

TEGENWIND

Evidencebased werken, doen wat werkt... Het klinkt zo logisch. Toch is het in de praktijk nog een hele klus. Marca Geeraets en Harrie van Leeuwen schrijven over de uitdagingen die behandelaars (en organisaties) hierbij tegenkomen.

MARCA GEERAETS EN HARRIE VAN LEEUWEN



Tegen evidencebased praktijkvoering in de jeugdhulp lijkt op het eerste gezicht weinig in te brengen. Toch worden merkwaardig genoeg behoorlijk wat obstakels opgeworpen bij de uitvoering. Er is tegenwind uit vijf windrichtingen: financiers, jeugdhulpaanbieders, jeugdigen en hun ouders, professionals en onderzoekers. Deze stakeholders hebben allen hun eigen belangen waardoor de opvattingen over evidencebased practice over elkaar heen buitelen.

Laten we beginnen met de financiers. Hun primaire belang is: efficiënte jeugdhulp tegen een zo laag mogelijke kostprijs met een zo goed mogelijke kwaliteit en resultaat. Was in het vorige stelsel al opvallend dat organisaties die investeerden in het invoeren van evidencebased programma's bij de zorginkoop nauwelijks een concurrentievoordeel hadden, anno 2019 is dit nog minder een issue. Professionals hebben de vrijheid om bijvoorbeeld bij PTSS (posttraumatische stressstoornis) paardencoaching ('Als hij poept laat hij de spanning los die hij van jou heeft overgenomen') of speltherapie te verkiezen boven EMDR of TF-CGT. Geregistreerde professionals zijn immers autonoom in de keuze van hun behandelwijze.

Dan de zorgaanbieders. Daar geldt als primair belang dat de zorg

die wordt geleverd efficiënt is (hoge arbeidsproductiviteit) tegen zo laag mogelijke kosten (goedkope arbeidsproductiviteit). Als de zorginkoper geen prijs stelt op evidencebased practice, is dat een kostenpost die kan worden gesaneerd. De bezwaren worden terzijde geschoven met de *framing* dat evidencebased practice 'oud denken' is. In een schijnbaar disruptieve vernieuwing wordt dan het kind met het badwater van de transformatie weggegooid.

De groep waar het allemaal om draait: de jeugdigen en hun ouders hebben als belang dat hun klachten minder worden en de kwaliteit van hun leven verbetert. Ze hebben er baat bij dat hun eigen vermogen tot probleemoplossing wordt versterkt en de gevolgschade van de problematiek voor de jongere in de toekomst beperkt blijft. Maar zolang paardencoaching als volwaardige behandeloptie wordt voorgelegd, zullen we met cliëntvoorkeuren te maken krijgen die ver af staan van een voorkeur voor wetenschappelijk onderbouwde effectiviteit. *Kind & Adolescent* moet het opnemen tegen de *Happinez*.

Dus zijn de professionals aan zet. Geregistreerde professionals zijn autonoom in de keuze van hun behandelwijze. Maar dat schept verplichtingen. Bijvoorbeeld om zich te ontdoen van een aantal mythes die professionele ondermaatse vakbekwaamheid

legitimeren. Zoals: 'De methode die wordt gevolgd doet er niet toe: deze bepaalt maar 15% van het resultaat; de relatie tussen jeugdige, ouders en behandelaar is het belangrijkste'. Deze nog steeds rondolende percentages van Lambert bleken niet op basis van statistische berekeningen tot stand te zijn gekomen, maar waren een kwalitatieve schatting (Van Yperen, 2010). Als meevoelen en een juiste bejegening alleen voldoende zijn, zou dat gratis moeten zijn als een daad van medemenselijkheid.

Serieuze problematiek vraagt vak-kennis en vakbekwaamheid. Zolang we in onze beroepsgroepen kwakzalverij en bewezen niet-effectieve werkwijzen blijven tolereren, hebben we geen enkel weerwoord tegen alle drogredenen en mythen die de andere stakeholders over ons uitstrooien. Positiever geformuleerd: laten we er als professionals en onderzoekers werk van maken om onze deskundigheid te laten gelden en daarmee zelfbewuster te kunnen terugpraten in de huidige stelselverwarring.

Literatuur

- > Yperen, T.A. van, Steege, M. van der, Addink, A., & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg*. Utrecht: NJI.
- > <https://www.happinez.nl/bewust-ouderschap/paarden-heilzaam-effect-op-kinderen>