

Praktijkgericht onderzoek vraagt om pragmatisch evalueren

'Passend bewijs' door mixed methods onderzoek

Yvonne J.F.M. Jansen
TNO Expertisegroep Sustainable Productivity
yvonne.jansen@tno.nl



Symposium Onderzoek en praktijkontwikkeling in de publieke sector , Amsterdam 23-11- 2011

1

Inhoud

Achtergrond

Quattro Study
Etnografische case study

Resultaten

Beperkingen van de pragmatic trial methodologie

En dus...



2

Achtergrond (1)



preventie and gezondheidsbevordering

- focus op verbeteren gezondheid in populaties

verleden:

- focus op verbeteren gezondheid gehele samenleving
- eenvoudige en simpele interventies

heden:

- focus op verbeteren gezondheid van 'hard-to-reach' subpopulaties
- complexe interventies

3

Achtergrond (2)



Evidence-Based Medicine

- doorgedrongen in gehele gezondheidszorg
- gezondheidszorg: minimaal 'evidence-based'
- gerandomiseerd experiment (RCT) = 'gold standard' voor bepalen effectiviteit en doelmatigheid

in preventie en gezondheidsbevordering

- groeiende **nadruk** op bewijs van effectiviteit

4

Achtergrond (3)



maar:

bepalen van effectiviteit = **moeilijk**

- evaluaties van complexe interventies: geen of minimaal effect
- effectieve interventies: enkelvoudig en nauwelijks diffusie

dus:

interventies die passend zijn in reguliere zorg **≠ niet effectief**

interventies die effectief zijn **≠ passen niet in reguliere zorg**

5

Achtergrond (4)



in preventie en gezondheidsbevordering

- zoektocht naar nieuwe en pragmatische evaluatievormen
- conventionele RCT te rigide

Opkomst van de pragmatische trial methodologie

- pragmatische ontwikkeling en implementatie van passende interventies
- evaluatie middels 'trial set-up' voor genereren van bewijs passend bij praktijk en wetenschappelijke eisen
- toevoeging van kwalitatief onderzoek voor aanpassing interventie en evaluatiedesign

op het kruispunt van wetenschap en praktijk

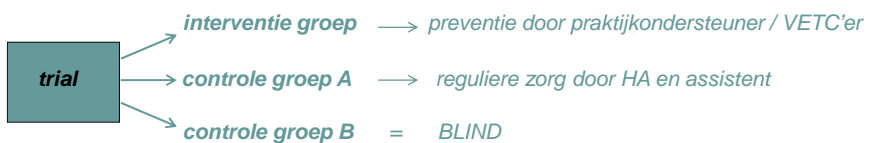
6

Quattro Study



complexe interventie

- preventie van HVZ in 1^e lijnszorg in achterstandswijken
 - gezondheidseducatie, leefstijladvies, medicatie
 - gericht op 'hard-to-reach' groepen, lage SES
 - multidisciplinaire behandelteams
 - meerdere locaties
- doel: verlagen van risico op HVZ bij individuele patiënten
- evaluatie van **effectiviteit**

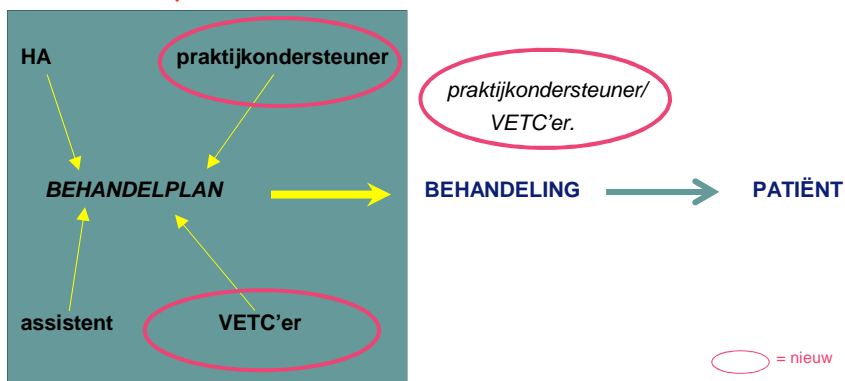


7

Quattro Study



Multidisciplinaire teams



'tailor-made approach'

8

Etnografische case study

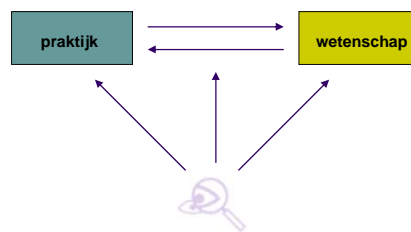


parallel aan Quattro Study

→ actie-gerichte intentie:

- inzicht in proces van implementatie en uitvoering
- inzicht in aanpassingen aan interventie
- reflectie op consequenties voor evaluatie

"[...] het is belangrijk te weten wat de praktische randvoorwaarden zijn voor de interventie" (projectleider)



9

Resultaten (1)



Pragmatische trial onderzoek

- voortdurend balanceren van wetenschap en praktijk
- voortdurend oplossen van methodologische dilemma's

interventie uitvoering ≠ gepland

dus:

- reduceren van contaminatie = aanleveren van 'namenlijstjes' van interventie groep patiënten
- faciliteren van uniforme uitvoering = organiseren van intervisiebijeenkomsten voor praktijkondersteuners
- extra inspanningen voor verzamelen 'missing data'

10

Resultaten (2)



Interventie uitvoering

- 'vrijheid' van tailor-made approach = dilemma voor praktijk
- bestaande interprofessionele relaties = obstructie voor inbedding van nieuwe zorgprofessionals

dus:

richtlijnontwikkeling

- faciliteert organisatie van Quattro zorg
- combinatie van medische / organisatorische / onderzoeksrichtlijnen

faciliteert transformatie van bestaande praktijken

11

Resultaten (3)



Indicatie mismatch interventie – praktijk

- wat is de bijdrage van kwalitatief onderzoek?

Systematische review laat zien:

- kwal.oz. gebruikt voor modelleren van interventies voor testfase
- kwal.oz. genereert data over context en uitvoering van interventies
 - gebruikt voor standardisatie: aanvullende interventies voor aanpassing van context
- kwal.oz. niet gebruikt voor aanpassing evaluatiedesign

Pragmatische trial lijkt contradictio in terminis

- standardisatie van interventie format
- geen pragmatische ontwikkeling van passende interventies

12

Resultaten (4)



zeggen het werkt niet, dat zou te kritisch zijn

- onbedoelde en onverwachte effecten onjuist waarden

screening methoden & risicoprofiel analyse

- individualisatie van behandeling, ondersteuning passend bij persoonlijke/sociale omstandigheden
- kleine gezondheidsverbeteringen worden bereikt ≠ significant

instrumenten & richtlijnen

- tools voor organiseren van interventies in reguliere zorg
- praktijkondersteuners als een blijvende functie

13

Resultaten (5)



Wat is dan de toegevoegde waarde van pragmatic trial methodologie?

- methodologie & instrumenten: tools voor inbedden van innovatie(s)

dus:

herdefiniering van pragmatische trial methodologie als infrastructuur voor inbedden van innovatie(s) in praktijk

- meth. & instrumenten faciliteren verandering

14

Beperkingen



ondanks intenties niet-passend bij praktijk en wetenschap

- formalisatie ≠ dynamiek praktijk
- wetenschappelijke eisen ≠ complexiteit praktijk
- geen pragmatische ontwikkeling en implementatie van passende interventies

interventies worden 'black boxes': door nauwe definitie effectiviteit

- uitkomstmaten ≠ passend bij praktijk
- aanpassingen ≠ bepalen van effectiviteit
- proces ≠ onderdeel van evaluatiedesign
- geen synergie tussen kwant. & kwal.oz. tbv pragmatisme

breder definitie van effectiviteit = andere uitkomsten

(bijv. werkbaarheid, incorporatie van nieuwe professionals, patiënttevredenheid, preventie als onderdeel van 1e lijn)

15

En dus...



zo doorgaan betekent lage 'return on investments'

- pragmatisch evalueren = noodzakelijk

Maar:

Wat is pragmatisch evalueren dan?

Wat is dan de bijdrage van mixed methods?

geen oplossing, wel suggesties

- nadruk op verandering & innovatie ≠ evaluatie
- bredere definitie effectiviteit, proces minstens zo belangrijk
- ander tijdstip 1e meting en langere doorlooptijden
- kwal.oz = reflectie

→ onderdeel van definitie effectiviteit en evaluatie (advocaat van de praktijk)

→ onderdeel van uitvoering van interventies (actiegerichtheid)

→ innovatieproces = kleine stapjes, kleine successen

16

Publicaties



Jansen, Y.J.F.M., Bal, R., Bruijnzeels, M., Foets, M., Frenken, H., de Bont, A. (2006). Coping with methodological dilemmas; about establishing the effectiveness of interventions in routine medical practice. *BioMed Central Health Services Research* (6):160. doi:10.1186/1472-6963-6-160.

Jansen, Y.J.F.M., de Bont, A., Foets, M., Bruijnzeels, M. and Bal, R. (2007). Tailoring intervention procedures to routine primary care practice; an ethnographic process evaluation. *BioMed Central Health Services Research* (7):125. doi:10.1186/1472-6963-7-125.

Jansen, Y.J.F.M., Foets, M. de Bont, A. (2010). The contribution of qualitative research to the development of tailor-made community-based interventions in primary care; a review. *European Journal of Public Health* 20(2):220-226. doi:10.1093/eurpub/ckp085

Jansen, Y.J.F.M. (2009). Etnografisch onderzoek onder collega's; voortdurende spanning tussen betrokkenheid en distantie. *Kwalon* 14(3):27-31.

Jansen, Y.J.F.M. and de Bont, A.A. (2010). The role of screening methods and risk profile assessments in prevention and health promotion programmes; an ethnographic analysis. *Health Care Analysis* 18(4):389-401. doi:10.1007/s10728-009-0141-0

Mathar, Th. and Jansen, Y.J.F.M. (Eds.) (2010). *Health Promotion and Prevention Programmes in Practice; How Patients' Health Practices are Rationalised, Reconceptualised and Reorganised*. VerKörperungen/MatteRealities - Perspektiven empirischer Wissenschaftsforschung. Bielefeld: Transcript Verlag.

Mathar, Th. and Jansen, Y.J.F.M. (2010) Health Promotion and Prevention Programmes is Practice. In: *Health Promotion and Prevention Programmes in Practice; How Patients' Health Practices are Rationalised, Reconceptualised and Reorganised*. VerKörperungen/MatteRealities - Perspektiven empirischer Wissenschaftsforschung. Mathar, Th. and Jansen, Y.J.F.M. (Eds.) Bielefeld: Transcript Verlag. pp. 9-27.

Jansen, Y.J.F.M. (2010). The taming of chance and the actual practice of prevention; rationalised prevention and "the Social". In: *Health Promotion and Prevention Programmes in Practice; How Patients' Health Practices are Rationalised, Reconceptualised and Reorganised*. VerKörperungen/MatteRealities - Perspektiven empirischer Wissenschaftsforschung. Mathar, Th. and Jansen, Y.J.F.M. (Eds.) Bielefeld: Transcript Verlag. pp. 147-169.