



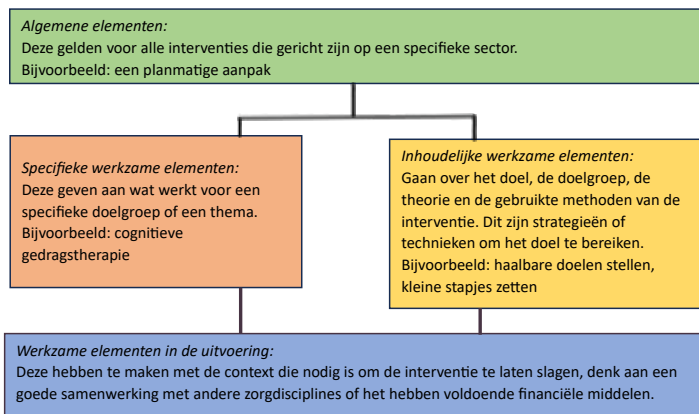
Armelle Demmers is accountmanager peer reviewer en klinisch epidemioloog werkzaam voor TIMM Health Care en HBO8. Zij schrijft, onderzoekt en adviseert op het gebied van complementaire interventies.

Onderdelen van een effectieve interventie

Onderzoek naar werkzame elementen

Een element is een concreet benoembaar onderdeel van een interventie. De term 'werkzame elementen' kun je ook omschrijven als: de concreet benoembare onderdelen van een interventie die ervoor zorgen dat die specifieke interventie de gewenste uitwerking heeft. Complementaire behandelingen bevatten veel verschillende werkzame elementen. De onderzoeksmethode die werkzame elementen in kaart brengt is daarom ook goed toepasbaar in de holistische zorg.

Sinds 2013 is het voor een groot aantal sectoren verplicht voor een erkenningstraject om aan te geven wat de werkzame elementen van een interventie zijn. Deze verplichting geldt voor de volgende sectoren: bewegen en sport, gezondheidsbevordering, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en brede jeugdhulp, ontwikkelingsstimulering, langdurende geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de sociale sector. Verschillende kennisinstituten, waaronder Trimbos en het RIVM, werken samen in een erkenningstraject onder de naam *Samenwerkingsverband Erkenning van Interventies*. Ze streven naar een eenduidig beoordelingssysteem voor interventies. Erkennen van interventies op deze manier heeft als algemeen doel om te werken aan kwaliteitsverbetering van de interventies én van de betrokken werkvelden.^[1] Aanbieders van interventies vanuit de complemen-



Figuur 1. Indeling van werkzame elementen volgens RIVM.^[2]



Figuur 2: Wisselwerking tussen praktijkonderzoek en evidence-based practice om tot beoordeling te komen.

taire zorg kunnen toetsen of hun interventie in aanmerking komt voor een erkenningstraject. Wanneer een interventie erkend is zal deze vindbaar zijn in de databank van een kennisinstituut en kunnen beleidsmakers de aangeboden interventie inkopen en implementeren in een behandel- of zorgtraject.

De samenwerkende kennisinstituten hebben onlinedatabanken waarin erkende interventies te vinden zijn. Ze zijn daarin beoordeeld op de mate van erkenningsniveau, dit is een oplopende ladder van effectiviteit, namelijk de interventie is: goed onderbouwd, effectief volgens eerste aanwijzingen, effectief volgens goede aanwijzingen of effectief volgens sterke aanwijzingen. Het uitgangspunt is dat alle interventies in ieder geval goed uitvoerbaar zijn. Een interventie komt niet altijd in aanmerking voor beoordeling binnen het erkenningstraject. De activiteit of behandeling moet wel voldoen aan de omschrijving van 'een planmatige en doelgerichte aanpak'. Een onderdeel van het erkenningstraject is het in kaart brengen van de werkzame elementen van de interventie. Werkzame elementen zijn onder te verdelen in verschillende categorieën. Een voorbeeld daarvan is te zien in figuur 1. Verschillende instanties werken met verschillende indelingen, maar van belang is dat met praktische en specifieke elementen onderscheid gemaakt kan worden tussen interventies.

Werkzame elementen worden beoordeeld op effectiviteit op basis van wetenschappelijke literatuur. Kennis over werkzame elementen van een interventie geeft verbinding tussen een, volgens praktijkgericht onderzoek, bottom-upbeweging (practice-based evidence) en een top-downbeweging van evidence-based practice, waarbij het uitgangspunt het goed uitvoeren van gerandomiseerde gecontroleerde trials is. Naast de beoordeling op wetenschappelijke literatuur kan de beoordeling op effectiviteit aangevuld worden met ervaringen van zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen (zie figuur 2).^[2] Een andere reden, naast erkenning, om werkzame elementen in kaart te brengen is om de veelheid van interventies beter te kunnen onderscheiden van elkaar. Ook wanneer van een mogelijk werkzaam element weinig onderbouwing vanuit de wetenschappelijke literatuur voorhanden is, kan dit een reden zijn voor een onderzoeksproject. De conclusie kan zijn dat het element niet werkt en ook dat heeft waarde.^[3] Of de uitkomst is dat er weinig wetenschappelijke literatuur voorhanden is, maar dat er wel veel positieve ervaringen van zorgprofessionals en/of ervaringsdeskundige cliënten zijn.



'erkennen van interventies heeft als doel kwaliteitsverbetering van de interventies én van de betrokken werkvelden'

In dit artikel worden een aantal werkzame elementen beschreven van de leefstijlinterventie *Coaching op Leefstijl*, aangegeven als Cool. Deze is te vinden in de databank van het RIVM Centrum Gezond Leven. De werkzame elementen die een raakvlak hebben met het werkgebied van de complementair therapeut worden weergegeven in het kader.

De Cool-interventie is recent in mei jongstleden opnieuw erkend. Cool is een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) met groepssessies en individuele bijeenkomsten voor volwassenen. Het wordt uitgevoerd door een hbo-opgeleide zorgprofessional, die voldoet aan de competenties van de leefstijlcoach. In het traject wordt uitgegaan van zelfregie van de deelnemer, waarbij de Cool-coach een faciliterende rol heeft. De interventie omvat in ieder geval de volgende thema's: voeding, beweging, slaap, persoonlijke balans (waaronder stress, energiemangement, timemanagement, vitaliteit en ontspanning) en gedragsverandering.

Algemeen werkzaam element: positiekeuze Cool-coach

Positiekeuze van de Cool-coach veroorzaakt complementair gedrag bij de deelnemer en versterkt de eigen regie van de deelnemer. Dit leidt tot gedrag waarmee de deelnemer meer de leiding en het eigen initiatief neemt. De onderbouwing van de element is te vinden in de theorie over *De Roos van Leary* van Timothy Leary.^[4,5] Timothy Leary (1920-1996) was een bekend psycholoog en onderzoeker. In deze theorie wordt complementair gedrag uitgelegd als een reactie op het gedrag van een ander. Bijvoorbeeld: als iemand heel volgend is, neemt de ander een leidende rol op zich. Dit element uit zich in bewust gedrag en uitspraken van de Cool-coach, zoals bijvoorbeeld: 'Vertel eens...', erkenning geven, sympathie tonen: 'Wat goed dat je bent gekomen', om een mening vragen: 'Wat vind je van...'

Specifieke werkzame elementen: technieken uit de Cognitieve Gedragstherapie (CGT)

CGT heeft als doel de probleemoplossende vaardigheden van de deelnemer te vergroten, uitgaande van doelen die voor de deelnemer belangrijk zijn. Deze vaardigheden kunnen ook een gunstig effect hebben op de andere levensgebieden dan leefstijl. CGT is een verzamelterm die verschillende technieken omvat. Voorbeelden van CGT-elementen: deelnemers vullen een turflijst in voor een gedrag naar keuze, bijvoorbeeld het aantal stuks fruit dat ze per dag nuttigen of het aantal keer dat ze zitten afwisselen met staan. Ook het monitoren van het gedrag is een voorbeeld.

De wetenschappelijke onderbouwing van deze CGT-elementen komt uit de meta-analyse van Jacob et al. uit 2018^[6] en uit een kwalitatieve studie van Lawlor et al. uit 2020.^[7]

Inhoudelijk werkzaam element: Bewustwording eigen gedrag, sense of urgency

Dit element gaat over het verstrekken van informatie of het geven van feedback over oorzaken, consequenties

van en alternatieven voor ongezond gedrag.

Voorbeelden voor dit element: het registreren van eigen gedragingen aan de hand van dagboeken of apps (voedingsdagboek, beweegdagboek, slaapdagboek, stappentellers); het definiëren van meetwaarden die aansluiten bij de persoonlijke doelstelling (bijvoorbeeld gewicht, middelomtrek, fysieke fitheid, mate van uitgerustheid). De wetenschappelijke onderbouwing voor dit element komt uit het werk van psycholoog en onderzoeker Albert Bandura.^[8]

Het in kaart brengen van werkzame elementen wordt meestal uitgevoerd in een team met een mix aan deskundigen, zoals behandelaren, onderzoekers en ervaringsdeskundigen. Voor een complementaire interventie zou het een mooi project voor een beroepsorganisatie kunnen zijn.

Erkende interventies zijn, door bijvoorbeeld beleidsmakers en andere belanghebbenden, terug te vinden in een databank van een kennisinstituut en in te kopen voor implementatie in een behandeltraject. Voor het laten toetsen en indienen van een interventie om het erkenningstraject te starten, kun je meer lezen op de websites van de samenwerkende kennisinstellingen. ■

Websites van kennisinstellingen met databanken van interventies:

www.ncj.nl
www.kenniscentrumsportenbewegen.nl
www.nji.nl
www.loketgezondleven.nl
www.trimbos.nl

Meer informatie: www.leefstijlinterventies.nl

Bronvermelding:

- van Oers, H. (2015). *Op zoek naar nieuwe wegen in de beoordeling van leefstijlinterventies*. Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen, 93(6), 199-199. <https://doi.org/10.1007/s12508-015-0078-7>
- Tos, W. E., Elementen, W., & Gehandicapten, Z. (n.d.). *Werkzame Elementen in de behandeling van jonge kinderen met een (vermoeden van) TOS*. 1-10.
- van Yperen, T., Bijl, B., & Veerman, J. W. (2017). *Zicht op effectiviteit*. Lemniscaat. ISBN 978904771003 5
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality; a functional theory and methodology for personality evaluation*. Ronald Press.
- Mulder, P. (2012). *Rose of Leary*. Retrieved [insert date] from Toolshero: <https://www.toolshero.com/communication-methods/rose-of-leary/>
- Jacob A, Moullec G, Lavoie KL, Laurin C, Cowan T, Tisshaw C, Kazazian C, Raddatz C, Bacon SL. *Impact of cognitive-behavioral interventions on weight loss and psychological outcomes: A meta-analysis*. Health Psychol. 2018 May;37(5):417-432. doi: 10.1037/hea0000576. PMID: 29698017
- Lawlor ER, Hughes CA, Duschinsky R, Pountain GD, Hill AJ, Griffin SJ, Ahern AL. *Cognitive and behavioural strategies employed to overcome 'lapses' and prevent 'relapse' among weight-loss maintainers and regainers: A qualitative study*. Clin Obes. 2020 Oct;10(5): e12395. doi: 10.1111/cob.12395. Epub 2020 Aug 7. PMID: 32767708; PMCID: PMC7116423.
- Bandura, A., & Cervone, D. (1986). *Differential engagement of self-reactive influences in cognitive motivation*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 38, 92-113.