



Marinus Spreen benoemd tot lector 'Social Work and Arts Therapies'

Op 3 juni werd door dr. Marinus Spreen een reden uitgesproken bij zijn installatie als lector 'Social Work and Arts Therapies' aan de Hogeschool Stenden, te Leeuwarden. Marinus Spreen is ook Hoofd Onderzoek van FPC Dr. S. van Mesdag en hij is voor het EFP landelijk projectverantwoordelijke van het FSNA implementatietraject. Hij gaf uitleg over het onderzoeksprogramma dat hij in de komende vier jaar hoopt te realiseren.

Marinus Spreen schetst in zijn lectorale rede de contouren van zijn onderzoeksprogramma dat in dienst staat van de opleidingen Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) en Creatieve Therapie (CT) aan de Hogeschool Stenden, te Leeuwarden. In zijn vierjarige lectorperiode heeft Spreen als doel om de onderzoeksvaardigheden van docenten en studenten te vergroten. Waarom dit zo belangrijk is en hoe Spreen dit wil bereiken, illustreert hij aan de hand van een onderzoeksmethode en de betekenis van deze methode voor het Hoger Beroeps Onderwijs.

De meerwaarde van een N=1 benadering

Spreen begint zijn rede met het benoemen van de mogelijkheden van een N=1 benadering op onderzoeksgebied en ziet deze benadering als een natuurlijke bondgenoot van de dagelijkse praktijk van een Sociaal Pedagogische Hulpverlener of Creatief therapeut. Het idee achter de in FPC Dr. S. van Mesdag ontwikkelde N=1 benadering is dat een behandelaar kan toetsen of zijn interventies effectief zijn voor de behandeling van een specifieke patiënt. Meer vrij vertaald: zijn de geobserveerde gedragsveranderingen bij een patiënt structureel en te danken aan specifieke behandelinterventies?

De recente opkomst van zorgprogramma's in de geestelijke gezondheidszorg en welzijn, wordt door Spreen als voorbeeld genoemd om aan te geven dat de N=1 benadering een belangrijke aanvulling kan zijn voor de hulpverleningspraktijk. Dit ligt in de mogelijkheid om per patiënt op een academisch verantwoorde wijze de voortgang van zijn individuele behandeling te evalueren.

Een zorgprogramma geeft richtlijnen voor 'wat werkt bij wie'. Het *evidence based* maken van een behandeling kan dit bewerkstelligen. Dit wordt het liefst gedaan met *Randomised Clinical Trials* (RCT's). Hierbij wordt aangetoond dat de groep cliënten die een eenduidig omschreven behandeling hebben ondergaan 'statistisch' beter af zijn dan de groep cliënten die deze behandeling niet hebben gehad.

Spreen beschrijft dat de hulpverlener in de dagelijkse praktijk vervolgens een bekend probleem ondervindt, namelijk dat deze evidence-based programma's niet makkelijk te vertalen zijn naar het individuele geval van de cliënt die moet worden geholpen en behandeld.

Spreen stelt voor dat de behandelaar standaard probeert te meten wat het effect van zijn handelen is op een specifieke patiënt met behulp van de mede door hem ontwikkelde N=1 benadering. De basis van deze werkwijze is dat het netwerk van een cliënt gebruikt wordt om een interventie te toetsen middels een formele toets. Deze N=1 interventie methodiek gaat uit van de volgende stappen:

1. De behandelaar stelt de problematiek van de cliënt vast (diagnose).
2. De behandelaar beslist op basis van de gestelde problematiek welke hypothese en interventie hij gaat toetsen.
3. De behandelaar kiest met welk instrument hij dit gaat meten en met welke personen uit het netwerk van de cliënt hij dit instrument gaat invullen.
4. De netwerklleden vullen voor de daadwerkelijke interventieperiode onafhankelijk van elkaar de lijst in.
5. De netwerklleden vullen na de interventieperiode opnieuw onafhankelijk van elkaar de lijst in.
6. De behandelaar beslist vervolgens op grond van de statistische parameters of de interventie succesvol is geweest.

In zijn vierjarige lectoraatperiode heeft Spreen het voornemen om deze nog in de kinderschoenen staande N=1 werkwijze verder te ontwikkelen. Spreen benadrukt dat de aandacht voor de N=1 benadering niet betekent dat conventionele onderzoeksmethoden geen aandacht meer krijgen. Kwantitatieve vaardigheden, zoals het uitvoeren van een T-toets voor gemiddelden, blijven zeer nuttig in groepsonderzoek. Maar ook in studies waarin een groot aantal N=1 studies worden samengevoegd tot één grote onderzoekspopulatie.

De N=1 benadering voor het Hoger Beroeps Onderwijs

Spreen meent dat de beschreven N=1 benadering ter ondersteuning kan dienen bij het vergroten van de onderzoeksvaardigheden van docenten en studenten. Studenten kunnen onder leiding van docenten N=1 studies uitvoeren op inhoudelijke thema's. Studenten ontwikkelen tijdens een N=1 studie de gewenste beroeps- en studievvaardigheden, zoals reflecteren, leervragen formuleren, probleemoplossend handelen en informatieverwerking en -verwerking.

Spreen gaat in de komende vier jaar convenanten met instellingen sluiten waarin mogelijk wordt gemaakt dat studenten N=1 studies kunnen uitvoeren. Zo stelt hij voor om studenten tijdens een stage in een tbs-kliniek in te zetten bij de door hem ontwikkelde Forensisch Sociaal Netwerk Analyse (FSNA). Met deze methode wordt de rol van het netwerk van een cliënt bestudeerd in het kader van risicomangement of diagnostiek. Een FSNA bestaat uit een interview met de cliënt, interviews met netwerklleden, een analyse doen, een rapport schrijven en dit terugkoppelen aan cliënt en behandelaar. In principe zitten in een FSNA afname alle onderzoeksvvaardigheden en beroepsvaardigheden zoals een hulpverlener in opleiding dient te verwerven.

Dit leidt tot een win-win situatie voor de opleiding en de forensische psychiatrische instelling. Hetzelfde win-win principe kan gelden voor individuele (voortgang-)verslagen in patiëntvolgsystemen in de forensische psychiatrie, onderwijs, jeugdinstellingen en dergelijke.

Het door Spreen geschetste onderzoeksprogramma geeft een nieuwe toevoeging aan het opleidingspakket van het Hoger Beroeps Onderwijs; de plek waar beginnende hulpverleners in het forensische psychiatrische werkveld worden opgeleid. Bovendien geeft deze veelbelovende N=1 benadering handvatten voor hulpverleningsinstellingen om hun eigen ingezette behandelmethodieken te toetsen op behandel-effecten bij individuele patiënten. Een onmisbare toetsing in hulpverleningsorganisaties, aangezien zij steeds meer te maken krijgt met het verlangen van zorgverzekeraars om zichtbaar te maken dat hun geld effectief wordt besteed.

Bron: Rede Marinus Spreen, uitgesproken bij de installatie als lector 'Social Work and Art Therapies' aan Stenden Hogeschool te Leeuwarden op 3 juni 2009.