

BERICHTEN UIT HET VELD

Deze rubriek is de plaats om verslag te doen van congressen, studiedagen en andere evenementen die mogelijk interessant zijn voor kwalitatief onderzoekers. Redacteur is Harrie Jansen: hj.kwalon@gmail.com.

De methodologie van praktijkonderzoek

De NOSMO studiemiddag op 1 maart 2013 bij de Universiteit voor Humanistiek te Utrecht

*Harrie Jansen**

De NOSMO, Nederlandse Organisatie voor Sociaal-Wetenschappelijk Methodologisch Onderzoek (www.nosmo.nl), is een platform voor sociaalwetenschappelijke methodologen waarin een aantal onderzoeksgroepen is vertegenwoordigd, waaronder ook KWALON.

In vroeger tijden was er jaarlijks een NOSMO-methodologendag, waarop vanuit KWALON een sessie werd georganiseerd over kwalitatieve methodologie. Volgens de informatie op de NOSMO-website was de laatste methodologendag in 2008; deze ging over onderzoek naar macht. Ben Boog organiseerde toen de KWALON-workshop over 'Kwalitatief interventieonderzoek in (complexe situaties van) zorg en educatie'. Daarna is er geen methodologendag meer geweest, maar nog wel twee studiedagen waarin één of meer onderzoeksgroepen en het bestuur van de NOSMO participeerden; in 2009 een middag over 'Complexe systemen' en in 2011 over 'Onderzoek en praktijkontwikkeling in de publieke sector'.

De studiemiddag over 'Praktijkonderzoek' op 1 maart 2013 werd gehouden op de Universiteit voor Humanistiek (UvH) in Utrecht. Er waren zo'n 35 deelnemers. Voor zover ik kon nagaan, waren daarbij behalve mijzelf nog twee andere deelnemers die ook bij de KWALON-conferentie op 13 december 2012 waren, onder wie Piet Verschuren, die de plenaire sessie opende. Maar verder een geheel ander gezelschap; opmerkelijk.

Gerty Lensvelt-Mulder (rector van de UvH) verwelkomde de conferentie met een uiteenzetting van het specifieke belang van praktijkonderzoek voor de UvH, die zich richt op de ontwikkeling van normatieve professionaliteit in zorg, onderwijs en organisaties (mijn woorden; HJ), en merkte op dat onvoorzien het thema 'complexiteit' duidelijk als kernthema in het programma naar voren kwam.

* Dr. Harrie Jansen is socioloog, voorheen docent medische sociologie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en onderzoekscoördinator bij het IVO te Rotterdam. E-mail: hj.kwalon@gmail.com.

Het programma

De middag startte met drie plenaire inleidingen:

1. Piet Verschuren (Radboud Universiteit Nijmegen), 'Praktijkgericht onderzoek: divers en complex' met Louis Tavecchio (Universiteit van Amsterdam) als referent.
2. Hans Landsheer (Universiteit Utrecht), 'Een nieuw methodologisch tijdschrift: Methodological Review of Applied Research'.
3. Harry Kunneman (UvH), 'Complexiteit in organisaties & praktijkonderzoek'.

Dan een pauze, waarna nog twee parallelsessies volgden:

1. Hoe onderzoek je complexiteit? Met inleidingen door Dorien DeTombe en Cor van Dijkum (Universiteit Utrecht).
2. Routine Outcome Monitoring (ROM) in de psychiatrische praktijk. Met inleidingen door Hans Landsheer, Marc Noom (De Viersprong, Halsteren), Tom van Wel (Altrecht, Utrecht) en Bea Tiemens (Pro Persona Centre for Education and Science, Renkum).

Alle powerpointpresentaties zijn inmiddels beschikbaar via de website www.nosmo.nl.

Ik woonde de plenaire sessie bij en de parallelsessie over Routine Outcome Monitoring. Verder beperk ik me hier voornamelijk tot de onderdelen die mij het meest boeiden.

In de inleiding van Piet Verschuren kwam het thema 'complexiteit' vooral naar voren in de opvoering van een groot aantal analytische onderscheidingen die nodig zijn om enigszins consistent over de methodologie van praktijkgericht onderzoek van gedachten te kunnen wisselen; er is in praktijkonderzoek een grote diversiteit aan doelstellingen, met elk hun eigen soorten kennisdoelen en kwaliteitscriteria en ook een veelheid aan structurele beperkingen in de mogelijkheden tot dataverzameling en vrijheid in analyse en rapportage.

Prikkelend waren de kritische noten van Verschuren over het geloof in de superieure validiteit van diepte-interviews bij behoefteonderzoek en over de validiteit van intern onderzoek, dat wil zeggen onderzoek door participanten naar de eigen praktijk. Vooral dit laatste punt riep veel weerstand op, wat begrijpelijk is aangezien dit in het hbo juist een speerpunt is. In de discussie hierover met Tavecchio pleitte Verschuren voor het uitbesteden van dataverzameling om de onafhankelijkheid van het onderzoek te waarborgen. Daarbij kwam ook het idee naar voren om bijvoorbeeld interviewers te ruilen. Voor geïnteresseerden is deze hele discussie na afloop uitgeschreven en na te lezen op de website www.nosmo.nl.

Verschuren stelde verder dat er in totaal een vol studiejaar beschikbaar zou moeten zijn voor een behoorlijke opleiding tot praktijkonderzoeker. Maar het hbo zou niet de pretentie moeten koesteren om alle studenten tot onderzoeker op te leiden. Iedereen zou wel moeten worden getraind in probleemanalyse en in het beoordelen van de bruikbaarheid van onderzoeksresultaten voor hun eigen werk, maar niet noodzakelijk in het zelf uitvoeren van onderzoek. Daar was ik het mee eens; mij lijkt trouwens een goede training in probleemanalyse al heel wat en mis-

schien is dat nog wel het moeilijkste om te leren, moeilijker dan interviewen en tabellen maken. Maar vaardigheid in probleemanalyse zou veel onderzoek wel een stuk eenvoudiger en vaak zelfs overbodig maken.

Hier maak ik meteen de overstap naar de sessie over Routine Outcome Monitoring (ROM).

In deze sessie werden ervaringen en resultaten gepresenteerd van de poging tot implementatie van ROM in een psychiatrische inrichting voor de evaluatie van ‘geprotocolleerde’ behandelingen. Kort gezegd is de ROM een periodieke enquête onder cliënten en behandelaren over (veranderingen in) gedrag (symptomen) en behoeften, met het doel om zowel praktijkondersteunende informatie te leveren voor de individuele behandelingen als managementinformatie voor de evaluatie van behandelingen op afdelings- en instellingsniveau en nog weidser: informatie over de oorzaken en achtergronden van psychische stoornissen. De implementatie blijkt niet eenvoudig. De behandelaren zijn niet erg gemotiveerd om telkens vragenlijsten in te vullen; de respons loopt dan ook gestaag terug en de kwaliteit van de data laat te wensen over. Wat mij het meest trof, is de waarneming dat niet alleen de monitoring, maar ook de behandelingen zelf vaak als een nachtkaaars uitgaan en dat de meeste cliënten zich in de inrichting vooral vervelen en cannabis roken.

Je zou van een moderne resultaatgerichte protocollaire behandeling mogen verwachten dat in de behandelingen zelf op basis van de behandelovereenkomst doelstellingen SMART worden geoperationaliseerd en dat per sessie wordt nagegaan in hoeverre de afspraken van de vorige sessie zijn nagekomen en hoe het staat met de realisering van de behandeldoelen. Dus dat monitoring een kernonderdeel van de behandeling zelf is. Dan zou het weinig moeite kosten om de monitoring te baseren op behandelverslagen en behandelaren te motiveren om mee te werken. Bij navraag bleek echter dat er niet systematisch met geconcretiseerde behandeldoelen wordt gewerkt en dat er dus in de behandelingen zelf geen zicht is hoe ver de cliënt eigenlijk is en wat zijn traject is. Dit roept bij mij de vraag op wat de protocollering van de behandeling dan operationeel voorstelt. Het lijkt dan eerder weer een nieuwe verbale vlag op de bekende oude schuit. En het probleem van de implementatie zit dan niet bij het ROM-team, maar bij de afwezigheid van een gestructureerd resultaatgericht behandelstelsel waarin de ROM-informatie ook echt gebruikt kan worden; dit is naar mijn waarneming niet ongebruikelijk in de GGZ en vooral de verslavingszorg; zie ook het geslaagde Volkskrant-experiment om een verslavingskliniek te openen zonder enige kennis van zaken.

Het spreekt voor zich dat deze suggestieve conclusie geheel voor mijn rekening komt.

Lof voor de onderzoekers die enthousiast en creatief hun best deden om er wat van te maken en onbeschoord hun ervaringen en bevindingen in deze sessie presenterden.

Terug naar de plenaire sessie. Daarin hield Kunneman een gepassioneerde, maar niet altijd gemakkelijk te volgen inleiding over complexiteit. De levende wereld

bestaat uit complexe systemen, heb ik begrepen, en die werken anders dan mechanische en chemische systemen. Een levend systeem wordt niet willoos gedreven door externe en interne krachten, maar anticipeert op wat komen gaat. Kunneman gaf het voorbeeld van bomen die hun blad al verliezen voordat het winter wordt. Zo beschermen zij zich tegen de kou die zij zien aankomen doordat de dagen al korter worden. Mooi gedacht, al zal de empirische bewijsvoering nog enige voeten in de aarde hebben.

Verder ziet Kunneman een grote waarde in narratieve theorie voor praktijkonderzoek. Elk verhaal heeft zijn waarheid, die verbonden is met de positie van de verteller (als 'stakeholder'). Het is de taak van de professional/onderzoeker om de emergentie van 'rijkere' overstijgende verhalen te bevorderen, waarin de participanten een hogere betekenis kunnen delen in hun gezamenlijke leven/praktijk.

In een voorbeeldproject gebeurde dit door de organisatie van een *family conference* met familieleden van een vrouw die in de GGZ als *borderline* was gekwalificeerd en bij wie vervolgens die stoornis het dominante referentiekader was geworden in de omgang met haar. De *family conference* leerde aan de familieleden dat hun zus/moeder/tante meer was dan haar stoornis. Ook mooi. Maar misschien zou een verwijzing naar een professionele systeemtherapie hier eerder of ook op haar plaats zijn. De vraag is in elk geval waar de normatieve pretenties van de onderzoeker/professional als 'narratief verrijker' op gebaseerd zijn. Hier wordt de onderzoeker zijn eigen beoordelaar – ook al hanteert hij misschien 'member checks' als controle op zijn eigen interpretaties.

Ik heb moeite om deze opbouwende professional als onderzoeker te kwalificeren. Een huisarts doet diagnostisch onderzoek, maar we noemen hem daarom nog geen onderzoeker. Zuivere sociale wetenschap bestaat niet op de manier zoals zuivere natuurwetenschap bestaat, maar mij lijkt het moreel, politiek en wetenschappelijk van groot belang om diagnostisch onderzoek ten behoeve van hulpverlening of consultatie te onderscheiden van onderzoek als methode om kennis over praktijken te verwerven vanuit een externe vraag- en doelstelling. Dat laatste is waar ik aan denk bij de term praktijkgericht onderzoek. De term *praktijkonderzoek* is bij nader inzien ongelukkig vaag en verwarrend zolang die niet helder wordt afgebakend van *praktijkgericht onderzoek*.

Al met al een interessante middag. Vergeleken met de KWALON-conferentie was met name de discussie over onderwijs in en de praktische uitvoering van praktijken en praktijkgericht onderzoek door studenten wat abstract en fragmentarisch, maar daartegenover was de uitvoerige rapportage over de wederwaardigheden bij het ROM-project weer heel leerzaam.