

Procesevaluatie van complexe interventies

• Complexe interventies en interpretatie van de resultaten

Rookstop of gewichtsvermindering bij obesitas vragen soms complexe interventies voor specifieke doelgroepen (bv. op een school). Dat zijn over het algemeen interventies bestaande uit meerdere componenten die op elkaar inwerken. Bijkomende problemen van implementatie en het grote aantal organisationele niveaus doen de complexiteit nog toenemen¹. Als de werkzaamheid van een interventie in een bepaald domein aangetoond is in een RCT, moet nog onderzocht worden of deze interventie ook effectief is in een andere context en dat is een bijzonder moeilijke onderzoeksvraag bij complexe interventies. Op dat moment wordt binnen RCT's de procesevaluatie zeer belangrijk in termen van de kwaliteit van de interventie, een correcte uitwerking (betrouwbaarheid van de interventie: respect voor het protocol en de kenmerken van de implementatie), etiologische aspecten en contextuele factoren die het effect van de resultaten of de effectgrootte kunnen beïnvloeden². Bij de procesevaluatie moet ook aandacht besteed worden aan de extrapoleerbaarheid van de interventie, met onderzoek naar eventuele factoren die het effect kunnen afremmen of in gunstige zin beïnvloeden. De interactie tussen de context en de interventie kan soms zeer complex zijn. Een groep onderzoekers met veel ervaring en kennis op het vlak van evaluatie van complexe interventies ontwikkelde voor de Medical Research Council in het Verenigd Koninkrijk een voorstel van richtlijn voor de procesevaluatie van complexe interventies³. De BMJ publiceerde begin 2015 een overzicht van de kernpunten en een samenvatting van de aanbevelingen van deze richtlijn en illustreerde dit aan de hand van 1 casestudie⁴.

• Kernpunten bij de procesevaluatie en aanbevelingen

De procesevaluatie van een interventie moet gebaseerd zijn op 3 kernfuncties: de implementatie, de mechanismen waardoor verandering ontstaat en de context.

De volledige richtlijn is te raadplegen via internet³. We beperken ons in dit artikel tot enkele aanbevelingen die vooral relevant kunnen zijn voor wie niet zeer vertrouwd is met deze vorm van evaluatie (zie tabel hiernaast).

Besluit

Deze samenvatting van de richtlijn over procesevaluatie bij complexe interventies is zeer technisch en staat ver af van de bezorgdheden van de meeste eerstelijnsverleneren. Ze toont aan dat er bij de procesevaluatie van complexe interventies heel wat elementen komen kijken. Bij patiënten die geconfronteerd worden met frequente en complexe problemen die een risico vormen voor hun gezondheid, staan zorgverleners soms met lege handen. Daarom is het misschien toch nuttig om kennis te maken met deze lijst van items waarmee we de haalbaarheid van complexe interventies in ons gezondheidszorgsysteem kunnen evalueren.

Plannen van de procesevaluatie

- zorgvuldig de parameters bepalen van de relaties met de personen of organisaties die de interventie ontwikkelen, toepassen en evalueren
- verzekeren dat het onderzoeksteam voldoende expertise heeft in kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden
- de mate van integratie of splitsing bepalen tussen de teams die het proces evalueren en deze die de resultaten evalueren.

Uittekenen en uitwerken van de procesevaluatie

- de interventie, de toepassingsmodaliteiten en de mechanismen waardoor verandering mogelijk is, duidelijk omschrijven, in een specifieke context
- de belangrijkste onzekerheden identificeren en de belangrijkste onderzoeksvragen bepalen rekening houdend met de initiële hypothesen
- geschikte onderzoeksmethoden kiezen om de onderzoeksvragen te beantwoorden (kwantitatieve, kwalitatieve); gegevens verzamelen zowel voor de hele populatie als voor subgroepen en op verschillende tijdstippen van de interventie.

Analyse

- kwantitatieve informatie geven in functie van een al dan niet juist opzet, van een al dan niet volledige toepassing van de interventie, en van het al dan niet bereiken van de vooropgestelde doelgroep
- voor deze elementen de variatie vermelden tussen verschillende centra en/of patiënten
- het effect bepalen van de implementatie of van de contextuele factoren op de resultaten
- kwalitatieve gegevens op verschillende momenten van de studie evalueren, zodat de items die eerder ter sprake kwamen later beter kunnen onderzocht worden
- verzekeren dat kwalitatieve en kwantitatieve analyses op elkaar afgestemd zijn (bv. kwalitatieve data gebruiken om kwantitatieve gegevens te verklaren)
- procesgegevens analyseren en rapporteren vooraleer de resultaten bekend zijn
- duidelijk vermelden of het genereren van de hypothesen na de procesevaluatie, al dan niet met kennis van de resultaten gebeurde.

Rapportering van de resultaten

- nagaan of er rapporteringsrichtlijnen bestaan die aangepast zijn aan de gebruikte methoden
- onderscheid maken tussen bevindingen die nuttig zijn voor beleidsmakers en deze die nuttig zijn voor praktici
- wanneer de publicatie van een procesevaluatie over verschillende artikels verspreid is, moet er telkens verwezen worden naar een volledig rapport om het verband tussen de globale en de afzonderlijke evaluatie duidelijk te maken.

Bron tabel: Moore GF, Audrey S, Barker M, et al. Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. BMJ 2015;35:h1258⁴.

Referenties

1. Campbell M, Fitzpatrick R, Haines A, et al. Framework for design and evaluation of complex interventions to improve health. BMJ 2000;321:694-6.
2. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, et al. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. BMJ 2008;337:a1655.
3. New Medical Research Council guidance for process evaluation of complex interventions. Population Health Sciences Research Network, 2014.
4. Moore GF, Audrey S, Barker M, et al. Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. BMJ 2015;35:h1258.