

Jochum Deuten en Paul Doevendans

# Wat Werkt in de Wijk



Sportkooi op het Mr. Visserplein, Amsterdam (foto: Antoin Buissink)

**De effecten van interventies in het kader van wijkontwikkeling zijn lang niet altijd helder bij wijkprofessionals. Vaak doen wijkprofessionals wat ze altijd al deden, of ze doen wat ze gehoord hebben dat anderen doen. In de kennisbank Wat Werkt in de Wijk, die sinds kort operationeel is, wordt een perspectief op een andere wijkprofessionaliteit geschetst: een die systematisch en onderbouwd uitgaat van 'wat werkt' en waarin praktijk, beleid en wetenschap met elkaar verbonden worden. Wat Werkt in de Wijk gaat uit van een waarheid in het midden en professionals met een geweten.**

Stel, u komt bij uw dokter en u legt uw probleem neer. Hij luistert aandachtig en zegt begripvol: ik zal er eens een nachtje over slapen en kijken wat ik kan doen. Na een week zit u verwachtingsvol weer tegenover hem. De dokter murmelt iets over brandnetels, alcohol en Prozac. Hij geeft u een flesje met een handgeschreven etiket en vertelt erbij dat brandnetels altijd goed zijn en dat hij nog wat siroop van een collega heeft gekregen. Dat heeft hij gemengd tot een medicijn speciaal voor u. Hij verwacht dat het zeker zal helpen. U ook?

Dit is – zwaar aangezet – hoe interventies in het kader van wijkontwikkeling vaak worden ontwikkeld. Veel wijkprofessionals doen wat ze altijd al deden, op basis van intuïtie of ervaring, of ze doen wat ze gehoord hebben dat anderen doen. Elke keer geven ze daar een eigen draai aan. Als je achteraf scherp vraagt wat de bedoeling was en of dat gerealiseerd is, dan moeten ze het antwoord schuldig blijven. Of het nu gaat om de welzijnsmedewerker die een participatietraject doet waarin niet helemaal duidelijk is wie nu precies waarin moet participeren. Of de corporatiedirecteur die met verve een mooie, oude kerk aankoopt om daar een voorzieningencentrum in te bouwen. Of de leefbaarheidsmanager die een project met re-integreerders opzet om klussen in de buurt te doen. Of

de tweeduizend euro subsidie voor de bijna spreekwoordelijke buurtbarbecue. Of zelfs de grootschalige sloop en nieuwbouw van een halve buurt. In veel gevallen ontbreekt het onderbouwde zicht op of het werkt of gewerkt heeft.

Het platform Corpovenista, een samenwerkingsverband van woningcorporaties dat onderzoek voor de praktijk uitzet, heeft het initiatief genomen om de professionaliteit van wijkprofessionals een impuls te geven. Met *Wat Werkt in de Wijk* kunnen professionals meer kennis over de effectiviteit van interventies verzamelen, verrijken en delen. Het technische hart bestaat uit een webapplicatie waarin interventiebeschrijvingen te vinden zijn, met bijzondere aandacht voor hun effectiviteit. Ook kunnen wijkprofessionals hun eigen interventies beschrijven en ze koppelen aan functionaliteiten, zoals het vinden van indicatoren. Maar *Wat Werkt in de Wijk* gaat verder dan een nieuwe database. Het biedt professionals een gedeeld begrippenkader, handvaten voor scherper projectmanagement en meer inhoudelijke samenwerking.

### **Praktijk, beleid en wetenschap**

In het voorbeeld van de dokter en de patiënt ontbreekt een professionaliteit die verder gaat dan de verbinding van globale kennis, ervaring, intuïtie en zomaar

proberen. We gaan ervan uit dat de arts zijn behandeling fundeert met systematisch ontwikkelde kennis binnen een professionele vakgemeenschap. De praktijk van gezondheidszorg is in vele honderden jaren verbonden geraakt met de wetenschap en heeft een *body of knowledge* opgebouwd. Dat is (nog) anders in het sociale domein, zoals bij wijkontwikkeling. Dat geldt niet alleen voor de dagelijkse straatpraktijk van de wijkprofessional, maar ook voor het beleid van het Rijk, gemeenten en corporaties. Zo wordt de wijkaanpak nog maar beperkt gevoed door kennis en inzichten uit onderzoek en wetenschap, aldus recent onderzoek van de Wetenschappelijke Adviescommissie Wijkaanpak (2010).

De commissie wijst op het belang van beleidsleren, waarbij beleid wordt gebaseerd op deugdelijke veronderstellingen – een beleidstheorie – en wordt gevoed door adequate beleidsinformatie. Daarvoor is, aldus de commissie, meer onderzoek nodig en moeten verbindingen van onderzoek en beleid worden versterkt. Zo vindt lokaal nog maar weinig onderzoek plaats en is dit onderzoek bovendien meestal gericht op monitoring van de situatie. Een meerderheid van de door de commissie beoordeelde onderzoeken scoort een onvoldoende. De kritiek van de commissie betreft onvoldoende fundering van beleidsonderzoek in bestaande kennis, onvoldoende aandacht voor oorzaak-gevolgrelaties, onvoldoende controle voor versturende omgevingsvariabelen en de daardoor onvoldoende onderbouwing van conclusies. Ontwikkelingsonderzoek, gericht op het verkennen van nieuwe aanpakken, staat er nog slechter voor. Onder meer mist het aandacht voor faalfactoren en invloed van de context. Een ander deel van de kritiek van de commissie betreft de beperkte benutting van onderzoeksresultaten in beleid. De wetenschappelijke commissie komt tot aanbevelingen om het proces van beleidsleren te versterken, zoals een bredere verspreiding van voorbeelden van goede

onderzoeken, het organiseren van ontmoetingen van beleidsmakers en onderzoekers en het initiëren van effectstudies in de wijkaanpak om meer *evidence based* te gaan werken.

Hierbij gaat het om inzichten en opvattingen over de ontwikkeling van kennis en het inrichten van de samenleving. In het discours van wijkontwikkeling gaat het om de confrontatie van conflicterende ratio's in de domeinen van praktijk, beleid en wetenschap. Wat Werkt in de Wijk heeft als doel om bruggen te bouwen tussen deze domeinen: bruggen die met een praktische insteek uitnodigen om ook eens aan de andere kant te kijken en wat te leren van die andere wereld.

## Evidence based zoals bedoeld

Wat Werkt in de Wijk past in een beweging die in veel maatschappelijke sectoren gaande is: het koppelen van (wetenschappelijk) onderbouwde inzichten over effectiviteit aan de praktijk van de professional, om interventies zo effectief mogelijk te maken. Veelal wordt daarbij gerefereerd aan *evidence based medicine*: een manier van werken die vanaf de jaren negentig steeds meer gehanteerd wordt in de medische wereld. De arts baseert zijn handelen op het best beschikbare wetenschappelijke bewijs van wat werkt en wat niet werkt. Deze kennis wordt gecombineerd met de verwachtingen en achtergrond van een specifieke patiënt en de individuele ervaring van de arts om tot de best mogelijke behandeling te komen.

Het is een beweging die ook in het sociale domein veel stof doet opwaaien: zie bijvoorbeeld de bijdragen van Van Weezel (2012), Van Lanen (2012), Grahame (2012), Lub (2011) en Omlo (2011) in het debat *Evidence based keurslijf?*. In deze bijdragen lijkt het *evidence based* werken namelijk synoniem geworden voor instanties die boven de professional staan en salomonsoordelen vellen over interventies, daarbij gezag ontleend

aan strenge wetenschappelijke criteria. De ervaring van de professional ('de arts') en de bijzonderheid van de mensen ('de patiënt') zijn naar de achtergrond geschoven. Is er geen kwantitatief, wetenschappelijk bewijs van de effectiviteit? Dan krijgt een interventie geen goedkeurend stempel. Professionals behoren zich hier vervolgens niet mee in te laten en financiers moeten hier geen geld aan besteden. Een gang van zaken die het tegenovergestelde vormt van de arts waar deze bijdrage mee begon. Critici van het evidence based werken merken op dat bewijs voor interventies in het sociale domein een stuk lastiger te vergaren is dan in de medische sector. Ze vinden de gehanteerde meetlat daarom te streng, ze willen ruimte houden om naar eigen inzichten te handelen als de specifieke situatie daarom vraagt en vinden dat ze ook wel eens wat anders mogen proberen dan een beperkt aantal beproefde recepten.

Wat Werkt in de Wijk zoekt het midden tussen de professional die zijn eigen medische brouwt enerzijds en de (af)keurende instanties anderzijds. Voor dat midden keren we terug naar de oorspronkelijke definitie van evidence based medicine, opgesteld door David Sackett (1997), de 'uitvinder' van het concept: "het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om beslissingen te nemen voor individuele patiënten" (Sackett e.a., 1997, p. 2). Aan deze definitie geeft Wat Werkt in de Wijk invulling.

### **Gewetensvol interveniëren**

Effectieve wijkontwikkeling begint met de bereidheid om vragen te stellen over de effectiviteit van interventies. Een wijkprofessional pleegt een interventie in een wijk omdat hij vindt dat het niet goed gaat. Dat betekent dus dat hij een oordeel heeft over een wijk en haar bewoners; een oordeel dat zo zwaar weegt, dat hij ingrijpt in de situatie van mensen. Aan het interveniëren is dan ook de morele plicht

verbonden dit zo goed mogelijk te doen: naar de beste inzichten, met niet meer en zwaardere middelen dan nodig en zonder grote schadelijke bijwerkingen. Artsen leggen een eed af om deze morele dimensie te borgen. Wat Werkt in de Wijk is gestoeld op dezelfde gedachte. Als professional wil je rekenschap afleggen over de gekozen koers, transparant zijn over de gekozen doelen en middelen en kunnen uitleggen waarom een interventie een succes was (of juist niet).

### **Expliciet maken**

Dat vereist wel dat de beleidstheorie van interventies, oftewel de kennis over hoe activiteiten tot effecten gaan leiden, expliciet gemaakt wordt; een ander onderdeel van Sacketts definitie. Zonder dat kun je er immers ook niet over praten. Wat Werkt in de Wijk heeft een methode ontwikkeld om interventies van diverse kanten te belichten. Bij het inbrengen van interventies in de kennisbank beschrijven professionals alle aspecten van de eigen interventie. Deels gebeurt dat in eigen woorden: wat is het doel, de doelgroep, de aanleiding. Deels gebeurt dat met behulp van vaststaande categorieën: hoeveel kost het, welk type interventie betreft het, wat is de doorlooptijd? De interventiebeschrijving met onder meer de beoogde effecten kan vervolgens kort en bondig met een druk op de knop op verschillende manieren benaderd en gepresenteerd worden. De eerste gebruikers geven aan dat ze dit ervaren als een soort intervisie. Het beschrijven confronteert hen met hun eigen veronderstellingen en stimuleert om scherper te worden in de verwachtingen.

Gaandeweg ontstaat in Wat Werkt in de Wijk een groeiend overzicht van interventies, die door de vaste manier van beschrijven leesbaar en vergelijkbaar zijn. Dat is waardevol voor collega's in het land. Zo ontstaat een taal waarmee wijkprofessionals, ondanks hun uiteenlopende opleiding, ervaring en achtergrond, elkaar kunnen verstaan. Dit gedeelde

vakmanschap vormt voorts de basis voor een nieuwe vakgemeenschap van wijkontwikkelaars.

Een dragende pijler in deze taal is het inde-len van de mogelijke effecten en bijbeho-rende indicatoren. In de wijkontwikkeling varieert dat van meer arbeidsparticipatie tot een groter veiligheidsgevoel en van een beter buurtimago tot meer differentiatie van de bevolking. Wat Werkt in de Wijk heeft ongeveer honderdveertig van dit soort effecten verzameld en geordend in acht hoofdgroepen. Zoals psychiaters hun diagnose stellen op basis van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* en statistici hun gegevens verzamelen rond de standaarden van het Centraal Bureau voor de Statistiek, zo maakt deze effectin-deling het mogelijk de actuele kennis over wijkontwikkeling te ordenen en ontsluiten. Hoe kun je 'minder eenzaamheid' meten? Welke indicatoren kun je gebruiken voor 'sociale cohesie'? Is een beter imago van een wijk te waarderen in een eurobedrag? Wijkprofessionals krijgen deze kennis gepresenteerd zodra ze in hun eigen interventiebeschrijving een of meerdere van deze effecten selecteren. Dat helpt bij het opstellen van een investeringsvoorstel of bij het maken van een monitor.

## Het beste bewijs als streven

Een hoeksteen in effectief interveniëren is het gebruikmaken van het best beschikbare bewijs dat iets werkt. Daarom vangt Wat Werkt in de Wijk niet alleen beschrijvingen van interventies door professionals zoals die dagelijks in de praktijk gebeuren. Ook bevat de kennisbank zogenaamde arche-typebeschrijvingen: kernachtige beschrij-vingen van interventies die veel voorkomen en die onafhankelijk getoetst zijn aan de laatste wetenschappelijke inzichten. De kennis uit de wereld van wetenschap wordt op die manier gepresenteerd in een taal en vorm die de wijkprofessional al kent en zelf gebruikt.

Bij de archetypebeschrijvingen wordt uitgebreider stilgestaan bij de onderlig-gende beleidstheorie en de werkzame bestanddelen. Ze dienen als betrouwbare referentie en inspiratie voor de lokale professional. Ze zijn niet bedoeld als *best practices* die klakkeloos uit te rollen zijn. Het is de opgave van de professional om deze beproefde archetypen op de lokale maat te maken, precies in het midden van de arts die zomaar een eigen middel brouwt en de professional die alleen maar interventies uitvoert die wetenschappelijk gekeurd zijn.

Van belang is dat een oordeel over effecti-viteit gezaghebbend is. Daarom worden de archetypebeschrijvingen altijd opgesteld door onafhankelijke deskundigen. Een redactieraad zal deze beschrijvingen gaan beoordelen. Wat Werkt in de Wijk combineert zo het wijze oordeel van deskundigen rond archetypebeschrijvin-gen met de *wisdom of the crowd* rond de praktijkbeschrijvingen.

Bij het versterken van de bewijskracht gaat het om een streven: het beste bewijs dat momenteel beschikbaar is. Een archetype-beschrijving is nooit definitief. Door onder-zoek komen we in de toekomst nog beter te weten of iets werkt en hoe iets werkt. Om te bepalen hoe ver we staan in die ontwikke-ling, gebruiken we de effectladder van het Nederlands Jeugd Instituut. Vijf niveaus op deze ladder geven aan wat de kwaliteit is van het onderliggend effectiviteitson-derzoek, een maat voor de evidence (tabel 1). De beschrijvingen in Wat Werkt in de Wijk zullen zich in eerste instantie vooral op niveau 1 en 2 bevinden. Gaandeweg zullen de archetypebeschrijvingen, onderbouwd met aanvullend onderzoek, doorklimmen naar de hogere niveaus. Dat kan bijvoorbeeld omdat partijen die deze interventie veel gebruiken er veel belang bij hebben zekerder te zijn van hun effectiviteit en opdracht geven voor nader onderzoek. De effectladder biedt niet alleen een

Tabel 1 Effectladder van het Nederlands Jeugd Instituut

Niveau 0	Werken met impliciete kennis die nog in de hoofden van professionals zit. Veel interventies bevinden zich op dit niveau. Dit kunnen best effectieve interventies zijn. Het probleem is alleen: we kunnen daar niet over praten omdat het nog niet expliciet gemaakt is.
Niveau 1	Goed beschreven interventies, waarvan bijvoorbeeld doel, doelgroep en aanpak op papier staan. Hierdoor worden interventies overdraagbaar en is er een eerste zicht op effectiviteit. Door een interventie in te brengen in de kennisbank en te beschrijven volgens de methode van Wat Werkt in de Wijk wordt dit niveau bereikt.
Niveau 2	Interventies met theoretische bewijskracht, waarvan de interventietheorie goed is beschreven en bij voorkeur is getoetst aan wetenschappelijke theorie. De effectiviteit van een interventie wordt daarmee aannemelijk. Veel archetype beschrijvingen zullen in eerste instantie van dit niveau zijn.
Niveau 3	Interventies met voorlopige bewijskracht, waarvan ook echt is vastgesteld dat de beoogde effecten en doelen echt worden bereikt. Daarvoor zijn ook metingen gedaan. Evaluatieonderzoeken vormen een basis voor het realiseren van dit niveau.
Niveau 4	Interventies met causale bewijskracht (bewezen effectief) waarbij de effecten die optreden ook met zekerheid zijn toe te schrijven aan de interventie. Dit vereist een stevige onderzoeksopzet, met voor- en nametingen en controlegroepen. Lastig in de maatschappelijke praktijk.

bruikbare kapstok voor waardering van de bewijskracht, maar tegelijkertijd een groeiperspectief.

## Gaat het werken?

In andere maatschappelijke sectoren bestaan al enkele jaren soortgelijke kennisbanken: voor jeugdinterventies, sociale interventies, interventies rond veiligheid, gezondheid en sport en beweging. Daar lukt het steeds meer zicht te krijgen op effectiviteit. En de eerste wijkprofessionals die met een proefversie van Wat Werkt in de Wijk werkten, reageren positief. Dat is het voorlopige bewijs dat Wat Werkt in de Wijk kan gaan werken. Maar of dat ook daadwerkelijk gebeurt hangt in hoge mate af van de grondhouding van professionals:

wil men gewetensvol op zoek naar 'wat werkt'? Ziet men de meerwaarde van het gebruik? Wil men, individueel of met collega's in een nieuwe vakgemeenschap, profiteren van kennis, van hulpmiddelen om de eigen professie en praktijk te verbeteren? Wat Werkt in de Wijk levert niet alleen praktisch gereedschap voor een nieuwe professionaliteit in wijk-ontwikkeling. Het biedt tevens een nieuwe plek van ontmoeting waarin domeinen, actoren en ratio's van praktijk, beleid en wetenschap zich met elkaar kunnen verbinden. Wat Werkt in de Wijk zoekt de waarheid in hun midden.

Jochum Deuten (info@jochumdeuten.nl) is vrijgevestigd adviseur en onderzoeker en gespecialiseerd in vraagstukken rond maatschappelijk rendement en effectiviteit. Paul Doevendans (p.doevendans@atrive.nl) is als adviseur en onderzoeker in dienst bij Atrive en houdt zich vooral bezig met maatschappelijk ondernemen en maatschappelijk rendement.

## Literatuur

- Grahame, N. (2012) *De professional vertrouwt op zijn ambachtelijkheid*, Sociale Vraagstukken, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/01/03/de-professional-vertrouwt-op-zijn-ambachtelijkheid/> [04-02-2012]
- Lanen, M. van (2012) *Sociale sector laat zich gijzelen*, Sociale Vraagstukken, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/01/10/sociale-sector-laait-zich-gijzelen/> [04-02-2012]
- Lub, V. (2011) *De valkuilen van kwalitatief evaluatieonderzoek*, Sociale Vraagstukken, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2011/12/07/de-valkuilen-van-kwalitatief-evaluatieonderzoek/> [04-02-2012]
- Omló, J. (2011) *Onderzoek maakt sociale interventies beter*, Sociale Vraagstukken, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2011/11/07/onderzoek-maakt-sociale-interventies-beter/> [04-02-2012]
- Sackett, D.L., S.E. Strauss, W.S. Richardson, W. Rosenberg & R.B. Haynes (1997) *Evidence-based medicine. How to practice and teach EBM*, Churchill Livingstone, Edinburgh
- Weezel, T.G. van (2012) *Liever verhalen dan methoden*, Sociale Vraagstukken, <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2012/02/07/liever-verhalen-dan-methoden/> [04-02-2012]
- Wetenschappelijke Commissie Wijkaanpak (2010) *Advies Wetenschappelijke Commissie Wijkaanpak 2010*, Den Haag