

Wij van Wc-eend: dubbelrollen bij behandel-effect-onderzoek in de jeugdzorg

Sander Begeer & Carlo Schuengel

Kind en adolescent

ISSN 0167-2436

Kind Adolesc

DOI 10.1007/s12453-016-0126-3



Your article is protected by copyright and all rights are held exclusively by Bohn Stafleu van Loghum. This e-offprint is for personal use only and shall not be self-archived in electronic repositories. If you wish to self-archive your article, please use the accepted manuscript version for posting on your own website. You may further deposit the accepted manuscript version in any repository, provided it is only made publicly available 12 months after official publication or later and provided acknowledgement is given to the original source of publication and a link is inserted to the published article on Springer's website. The link must be accompanied by the following text: "The final publication is available at link.springer.com".

Wij van Wc-eend: dubbelrollen bij behandel-effect-onderzoek in de jeugdzorg

Sander Begeer · Carlo Schuengel

‘Acht op tien studies naar effect jeugdtherapieën partijdig’ kopte *de Volkskrant* deze zomer. Onderzoek naar de effecten van behandelingen in de jeugdzorg wordt vaak uitgevoerd door mensen die betrokken zijn bij de behandeling: behandelaren, onderzoekers binnen klinische instellingen of wetenschappers die de behandeling zelf hebben ontwikkeld. Dit bleek uit een studie door het Trimbos-instituut, gepubliceerd in *De Psycholoog* (juni 2016). Waar het artikel nog genuanceerd is, maakte *de Volkskrant* korte metten met effectonderzoek in de jeugdzorg. De Wc-eend-quote werd van stal gehaald. De teneur is: de jeugdzorg keurt haar eigen vlees.

Het grote publiek, voor wie de krantenkoppen zijn bedoeld, brengt dit soort berichten al snel in verband met wetenschappelijke affaires die recent het nieuws hebben gehaald, zoals de affaire rond Diederik Stapel. De beter geïnformeerde lezer legt mogelijk het verband met het gebrek aan replicaties van eerder gevonden psychologische effecten. Zo bleek recentelijk dat mediagenieke bevindingen over het effect van de gezichtsuitdrukking (al dan niet vanwege een potlood tussen de tanden) op de stemming niet konden worden gerepliceerd. Helaas gaat het echter over totaal verschillende issues.

Het ‘keuren van je vlees voordat je het in de schappen legt’, is namelijk een noodzakelijke, zij het niet voldoende, maatregel om verantwoorde zorg te leveren. ZonMW, de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek, stelt in de tekst van haar programma ‘Effectief werken in de jeugdsector’ (looptijd van acht jaar (2012 t/m 2019), totaal budget van € 21.145.000) het volgende: *‘Zo moet de vraagstelling voor het onderzoek afkomstig zijn uit de praktijk en moet de onderzoeksaanvraag door een praktijk- en onderzoeksinstelling samen worden ingediend. Liefst sluit ook een vertegenwoordiger van het beleid en/of de financier zich*

S. Begeer (✉)

Sectie Klinische Ontwikkelingspsychologie, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Nederland
e-mail: s.begeer@vu.nl

C. Schuengel

Sectie Ontwikkelingspedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Nederland

bij de aanvraag aan' (Programmatekst ZonMW Effectief werken, pagina 16/17). ZonMw moedigt dus juist aan dat allerlei partijen met verschillende belangen bij de uitkomsten zich met het onderzoek bemoeien. Dit past ook bij het ideaal van evidencebased werken, waarin evidentie niet alleen methodologisch sterk moet zijn, maar ook relevant voor de eigen praktijk.

Het toetsen van effectiviteit moet net als het keuren van vlees wel kritisch gebeuren. In dat opzicht stelt het Trimbos-onderzoek terecht de vraag of betrokkenheid bij de te toetsen interventie kan leiden tot een minder kritische houding ten opzichte van het onderzoek. Op basis van onderzoek naar zogeheten '*researcher allegiance*' bij effectstudies naar psychotherapie kan inderdaad gesteld worden dat studies van onderzoekers met betrokkenheid net even van mindere kwaliteit waren en vaker een uitkomst gaven in het voordeel van de eigen favoriete therapie (Munder et al. 2011). Er is geen reden om aan te nemen dat dit bij jeugdzorgonderzoek anders zou zijn. Het is daarom zinvol om in de toekomst informatie over dergelijke betrokkenheid toegankelijker te maken. Tijdschriften moeten ernaar vragen, maar onderzoekers kunnen deze informatie ook uit zichzelf geven.

Auteurs kunnen bijvoorbeeld gebruik maken van de 'FACTSHEET Conflict of Interest' van Elsevier | Ethics in Research & Publication, waarin staat dat dubbelrollen geen probleem hoeven te zijn, *tenzij* ze verzwegen worden. Nog belangrijker dan transparantie over betrokkenheid is het terugdringen van de invloed ervan op de resultaten. Onafhankelijke onderzoekers hebben hun onderzoeksopzet vaak net wat beter op orde. Maar ook bij de interventie betrokken onderzoekers kunnen tot een goed, streng onderzoeksdesign komen, en dan blijkt dat er minder vertekening is (Munder et al. 2011). Voor al die slagers in Nederland die willen weten wat voor vlees ze leveren, bestaat een oplossing. Goede methodologische scholing, samenwerking met goede onderzoekers en het verkrijgen van voldoende onderzoeksmiddelen maken het mogelijk om vertrouwen te krijgen in het eigen product. Het vooraf registreren van onderzoek kan daarbij helpen.

In Nederland bestaat een openbaar toegankelijk register, www.trialregister.nl, waar prospectieve studies in Nederland worden gepubliceerd. Ook zijn er internationale tijdschriften waar protocollen worden gepubliceerd, zoals *Trials* <https://trialsjournal.biomedcentral.com/>, zodat onafhankelijke peers feedback kunnen geven op het design. Bij veel tijdschriften is het zelfs een vereiste om behandelstudies te registreren voordat de dataverzameling begint. In September 2016 publiceerden de VN het '2016 Report of the United Nations Secretary-General's High-Level Panel on Access to Medicines', waarin zelfs gesteld wordt dat regeringen moeten eisen dat alle trialdata publiekelijk beschikbaar zijn in toegankelijke registers. Wat nog ontbreekt zijn personen of instanties die gaan uitpluizen of al die geregistreerde trials ook daadwerkelijk hun resultaten op de beloofde manier hebben gepubliceerd, zoals nu gebeurt in het medisch onderzoek (Goldacre et al. 2016). Want het niet publiceren van tegenvallende resultaten zorgt voor de grootste vertekening. Overigens is de reden om tegenvallende onderzoeksuitkomsten niet te publiceren niet alleen te verklaren door het mogelijk snijden in eigen vlees. Onderzoekers verwachten ook dat tijdschriften en lezers maar weinig interesse

zullen hebben om onderzoek te lezen waarin negatieve resultaten worden gemeld en bieden deze dus minder vaak ter publicatie aan (publicatie-bias).

In Nederland is het toetsen van effectiviteit van interventies nog pas relatief kortgeleden van de grond gekomen. Iedereen die effectonderzoek heeft gedaan, weet welke enorme inspanningen, doorzettingsvermogen, geld en moeite dat soort onderzoek in de jeugdzorg vraagt. Dat de motivatie om dit te doen vooral te vinden is bij hulpverleners en wetenschappers die deze interventies hebben ontwikkeld of naar Nederland hebben gehaald, is niet verwonderlijk, en heeft er waarschijnlijk voor gezorgd dat het onderzoek überhaupt van de grond is gekomen. Die betrokkenheid zou dan ook niet verdacht gemaakt moeten worden. Wat wel helpt, is om de kwaliteit van die studies kritisch te bekijken, liefst vooraf en ervoor te zorgen dat alle resultaten, ook die van negatieve of half-mislukte studies worden gepubliceerd, zodat we het kind niet met het badwater weggoien.

Literatuur

- Goldacre, B., Drysdale, H., Powell-Smith, A., Dale, A., Milosevic, I., Slade, E., Hartley, P., Marston, C., Mahtani, K., & Heneghan, C. (2016). *The COMPare Trials Project*. www.COMPare-trials.org.
- Munder, T., Gerger, H., Trelle, S., & Barth, J. (2011). *Testing the allegiance bias hypothesis: a meta-analysis*. *Psychotherapy Research*, band 21 (pp. 670–684).