

50H
D 79

Analyse-instrument

TNO Preventie en Gezondheid
bibliotheek Gortergebouw

06 JAN 1995

Stamboeknummer

12154

Colofon

Auteurs: Wilma van Driel, Jolanda Keijsers, Karin Zaal en Victor Güttinger

Lay-out omslag en binnenwerk: De Vormers, Han Ernest

Druk: Drukkerij Pascal, Utrecht

Deze losse bijlage behoort bij de publikatie *Effectiviteitsanalyse gvo/ggz-preventie interventies: ontwikkeling van een analyse-instrument*.

Deze publikatie werd mede mogelijk gemaakt door subsidie van het Praeventiefonds en het Ministerie van VWS.

Bestelwijze: Dit analyse-instrument kost f5,- (exclusief porto). De bestelcode hiervoor is: ONZ-5094A.

De publikatie *Effectiviteitsanalyse gvo/ggz-preventie interventies* kost f22,50 (inclusief porto). De publikatie is o.v.v. bestelcode ONZ-5094 te bestellen bij de afdeling Algemene Zaken (magazijn) van het Landelijk Centrum GVO, telefoon 030-971160 of fax 030-971166.

©1994. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook, zonder schriftelijke toestemming van het Landelijk Centrum GVO.

Inleiding

De vraag naar de effectiviteit van gvo/ggz-preventie interventies wordt steeds indringender gesteld. Een van de manieren om het inzicht in de effectiviteit van gvo/ggz-preventie interventies te vergroten is het retrospectief bestuderen van resultaten van onderzoek.

Het beschikbare effectonderzoek wordt vaak op onvergelijkbare wijze geanalyseerd. Hierdoor wordt het moeilijk genuanceerde uitspraken te doen over de effectiviteit van gvo/ggz-preventie interventies.

Het Landelijk Centrum GVO ontwikkelde, in samenwerking met TNO-Preventie en Gezondheid, een analyse-instrument. Met behulp van dit instrument kan het beschikbare effectonderzoek op een gestandaardiseerde wijze geanalyseerd worden. Hierdoor wordt het inzicht in de effectiviteit van gvo/ggz-preventie interventies vergroot.

In de publikatie *Effectiviteitsanalyse van gvo/ggz-preventie interventies* worden de opzet en resultaten van de verschillende ontwikkelingsfasen, die tot het onderhavige analyse-instrument geleid hebben, geschetst. In deze losse bijlage is het analyse-instrument, inclusief de invulinstructie en de woordenlijst, opgenomen. De bijlage correspondeert grotendeels met hoofdstuk 6 van eerder genoemde publikatie. Met het opnemen van het analyse-instrument in een losse bijlage beogen de ontwikkelaars de toepassing ervan te stimuleren en te vergemakkelijken.

■ **Referentie**

Auteur(s):

.....
.....
.....
.....

Titel publikatie:

.....
.....
.....

Naam tijdschrift:

.....
.....
.....
.....

Jaartal:

.....

Jaargang:

.....

Nummer:

.....

Pagina's:

.....

Naam reviewer:

.....
.....

Overige informatie:

.....
.....
.....
.....

■ Invulinstructie

De wijze waarop de vragen beantwoord moeten worden spreekt in de meeste gevallen voor zich. Voor vrijwel alle vragen geldt dat er meerdere antwoorden mogelijk zijn. Voor de onderstaande vragen uit het analyse-instrument wordt een specifieke instructie gegeven:

- B1 Een publikatie kan gaan over de gehele doelgroep (bijvoorbeeld alle volwassenen in Nederland), over de interventiegroep (bijvoorbeeld zij die meedoen aan een 'stoppen-met-roken'-cursus), over de onderzoeksgroep (bijvoorbeeld zij die aan de interventie deelnemen en bereid zijn aan onderzoek mee te werken) en over de respondenten (zij die gedurende de hele onderzoeksperiode daadwerkelijk aan het onderzoek hebben deelgenomen). Bij B1 kan aangegeven worden om welke groep het in de publikatie gaat. Daarnaast kan worden aangegeven of de interventie gericht is op intermediairen. In dit geval dienen tenminste twee aspecten aangekruist te worden: één bij de groep intermediairen en één bij een andere groep die tevens van toepassing is op de groep intermediairen.
- B4 Bij deze vraag gaat het om het relatieve opleidings- en inkomensniveau, dus naar de maatstaven van het land waarin de beschreven interventie plaatsvindt.
- B5 Zie B4.
- B6 Een open vraag om specifieke kenmerken weer te geven die niet aangekruist kunnen worden.
- C1 Eerst wordt links aangegeven welke relaties beschreven worden in de publikatie. Aangegeven kan worden of er een relatie beschreven is tussen gezondheid en gedrag, tussen gedrag en gedragsdeterminanten en tussen gedragsdeterminanten en de interventie. Vervolgens kan men rechts aangeven of het een in een eerder onderzoek aangetoonde relatie betreft, een relatie waarvan het bestaan vermoed wordt, maar die (nog) niet is aangetoond of dat het niet bekend is of dat de relatie niet is beschreven.
- C3 Het gaat bij deze vraag om het te veranderen gedrag.
- E1 Apart kan worden aangegeven wie bij de ontwikkeling (links) en/of wie bij de uitvoering (rechts) van een interventie betrokken is geweest.
- E3 Links kan het type interventie worden aangegeven en rechts het aantal malen dat (onderdelen van) de interventie is (zijn) aangeboden. Voor de verschillende typen interventies kan het verschillende soorten onderdelen betreffen. Bij bijvoorbeeld individuele voorlichting kan het gaan om het aantal gevoerde gesprekken. Bij massamediale voorlichting kan het gaan om het aantal keren dat een boodschap op radio of televisie is geweest, etcetera.
- E8 Als de doorlooptijd van een interventie zes weken bedraagt dan wordt links het tweede blokje (4-6) aangekruist en daarachter 'weken' omcirkeld. Het is mogelijk een periode aan te geven van 1 uur tot 12 jaren.
- G3 Links kan aangegeven worden of het antwoordt geldt voor de hele interventie of met betrekking tot (bepaalde) onderdelen van de interventie. Wanneer het bepaalde onderdelen van de interventie betreft, dan kan men aangeven voor welke onderdelen specifiek deze vraag beantwoord wordt. Rechts kan dan vervolgens aangegeven worden of de interventie (of delen daarvan) hoog, gemiddeld of laag gewaardeerd werden.
- G4 Zie G3.
- H1 Links kan aangegeven worden hoeveel experimentele en controlegroepen er in het onderzoek opgenomen zijn en achter 'n = ..' kan aangegeven worden uit hoeveel personen die groepen bestaan.
- H2 De steekproeftrekking voor de experimentele en de controlegroep dient apart te worden aangegeven.
- H5 Links (blokjes) kan worden aangegeven welke metingen hebben plaatsgevonden en rechts kan worden aangegeven hoeveel (op de stippen) dagen, weken of maanden (omcirkelen wat van toepassing is) voor, tijdens of na de interventie die meting plaatsvond.
- H6 Links (blokjes) kan worden aangegeven bij welke metingen (selectieve) uitval heeft plaatsgevonden en rechts kan worden aangegeven om hoeveel procent het ging (omcirkelen wat van toepassing is).

H8 Links (blokjes) kan worden aangegeven welke effecten onderzocht zijn en/of verwacht werden in het effectonderzoek. In het midden kan worden aangegeven of er een positief dan wel een negatief effect gevonden is (omcirkelen wat van toepassing is) en rechts kan worden aangegeven of er sprake is van een significant effect, een trend, een subjectieve bevinding over een bepaald effect is zonder dat dit statistisch vastgesteld kan worden of dat er geen enkel effect is opgetreden (omcirkelen wat van toepassing is). In dat laatste geval kan uiteraard niet worden aangegeven of er sprake is van een positief of een negatief effect.

■ ANALYSE-INSTRUMENT

A PROBLEEMOMSCHRIJVING	
<p>A1 Welke aspecten, betreffende de ernst van het gezondheidsprobleem, zijn beschreven?</p> <p><input type="checkbox"/> oorzaaksspecifieke sterfte</p> <p><input type="checkbox"/> levensverwachting</p> <p><input type="checkbox"/> kwaliteit van leven</p> <p><input type="checkbox"/> duur van de ziekte/aandoening</p> <p><input type="checkbox"/> beperkingen in het fysiek functioneren</p> <p><input type="checkbox"/> beperkingen in het sociaal functioneren</p> <p><input type="checkbox"/> problemen met psychisch functioneren</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> verwijzing naar andere publikatie</p> <p><input type="checkbox"/> geen aspecten beschreven</p>	<p>A2 Welke aspecten, betreffende de omvang van het gezondheidsprobleem, zijn beschreven?</p> <p><input type="checkbox"/> incidentie-cijfer</p> <p><input type="checkbox"/> prevalentie-cijfer</p> <p><input type="checkbox"/> directe kosten ten gevolge van het gezondheidsprobleem</p> <p><input type="checkbox"/> omvang van de medische consumptie/zorg</p> <p><input type="checkbox"/> omvang van het ziekteverzuim</p> <p><input type="checkbox"/> omvang van de beperkingen in het fysiek functioneren</p> <p><input type="checkbox"/> omvang van de beperkingen in het sociaal functioneren</p> <p><input type="checkbox"/> omvang van de problemen met psychisch functioneren</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> verwijzing naar andere publikatie</p> <p><input type="checkbox"/> geen aspecten beschreven</p>

B DOELGROEP	
<p>B1 Onderstaande vragen worden beantwoord voor:</p> <p><input type="checkbox"/> doelgroep</p> <p><input type="checkbox"/> interventiegroep</p> <p><input type="checkbox"/> onderzoeksgroep</p> <p><input type="checkbox"/> respondenten</p> <p><input type="checkbox"/> intermediairen</p> <p>B2 Wat is de gemiddelde leeftijd van de beschreven groep?</p> <p><input type="checkbox"/> 0 - 12 jaar</p> <p><input type="checkbox"/> 13 - 20 jaar</p> <p><input type="checkbox"/> 21 - 40 jaar</p> <p><input type="checkbox"/> 41 - 55 jaar</p> <p><input type="checkbox"/> 56 - 75 jaar</p> <p><input type="checkbox"/> > 75 jaar</p> <p><input type="checkbox"/> heteroegen</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p> <p>B3 De vrouw/man verdeling in de beschreven groep is als volgt:</p> <p><input type="checkbox"/> < 25% uit vrouwen</p> <p><input type="checkbox"/> 25% tot 49% uit vrouwen</p> <p><input type="checkbox"/> 50% uit vrouwen en voor 50% mannen</p> <p><input type="checkbox"/> 51% tot 75% uit vrouwen</p> <p><input type="checkbox"/> >75% uit vrouwen</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p> <p>B4 Wat is het opleidingsniveau van de beschreven groep?</p> <p><input type="checkbox"/> voornamelijk lager onderwijs</p> <p><input type="checkbox"/> voornamelijk middelbaar onderwijs</p> <p><input type="checkbox"/> voornamelijk hoger en wetenschappelijk onderwijs</p> <p><input type="checkbox"/> heterogene opleidingsachtergrond</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>	<p>B5 Welk inkomen heeft de beschreven groep gemiddeld?</p> <p><input type="checkbox"/> beneden modaal</p> <p><input type="checkbox"/> modaal</p> <p><input type="checkbox"/> boven modaal</p> <p><input type="checkbox"/> heterogene inkomensgroep</p> <p><input type="checkbox"/> onbekend</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p> <p>B6 Welk(e) overig(e) specifiek(e) kenmerk(en) heeft de beschreven groep?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>B7 Hoe wordt het gezondheidsprobleem door de beschreven groep ervaren?</p> <p><input type="checkbox"/> door de gehele beschreven groep als een (gezondheids)probleem</p> <p><input type="checkbox"/> door een deel van de beschreven groep als een (gezondheids)probleem</p> <p><input type="checkbox"/> door de beschreven groep (nog) niet als een (gezondheids)probleem</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p> <p><input type="checkbox"/> niet van toepassing</p>

C GEDRAG																					
<p>C1 In welke mate bestaat er een causale relatie tussen gezondheid, gedrag, gedragsdeterminant(en) en de gepleegde interventie?</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>aangetoonde relatie</th> <th>hypothetische relatie</th> <th>niet bekend</th> <th>niet beschreven</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> gezondheid - gedrag</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> gedrag - determinant</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> determin. - interventie</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>C2 Welke van de volgende aspecten, betreffende de keuze voor de gedragsdeterminant(en) zijn beschreven?</p> <p><input type="checkbox"/> de belangrijkheid van de gedragsdeterminant(en)</p> <p><input type="checkbox"/> de veranderbaarheid van de gedragsdeterminant(en)</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>		aangetoonde relatie	hypothetische relatie	niet bekend	niet beschreven	<input type="checkbox"/> gezondheid - gedrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> gedrag - determinant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> determin. - interventie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>C3 Welke typering past het best bij het gedrag?</p> <p><input type="checkbox"/> een verslaving</p> <p><input type="checkbox"/> een gewoonte</p> <p><input type="checkbox"/> incidenteel voorkomend gedrag</p> <p><input type="checkbox"/> sociaal onwenselijk gedrag</p> <p><input type="checkbox"/> ziekte/aandoening gerelateerd gedrag</p> <p><input type="checkbox"/> copinggedrag</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p> <p><input type="checkbox"/> niet van toepassing</p>
	aangetoonde relatie	hypothetische relatie	niet bekend	niet beschreven																	
<input type="checkbox"/> gezondheid - gedrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/> gedrag - determinant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
<input type="checkbox"/> determin. - interventie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	

D DOEL	
<p>D1 Welk(e) doel(en) van de interventie is (zijn) beschreven?</p> <p><input type="checkbox"/> doel op kennisniveau</p> <p><input type="checkbox"/> doel op attitudeniveau</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van de sociale norm</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van de eigen effectiviteit</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van de intentie</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van sociale vaardigheden</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van praktische vaardigheden</p> <p><input type="checkbox"/> doel op gedragsniveau</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van het gezondheidsprobleem</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van welbevinden</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van coping/competentie</p> <p><input type="checkbox"/> doel op het niveau van bewustwording</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>	<p>D2 Welk(e) aspect(en), betreffende de doelformulering, is (zijn) in de publikatie opgenomen?</p> <p><input type="checkbox"/> aangegeven is bij wie de verandering plaats moet vinden</p> <p><input type="checkbox"/> aangegeven is om welke gedrags(determinanten)verandering het gaat</p> <p><input type="checkbox"/> aangegeven is in welke mate de verandering moet plaatsvinden</p> <p><input type="checkbox"/> aangegeven is binnen welke tijd de verandering plaats moet vinden</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>

E INTERVENTIE

E1 Wie was betrokken bij de ontwikkeling van de interventie en wie bij de uitvoering?

	ontwikkeling	uitvoering
<input type="checkbox"/> beroepsbeoefenaren uit de zorgsector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> gvo/ggz-preventie deskundigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> lid/leden van de doelgroep/peers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> vrijwilligers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> intermediairen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (wetenschappelijk) onderzoekers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> docenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> anderen, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> verwijzing naar andere publikatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> niet beschreven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E2 Is er bij de ontwikkeling van de interventie gebruik gemaakt van (bestaande) theorieën?

- nee
- ja, namelijk van
-
- verwijzing naar andere publikatie
- niet beschreven

E3 Om wat voor type interventie gaat het en hoe vaak zijn de onderdelen van de interventie aangeboden aan de beschreven groep?

	1 maal	2-4 maal	5-9 maal	>9 maal
<input type="checkbox"/> individuele voorlichting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> groepsvoorlichting (< 15 mensen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> groepsvoorlichting (≥ 15 mensen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> massamediale voorlichting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> schriftelijke voorlichting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> zelfhulp/gids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> training/cursus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E4 Uit welk(e) onderdeel(delen) bestaat de interventie?

- lezing
- training van praktische vaardigheden
- training van sociale vaardigheden
- discussie met anderen
- het bespreken van eigen ervaringen
- anders, namelijk
-
- verwijzing naar andere publikatie
- niet beschreven

E5 Op welke lokatie is de interventie uitgevoerd?

- thuis
- werk
- school
- openbare instelling
- zorgverlenende instelling
- buurthuis/sociëteit
- elders, namelijk
-
- niet beschreven

E6 In welke fase bevindt de interventie zich?

- pretest
- experimenteel
- voor het eerst op grotere schaal in de praktijk uitgevoerd
- reeds herhaalde malen uitgevoerd in de praktijk
- anders, namelijk
-
- niet beschreven

E7 Hoe vaak hebben de uitvoerenden van de interventie een dergelijke interventie reeds eerder uitgevoerd?

- nog nooit
- 1 maal
- 2 of 3 maal
- meer dan 3 maal
- niet beschreven

E8 Hoe lang duurde de interventie bij de beschreven groep (doorlooptijd)?

- 1 - 3 uren / dagen / weken / maanden / jaren
- 4 - 6 uren / dagen / weken / maanden / jaren
- 7 - 12 uren / dagen / weken / maanden / jaren
- niet beschreven

E9 De deelname aan de interventie:

- was op eigen initiatief
- werd geadviseerd
- werd sterk aangeraden
- gebeurde ongevraagd (bijvoorbeeld folders huis-aan-huis)
- anders, namelijk
- niet beschreven

E10 De interventie:

	ja	nee	niet bekend
<input type="checkbox"/> omvat aandacht voor wensen en behoeften van de interventiegroep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bevat mogelijkheid tot een individueel gesprek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bevat mogelijkheid tot onderling uitwisselen van ervaringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> laat ruimte voor aanpassingen in specifieke situaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bevat feedback over vorderingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bevat beloning voor gewenst gedrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> bevat het wegnemen van barrières om het gewenste gedrag mogelijk te maken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> is kosteloos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F IMPLEMENTATIE	
<p>F1 Wat is er gedaan ten aanzien van de implementatie van de interventie op grote schaal?</p> <p><input type="checkbox"/> er is een stappenplan ontwikkeld ten behoeve van de overdraagbaarheid van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> er is aandacht besteed aan de training van uitvoerenden of intermediairen</p> <p><input type="checkbox"/> er is een tijdpad voor de implementatie van de interventie uitgezet</p> <p><input type="checkbox"/> er is een kostenberekening ten behoeve van de implementatie van de interventie gemaakt</p> <p><input type="checkbox"/> de grootte van het draagvlak is vastgesteld</p> <p><input type="checkbox"/> er is een analyse van de praktische uitvoerbaarheid gemaakt</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>	

G PROCESEVALUATIE																																																									
<p>G1 Van welke onderzoeksmethode(n) is (zijn) gebruik gemaakt ten behoeve van de procesevaluatie?</p> <p><input type="checkbox"/> documentenanalyse</p> <p><input type="checkbox"/> bijwonen vergaderingen</p> <p><input type="checkbox"/> door deelnemer zelf ingevulde vragenlijst</p> <p><input type="checkbox"/> telefonische enquête</p> <p><input type="checkbox"/> individueel interview</p> <p><input type="checkbox"/> groepsinterview</p> <p><input type="checkbox"/> zelf-rapportage</p> <p><input type="checkbox"/> observatie</p> <p><input type="checkbox"/> participerende observatie</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p> <p>G2 Welke gegevens heeft de procesevaluatie opgeleverd?</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van maatschappelijke context waarbinnen de interventie plaatsvindt</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van keuzeproces voor de interventiestrategie/-methode</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van keuzeproces voor de beschreven groep</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van de projectgroep die de interventie begeleidt</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van de uitvoerenden van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van het gehele proces van het ontwikkelen en uitvoeren van de interventie (procesbeschrijving)</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving of de interventie is uitgevoerd volgens plan</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van de opzet en uitvoering van de pretest</p> <p><input type="checkbox"/> beschrijving van de opgedane leerervaringen (positieve en negatieve aandachtspunten)</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>	<p>G3 Hoe hebben de deelnemers de interventie gewaardeerd?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">hoog</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">gemiddeld</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">laag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> de hele interventie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> onderdelen van de interventie:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> niet beschreven</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>G4 Hoe hebben de uitvoerenden de interventie gewaardeerd?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">hoog</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">gemiddeld</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">laag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> de hele interventie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> onderdelen van de interventie:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> niet beschreven</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>G5 De procesevaluatie heeft geleid tot aanbevelingen ten aanzien van:</p> <p><input type="checkbox"/> verandering van de doelgroep</p> <p><input type="checkbox"/> verandering in de boodschap van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> verandering in de doelstelling van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> verandering in het gebruikte materiaal</p> <p><input type="checkbox"/> verandering in de gebruikte methode</p> <p><input type="checkbox"/> verandering in de inzet van uitvoerenden</p> <p><input type="checkbox"/> verandering van de begeleiding van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> verandering van het tijdpad van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> verandering van de kosten van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> verandering van de onderwerpen van de interventie</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p> <p><input type="checkbox"/> niet beschreven</p>		hoog	gemiddeld	laag	<input type="checkbox"/> de hele interventie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> onderdelen van de interventie:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> niet beschreven					hoog	gemiddeld	laag	<input type="checkbox"/> de hele interventie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> onderdelen van de interventie:				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> niet beschreven			
	hoog	gemiddeld	laag																																																						
<input type="checkbox"/> de hele interventie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> onderdelen van de interventie:																																																									
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> niet beschreven																																																									
	hoog	gemiddeld	laag																																																						
<input type="checkbox"/> de hele interventie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> onderdelen van de interventie:																																																									
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<input type="checkbox"/> niet beschreven																																																									

H EFFECTEVALUATIE

H1 Wat is de omvang van de beschreven onderzoeksgroep(en)?

- Exp. groep 1: n = Contr. groep 1: n =
 Exp. groep 2: n = Contr. groep 2: n =
 Exp. groep 3: n = Contr. groep 3: n =
 Exp. groep 4: n = Contr. groep 4: n =
 niet beschreven

H2 Hoe heeft de steekproefrekking plaatsgevonden?

- | | |
|--|--|
| Experimentele groep(en) | Controlegroep(en) |
| <input type="checkbox"/> random | <input type="checkbox"/> random |
| <input type="checkbox"/> selectie | <input type="checkbox"/> selectie |
| <input type="checkbox"/> gestratificeerd | <input type="checkbox"/> matching aan Exp. groep |
| <input type="checkbox"/> bestaande groep | <input type="checkbox"/> gestratificeerd |
| <input type="checkbox"/> geclusterd | <input type="checkbox"/> bestaande groep |
| <input type="checkbox"/> anders, namelijk..... | <input type="checkbox"/> geclusterd |
| | <input type="checkbox"/> anders, namelijk |
| <input type="checkbox"/> niet beschreven | |

H3 In welke mate komen de experimentele en de controlegroep(en) op relevante kenmerken overeen?

- op alle kenmerken
 op een aantal kenmerken, namelijk
- op vrijwel geen enkel kenmerk
 niet beschreven
 niet van toepassing

H4 Met welke methode(n) vond de effectevaluatie plaats?

- door deelnemer zelf ingevulde vragenlijst
 schriftelijke enquête door interviewers in persoonlijk gesprek
 telefonische enquête
 vrije, ongestructureerde interviews
 observatiemethoden
 fysieke test(s)
 (bio)medische test(s)
 cognitieve test(s)
 registratie van gegevens
 anders, namelijk
- verwijzing naar andere publikatie
 niet beschreven

H5 Op welk tijdstip, gerekend vanaf de start van de interventie, vond(en) de meting(en) plaats?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1e voormeting | dagen / weken / maanden voor de interventie |
| <input type="checkbox"/> 2e voormeting | dagen / weken / maanden voor de interventie |
| <input type="checkbox"/> 3e voormeting | dagen / weken / maanden voor de interventie |
| <input type="checkbox"/> 4e voormeting | dagen / weken / maanden voor de interventie |
| <input type="checkbox"/> niet beschreven | |
| | |
| <input type="checkbox"/> 1e tussenmeting | e dag / week / maand van de interventie |
| <input type="checkbox"/> 2e tussenmeting | e dag / week / maand van de interventie |
| <input type="checkbox"/> 3e tussenmeting | e dag / week / maand van de interventie |
| <input type="checkbox"/> 4e tussenmeting | e dag / week / maand van de interventie |
| <input type="checkbox"/> niet beschreven | |
| | |
| <input type="checkbox"/> 1e nameting | dagen / weken / maanden na de interventie |
| <input type="checkbox"/> 2e nameting | dagen / weken / maanden na de interventie |
| <input type="checkbox"/> 3e nameting | dagen / weken / maanden na de interventie |
| <input type="checkbox"/> 4e nameting | dagen / weken / maanden na de interventie |
| <input type="checkbox"/> niet beschreven | |

H6 In geval van (selectieve) uitval, hoeveel procent is gedurende het onderzoek uitgevallen?

- | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> 1e voormeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 2e voormeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 3e voormeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 4e voormeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| | | |
| <input type="checkbox"/> 1e tussenmeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 2e tussenmeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 3e tussenmeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 4e tussenmeting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| | | |
| <input type="checkbox"/> 1e nameting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 2e nameting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 3e nameting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |
| <input type="checkbox"/> 4e nameting | [<5] [5-10] [10-20] [20-25] [>25] | niet beschreven |

H7 Welk bereik had de interventie?

- < 10%
 11-25%
 26-50%
 51-75%
 > 75%
 niet beschreven

H8 Welk(e) effect(en) is (zijn) gemeten?

- | | | |
|---|-------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kennisniveau | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> attitudeniveau | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van sociale norm | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van eigen effectiviteit | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van de intentie | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van sociale vaardigh. | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van prakt. vaardigh. | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> gedragsniveau | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau v. gezondheidsprobl. | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van welbevinden | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van coping/comp. | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> niveau van bewustwording | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| <input type="checkbox"/> anders, namelijk | pos. / neg. | sign. / trend / subj. / geen |
| | | |
| <input type="checkbox"/> niet beschreven | | |

H9 Zijn de gevonden effecten conform de vooraf gestelde doelen?

- | | ja | nee | n.v.t. |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> kennisniveau | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> attitudeniveau | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van sociale norm | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van eigen effectiviteit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van de intentie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van sociale vaardigheden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van praktische vaardigheden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> gedragsniveau | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van het gezondheidsprobleem | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van welbevinden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van coping/competentie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> niveau van bewustwording | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> anders, namelijk | | | |
| | | | |
| <input type="checkbox"/> niet beschreven | | | |

Woordenlijst

■ A. Probleemomschrijving

A1. Ernst van het gezondheidsprobleem

Oorzaakspecifieke sterfte: is het aantal sterftegevallen dat door een bepaalde oorzaak (ziekte, ongevallen e.d.) voorkomt. Dergelijke cijfers worden doorgaans berekend op basis van een registratie van doodsoorzaken met behulp van de International Classification of Diseases (ICD) (Bouter & Van Dongen, 1988).

Levensverwachting: het gemiddeld aantal te verwachten levensjaren voor een jongen of meisje op het moment van geboorte. De (resterende) levensverwachting kan daarnaast op elke leeftijd worden berekend (RIVM, 1993).

Kwaliteit van leven: het oordeel van de persoon zelf over zijn eigen lichamelijk en geestelijk welzijn en het voorkomen van een of meer welzijnsklachten. Dit kan door middel van een enkelvoudige vraag gemeten worden, maar ook bijvoorbeeld aan de hand van de Vragenlijst voor Onderzoek van de Ervaren Gezondheidstoestand (VOEG) (RIVM, 1993).

Duur van de ziekte/aandoening: de tijd die een ziekte/aandoening gemiddeld duurt.

Beperkingen in het fysiek functioneren: iedere vermindering of afwezigheid van de mogelijkheid van het individu om zijn/haar dagelijkse bezigheden uit te voeren (bijvoorbeeld voortbeweging en persoonlijke verzorging) (RIVM, 1993; Gunning-Schepers et al., 1992).

Beperkingen in het sociaal functioneren: houdt in dat men moeite heeft met het aangaan en onderhouden van contacten met andere mensen.

Problemen met psychisch functioneren: betreft zowel psychosociale problemen (zoals opvoedingsproblemen, relatieproblemen en problemen als gevolg van verlies van partner) alsmede zogenaamde psychische stoornissen (zoals angsten, depressies, waandenkbeelden en hevige agressie) (Bosma & Hosman, 1990).

A2. Omvang van het gezondheidsprobleem

Incidentie-cijfer: het aantal nieuwe gevallen of het aantal nieuwe personen met een bepaalde ziekte of aandoening in een bepaalde periode (RIVM, 1993).

Prevalentie-cijfer: het aantal gevallen of personen met een bepaalde ziekte op een bepaald moment of in een bepaald jaar (RIVM, 1993).

Directe kosten ten gevolge van het gezondheidsprobleem: betreffen de kosten in de collectieve sfeer bijvoorbeeld ziekenhuisopname, medicijngebruik, uitkering in het kader van de WAO, etcetera (Westendorp, 1990).

Omvang van de medische consumptie/zorg: de omvang van de medische consumptie/zorg kan in termen van gebruiksfrequentie of de kosten van het gebruik uitgedrukt worden. Te denken valt aan huisartsenbezoek, medicijngebruik, specialistische verrichtingen, behandeling door paramedici, etcetera (Bouter & van Dongen, 1988).

Omvang van het ziekteverzuim: betreft in Nederland zowel het arbeidsgebonden ziekteverzuim als het niet-arbeitsgebonden ziekteverzuim. Tot ziekteverzuim hoort dus ook het verzuim ten gevolge van sportletsels, verkeersongevallen en zwangerschap. In het algemeen is de belangrijkste verzuimmaat het aantal verzuimde dagen per 100 dagen werken. Daarnaast worden de frequentie en de gemiddelde duur van de verzuimgevallen onderscheiden. Als vorm van ziekteverzuim wordt onder dit aspect ook het aantal arbeidsongeschikten en mensen die in de WAO zitten, bedoeld (RIVM, 1993).

Omvang van de beperking in het fysiek, sociaal en psychisch functioneren: Zie A1. Het gaat er bij de omvang om hoeveel mensen aangeven ten gevolge van een bepaalde ziekte/aandoening beperkt te worden in hun functioneren.

■ B. Doelgroep

B1. Doelgroep

DIOR-indeling: de beschreven groep kan de gehele Doelgroep betreffen (alle mensen die in principe voor de interventie in aanmerking komen), de Interventiegroep (de mensen die daadwerkelijk aan de interventie meedoen, de Onderzoeksgroep (de mensen die aan het effectonderzoek meedoen) en de Respondenten (de mensen die gedurende de gehele onderzoeksperiode aan het onderzoek hebben meegedaan en waar de analyses betrekking op hebben).

B4. Opleidingsachtergrond

Lager onderwijs: betreft het basisonderwijs en vormen van lager voortgezet onderwijs. Te denken valt aan de volgende opleidingstypen: lagere school, LTS, LHNO, LBO (van Hee (red.), 1979). Voor buitenlandse publikaties moeten de maatstaven van het betreffende land gehanteerd worden.

Middelbaar onderwijs: betreft de zogenoemde algemene voortgezette opleidingen, zoals: MAVO, HAVO en VWO. Daarnaast vallen hieronder ook de middelbare beroepsopleidingen (MBO) (van Hee (red.), 1979). Voor buitenlandse publikaties moeten de maatstaven van het betreffende land gehanteerd worden.

Hoger en wetenschappelijk onderwijs: betreft zowel het onderwijs dat gegeven wordt aan hogescholen (HBO) als aan universiteiten (WO) (van Hee (red.), 1979). Voor buitenlandse publikaties moeten de maatstaven van het betreffende land gehanteerd worden.

Heterogene opleidingsachtergrond: de doelgroep is samengesteld uit mensen met een verschillende opleidingsachtergrond. Het kan dan gaan om werknemers bij een bepaald bedrijf of jongeren in een bepaalde leeftijdscategorie (van Hee (red.), 1979).

B5. Inkomen

Modaal: het modale inkomen ligt in Nederland op ca. f 45.000 bruto per jaar. Beneden modaal of boven modaal geeft slechts een globale aanduiding van het inkomensniveau van de doelgroep. Voor buitenlandse publikaties moeten de maatstaven van het betreffende land gehanteerd worden.

B7. Ervaren van het gezondheidsprobleem

Ervaren van het gezondheidsprobleem: geen enkele doelgroep zal overgaan tot het veranderen van het gedrag als er niet eerst onvrede bestaat met de huidige situatie. Deze onvrede kan op positieve wijze worden gestimuleerd. Bijvoorbeeld door de doelgroep op de voordelen van het gewenste gedrag te wijzen (Westendorp, 1990). Uiteraard zal niet altijd de gehele doelgroep in dezelfde mate onvrede met de huidige situatie kennen en daardoor het gezondheidsprobleem ook niet in dezelfde mate als een probleem ervaren.

■ C. Gedrag

C1. Causale relatie tussen gezondheid, gedrag, gedragsdeterminant(en) en de gepleegde interventie

Aangetoonde relatie: in eerder onderzoek is een significant verband gevonden tussen de twee genoemde factoren.

Hypothetische relatie: in eerder onderzoek is (nog) geen (significant) verband gevonden tussen de twee genoemde factoren, maar wanneer op inhoudelijke gronden de verwachting bestaat dat dit wel het geval is.

C3. Typering van het ongewenste gedrag

Verslaving: lichamelijke en/of geestelijke afhankelijkheid van een bepaald middel, dat het gehele leven kan gaan beheersen (van Hee (red.), 1979).

Gewoonte: een automatisch proces dat in gang wordt gezet door een bepaalde stimulus (de Vries, 1993).

Sociaal onwenselijk gedrag: indien alle leden van de samenleving dit gedrag zouden vertonen, zou leiden tot een situatie die door alle leden van die samenleving als ongewenst wordt ervaren.

Ziekte/aandoening gerelateerd gedrag: gedrag dat alleen vertoond wordt in verband met een bepaalde ziekte of aandoening. Bijvoorbeeld het zelf leren injecteren van insuline bij diabetes-patiënten.

Copinggedrag: pogingen van een individu om de spanning te hanteren die stressbronnen oproepen door hun mogelijke bedreiging van belangrijke behoeften, doelen of waarden. Het individu kan trachten een spanningsreductie te bereiken door meer actief in te grijpen door emoties te reguleren, door anders tegen de situatie aan te kijken (Keser & van der Wollenberg, 1988).

■ D. Doel

D1. Doelen van de interventie

Doel op kennisniveau: de kennis bij de doelgroep omtrent het betreffende onderwerp moet toenemen. Een bepaalde mate van kennis van gezondheid (of een specifiek onderwerp) is een voorwaarde voor het optreden van bepaald gewenst gedrag (Green & Kreuter, 1991).

Doel op attitudeniveau: houdt in dat de attitude van de doelgroep ten aanzien van het betreffende onderwerp in positieve zin veranderd moet worden. Een attitude wordt omschreven als de houding die iemand heeft ten aanzien van een bepaald gedrag. Een positieve houding ten aanzien van bepaald gedrag draagt bij aan het vertonen van dat gedrag (Green & Kreuter, 1991).

Doel op het niveau van de sociale norm: houdt in normen die in de doelgroep met betrekking tot bepaald gedrag leven zodanig veranderd moeten worden dat het vertonen van gewenste gedrag makkelijker wordt. Sociale normen worden bepaald door de mening die anderen hebben over een bepaald gedrag en de geneigdheid van een persoon om hiermee in te stemmen (de Vries, 1993).

Doel op het niveau van de eigen effectiviteit: houdt in dat de inschatting die een persoon maakt van zijn mogelijkheden en vaardigheden om het gewenste gedrag te vertonen verhoogd wordt. Vertrouwen in de eigen vaardigheden vergroot de kans dat het gewenste gezondheidsgedrag vertoond zal gaan worden (Grembowski et al., 1993).

Doel op het niveau van de intentie: houdt in dat de doelgroep zich stellig voorgenomen moet hebben om in de toekomst een bepaald gedrag te gaan vertonen.

Doel op het niveau van de sociale vaardigheden: houdt in dat de doelgroep sociale vaardigheden bijgebracht moet worden die nodig zijn om bepaald gedrag te vertonen (van Bergen, 1991; Blom & Jansen, 1993; Miggelbrink & van Schijndel, 1992).

Doel op het niveau van praktische vaardigheden: houdt in dat de doelgroep praktische vaardigheden bijgebracht moet worden die nodig zijn om bepaald gedrag te vertonen (Green & Kreuter, 1991). Een voorbeeld kan zijn het leren vetarm te koken.

Doel op gedragsniveau: houdt in dat concreet gewenst gedrag bewerkstelligd moet worden. Belangrijk daarbij is dat het gewenste gedrag niet alleen op lange, maar ook op korte termijn merkbare voordelen biedt voor de doelgroep (positieve feedback) (Kok, 1993).

Doel op het niveau van het gezondheidsprobleem: houdt in dat een bepaald gezondheidsprobleem verminderd moet worden of moet verdwijnen. (Damoiseaux & Kok, 1993).

Doel op het niveau van welbevinden: houdt in dat de mate waarin men zich gelukkig en tevreden voelt met zijn of haar leven of leefsituatie dient toe te nemen.

Doel op het niveau van coping/competentie: houdt in dat getracht wordt de wijze van omgaan met problemen te veranderen van een ongewenste manier naar een gewenste manier. Bijvoorbeeld, getracht wordt in bepaalde situaties mensen te stimuleren om in plaats van passief om te gaan met problemen een actieve houding aan te nemen.

Doel op het niveau van bewustwording: houdt in dat getracht wordt de doelgroep van (mogelijke problemen in) hun situatie bewust te maken.

D2. Doelformulering

Aangegeven is bij wie de verandering moet plaatsvinden: betekent dat aangegeven wordt welke kenmerken de doelgroep, bij wie de gedragsverandering gewenst is, heeft (Green & Kreuter, 1991).

Aangegeven is om welke gedrag(s)determinanten)verandering het gaat: betekent dat aangegeven moet worden welk(e) gedrag(s)determinanten) veranderd moeten worden en waaruit die gewenste verandering moet bestaan (Green & Kreuter, 1991).

Aangegeven is in welke mate de verandering moet plaatsvinden: aangegeven moet worden hoe groot de gewenste verandering is (Green & Kreuter, 1991).

Aangegeven is binnen welke tijd de verandering plaats moet vinden: Aangegeven moet worden binnen welke termijn de gewenste verandering plaats moet vinden (Green & Kreuter, 1991).

■ E. Interventie

E1. Betrokkenen bij de interventie

Gvo/ggz-preventie deskundigen: zijn mensen die zich, beroepshalve, bezighouden met het ontwikkelen en/of uitvoeren van gvo en ggz-preventie. In de meeste gevallen hebben zij hiervoor een specifieke opleiding gevolgd (van der Horst, 1989).

Lid/leden van de doelgroep/peers: is iemand uit de doelgroep zelf. Deze persoon is een niet-professionele voorlichter. Deze voorlichtingsmethodiek wordt vooral gebruikt wanneer er een behoorlijke afstand tussen de professionele gvo/ggz-preventie werker en de doelgroep is, bijvoorbeeld bij voorlichting aan drugverslaafden (GVO/Preventie, 1993).

Vrijwilligers: zijn mensen die op vrijwillige basis, en niet beroepshalve, bij de ontwikkeling en/of uitvoering van gvo/ggz-preventie betrokken zijn (GO nieuws, 1992).

Intermediairen: zijn personen die regelmatig contact hebben met de doelgroep, maar daar in de meeste gevallen niet zelf deel van zijn. Via hen komt de voorlichting terecht bij de doelgroep. Vaak is het contact met de doelgroep beroepshalve (van der Horst, 1989).

(Wetenschappelijk) onderzoekers: zijn mensen die vanuit het perspectief van onderzoek bij de interventie betrokken zijn. Onderzoekers kunnen bijvoorbeeld het proces en het effect van een interventie evalueren.

E3. Interventievorm

Individuele voorlichting en groepsvoorlichting: zijn vormen van interpersoonlijke voorlichting waarbij er tussen de voorlichter en de cliënt of interventiegroep direct verbaal contact mogelijk is. Er kan dus sprake zijn van een tweerichtingsverkeer. Bij individuele voorlichting kan de voorlichting aangepast worden aan de persoonlijke wensen en behoeften van de client. Groepsvoorlichting heeft een wat algemener karakter, waarbij niet de wensen van het individu maar van de groep een rol spelen (Wapenaar e.a., 1989).

Massamediale voorlichting: is voorlichting die in principe voor iedereen toegankelijk en bereikbaar is. Het is eenrichtingverkeer. De doelgroep heeft niet de mogelijkheid om directe te communiceren met de voorlichter. De media waarmee de voorlichting verspreid wordt varieert van radio en televisie tot bill-boards en video (Damoiseaux e.a., 1987).

Schriftelijke voorlichting: is voorlichting die op papier aan iemand uitgereikt, verstuurd of meegenomen kan worden. Te denken valt aan folders, brochures en patiëntenboekjes (Damoiseaux e.a., 1987).

Zelfhulpgids: is een gids waarmee een persoon op individuele wijze gestimuleerd wordt het ongewenste gedrag te wijzigen. Het betreft een methode waarmee een persoon zelf stapsgewijs tot het gewenste resultaat komt (Willemsen & de Vries, 1993).

Training/cursus: is een methode van voorlichting met als doel kennis over te dragen, attitudeverandering te bewerkstelligen of de interventiegroep sociale of praktische vaardigheden aan te leren. De training/cursus wordt meestal gegeven door een trainer of cursusleider aan een groep mensen. Kenmerk van een training is dat de groep meermalen bij elkaar komt om het te leren gedrag te repeteren of om specifieke kennis op te doen. Er is sprake van een tevoren vastgesteld trainings- of cursusprogramma.

E6. Fase van de ontwikkeling van de interventie

Pretest: het gericht verzamelen van informatie over een (voorlichtings)produkt bij een gedeelte van de doelgroep, met als doel na te gaan of het produkt in voldoende mate de gekozen doelstelling(en) kan realiseren en/of nagaan welke verbeteringen mogelijk zijn, alvorens het produkt in een definitieve versie aan de doelgroep wordt voorgelegd (Wapenaar et al., 1989).

Experimenteel: is het op kleine schaal uitproberen van het gehele interventieprogramma. De resultaten kunnen worden gebruikt om aanpassingen aan te brengen alvorens men het programma op grote schaal gaat uitvoeren. Belangrijk bij het uitvoeren van dergelijk experiment is dat de omstandigheden overeen komen met de werkelijke situatie (Wapenaar et al., 1989).

Voor het eerst op grotere schaal in de praktijk uitgevoerd: al dan niet na het experimentele stadium, wordt de interventie voor het eerst uitgevoerd zoals bedoeld was. Er is echter nog geen ervaring opgebouwd met het uitvoeren op grote schaal.

Reeds herhaalde malen uitgevoerd in de praktijk: de interventie is in deze vorm al herhaalde malen uitgevoerd. Er is dus een zekere ervaring opgedaan met het uitvoeren van deze interventie. Het gaat niet om experimentele uitvoeringen van het

programma, maar om de uitvoering van de definitieve interventie.

E8. Duur van de interventie

Doorlooptijd: is de tijd die verstreken is tussen de eerste activiteit die in het kader van uitvoering van de interventie plaatsvindt tot en met de laatste activiteit. De doorlooptijd kan relatief lang zijn, bijvoorbeeld tijd tussen de eerste en de laatste bijeenkomst van een cursus, maar ook relatief kort, bijvoorbeeld de periode van verspreiding van een bepaalde folder.

E9. Deelname aan de interventie

Deelname op eigen initiatief: deelname geschiedt vanuit de wens van de deelnemer zelf en niet speciaal daartoe aangespoord door anderen. Men heeft zichzelf opgegeven voor deelname aan de interventie zonder dat anderen op een of andere wijze dwang hebben uitgeoefend op de deelnemer of men heeft zelf om de interventie gevraagd.

Deelname werd geadviseerd: de deelnemer neemt deel aan de interventie op aanraden van iemand anders. Er is echter geen sprake van dwang in welke vorm dan ook.

Deelname sterk aangeraden: hiervan is sprake wanneer deelname min of meer 'verplicht' is, bijvoorbeeld in het kader van de arbeidssituatie: vanuit zijn functie moet een persoon een EHBO-cursus of een tilcursus gaan volgen. De deelname mag nooit verplicht zijn: in dat geval is er geen sprake meer van een gvo/ggz-preventie interventie.

Deelname gebeurde ongeraagd: wanneer er folders worden uitgedeeld, een radio- of televisieprogramma wordt uitgezonden staan mensen bloot aan de interventie zonder dat ze daar om gevraagd hebben.

E10. De interventie

Bevat feedback over vorderingen: houdt in dat personen op korte termijn informatie krijgen over de vorderingen die zij maken ten aanzien van het veranderen van hun gedrag in de gewenste richting. Volgens Green en Kreuter (1991) is het feedbackprincipe essentieel in gvo/ggz-preventie interventies.

Bevat beloning voor gewenst gedrag: beloning kan geschieden in materiële zin, maar ook in immateriële zin, zoals de expliciete goedkeuring van een relevante andere persoon. Uitgangspunt hierbij is de aanname dat beloond gedrag vaker vertoond zal worden dan niet beloond gedrag (de Vries, 1993).

Bevat het wegnemen van barrières om het gewenste gedrag mogelijk te maken: de onmogelijkheid om gewenst gedrag uit te voeren. Problemen met verkrijgbaarheid van zaken (condooms) en bereikbaarheid van voorzieningen (condoomautomaat) spelen hierbij een rol, evenals hoge kosten (de Vries, 1993).

Omvat aandacht voor wensen en behoeften van de interventiegroep: wanneer niet ingegaan wordt op de specifieke wensen en behoeften van de interventiegroep is de kans op effect van de interventie kleiner. Bij het opzetten van de interventie dient er juist veel contact met de doelgroep te worden onderhouden (Bosma & Hosman, 1990).

Laat ruimte voor aanpassingen in specifieke situaties: soms wordt een interventie zo overgenomen, soms is dat niet mogelijk. De specifieke situatie vraagt dan om enige aanpassing in bijvoorbeeld de te gebruiken materialen of in de wijze van uitvoering van de interventie.

Bevat mogelijkheid tot een individueel gesprek: de mogelijkheid bestaat tot het aanvragen van een individueel gesprek, om in dat gesprek in te kunnen gaan op de persoonlijke situatie met betrekking tot het onderwerp van de interventie.

Bevat mogelijkheid tot onderling uitwisselen van ervaringen: de mogelijkheid voor de deelnemers om onderling met elkaar van gedachten te wisselen over de opgedane ervaringen.

■ F. Implementatie

F1. Implementatie

Stappenplan ten behoeve van de overdraagbaarheid van de interventie: hierin worden de stappen beschreven die een uitvoerende instantie moet doorlopen om de interventie uit te kunnen voeren. Daarbij wordt speciaal aandacht besteed aan eventuele valkuilen die de uitvoerende instantie daarbij kan tegenkomen. Een stappenplan kan geschreven worden door een instantie die dezelfde interventie reeds uitvoerde, gebruikmakend van de daarbij opgedane ervaringen. De interventie wordt daarmee overdraagbaar naar andere instanties die geïnteresseerd zijn in de uitvoering van de interventie.

Training van uitvoerenden of intermediairen: zodanig dat zij in staat zijn zelfstandig de interventie uit te voeren c.q. te

begeleiden.

Tijdpad voor implementatie van de interventie: geeft aan hoeveel tijd de implementatie in beslag zal nemen en volgens welke tijdplanning de implementatie zal verlopen. Gewaarschuwd wordt voor het ervaringsfeit dat, door onvoorziene omstandigheden, implementatie van een interventie vaak meer tijd kost dan was voorzien (U.S. Department of Health and Human Services, 1989).

Kostenberekening ten behoeve van de implementatie: de omschrijving van de kosten die in het kader van de implementatie van de interventie gemaakt worden (Green & Kreuter, 1991).

Grootte van het draagvlak is bestudeerd: houdt in dat is nagegaan hoeveel mensen/instanties kunnen instemmen met uitvoering van de interventie en de uitvoering als nuttig ervaren.

Er is een analyse van de praktische uitvoerbaarheid gemaakt: houdt in dat is nagegaan of de interventie zoals deze ontwikkeld is ook daadwerkelijk (in andere settings) uitgevoerd kan worden. Zijn er wellicht van te voren problemen hierbij te verwachten en hoe kan hier het beste mee omgegaan worden.

■ G. Procesevaluatie

G1. Onderzoeksmethoden procesevaluatie

Documentenanalyse: in bestaande documenten zijn vaak veel nuttige gegevens opgeslagen. Deze documenten kunnen dossiers zijn of verslagen van vergaderingen, alsmede rapporten van eerder uitgevoerde onderzoeken. Op de documenten wordt vaak een inhoudsanalyse toegepast: een systematische, kwalitatieve wijze van bestuderen van de inhoud van de documenten (Meerling, 1980).

Zelf-rapportage: houdt in dat deelnemers aan een interventieprogramma zelf bepaalde gegevens over het programma bijhouden en rapporteren aan de onderzoekers. Dit kan bijvoorbeeld in een dagboek- of logboekvorm (Windsor et al, 1984).

Participerende observatie: de onderzoeker maakt deel uit van de groep mensen of het programma dat onderwerp van onderzoek is. De onderzoeker kan een rol als waarnemer (en vertrouwenspersoon) vervullen, maar kan ook een meer actieve rol als participant spelen. Participerende observatie is een kwalitatieve onderzoeksmethode (Meerling, 1980; Kidder, 1981).

G2. Resultaat procesevaluatie

Beschrijving van de maatschappelijke context waarbinnen de interventie plaatsvindt: aangegeven is hoe de situatie rondom de interventie is wat betreft actuele maatschappelijke ontwikkelingen, ontwikkelingen op het terrein van beleidsvorming over het betreffende onderwerp (de Leeuw, 1993) en het draagvlak dat er voor de interventie is bij zowel doelgroep, uitvoerenden als management (van Lingen & Urlings, 1993).

Beschrijving van het keuzeprocés voor wat betreft de interventiestrategie/-methode: beschreven wordt welke keuzen er gemaakt zijn, en waarom, gedurende het ontwikkelings- en uitvoeringsproces van de interventie.

Beschrijving van het keuzeprocés voor de beschreven groep: beschreven wordt welke keuzen er gemaakt zijn, en waarom, voordat de beschreven groep werkelijk voor deelname aan de interventie, de proces- en of de effectevaluatie werd benaderd.

Beschrijving van de projectgroep die de interventie begeleidt: bestaat uit een groep betrokkenen en belanghebbenden die voor de duur van het project de uitvoerenden adviseren en vaak ook beslissingen nemen over het te volgen interventietraject. De taken van de projectgroep zijn o.a. overleggen over de stand van zaken, informeren van alle betrokkenen, begeleiden van de uitvoerende personen en ervoor zorgen dat het project volgens plan verloopt (van Lingen & Urlings, 1993).

Beschrijving van de uitvoerenden van de interventie: de personen die de interventie daadwerkelijk uitvoeren. In de praktijk zijn dit de mensen die voorlichting geven, cursussen geven, voorlichtingsmateriaal verspreiden, huisbezoeken afleggen, etcetera.

Procesbeschrijving: hierin wordt beschreven wie betrokken zijn bij de interventie, welke activiteiten worden uitgevoerd via welke procedures en in welk tijdsbestek, welke knelpunten men ervaart en hoe men ze, al dan niet, oplost. Kortom, het hele proces van het opzetten en uitvoeren van de interventie wordt beschreven (Windsor et al., 1984; U.S. Department of Health

and Human Services, 1989).

Beschrijving of de interventie is uitgevoerd volgens plan: hiermee wordt bedoeld of beschreven is of de interventie geheel volgens het oorspronkelijke (interventie)plan is uitgevoerd of dat er tijdens de uitvoering (noodgedwongen) wijzigingen zijn opgetreden.

Beschrijving van de opzet en uitvoering van de pretest: pretesten geeft inzicht in de sterke en zwakke punten van de interventie of het gebruikte voorlichtingsmateriaal (Kanters, 1989). Onderwerpen van de pretest kunnen zijn: attentiewaarde van de boodschap, begrijpelijkheid van de boodschap, controversiële elementen in de boodschap, etcetera. Methoden van pretesten zijn schriftelijke vragenlijsten, lokatie-interviews, focusgroep-interviews en leesbaarheidstests bij de doelgroep (U.S. Department of Health and Human Services, 1989; Damoiseaux, 1993).

Leerervaringen (positieve en negatieve aandachtspunten): betreffen vaak knelpunten in de uitvoering (bijvoorbeeld financiële en/of personele tekorten), maar kunnen ook juist positieve ervaringen zijn (bijvoorbeeld - onverwacht - succesvolle samenwerking tussen partijen). Om een succesvolle interventie ook elders toe te kunnen passen is het zinnig dergelijke leerervaringen in een evaluatie op te nemen. Er kan bijvoorbeeld een opsomming van valkuilen in een rapport worden opgenomen (Zaal & Ooijendijk, 1993).

■ H. Effectevaluatie

H1. Omvang van de beschreven onderzoeksgroep

Experimentele groep: de groep van personen die deelneemt aan de interventie, dat wil zeggen de cursus volgt, de voorlichtingsavond bezoekt, de folder ontvangt, etcetera.

Controlegroep: de groep van personen die niet deelneemt aan de interventie, maar wel deelneemt aan het evaluatieonderzoek. Door de ervaringen van de controlegroep te vergelijken met die van de experimentele groep kan vastgesteld worden of een eventueel effect aan de interventie kan worden toegeschreven.

H2. Steekproeftrekking

Random: toewijzing aan de experimentele en de controlegroep geschiedt op basis van toeval (via een lotingsysteem). De kans dat de beide groepen niet systematisch van elkaar verschillen wordt kleiner naarmate het aantal toe te wijzen personen groter is. Kenmerken die van invloed zouden kunnen zijn op de uitkomst van onderzoek worden dan geacht redelijk gelijkmatig verdeeld te zijn over de onderzoeksgroepen (Cook & Campbell, 1979; van den Brink & Koele, 1985).

Selectie: toewijzing aan de experimentele en de controlegroep geschiedt op basis van selectie van respondenten op bepaalde vooraf vastgestelde kenmerken en/of criteria (Bouter & van Dongen, 1988)

Matching: hiermee wordt bedoeld dat (meestal) tweetallen van proefpersonen geselecteerd worden op basis van bepaalde relevant geachte kenmerken. De ene persoon gaat dan naar de experimentele groep, de ander naar de controlegroep. Op deze wijze kunnen de beide onderzoeksgroepen op bepaalde kenmerken zo gelijk mogelijk worden gemaakt, hetgeen de validiteit van de gevonden effecten vergroot (Cook & Campbell, 1979; van den Brink & Koele, 1985; Bosma & Hosman, 1991).

Stratificatie: wanneer met betrekking tot de onderzoeksvariabele bekend is dat deze samenhangt met een belangrijke andere variabele waarvan de verdeling bekend is, dan kan met de onderzoeksgroep verdelen volgens de waarden van die variabelen en vervolgens de aldus ontstane subgroepen aselechte steekproeven trekken. Op deze wijze wordt de invloed van deze variabele geminimaliseerd. Dit komt de representativiteit van de steekproef ten goede (Van den Brink & Koele, 1988).

Geclusterd: als de populatie uit bestaande clusters bestaat (bijvoorbeeld schoolklassen) kan uit die clusters een aselechte steekproef getrokken worden. Dit is eenvoudiger en goedkoper dan een aselechte steekproef te trekken uit de niet-geclusterde populatie (bijvoorbeeld scholieren) (Van den Brink & Koele, 1988).

H4. Evaluatiemethoden

Vrije, ongestructureerde interviews: gedurende dit type interviews wordt niet gewerkt volgens een vooraf opgestelde vragenlijst, maar is er juist veel ruimte om datgene aan bod te laten komen wat de geïnterviewde kwijt wil. De interviewer zorgt er doorgaans wel voor dat relevante items de revue passeren.

Fysieke tests: met behulp van fysieke tests wordt (de mogelijkheid tot) fysieke activiteit (i.e. lichaamsbeweging veroorzaakt

door spierbewegingen, resulterend in energieverbruik) gemeten. Het kan daarbij gaan om het testen van spiersterkte, longinhoud, uithoudingsvermogen, etcetera (Bouchard et al., 1990).

(Bio)medische tests: met behulp van (bio)medische tests kunnen medische gegevens verkregen worden, zoals bijvoorbeeld bloeddruk, gegevens over de bloedsuikerspiegel, etcetera.

Cognitieve tests: hebben als doel het vaststellen van de cognitieve vermogens (of juist stoornissen) van mensen. Met cognitieve vermogens wordt dan onder andere bedoeld het geheugen, het abstract kunnen denken. De test moet een gestandaardiseerde en objectieve meting van de cognitieve vermogens mogelijk maken. Een voorbeeld is de Cognitieve Screening Test (de Graaf & Deelman, 1991).

Registratie van gegevens: houdt in dat (routinematige) bepaalde gegevens van respondenten genoteerd worden. Een voorbeeld kan zijn het bijhouden van het gewicht van een respondent over een langere periode.

H6. (Selectieve) uitval

(Selectieve) uitval: hierbij wordt nagegaan in welke mate de deelnemers gedurende het onderzoek zijn afgehaakt. Er wordt nagegaan of een bepaalde subgroep binnen de oorspronkelijke onderzoeksgroep, vanwege het bezit van bepaalde kenmerken niet (meer) aan de interventie deelneemt (Van Dongen, 1993).

H7. Bereik van de interventie

Bereik: Aangeven in welke mate de doelgroep bereikt is, houdt in dat vermeld is welk percentage van de oorspronkelijke doelgroep kennis heeft genomen van de voorlichtingsboodschap (Zaal & Ooijendijk, 1993).

H8. Effect van de interventie

Significantie: Van een significant effect is sprake wanneer een geconstateerd verschil tussen twee groepen met grote waarschijnlijkheid niet berust op toeval ($p < 0.05$).

Trend: Van een trend is sprake wanneer het gevonden verschil tussen twee groepen weliswaar niet significant is, maar wel neigt tot significantie. Dit kan gebeuren in een serie waarnemingen waarbij de verschillen tussen twee groepen niet significant zijn, maar door de tijd heen steeds kleiner worden.