzicht van werkzame elementen van valpre-

ventie gemaakt door VeiligheidNL. Dit overzicht bevat informatie over werkzame elementen, over de randvoorwaarden voor de toepassing van deze elementen en toont erkende interventies die een goede uitwerking zijn van deze werkzame elementen (www.veiligheid.nl/valpreventie). Het presenteren van werkzame elementen in combinatie met erkende interventies laat per thema zien wat werkt en helpt tegelijkertijd de professional bij het kiezen van passende interventies. Ook andere kennisinstituten (TNO, Nji) en ZonMw (i.s.m. universiteiten) zijn in verschillende projecten actief om de werkzame elementen van een groep van interventies te identificeren en te beschrijven voor gebruik in de praktijk.

WAAR WILLEN WE NAAR TOE?

Met andere organisaties van het Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies heeft het CGL een gezamenlijk beoordelingssysteem ontwikkeld. Van meer dan 350 interventies uit de jeugd(gezondheids)zorg, welzijn, gezondheidsbevordering, sport en bewegen en langdurige zorg is de kwaliteit en effectiviteit inzichtelijk gemaakt. Er is veel belangstelling voor de effectiviteit van interventies, en uit gebruikersonderzoek uitgevoerd door CGL blijkt dat professionals een voorkeur hebben voor erkende interventies. Wat is dan nog de meerwaarde van werkzame elementen? Wat willen we ermee bereiken? We hebben vijf doelen voor ogen:

- 1 Stimuleren van het gebruik van effectieve interventies;
 - 2 Professionals ondersteunen in het toepassen en aanpassen van effectieve interventies;
 - 3 Bijdragen aan gerichte ontwikkeling van nieuwe interventies;
 - 4 Op termijn 'indikken' van interventies;
 - 5 Meer beoordelingsmogelijkheden.
- Hieronder gaan we kort in op elk van deze doelen.

Stimuleren van het gebruik van effectieve interventies

Wéten wat werkt is randvoorwaardelijk - dóén wat werkt, daar gaat het om. Dat leidt tot een effectieve gezondheidsbevordering, waarbij de volksgezondheid zoveel mogelijk wordt verbeterd. Daarvoor is het van belang dat professionals optimaal gebruik maken van bestaande kennis over de effectiviteit van interventies. CGL ziet meerwaarde in de bundeling van kennis van werkzame elementen in 'Wat werkt dossiers', of factsheets waarin de werkzame elementen zijn uitgewerkt en de erkende interventies als concreet voorbeeld dienen. Een dergelijk overzicht maakt het voor professionals makkelijker om een interventie te kiezen. Voor beleidsmakers is daarmee in één oogopslag te zien welke aanpak nodig is voor een effectieve aanpak van een gezondheidsprobleem.

Professionals ondersteunen in het toepassen en aanpassen van effectieve interventies

Als je kiest voor een erkende interventie, dan weet je waar je aan toe bent. Niet alleen wat betreft de kwaliteit van de interventie, maar ook ten aanzien van bijvoorbeeld randvoorwaarden voor de implementatie. Wat echter nog onvoldoende bekend is, is dat het mogelijk is om een erkende interventie aan te passen aan lokale, contextbepaalde omstandigheden. Daarvoor is het nodig om inzicht te hebben in de werkzame elementen van een

interventie, want dat maakt duidelijk welke elementen eventueel te 'skippen' zijn en welke behouden moeten blijven. Daarbij geldt dat het werkzame element onmisbaar is maar de concrete uitvoering kan variëren. In de praktijk van het beschrijven van een interventie blijkt het bepalen van de werkzame elementen nog geen eenvoudige klus te zijn. Samen met de andere organisaties uit het samenwerkingsverband Erkenning van interventies zijn we hierin nog zoekende en zullen we er de komende jaren meer kennis over ontwikkelen.

Bijdragen aan gerichte ontwikkeling van nieuwe interventies

Een overzicht van werkzame elementen geeft input aan de inhoudelijke prioritering van interventies. Voor welk type werkzame elementen zijn voldoende erkende interventies beschikbaar, en voor welke werkzaam element (of juist combinaties van werkzame elementen) moeten nog interventies ontwikkeld worden? Het presenteren van werkzame elementen in combinatie met erkende interventies laat per thema zien of er voldoende aanbod is, dan wel nog ontwikkeld moet worden.

'Indikken' van interventies

Op de langere termijn is het de vraag of we ons niet meer moeten richten op het presenteren van overzichten van werkzame elementen, in plaats van afzonderlijke interventies. Dus niet verschillende interventies ter preventie van overgewicht van jongeren op scholen, maar een overzicht van de werkzame elementen van de aanpak bij overgewicht van jongeren op scholen. Het Trimbos-instituut heeft samen met de GGZ- en Verslavingszorginstellingen in het verleden aandacht besteed aan het op deze manier 'standaardiseren' van het beschikbare aanbod. ZonMw en Nji werken deze toepassing van werkzame elementen de komende jaren uit.

Meer beoordelingsmogelijkheden

Op dit moment zijn binnen het Erkenningstraject de hoogste niveaus van effectiviteit alleen te halen als er (ex post) onderzoek is gedaan naar het effect van een interventie. Probleem hiervan is echter dat niet voor alle interventies de tijd en/of het geld is om dat effectonderzoek uit te voeren. Wanneer er meer kennis over werkzame elementen van (groepen van) interventies beschikbaar is, biedt dit wellicht mogelijkheden om ex ante

meer te kunnen zeggen over de effectiviteit van de interventie. Wetenschappelijk gezien zitten hier echter zeker nog behoorlijk wat haken en ogen aan. CGL ziet dit dan ook als een ontwikkeling voor de langere termijn.

NOG VEEL VRAGEN BIJ DE CONCRETE UITWERKING

Zoals beschreven ziet CGL een meerwaarde in meer kennis over werkzame elementen van interventies, maar we hebben ook nog de nodige vragen bij de concrete uitwerking van dit thema en de meerwaarde voor de praktijk. Is dit waar de professional op zit te wachten? Helpen we het veld beter met deze generieke kennis? Voor nu zetten we in op het beter beschrijven van werkzame elementen van interventies die bij ons ingediend worden. Ook zullen we de erkende interventies steeds meer presenteren aan de hand van de werkzame elementen op een specifiek thema. Het traject van werkzame elementen is niet een zaak van CGL alleen, in het bepalen en realiseren van de meerwaarde is de inzet van vele partijen nodig. Wij zien uit naar de verdere samenwerking in dit traject!

NOTEN

- a Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies ontwikkelt en onderhoudt gezamenlijk een eenduidig beoordelingssysteem van interventies (erkenningstraject) en bestaat uit: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB), Nederlands Jeugd-instituut (NJI), Movisie, RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), Trimbos en Vilans.
- b NISB, Pharos, SoaAidsNederland, RutgersWPF, Trimbos en VeiligheidNL.

LITERATUUR

1. *Wartna J, Vaandrager L, Wagemakers A, Koelen M.* Er is geen enkel werkzaam principe dat altijd werkt. Een eerste verkenning naar het begrip 'werkzame principes'. Wageningen: Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij, Departement Maatschappijwetenschappen, Wageningen University, 2012.

CORRESPONDENTIEADRES

Djoeke van Dale, RIVM Centrum Gezond Leven, Bilthoven, e-mail: djoeke.van.dale@rivm.nl

Echte effectiviteit vergt een bredere visie op werkzame elementen

Gerard Molleman,^{1,2} Clemens Hosman¹

De inzet van de auteurs van het Centrum Gezond Leven (CGL) om werkzame elementen van effectieve interventies op te sporen en deze hanteerbaar te maken voor de praktijk met het oog op het behoud en verbetering van de effectiviteit en kosten-effectiviteit van gezondheidsbevorderende interventies verdient steun. Het kan één van de antwoorden zijn op de beperkingen van een steeds verder uitdijende databank van gestandaardiseerde interventies met een beperkte maatschappelijke impact en bruikbaarheid daarvan in de praktijk.

KENNIS OVER WERKZAME ONDERDELEN KAN STIMULEREN TOT EEN EFFECTIEVERE PRAKTIJK

Wij willen commentaar leveren vanuit onze jarenlange betrokkenheid bij de ontwikkeling van effectieve gezondheidsbevordering en preventie in diverse rollen vanuit praktijk-, beleids- en onderzoeksperspectief, en als ontwikkelaars van instrumenten voor kwaliteits- en effectmanagement. Net als het CGL vinden we de vraag relevant of kennis over werkzame onderdelen van interventies en een taxonomie daarvan professionals kan stimuleren tot een effectievere praktijk. Het vertrekpunt van de CGL-auteurs blijft individuele 'bewezen interventies', maar nu met een wat meer flexibele insteek door professionals te stimuleren slimmer om te gaan de bewezen werkzame elementen binnen die interventies. Evidence-based interventies zijn voor beleidsmakers, politici en verzekeraars een aantrekkelijke optie, omdat ze denken daarmee de zekerheid te hebben dat een interventie ook werkt. In de praktijk echter, blijkt dat tegen te vallen en vaak niet zo te zijn. De maatschappelijke impact is nog gering omdat de implementatie en het maatschappelijk bereik van de interventies nog zeer beperkt is. Daar komt bij dat interventies vaak als losse eenheden worden gepresenteerd terwijl in de praktijk behoefte is aan integrale samenhangende programma's die effectief grote gezondheidsproblemen kunnen aanpakken.

OOG VOOR RANDVOORWAARDEN, CONTEXT EN ONDERLINGE SAMENHANG VAN INTERVENTIES

Het kiezen van een perspectief vanuit de individuele interventies, zoals de auteurs doen, vinden wij te beperkt. Binnen sterk geprotocolleerde zorg is dat zinvol en effectief¹ zoals voor delen van de jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg, infectieziektebestrijding en vormen van medisch handelen. Maar het geldt in veel mindere mate voor een lokale context, waarin samen met allerlei partijen, inclusief burgers, geprobeerd wordt om zinvolle en

integrale programma's te realiseren om gezondheid te bevorderen.

Oog voor randvoorwaarden en context waarin een interventie wordt uitgevoerd en aandacht voor het slim combineren van interventies tot een integraal en samenhangend programma zijn minstens zo belangrijk voor effectiviteit. Dat wordt door het CGL nogal simpel 'afgeschoven' naar uitvoeringsaspecten binnen procesevaluatie. Kernprobleem van het systeem van gecertificeerde interventies is dat de praktische toepasbaarheid en uitvoerbaarheid steeds onderbelicht is gebleven ten opzichte van de dominantie van de harde empirische bewijsvoering voor effectiviteit.

PLEIDOOI VOOR EEN PUBLIC HEALTH PERSPECTIEF

Wij pleiten voor een **public health insteek** bij het zoeken naar werkzame elementen, zoals ook de Databank Effectieve Interventies is opgezet vanuit een public health belang. Dit betekent dat het niet alleen gaat om interventie-elementen die in hulpverlener-cliënt relaties bijdragen aan of essentieel zijn voor effectiviteit, maar ook om strategische en contextuele factoren die van invloed zijn op succesvolle brede implementatie, bereik en participatie, en uiteindelijk op het behalen van effecten op populatieniveau (public health impact en social impact). Dat is de insteek die passend is bij de nieuwe taken van gemeenten in het sociale en gezondheidsdomein, en de taken van GGD-en, JGZ, Jeugdzorg, eerste lijn en welzijnspartijen in het kader van de transities. Daarom moet ook dit type van werkzame factoren meegenomen worden in het te ontwikkelen kennissysteem van over effectmanagement. Deze stellingname is overigens niet nieuw en sluit nauw aan op het debat dat hierover al twintig jaar gevoerd wordt binnen gezondheidsbevordering.

DE CONTEXT IS LEIDEND

De opdracht lokaal is om een infrastructuur te bouwen samen met relevantie partners waarbinnen het mogelijk is preventie zo te organiseren dat ze kan bloeien en kan slagen om effectief te zijn.

Vrijwel alle gezondheidsthema's, of het nu overgewicht, mentale gezondheid of stoppen met roken is, vragen om een integrale aanpak. De lokale context waarbinnen die aanpak gerealiseerd kan worden is bepalend voor welke interventies daarbinnen met succes kunnen worden uitgevoerd en hoe ze worden geïmplementeerd. Dat is dus een omdraaiing van het perspectief: de context is leidend in plaats van de interventie zelf. De werkzame elementen in de context dienen een belangrijke plek te krijgen in het beschrijven van de werkzame elementen van een aanpak. Daarbij dienen ook infrastructurele en

¹ GGD Gelderland Zuid, Nijmegen

² Academische Werkplaats AMPHI, Radboudumc, Nijmegen

contextuele kenmerken beschouwd te worden als beïnvloedbare werkzame condities.

Dit pleidooi sluit ook goed aan bij de tien indicatoren voor een effectieve gezondheidsbevordering, die vanuit het Referentiekader Gezondheidsbevordering zijn geïdentificeerd.²

De tien indicatoren hebben betrekking op aspecten van programmaontwikkeling (planmatig werken, mix van werkzame interventies, meerdere partners betrokken en het gebruik van beschikbare data), projectmanagement (leiderschap, expertise projectteam), empowerment/participatie (inbreng van de einddoelgroep) en structurele inbedding (bestuurlijk en beleidsmatig draagvlak, eigenaarschap en continuïteit). Er is brede consensus dat al deze elementen van belang zijn en ieder ervan verdient een plek in een taxonomie van werkzame elementen en factoren. De mogelijkheden voor structurele inbedding en het betrekken van de doelgroep bepalen in sterke mate implementatie-mogelijkheden, zicht op waar energie zit, waar win-win-situaties gevonden kunnen worden en waar eigenaarschap gecreëerd kan worden. Praktijkervaringen laten zien dat de keuze voor een interventie en de kans dat die effectief kan zijn sterk door deze context bepaald wordt. Ook dat pleit ervoor de context centraal te stellen in plaats van de interventie.

DE KERNBODSCHAPPEN

- Zonder de hierboven bepleite bredere insteek is het starten van een traject gericht op werkzame elementen een gemiste kans.
- Het traject rond werkzame elementen en factoren dient niet top-down te worden opgezet, maar gebaseerd te zijn op gezamenlijke analyse van praktijk, (eind)doelgroepen, beleidsmakers en wetenschappers.

LITERATUUR

1. Vaandrager L, Driessen Mareeuw F, Naaldenberg J et al. De kennisinfrastructuur van de Openbare Gezondheidszorg; vorm en functioneren. Den Haag: ZonMw, 2010.
2. Hekkink CF, Molleman GRM, Keijser JFEM, Saan H. Onderzoek naar indicator-ontwikkeling voor gezondheidsbevordering. In: Saan H, Haes W de, Hekkink C (red). Het referentiekader Gezondheidsbevordering verder uitgediept. Deelrapport 8. Woerden: NIGZ, 2007.

CORRESPONDENTIEADRES

Gerard Molleman, GGD Gelderland Zuid, Nijmegen,
e-mail: GMolleman@ggd gelderland zuid.nl

Hoe kijkt de praktijk aan tegen werkzame elementen?

Mieke Steenbakkers¹

De afgelopen jaren zijn er bij het CGL veel interventies ingediend met het verzoek opgenomen te mogen worden in het nationale overzicht van erkende interventies. Inmiddels hebben ruim 350 interventies een dergelijke erkenning. Steeds meer professionals dienen interventies in omdat ze de status van erkenning belangrijk vinden om de implementatie van hun interventie landelijk te bevorderen. Bovendien gaan steeds meer professionals op zoek naar erkennende interventies om in te zetten voor praktijkvragen. Een goede ontwikkeling, omdat hierdoor kennis wordt gebundeld en tevens wordt gestimuleerd om conform standaardrubrieken een interventie te beschrijven en te beargumenteren waarom een interventie een bepaalde meerwaarde heeft. De volgende stap die het CGL nu zet is te koersen op het werken met werkzame elementen; het nadrukkelijker focussen op onderdelen van een interventie die de effectiviteit kunnen bevorderen. Zij hebben daarbij vijf doelen voor ogen. Vanuit mijn eigen ervaringen, voorheen als beleidsadviseur bij de GGD en momenteel als manager én als adviseur voor het erkenningstraject van CGL, zal ik beargumenteren waarom ik denk dat deze koers op werkbare elementen voor de praktijk van meerwaarde kan zijn.

STIMULEREN GEBRUIK EFFECTIEVE INTERVENTIES

Vaak wordt er vanuit de praktijk gezocht naar effectieve interventies, maar kan de interventie niet altijd volledig zoals beschreven worden geïmplementeerd. Dan heeft het zeker een meerwaarde als de werkzame elementen nadrukkelijk benoemd worden, omdat zonder deze elementen implementatie niet zinvol is. Tevens kan het helpen om met kleine aanpassingen een lokale implementatie wel te realiseren, mits de werkzame elementen goed worden uitgewerkt.

PROFESSIONALS ONDERSTEUNEN IN HET TOEPASSEN EN AANPASSEN VAN EFFECTIEVE INTERVENTIES

In de praktijk hebben veel professionals moeite met het benoemen van de werkzame elementen van hun interventies. Dit kan enerzijds komen doordat de elementen nog te weinig zijn onderzocht, er is bijvoorbeeld geen effectevaluatie gedaan, maar kan anderzijds ook komen omdat een professional met vooral een interne focus een interventie gaat beschrijven. Door als CGL te ondersteunen en te adviseren bij de beschrijving van de interventie en te stimuleren om de werkzame elementen, elementen die bepalend zijn voor een succesvolle implementatie, beter te beschrijven zal het meer professionals lukken om hun interventie erkend te krijgen.

¹ GGD Zuid-Limburg, Maastricht

BIJDRAGEN AAN GERICHTE ONTWIKKELING VAN NIEUWE INTERVENTIES

Een overzicht van werkzame elementen per thema gecombineerd met beschikbare interventies kan het veld stimuleren om nieuwe interventies te ontwikkelen. Nu worden interventies vaak in een vergelijkbare lijn ontwikkeld, terwijl met aanvullende kennis vanuit theorie of praktijk er ook andere keuzes gemaakt kunnen worden aan de voorkant. Waardoor juist gezocht kan worden naar nieuwe werkzame elementen.

'INDIKKEN' VAN INTERVENTIES

Meer de focus leggen op de werkbare elementen in plaats van het volledig beschrijven van afzonderlijke interventies. Dit lijkt een logische redenering, maar de praktijk zal uitwijzen hoe er gewerkt kan worden met het standaardiseren van het aanbod, hoe essentieel is de context van een interventie of is dat uiteindelijk niet doorslaggevend?

MEER BEOORDELINGSMOGELIJKHEDEN

Mocht het zo zijn dat de werkzame elementen echt bijdragen aan het verminderen van de noodzakelijke onderzoekscapaciteit

in de praktijk dan is dat zeker een pluspunt. Nu ontbreekt er in de praktijk gewoon vaak het geld om daadwerkelijk een interventie goed te evalueren. Maar ik ben ook benieuwd wat onderzoekers hiervan vinden.

WERKZAME ELEMENTEN KUNNEN ONDERSTEUNEND ZIJN

Concluderend stel ik dan ook dat het werken met werkzame elementen bij de beschrijving van de interventie, maar ook bij de lokale implementatie van interventies zeker ondersteunend kan werken. Het kan professionals helpen meer gefocust te kijken naar hun eigen handelen en de werkzame elementen ook daadwerkelijk toe te passen in de praktijk. Want daar draait het natuurlijk allemaal om, werken met interventies die daadwerkelijk de leefstijl van mensen kunnen beïnvloeden. En dan is krachten bundelen, wetenschappelijke kennis en praktijkervaringen, essentieel om daadwerkelijk een stap voorwaarts te kunnen maken.

CORRESPONDENTIEADRES

Mieke Steenbakkers, GGD Zuid-Limburg, e-mail: mieke.steenbakkers@ggdz.nl

Kennis over interventies uit praktijk is waardevol en nodig

Marian ter Haar,¹ Rob Bisseling,¹ Maarten Wesselman,¹ Ineke Kalkman¹

Mede door diverse investeringen en impulsregelingen in de sport- en bewegingssector zijn de afgelopen jaren sport- en bewegingsinterventies ontwikkeld, met als doel de sportparticipatie te verhogen of om gezondheid, participatie, arbeidsre-integratie en het voorkomen van eenzaamheid te bevorderen. In 2011 is een start gemaakt met het kwaliteitsdenken en evidence-based werken in de sport- en bewegingssector. Het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) heeft samen met partners (waaronder RIVM Centrum Gezond Leven) een erkenningssystematiek opgezet om het sport- en bewegingsaanbod te beoordelen en het kaf van het koren te scheiden. Dit heeft geleefd tot een overzicht van erkend sport- en bewegingsaanbod (www.effectiefactief.nl), dat deel uit maakt van de uitgebreide Interventiedatabase Gezond en Actief Leven (een samenwerking met RIVM Centrum Gezond Leven en Trimbos), waar ook interventies vanuit andere werkvelden zijn opgenomen. Dit is een mooie ontwikkeling die in eerste instantie op weerstand en scepsis vanuit de sport- en bewegingssector stuitte: "de kracht en meerwaarde van sport ligt immers voor het oprapen. Is het nodig om tijd en energie te steken in het vastleggen welke aanpakken effectief zijn?" De weerstand is afgenomen, omdat het mogelijkheden bood. De soms als lastig ervaren erkenningstrajecten hebben inzicht, uitwisseling en kwaliteitsverbetering opgeleverd. De werelden van erkenningstraject en sport- en bewegingssector zijn naar elkaar toegegroeid. Het is leerzaam

voor de sportsector om de waardevolle aanpakken uit de praktijk te expliciteren en te delen, zodat men kan leren van elkaar.

OVERZICHT VAN WERKZAME ELEMENTEN NUTTIG VOOR SPORTSECTOR

Ook in de sportsector zijn thema's en vraagstukken te benoemen, waarvoor een overzicht van werkzame elementen handig is, zoals rondom lichamelijke of geestelijke gezondheidsvraagstukken, bij overgewicht en gedragsproblematiek. CGL benoemt in haar artikel dat werkzame elementen geïdentificeerd worden uit effectstudies, gepubliceerd in meta-analyses of systematische reviews. In de sportsector ontbreken veelal dergelijke effectonderzoeken en zijn uitgebreide literatuurreviews nauwelijks beschikbaar.

Daarbij staat het continu monitoren van zowel effectmaten als procesmaten van sport- en bewegingsinterventies nog in de kinderschoenen. Vanuit gemeenten, sportbonden en sportaanbieders neemt de roep om monitoring en evaluatie meer en beter in te zetten om de meerwaarde van sport aan te tonen wel toe. Daar waar sport als middel wordt ingezet voor complexe maatschappelijke vraagstukken zoals arbeidsre-integratie, het voorkomen van eenzaamheid of bevorderen van weerbaarheid, is het belangrijk om aan te tonen 'wat werkt'. Het benoemen van werkzame elementen van een groep interventies rondom dergelijke thema's en vraagstukken kan de effectiviteit bevestigen en een investering legitimeren. Vooral het inzichtelijk maken van bestaande kennis over wat werkt, geeft beleidsmakers en professionals houvast bij het aanpakken van deze vraagstukken.

¹ NISB, Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen, Ede

THEORIE KAN NIET LOS STAAN VAN DE UITVOERING

Maar succes van de aanpak van deze vraagstukken, wordt niet alleen bepaald door de kennis over werkzame elementen, gebaseerd op theorie. Zeker in de sportsector, waar het praktijkdenken de boventoon voert, kan de theorie niet los staan van de uitvoering. De match tussen de interventie en de context, waarbinnen deze wordt ingezet, moet succesvol worden. Er zijn grote verschillen in wat er lokaal gevraagd wordt en wat er mogelijk is en dat geeft verschillende uitkomsten. Door goed te kijken naar hoe de verschillende situaties invloed hebben op de uitvoering van de aanpak, leren we de mechanismen (werkzame principes) kennen. Laat ik een poging doen een aantal principes te noemen op basis van tien jaar NISB praktijkkennis.

PRAKTIJK IS LEIDEND

De toepassing van een aanpak of inzet van een interventie is context-gebonden en vraagt om het inrichten van een samenwerkingsverband of netwerk. Professionals werken samen, doen ervaringen op en reflecteren op de stappen die genomen worden. Er is ruimte om te leren van de successen en van mislukkingen. De gedeelde verhalen van gezamenlijke praktijken spelen een belangrijke rol bij het effectief leren gebruiken van de interventie in de omgeving.

Het beantwoorden van complexe vraagstukken is niet alleen een rationeel proces, maar ook een relationeel, interactief proces. Het idee is dat de interactie met de praktijk cruciaal is en een integraal onderdeel van de aanpak moet zijn. Niet alle contexten zijn even "vruchtbaar" en "bemiddeld". Vragen die je daarbij kunt stellen zijn: Sluit de aanpak voldoende aan bij de behoefte van de doelgroep? Is de aanpak voldoende toegankelijk en is er ruimte voor eigen inbreng van de doelgroep? Zijn de juiste partners om tafel en is er een geschikte begeleider?

In de sport is de praktijk vaak leidend en bepaalt voor een groot deel de werkzame elementen van een aanpak. Deze kun-

nen dan getoetst worden aan theorie of met onderzoek. Dit levert relevante kennis op, die bijdraagt aan het beantwoorden van vraagstukken of aan het onderbouwen van thema's. Het opstellen van werkzame elementen stelt interventie eigenaren in de sportsector in staat om het gesprek te voeren over hun eigen interventie en deze kwalitatief te verbeteren. Het brengt reflectie en gesprek over eigen praktijk op gang. Samen met de ondersteuning die werkzame elementen kunnen bieden voor professionals en vrijwilligers in de sport kan dit tot een kwaliteitsimpuls leiden.

STIMULEER ERKENDE INTERVENTIES, EN MAAK GEBRUIK VAN KENNIS OVER DE PRAKTIJK

In de ambitie van CGL worden vijf punten genoemd. Wat ons betreft gaat, als het om de sport gaat, hieraan nog een andere uitdaging vooraf: onderzoek naar bestaande praktijken in de sportsector, waar mensen en organisaties impliciet werken aan maatschappelijke doelen. De praktijk van de sport is niet vergelijkbaar met die van de zorg bijvoorbeeld. Zo worden in de sport de interventies naast professionals dikwijls uitgevoerd door vrijwilligers. Deze vrijwilligers hebben geen gedeelde kennisbasis, zoals de professionals in de zorg die wel hebben. Het expliciteren van de werkzame mechanismen en het gesprek over kwaliteit kunnen helpen bij het creëren van een gedeelde kennisbasis. De ambitie van NISB is het stimuleren van het gebruik van erkende interventies en het aandacht besteden aan de kwaliteit van de professionals en vrijwilligers. Daarnaast focust NISB op het ophalen van (kennis over) interventies uit waardevolle praktijken.

CORRESPONDENTIEADRES

Marian ter Haar, NISB, Nederlands Instituut voor Sport en Beweging, Ede, e-mail: ineke.kalkman@nisb.nl

Werkzame elementen van erkende interventies en kwaliteit van het interactieproces gaan hand in hand

Marion Herens,¹ Annemarie Wagemakers,¹ Lenneke Vaandrager¹

'There is no recognised, authoritative set of values and principles accepted as fundamental and applicable to all health promotion activity'.¹

Het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) vraagt, in het kader van het Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies, of het beschrijven van werkzame elementen in de beoordelingssystematiek de toekomst wordt. Dit voorstel van CGL sluit aan bij het huidige klimaat in Nederland, dat er op gericht is om zowel beleids- als praktijkprofessionals te verleiden tot het program-

meren en uitvoeren van erkende interventies uit de database. Een voorbeeld is de Sportimpuls-regeling, waar financiering van subsidieaanvragen is gekoppeld aan de keuze van bestaande en erkende interventies. Het doel hiervan is dat er meer gebruik wordt gemaakt van effectief bewezen interventies, opdat efficiënter gebruik wordt gemaakt van de beschikbare kennis en dat 'succes gegarandeerd is'.

Het uitgangspunt van CGL, dat werkzame elementen benut kunnen worden om het gebruik van erkende interventies te stimuleren, lijkt gebaseerd op de impliciete veronderstelling dat het inzichtelijk maken van 'de' werkzame elementen, opgeslagen in een databank, bijdraagt aan de overdraagbaarheid en

¹ Leerstoel Gezondheid en Maatschappij, Departement Maatschappijwetenschappen, Wageningen University, Wageningen

het gebruik van bewezen interventies. De vraag is of voor innovatie, wat een interventie feitelijk beoogt, niet meer nodig is dan het beschikbaar maken van 'pakketjes informatie'. Hoewel het idee van CGL, het beschrijven van werkzame elementen, waardevol is, pleiten wij voor een bredere kijk op effectiviteit, waarin innovatie centraal staat en praktijk, beleid en onderzoek van en met elkaar leren.

CONFECTIE OF MAATWERK? ANDERE KIJK OP INNOVATIE

De visie van RIVM CLG op interventies lijkt vooral gestoeld op een positivistisch wereldbeeld. Individuele verantwoordelijkheid en maakbaarheid van gezondheid via biomedische of gedrags beïnvloedende strategieën staan daarin centraal.¹ Het is een formule met een voorkeur voor 'one size fits all', die aanhaakt op top-down gedefinieerde gezondheidsproblemen die voortvloeien uit algemene trendanalyses en onderzoek, liefst passend binnen de nationale top 5 gezondheidsrisico's voor 'de Nederlander'.

Het probleem van deze visie is dat voorbij gegaan wordt aan de contextuele en sociale werkelijkheid van een vraagstuk. In de definitie van werkzame elementen van het CGL: 'onderdelen van een interventie gekoppeld aan het doel en de doelgroep die ervoor zorgen dat die specifieke interventie de gewenste uitwerking heeft', wordt geen rekening gehouden met het complexe en interactieve proces in de praktijk. De praktijk laat keer op keer zien dat succesvolle oplossingen als gevolg van lokale co-creatie² – vaak naar buiten gebracht als 'interventie' of 'pilot' om erkenning te krijgen voor alle werk en inspanning – niet zonder meer replicerbaar zijn. Zo kan een aanpak die de ene groep allochtone vrouwen met succes in beweging heeft gekregen, niet werkbaar blijken in een volgende groep, of in een andere wijk of gemeente.

In het 'niet zonder meer' schuilt de roep om een nadere explicitering van 'wat maakt dat het werkt? En voor wie?'. In de praktijk maakt een professional (bewust en onbewust) gebruik van vele inzichten over lokale (on)mogelijkheden om een interventie in te passen in de bestaande lokale context.³ De effectiviteit van de innovatie is zodoende het resultaat van een doorlopend interactief proces rond de keuze en uitvoering van de interventie zelf, de organisatie, de betrokkenen en de maatschappelijke omstandigheden op een bepaald moment in de tijd.⁴ Deze realiteit vraagt om een ander innovatieparadigma, dat belang hecht aan tijd en plaats, en aan onderlinge relaties en lerend vermogen van betrokken stakeholders.

PROCESSEN IN DE SOCIALE WERKELIJKHEID

In lijn met CGL geloven wij dat doen wat werkt, bijdraagt aan een vitale samenleving. Hiertoe helpt het om goed inzicht te hebben in de werkzame elementen van interventies. Echter, het doen wat werkt zit niet alleen in de werkzame elementen, maar is ook gerelateerd aan aspecten, die buiten de scope van een interventie zelf vallen. Mogelijk dat de dialoog hierover het meest waardevol is en handvatten biedt om verder te komen.

Een eerste aspect betreft de normen en waarden van stakeholders. Bestaande normen en waarden zijn leidend in de keuzen die gemaakt worden. Dit kan in de dialoog leiden tot de

keuze voor een bestaande effectieve interventie uit een database, maar ook tot een andere aanpak. Bijvoorbeeld voor 'eigen-kracht' trajecten, waarbij principieel niet gesproken wordt over interventies, met het gevolg dat deze niet opgenomen zijn in een databank. Essentieel is dat stakeholders gezamenlijk een keuze maken, en dus gedeelde waarden hebben, opdat zij het proces met elkaar aangaan en kunnen bouwen aan maatwerkoplossingen passend binnen de eigen sociale werkelijkheid. Dit betekent dat de kwaliteit van dat (zoek)proces wellicht meer bepalend is voor de effectiviteit van innovatie dan gebruik van een 'erkende interventie an sich'.

Een tweede aspect van succesvolle innovaties, heeft te maken met de competenties en vaardigheden van professionals en andere betrokken stakeholders, die nodig zijn om bovengenoemde leerprocessen met elkaar aan te gaan. Immers, wanneer wordt uitgegaan van de lokale sociale werkelijkheid, betekent dit dat processen in co-creatie met stakeholders plaats vinden en gestuurd wordt op energie en verbinding. Dit vraagt om kennis en vaardigheden, bijvoorbeeld over groepsdynamiek, om samen te leren en reflecteren.

Voor onderzoek heeft een innovatieparadigma, gestoeld op de waarden van co-creatie, eveneens gevolgen. Veel huidig onderzoek richt zich op interventieniveau: volgens het Erkenningstraject is voor het hoogste niveau van effectiviteit (ex post) onderzoek naar het effect van een interventie nodig, waarvoor vaak geld ontbreekt. De hoop is gevestigd op meer kennisontwikkeling over werkzame elementen, om zo (ex ante) meer te kunnen zeggen over de effectiviteit van interventies vóór toepassing ervan. Wij pleiten voor onderzoek dat inzoomt op het interactieve proces van kennisontwikkeling bij innovaties in en met de sociale werkelijkheid. Deze (ex durante) evaluatie draait om het continu monitoren en reflecteren op wat er gebeurt, inclusief onverwachte ontwikkelingen en uitkomsten. Dit levert niet alleen inzicht in leerervaringen en (tussentijdse) resultaten, maar creëert ook mogelijkheden om tijdens het innovatietraject daarnaar te handelen zodat continu kwaliteitsverbetering kan plaats vinden.

CONCLUSIE

Het Erkenningstraject heeft geleid tot een breed gevoerde dialoog over 'wat maakt nou dat een interventie werkt'. Dat is winst. In een breder toekomst perspectief, waarin de lokale sociale werkelijkheid de onvermijdelijke context vormt voor toepassing van elke interventie, gaat het bovendien om de (kwaliteit van) interactieve processen nodig voor innovatie. Dat kan goed hand in hand met kennisontwikkeling over werkzame elementen.

LITERATUUR

1. *Gregg J, O'Hara L.* Values and principles evident in current health promotion practice. *Health Promot J Aust* 2007;18:7.
2. *Wartna J, Vaandrager L, Wagemakers A, Koelen M.* "Er is geen enkel werkzaam principe dat altijd werkt". Een eerste verkenning van het begrip werkzame principes, Wageningen University, Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij, Departement Maatschappijwetenschappen, 2012.
3. *Kok MO, Vaandrager L, Bal R, Schuit J.* Practitioner opinions

on health promotion interventions that work: Opening the 'black box' of a linear evidence-based approach. *Soc Sci Med* 2012;74:715-23.

4. Vaandrager L, Wagemakers A, Saan H. Evidence in gezondheidsbevordering. *Tijdschr Gezondheidswet* 2010;88:270-6.

CORRESPONDENTIEADRES

Marion Herens, Leerstoel Gezondheid en Maatschappij, Departement Maatschappijwetenschappen, Wageningen University, Wageningen, e-mail: marion.herens@wur.nl

Wat werkt? De inzet van ZonMw op 'werkzame elementen'

Karin van Gorp,¹ Jeanet Bruil,¹ Valesca Kuling,¹ Jozanneke Hillmann,¹ Patty Proost¹

Het RIVM Centrum Gezond Leven beschrijft in de bijdrage 'Werkzame elementen, is dat de toekomst?' hoe het Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies en de thema-instituten 'werkzame elementen' benutten voor hun activiteiten. ZonMw besteedt in de programma's zowel aandacht aan wat werkt in een individuele interventie als aan wat werkt voor een groep van interventies. We belichten dit vanuit het ZonMw-programma Preventie en de ZonMw-jeugdprogramma's.

ONDERBOUWING VAN BELANG

Er is steeds meer vraag naar onderbouwing van de public health en de jeugdhulp. In de onderzoeksprogramma's van ZonMw op het gebied van preventie en jeugd wordt onderzoek gefinancierd dat leidt tot kennis voor praktijk, opleidingen en beleid. Inzicht krijgen in welke interventie (wat), wanneer, bij wie en door wie het best ingezet kan worden is daarvoor essentieel. Hierbij werkt ZonMw nauw samen met de organisaties die verantwoordelijk zijn voor de databanken en erkenningstrajecten. Het aanbod aan interventies is groot en nog steeds groeiende, getuige ook de databanken van het RIVM Centrum Gezond Leven en van het Nederlands Jeugdinstituut. Van een groot aantal interventies is de effectiviteit niet empirisch onderzocht. Onderzoek kan duidelijk maken of en zo ja op welke wijze een interventie aangepast kan worden aan de lokale praktijk. Ook rijst de vraag of zo veel interventies nodig zijn en in hoeverre ze echt verschillend zijn: zijn de overeenkomsten tussen een aantal interventies wellicht groter dan de verschillen en kunnen we met minder toe? 'Indikken' is dus van belang.

ZONMW-PROGRAMMA PREVENTIE

In het ZonMw-programma Preventie zijn veel interventies onderzocht op effectiviteit en implementatie (zie www.zonmw.nl/nl/publicaties/detail/pre-post-48-preventie-boeit). In het vijfde programma Preventie wordt expliciet gestuurd op het verkrijgen van meer kennis over werkzame elementen. In het deelprogramma Opvoeding en onderwijs, onderdeel van het vijfde Preventieprogramma, loopt bijvoorbeeld op dit moment een subsidieronde waarbij één prioriteit zich richt op onderzoek naar de (door)ontwikkeling, evaluatie en implementatie van interventies en maatregelen die passen binnen een integrale aanpak van de Gezonde School op het vmbo en mbo. Belangrijk doel is dat er meer kennis komt over welke onderdelen van de interventie

flexibel zijn en wat de essentiële werkzame elementen van de interventie zijn. In het kader van eenheid van taal worden de onderzoekers verwezen naar de definitie van het begrip werkzame elementen volgens (en in afstemming met) het RIVM Centrum Gezond Leven.

ZONMW-JEUGDPROGRAMMA'S

ZonMw heeft de afgelopen tien jaar fors geïnvesteerd om de werkzaamheid van jeugdinterventies te achterhalen. Dat gebeurde via het eerste grote onderzoeksprogramma specifiek voor jeugd: Zorg voor Jeugd. De publicatie *En... werkt het? 10 jaar onderzoek naar zorg voor de jeugd* (www.zonmw.nl/en-werkhet) biedt zicht op de onderzoeksresultaten en geeft een indruk van de nieuwe inzichten rond jeugdonderzoek die 'werkende weg' ontstonden. Door de onderzoeken uit Zorg voor Jeugd weten we nu meer over de werkzaamheid van afzonderlijke interventies en instrumenten. Het is nu tijd voor een volgende slag. Dat gebeurt in het programma Effectief werken in de jeugdsector.

INDIKKEN

In de programmalijn Hulpmiddelen van het programma Effectief werken in de jeugdsector is het doel om met behulp van een aantal consortia het grote aanbod interventies 'in te dikken'. Multidisciplinaire consortia werken samen op de volgende zes thema's: sociale vaardigheden/weerbaarheid, angst/depressie, druk gedrag/ADHD, externaliserende gedragsproblemen/-stoornissen, opvoedonzekerheid en zware opvoedproblemen/multiprobleemgezinnen. De eerste stap, het uitvoeren van voorstudies en kennisinventarisaties naar de actuele stand van zaken om van daaruit suggesties te kunnen doen voor vervolgonderzoek, is recent afgerond. Alle consortia kozen (ook) voor 'werkzame elementen' in hun aanpak. Echter de gebruikte terminologie rond 'werkzame elementen' verschilde nogal per consortium.

DOORONTWIKKELING EENHEID VAN TAAL

Vanuit de jeugdconsortia herkennen we dus de observatie van het RIVM dat er veel verschil is in terminologie als het gaat om 'werkzame elementen'. Wat is het verschil tussen een werkzaam element en een werkzame factor, wat zijn technieken, structuur- of contextkenmerken, algemeen werkzame factoren, veel voorkomende elementen en incidenteel voorkomende elementen? Om er maar eens een aantal op te sommen. Ook in de interna-

¹ ZonMw, Den Haag

tionale literatuur worden verschillende termen gebruikt zoals: 'elements', 'kernels', 'components' en 'factors'. Het is belangrijk dat we weten wat we met bepaalde termen bedoelen en daar waar mogelijk ook dezelfde terminologie gebruiken. Vanuit ZonMw is daarom uitgebreid aandacht geschonken aan het opstellen van een begrippenkader en een taxonomie (scoringslijst voor potentieel werkzame elementen waarop interventies gescoord kunnen worden). In de voorstudies is door alle consortia gewerkt met een begrippenkader en een taxonomie die op basis van de ervaringen in deze eerste fase verder uitgewerkt worden. Hierbij wordt samengewerkt met het Nederlands Jeugdinstituut. Vanaf 2016 gaan de consortia gedurende drie jaar aan de slag met de vervolgfase waarin het 'indikken' daadwerkelijk vorm zal krijgen.

TOEKOMST

Zoals het RIVM Centrum Gezond Leven aangeeft, bestaan er nog veel vragen rond werkzame elementen en het gebruik ervan. Voor praktijkrelevant onderzoek en het verkrijgen van kennis over de effectiviteit van interventies opgenomen in de databanken is het inslaan van deze weg echter noodzakelijk. Ook ZonMw zal hier komende jaren - in samenwerking met onder meer het RIVM Centrum Gezond Leven en het Nederlands Jeugdinstituut - in de onderzoeksprogramma's op inzetten.

CORRESPONDENTIEADRES

**Karin van Gorp, ZonMw, Den Haag,
e-mail: gorp@zonmw.nl**

ABSTRACT

Looking for new ways to assess lifestyle interventions

Many lifestyle interventions that are available in the Netherlands are collected in the Intervention Database Healthy and Active Living. This database is a joint initiative of the Dutch Institute for Sport and Movement (NISB) and RIVM Centre for Healthy Living (CGL), in collaboration with the Trimbos Institute. There are more than 1,800 interventions spread over many lifestyle themes. Owners of interventions put their offerings in the database so that professionals in the field can choose to work with.

When looking for an intervention, professionals can search the database on the target audience and theme. In addition, they can select within the range of recognized quality interventions. The approved interventions have been assessed for quality by an independent commission. The quality mark is appreciated by professionals; interviews show that confidence in the quality is a reason to choose an authorized intervention. Professionals consider it important that an intervention is effective, they rely in that respect on recognized interventions. But there are also concerns about accredited interventions, for example whether a standard intervention can be tailor made. Another concern is that authorized interventions did not always match the local context. For that reason, professionals fit interventions to the local practice. In addition, they want to know what parts can be removed what should remain in it to achieve the goals.

What are the active elements is the question.

If multiple interventions are recognized on a theme, the question arises whether there are common elements. Collecting these elements and making these available in overviews enable professionals to get transcendental knowledge. Under such an overview one can find available intervention, showing which element is incorporated in the intervention.

The Centre for Healthy Living (CGL) is exploring how the active elements can be presented. No easy task, as there appears to be differences in terms and views on what is an active element. Reasons enough to Djoeke van Dale, Lanting Loes and Jaap van Delden of the CGL to have their say on active elements: what is the state of affairs, what do they do and do they have a clear picture of the direction to take? After that, various experts from policy, research and practice give their response to the statement of the CGL. What in all responses reveals is that knowledge of the practical circumstances, the context in which the intervention implemented is of great importance for the successful implementation of the intervention. In the discussion of 'active elements', according to the different authors, that aspect needs to be extensively addressed, or even be leading.

Keywords: intervention, active elements, core elements, essential components, implementation