

Werkblad beschrijving interventie

Sound Effects

Gebruik de handleiding bij dit werkblad

www.nji.nl/jeugdinterventies/

of

www.loketgezondleven.nl/interventies/

Contact NJi

Gert van den Berg

g.vandenberg@nji.nl

030-2306873

Contact NCJ

Trudy Dunnink

tdunnink@ncj.nl

030-7600413

Contact RIVM

Sandra van Dijk

sandra.van.dijk@rivm.nl

030-2748678

De Erkenningscommissie Interventies is een landelijke en onafhankelijke commissie die de kwaliteit en effectiviteit van interventies beoordeelt voor jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg, jeugdwelzijnswerk, ontwikkelingsstimulering, gezondheidsbevordering en preventie. De commissie is ingesteld en wordt secretariael ondersteund door het Nederlands Jeugdinstituut, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid en RIVM Centrum Gezond Leven.

Nederlands
Jeugd
instituut



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid



Rijksoverheid
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Achtergrondgegevens

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam **Centrum Media & Gezondheid**
 (Post)adres **Peperstraat 35**
 Postcode **2801 RD**
 Plaats **Gouda**
 E-mail info@media-gezondheid.nl
 Telefoon **0182-549445**
 Fax
 Website www.media-gezondheid.nl (algemene website)
 (van de interventie) www.sound-effects.nl; www.gooutplugin.nl; www.sound-soap.nl (interventie-websites).

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in, wanneer deze afwijkt van de ontwikkelaar of licentiehouder

Naam
 (Post)adres
 Postcode
 Plaats
 E-mail
 Telefoon
 Fax

Onderstaande in te vullen door Nederlands Jeugdinstituut /RIVM

Documentatie voor de erkenningscommissie

De volgende documentatie wordt in viervoud toegestuurd aan de erkenningscommissie:

Aangekruiste documenten worden na de beoordeling geretourneerd.

- | | | |
|--------------------------|----|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. | Interventiebeschrijving |
| <input type="checkbox"/> | 2. | |
| <input type="checkbox"/> | 3. | |
| <input type="checkbox"/> | 4. | |
| <input type="checkbox"/> | 5. | |

Deelcommissie

Aankruisen welke deelcommissie de interventie zou moeten beoordelen.

- | | | |
|--------------------------|--------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie I. | jeugdzorg, psychosociale en pedagogische preventie |
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie II. | jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering |
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie III. | ontwikkelingsstimulering, onderwijsgerelateerde hulpverlening en jeugdwelzijn |
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie IV | preventie en gezondheidsbevordering voor volwassenen en ouderen |

Documentnummer

Voor u begint

Check met behulp van onderstaande lijst of u alle vereiste informatie op het werkblad kunt invullen. Als u één of meer vragen met nee moet beantwoorden, maakt uw interventie geen kans op erkenning door de erkenningscommissie. Uw interventie moet eerst verder ontwikkeld worden. Neem bij twijfel contact op met het Nederlands Jeugdinstituut of RIVM (zie voorblad).

De vraagnummers in de checklist corresponderen met de onderdelen van de beschrijving op dit werkblad en met de erkenningscriteria. Op de websites van het Nederlands Jeugdinstituut en van RIVM vindt u een meer uitgebreide lijst van de criteria voor erkenning en een toelichting daarop.

Criteria voor erkenning op Niveau I: theoretisch goed onderbouwd

Vraag 1	Is de aard, ernst, omvang of spreiding van het probleem of risico waar de interventie zich op richt duidelijk omschreven?	Ja	Nee
Vraag 2	Zijn er concrete doelen, zo nodig onderscheiden in einddoelen en voorwaardelijke doelen?	Ja	Nee
Vraag 3.1	Bevat de documentatie een definitie van de doelgroep met relevante kenmerken?	Ja	Nee
Vraag 4.1	Bevat de methodiek een handleiding of protocol waarin de benodigde handelingen, de volgorde ervan, de duur van de interventie, de frequentie en intensiteit van de contacten en materialen zijn vastgelegd?	Ja	Nee
Vraag 4.2	Zijn de verschillende onderdelen van de interventie beschreven op het niveau van concrete activiteiten?	Ja	Nee
Vraag 5	Is duidelijk wat de benodigde materialen, waaronder een Nederlandstalige handleiding of protocol, zijn en waar deze materialen verkrijgbaar zijn?	Ja	Nee
Vraag 6	Is een analyse gemaakt van met het probleem samenhangende factoren (oorzaken, directe en indirecte risico- en beschermingsfactoren)?	Ja	Nee
	Is er een theoretische onderbouwing gegeven waarin de doelgroep, de doelen en de methodiek (de werkzame factoren) verantwoord worden op basis van de probleemanalyse?	Ja	Nee
	Is duidelijk hoe de doelgroep, doelen en methodiek onderling op elkaar aansluiten?	Ja	Nee
Vraag 8	Is de interventie overdraagbaar, bijvoorbeeld door een systeem van trainingen, begeleiding, registratie, licenties, een overdrachtsprotocol, website, helpdesk of eerdere ervaringen?	Ja	Nee
Overige	Is bekend wie de ontwikkelaar, licentiehouder is en wie de uitvoerende en of ondersteunende organisaties zijn?	Ja	Nee

Samenvatting

Sound Effects is een interventie ter preventie van gehoorschade door hard geluid in de uitgaanssetting (pop-/rockconcerten, dance-evenementen en discotheken).

Sound Effects bestaat uit drie trajecten die elkaar versterken, te weten: (1) een interventie gericht op het uitgaande publiek tussen de 16 en 30 jaar, (2) een interventie gericht op omgeving (eigenaren van discotheken en organisatoren van dance-evenementen en pop-/rockconcerten en andere stakeholders) en (3) pleitbezorging via Media Advocacy (MA).

Aan Sound Effects ligt een aantal theorieën, strategieën en methodieken ten grondslag: Intervention Mapping; Precaution Adoption Process Model (PAPM) (Weinstein & Sandman, 1992); het Elaboration Likelihood Model (Petty & Cacioppo, 1986); de Entertainment-Education strategie (Bouman, 1999); Behavioural Journalism (McAlister, 1995). Deze theorieën, strategieën en methodieken zijn om de volgende redenen geselecteerd:

- het betreft hier een prosociale gedragsverandering;
- het probleem speelt zich af in de vrijetijd-sector;
- de doelgroep is lastig bereikbaar;
- in de huidige omgeving is het moeilijk je te beschermen tegen hoge geluidsniveaus (ontbreken van wettelijke maatregelen, oordopjes zijn moeilijk beschikbaar, vaak geen mogelijkheden om oorpauzes te nemen enz).

Voor Sound Effects zijn de volgende materialen ontwikkeld: de slogan *GO>OUT PLUG>IN* met bijpassend logo, de website www.gooutplugin.nl; een DVD met de afleveringen van de internetsoap Sound (tevens in engelse versie); de bijbehorende website www.sound-soap.nl; een Sound Check test; een handleiding voor Peer-to-peer education; posters, flyers en freecards, You Tube filmpjes gemaakt door het mediajongerenteam; en een DVD met beelden van de ‘making of’ van Sound Effects, geschikt voor gastcolleges en onderwijsmodulen.

Daarnaast zijn er diverse communicatiemethodieken uitgevoerd en beschreven: perifere en centrale route benadering; media advocacy; media jongerenteam; storytelling via internetserie. Ook zijn er onderzoeksmethoden uitgevoerd en beschreven: chat-interviews via MSN; een evaluatie (een pre-post control design) op community (regio) niveau volgens een twee stappen plan; een procesevaluatie volgens een speciaal ontworpen Sound Effects procesmodel.

Beschrijf hoofddoel(en) of meest karakteristieke (sub)doelen van de interventie.	<p>Doel</p> <p>Het overall doel van Sound Effects is de kans op gehoorschade door het uitgaan te verkleinen bij jongeren tussen de 16-30 jaar die minimaal 2 keer per maand uitgaan naar een discotheek, poppodium en/of dance event. Hiervoor zijn 3 trajecten ontwikkeld.</p>
--	--

Noem de doelgroep waarop de interventie direct gericht is.	<p>Doelgroep</p> <p>Primaire doelgroep: Jongeren tussen de 16-30 jaar die minimaal 2 keer per maand uitgaan naar een discotheek, poppodium en/of dance event.</p> <p>Secundaire doelgroep: Eigenaren en organisatoren van discotheken, poppodia en/of dance events en journalisten in online en offline media.</p>
--	---

Beschrijf de structuur en de inhoud van de interventie.

Aanpak

Sound Effects bestaat uit drie trajecten die elkaar versterken:

Het eerste traject richt zich rechtstreeks op uitgaande jongeren tussen de 16 en 30 jaar. Met als doel kennisoverdracht en bewustwording om te laten zien welke maatregelen jongeren zelf kunnen nemen om gehoorschade-risico's te verminderen. Het gaat hierbij om het kopen van oordopjes, dragen van oordopjes, nemen van gehoorpauzes (in chill-ruimten) en niet dichterbij dan 2 meter bij de geluidsboxen gaan staan.

Het tweede traject richt zich op de omgeving (eigenaren van discotheken en organisatoren van dance-evenementen en pop-/rockconcerten en andere stakeholders). Met als doel het wegnemen van barrières en het creëren van aanpassingen in de fysieke omgeving van discotheken, poppodia en/of dance events, waardoor de jongeren in mindere mate of worden blootgesteld aan schadelijke geluidsniveaus.

Het derde traject richt zich op lokale en landelijke pleitbezorging in de media (media advocacy). Met als doel om het thema 'gehoorschade door (te) luide muziek' op de publieke en (lokale) politieke agenda's te zetten, de discussie hierover op gang te brengen en tegelijkertijd te sturen en het stimuleren van actief zoekgedrag naar meer informatie over gehoorschadepreventie.

De opzet en werkwijze van Sound Effects staat beschreven in de ZonMw subsidieaanvraag (Bouman & Jurg, 2006) en diverse eindrapporten (Jurg & Bouman, 2009),

Geef aan of er een handleiding en ander materiaal is.

Materiaal

De opzet en werkwijze van Sound Effects staat beschreven in diverse rapporten. Het Centrum Media & Gezondheid is door het RIVM/CGL gevraagd om voorjaar 2012 een toolkit Sound Effects te ontwikkelen. In deze te ontwikkelen toolkit zal ook een handleiding voor de uitvoering van Sound Effects worden opgenomen.

Sound Effects bevat de volgende interventiematerialen: de slogan *GO>OUT PLUG>IN* met bijpassend logo, de website www.gooutplugin.nl; een DVD met de afleveringen van de internetsoap Sound (tevens in engelse versie); de bijbehorende website www.sound-soap.nl; een Sound Check test; een handleiding voor Peer-to-peer education; posters, flyers en freecards, You Tube filmpjes gemaakt door het mediajongerenteam; en een DVD met beelden van de 'making of' van Sound Effects, geschikt voor gastcolleges en onderwijsmodulen.

Beschrijf concluderend de resultaten van Nederlands effectonderzoek, buitenlands effectonderzoek en procesevaluaties van de interventie in maximaal 200 woorden.

Onderzoek

Een soortgelijke interventie als Sound Effects is niet eerder (in Nederland of buitenland) op een dergelijke integrale wijze ontwikkeld en uitgevoerd. (zie literatuurstudie van Hodiament, J., Nijkamp, M., Borne van den, B., Anteonis, L. & Kok, G. 2004). We kunnen derhalve geen resultaten beschrijven van ander Nederlands of buitenlands (effect)onderzoek.

Meld als er geen onderzoek is: Er zijn geen studies voorhan-

Sound Effects is uitgebreid met onderzoek begeleid (formatief, summatief

den.

en procesevaluatie). De belangrijkste resultaten zijn (zie voor volledige rapporten onze website www.sound-effects.nl):

- Het online survey van de pre-post control studie (totaal N=1705; voormeting N=1010; nameting N=695) laat enige voorzichtige positieve effecten zien zowel op psychosociale factoren, als op gedragsmaten. Specifiek laat Amsterdam (interventiestad) positieve effecten zien ten aanzien van ervaren kwetsbaarheid, attitude, self-efficacy en intenties en actieplannen ten aanzien van gehoorbescherming (en specifiek oordoppengebruik).
- Er is verandering op mesoniveau bereikt, zoals gedragsverandering bij de peers van Unity en verandering op uitgaanslocaties zoals blijvende verkoop van oordoppen;
- Er is een relevant netwerk opgebouwd, met de Belangen Vereniging Dance, Vereniging Nederlandse Poppodia en Festivals, Koninklijke Horeca Nederland, Nationale Hoorstichting, Unity en CIA van Jellinek Preventie en oordoppenleveranciers;
- Unity Amsterdam blijft ook na Sound Effects informatie over gehoorschadepreventie geven op dance events;
- Trimbos-instituut heeft aangegeven op hun website www.drugsenuitgaan.nl ook informatie op te nemen over gehoorschade(preventie) en aandacht voor gehoorschade in combinatie met drugs;
- Er is een nieuwe oordop op de markt gebracht die voldoet aan de wensen van de proeflocaties en het uitgaanspubliek qua prijs en uiterlijk.

Beschrijving voor erkenning op niveau I: theoretisch goed onderbouwd

A. Interventiebeschrijving: probleem, doelgroep, doel, aanpak, materialen en uitvoering

1. Risico- of probleemomschrijving

Geef aan wat het probleem of het risico is waarop de interventie zich richt. Beschrijf de aard, ernst, omvang en spreiding van het probleem, en de gevolgen bij niet ingrijpen. Als deze informatie er niet is, geef dat dan ook aan.

Maximaal 400 woorden.

Muziek en jongeren horen bij elkaar en dat zal altijd zo blijven. Echter, bekend is dat de laatste jaren de volume knoppen in de discotheken flink worden opgedraaid (Bouman & Jurg, 2010; Vogel, 2009; Meyer-Bisch, 1996) en dat dance-evenementen en pop-/rockconcerten geluidsniveaus van 120 dB(A) halen. Dit is vergelijkbaar met een opstijgende straaljager (ref. Nationale Hoorstichting). Daarnaast wordt het met de komst van de I-pod en de mp3-speler heel aantrekkelijk om vier uur per dag of meer naar muziek boven de 80 dB(A) te luisteren. Wie regelmatig een discotheek bezoekt, naar popconcerten gaat of veel naar MP3 spelers luistert, stelt zichzelf bloot aan hoge geluidsdoses die kunnen leiden tot gehoorschade (De Laat & Dreschler, 2012). Deze manieren van naar muziek luisteren kunnen blijvend gehoorverlies, tinnitus (oorsuizen) of overgevoeligheid voor geluid tot gevolg hebben. Door een aantal aanpassingen in het gedrag en de omgeving is het echter mogelijk van muziek en muziekactiviteiten te genieten zonder dat dat gehoorschade teweegbrengt (Vogel, 2011; SCENIHR, 2008). Volgens de WHO is de helft van de gevallen van doofheid en gehoorschade te voorkomen door primaire preventie (WHO, 2012).

Uit de literatuur blijkt dat bezoek aan pop-/rockconcerten en dance-evenementen (houseparty's) de grootste kans op gehoorschade teweegbrengen. Naar schatting hebben 450.000 Nederlandse jongeren van 15 tot 25 jaar een gehoorverlies van 10 dB of meer door deze muziekactiviteiten, waarvan ruim 100.000 jongeren een gehoorverlies van minimaal 20 dB hebben (Paschier-Vermeer et al., 1996b TNO03). Een gehoorverlies van 30 dB(A) wordt beschouwd als een sociale handicap, omdat verstaan van spraak dan moeilijk wordt.

Het risico op gehoorschade is afhankelijk van de hoogte van het geluidsniveau, de lengte en frequentie waarmee de blootstelling plaatsvindt en de gevoeligheid van de persoon voor geluidsbelasting (verslag ZonMw expertmeeting, 23 september 2003; De Laat & Dreschler, 2012). De jongeren die het meeste risico lopen op gehoorschade zijn jongeren die frequent, (1) een popconcert bezoeken (≥ 1 keer per maand (Meyer-Bisch, 1996)), (2) een dance evenement bezoeken (≥ 1 keer per maand (afgeleid uit Meyer-Bisch, 1996)), (3) een discotheek bezoeken (≥ 2 keer per maand (Meyer-Bisch, 1996)), en (4) luisteren naar popmuziek via de hoofdtelefoon (meer dan 8 uur per week (Meyer-Bisch, 1996)). Onlangs is er op verzoek van de Nationale Hoorstichting door een groep audiologen een model (expert opinion) ont-

wikkeld om het risico op gehoorschade door blootstelling aan muziek in de vrije tijd te voorspellen (De Laat & Dreschler, 2012) Hierbij is als grens voor geluid in de vrije tijd een geluidsniveau van 88 dB(A) vastgesteld. Deze norm geldt alleen voor blootstelling aan geluid in de vrije tijd. Als er een geluidsbelasting uit andere activiteiten teiten bijkomt zoals tijdens het werk, is het risico op gehoorschade groter.

2. Doel van de interventie

Wat is het doel van de interventie? Beschrijf de einddoelen en eventuele sub- of voorwaardelijke doelen zo concreet mogelijk en bij voorkeur SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden).

Het overall doel van Sound Effects is de kans op gehoorschade door het uitgaan te verkleinen bij jongeren tussen de 16-30 jaar die minimaal 2 keer per maand uitgaan naar een discotheek, poppodium en/of dance event.

Traject 1 richt zich rechtstreeks op de jongeren (16-30 jaar). Het einddoel is dat:

- Jongeren op de hoogte zijn van het risico op gehoorschade bij bezoek aan discotheek, poppodium en/of dance event en bekend zijn met gehoorbeschermende maatregelen.
- Jongeren er onderling over praten en actief zoekgedrag vertonen naar meer informatie over gehoorschadepreventie .
- Jongeren vaker van plan zijn om gehoorbeschermende maatregelen te nemen, zoals het kopen van oordopjes, dragen van oordopjes, nemen van gehoorpauzes (in chill-ruimten) en niet dichterbij dan 2 meter bij de geluidsboxen gaan staan.

Traject 2 richt zich op eigenaren en organisatoren van discotheken, poppodia en/of dance events en heeft tot einddoel dat:

- Zij het nut inzien van het nemen van gehoorbeschermende maatregelen.
- Zij bereid zijn om mee te werken aan voorlichting over gehoorschadepreventie.
- Zij bereid zijn om barrières zoveel mogelijk weg te nemen en eventuele aanpassingen te creëren in hun discotheek, poppodium en/of dance event, waardoor jongeren in mindere mate worden blootgesteld aan schadelijke geluidsniveaus.

Traject 3 richt zich op online en offline media journalisten en heeft tot doel het thema ‘gehoorschade door (te) luide muziek’ op de publieke en (lokale) politieke agenda's te zetten, met als doel dat de:

- Zij vaker over het thema gehoorschadepreventie berichten publiceren.
- Zij een bijdrage leveren aan het op gang te brengen van de discussie over gehoorschadepreventie binnen het publieke domein en het landelijk en lokaal (gemeente) bestuur.

3. Doelgroep van de interventie

Wat is de einddoelgroep van de hier beschreven interventie? Noem ook een eventuele intermediaire doelgroep. Geef een zo precies mogelijke beschrijving van relevante kenmerken van de doelgroep waarop de interventie zich direct richt.

3.1 Voor wie is de interventie bedoeld?

De primaire doelgroep van de interventie zijn: Jongeren tussen de 16-30 jaar die minimaal 2 keer per maand uitgaan naar een discotheek, poppodium en/of dance event.

De secundaire doelgroep zijn: Eigenaren en organisatoren van discotheeken, poppodia en/of dance events en journalisten in online en offline media.

In principe kan Sound Effects in alle muziekgelegenheden (discotheek, poppodium en/of dance event) worden uitgevoerd. Er dient wel rekening te worden gehouden met de verschillende kenmerken van de doelgroep en de mogelijkheden van de locatie/organisatie. Elke club of discotheek heeft een eigen soort publiek (bv. rijker of armer, multi-culti, landelijk publiek, lokaal publiek). Daarnaast kent een poppodium bijvoorbeeld een ander publiek dan een dance event. Poppodia worden bijvoorbeeld vaker bezocht door metal/rock/punk jongeren. Ook brengt een poppodium andere mogelijkheden met zich mee. Het betreft veelal kleinere ruimtes en er zijn minder financiële mogelijkheden dan op een dance event. Deze laatste worden veelal georganiseerd in een grote locatie, waarvan de organisatie geen eigenaar is. Met deze verschillen in doelgroep en locatie-eigenschappen moet bij de uitvoering en implementatie rekening worden gehouden.

3.2 Indicatie- en contra-indicatiecriteria

Beschrijf indicatie- en contra-indicatiecriteria indien van toepassing (indien van toepassing kunnen deze criteria vereist zijn voor erkenning; zie handleiding). Meld ook hoe de doelgroep wordt geselecteerd. Noem eventueel gebruikte selectie-instrumenten en vereiste scores.

Een aantal karakteristieken van de muziekuitslootlocatie en -organisatie heeft invloed op de uitvoering van de interventie. Ten eerste zitten de locaties in verschillende fasen van bewustwording en preventieve maatregelen omtrent het voorkomen van gehoorschade. Sommige locaties zijn zich (zeer) bewust van de risico's van harde muziek, en zijn al langere tijd actief om hun personeel te beschermen tegen gehoorschade en zijn gemotiveerd om ook hun publiek te beschermen. Andere locaties zijn in mindere mate bewust van de risico's, zijn soms ook niet op de hoogte van de verplichting om gehoorbescherming aan het personeel aan te bieden en zijn in eerste instantie minder gemotiveerd om het publiek te beschermen. De mate waarin de locaties reeds actief zijn m.b.t. gehoorschadepreventie heeft invloed op de initiële bereidheid tot deelname aan de interventie en het gebruik van de materialen. Dit kenmerk zorgt er voor dat op deze 'nog niet actieve' locaties meer uitleg dient te worden gegeven.

Een andere factor die invloed heeft op de implementatie is de mate waarin de muziekuitslootlocatie commercieel is. Over het geheel genomen geldt dat een interventie ter preventie van gehoorschade zoals Sound Effects niet tot de core business van muziekuitslootlocaties behoort. Er bestaan derhalve verschillen in mogelijkheden en uitvoering. Bij locaties met een meer commerciële inslag is terughoudendheid naar de interventieonderdelen soms waarneembaar (m.b.t. de posters, oordoppenverkoop en omheining om de geluidsboxen). De laatste maatregel zal er niet alleen voor zorgen dat het oppervlak kleiner wordt waardoor minder kaarten verkocht mogen worden, maar ook willen muziekuitslootlocaties aan de wens van het publiek tege-

moet komen om dicht bij de boxen te kunnen staan. De commerciële belangen belemmeren soms ook verkoop van oordoppen met filter. Hierbij wordt geredeneerd *‘indien tien/vijftien euro wordt uitgegeven aan oordoppen, kan dit niet besteed worden aan drank’*.

Een derde factor betreft de organisatiestructuur van de muziekuitslootlocatie, zoals: (1) hoeveel mensen worden betrokken bij een beslissing, (2) de mate waarin de uitvoerders van de Sound Effects interventie contact hebben met de beslissingsbevoegden en het uitvoerend personeel. Er zijn muziekuitslootlocaties met meerdere beslissingsbevoegden (eventmanager, directeur, creatieve communicatie medewerker, salesafdeling), waardoor een direct contact van de uitvoerders van Sound Effects met de eindbeslissers moeilijk wordt. Tenslotte speelt de bereikbaarheid van de directieleden van de proeflocaties een rol bij de implementatie. Indien de managers eenvoudig bereikbaar zijn en snel reageren op e-mails en telefoon, wordt er veelal meer bereikt en kan de implementatie tussendoor bijgestuurd worden, zoals het actief flyeren en oordoppen zichtbaar in beeld zetten.

Karakteristiek aan een uitgaanslocatie is ook dat er op sommige locaties een beperkt aantal plaatsen beschikbaar is waar posters, flyers en free-cards kunnen worden opgehangen. De hiervoor bestemde plaatsen zijn veelal in de hal, bij de toiletten bij de garderobe en eventueel in een chill-ruimte. Tenslotte zijn personeelwisselingen en tijdelijke situaties op de locaties zoals verbouwingen van invloed op de uitvoering van de interventie.

Een bevorderende factor zijn directieleden die een lange carrière in de muziekbranche hebben. Deze directieleden staan over het algemeen meer open voor de interventie.

Geef aan of de interventie uitsluitend, mede of niet bedoeld is voor (specifieke) migrantengroepen en voor welke. Geef ook aan of er speciale aanpassingen of voorzieningen voor deze groepen zijn.

Meld indien niet bekend of niet van toepassing: De interventie is niet speciaal ontwikkeld voor migrantengroepen.

Meld indien niet bekend of niet van toepassing: Het programma heeft geen speciale faciliteiten (zoals vertaalde schriftelijke instructies of tolken) om migrantengroepen in het bijzonder te kunnen bedienen.

3.3 Toepassing bij migranten

De interventieonderdelen binnen Sound Effects zijn basis van het formatief onderzoek bewust niet apart voor allochtone en autochtone jongeren ontwikkeld, omdat dit onderscheid geen rol speelt binnen de gehoorschadeproblematiek. Het onderscheid ligt veel meer in de verschillende muziekstijlen en –voorkeuren en type uitgaanslocatie. Er is wel voor de internetsoap Sound een hoofdkarakter met allochtone afkomst gecast.

4. Aanpak van de interventie

Beschrijf de structuur en de opbouw van de interventie. Denk aan de gebruikelijke

4.1 Opzet van de interventie

Indien een GGD de Sound Effects interventie wil uitvoeren zijn de volgende stappen belangrijk:

duur, indien van toepassing de frequentie en intensiteit van de contacten, de volgorde van de onderdelen, handelingen of stappen, en de setting waarin de interventie wordt uitgevoerd.

Vorbereiding

- Stel een intern Sound Effects team samen (bv. gezondheidsbevoerder, milieu bioloog, jeugdgezondheidszorgmedewerker, communicatiemedewerker).
- Zorg voor voldoende kennis en achtergrondinformatie over gehoorschade en gehoorschadepreventie door bv. het lezen van de literatuur, lezing door audioloog, het volgen van een Sound Effects implementatieworkshop bij het Centrum Media & Gezondheid.

Analyse van de beginsituatie

- Maak een sociale kaart van muziekguitgaansgelegenheden in de betreffende regio en onderzoek de typische kenmerken (soort bezoekers, muziekstijl, organisatievoering, indeling van de locatie etc.).
- Voer een stakeholdersanalyse uit: welke partijen en organisaties in de eigen regio spelen een rol bij gehoorschadepreventie? (zoals directies van clubs, discotheken, poppodia en dance events; oordopenleveranciers; peer educators van Unity en het Trimbos-instituut; lokale pers, scholen).
- Bezoek de muziekguitgaansgelegenheden in de eigen regio en maak kennis met de directie en medewerkers en onderzoek hun opvattingen, meningen en ervaringen rondom gehoorschadepreventie.
- Maak een analyse van de ruimtelijke indeling van de uitgaanslocatie (mogelijke geschikte ruimten voor posters, verkoop van oordoppen, positie van de geluidsboxen, eventuele chill-out ruimten etc.).
- Voer als GGD (indien mogelijk) een voormeting en formatief onderzoek uit naar de kennis, houding en gedrag van jongeren 16-30 jaar ten aanzien van uitgaan, muzieklawaai en gehoorschade(preventie). Wellicht kunnen (een deel van) deze vragen worden meegenomen in een regulier jeugdmonitor onderzoek. Deze epidemiologische en sociaal wetenschappelijke gegevens zijn waardevol voor de opzet van de interventie en kunnen ook gebruikt worden om de plaatselijk pers en politiek te interesseren voor de thematiek (media advocacy).

Ontwikkeling en Uitvoering

- Schrijf een Sound Effects interventie en communicatieplan, met daarin een uitvoeringsplan voor de drie samenhangende interventietrajecten: (1) gericht op jongeren; (2) gericht op muziekguitgaanslocaties en (3) gericht op de media. Het Centrum Media & Gezondheid kan hierbij eventueel adviseren. De verzamelde epidemiologische en sociaal wetenschappelijke gegevens zijn hiervoor een goede basis.
- Hanteer de Sound Effects methodieken en gebruik daarbij de materialen en of halffabrikaten (zie te ontwikkelen Sound Effects toolkit) of andere beschikbare materialen (bv. van de Nationale Hoorstichting) om jongeren te bereiken.
- Houdt regelmatig (bv. 1 x per 2 maanden) contact met de muziekguitgaansgelegenheden en stuur eventueel de interventie bij. Zorg voor voldoende persoonlijk contact en commitment.

Communicatietraject

- Benoem een projectteamlid die met een HD camera filmbeelden maakt van de verschillende projectfasen van de Sound Effects interventie. Deze beelden kunnen vervolgens door hen worden gemonitord tot 2-3 minuten filmpjes die getoond kunnen worden tijdens

presentaties aan pers, bestuur en lokale politici. Het betreffende projecteamlid kan hiervoor desgewenst een mediatraining volgen bij het Centrum Media & Gezondheid.

- Selecteer jongeren (bv. in samenwerking met scholen) om zelf YouTube filmpjes te maken over muziek en gehoorschadepreventie.
- Zoek aandacht in de plaatselijke media voor de lancering van de Sound Effects interventie. Creëer daarvoor een (mediageniek) persmoment. Maak van tevoren een overzicht van mogelijke vragen van de pers en te geven antwoorden (Question & Answers lijst). Zorg dat alle Sound Effects projecteamleden op de hoogte zijn van deze Q&A's.

Onderzoek

- Voer een logboek registratie met daarin de belangrijkste beslismomenten.
- Indien mogelijk voer een nameting uit naar de kennis, houding en gedrag van jongeren (16-30 jaar) ten aanzien van uitgaan, muziekklawaai en gehoorschade(preventie).
- Houdt een logboek bij van de belangrijkste beslismomenten, leerpunten en lessen.

Wat gebeurt er concreet bij de uitvoering? Beschrijf hoe de onderdelen van de interventie worden ingevuld of uitgevoerd, zo nodig met enkele typerende voorbeelden.

4.2 Inhoud van de interventie

De stappen die bij de uitvoering van de interventie moeten worden genomen en de onderdelen van de Sound Effects interventie staan beschreven onder resp. 4.1. en 5. en onder het kopje aanpak.

5. Materialen en links

Welke materialen zijn er en waar zijn deze verkrijgbaar? Noem ten minste de Nederlandse handleiding. Noem ook eventuele links naar relevante websites, rapporten of andere relevante bestanden. Vermeld eventueel ook of er aparte materialen zijn voor migranten en zo ja welke.

In de Sound Effects interventie zijn de volgende materialen ontwikkeld en beschikbaar (Centrum Media & Gezondheid):

Interventiemateriaal:

- Een slogan *GO>OUT PLUG>IN* met bijpassend logo
- Website: www.gooutplugin.nl
- DVD met 9-delige internetsoap Sound (2-3 minuten per aflevering)
- Website: www.sound-soap.nl
- Sound Check test
- Peer-to-peer education quiz
- Posters
- Flyers
- Freecards



Expe
peri-
ri-

menten met methodieken:

- Perifere en centrale route benadering
- Media Advocacy
- Media Jongerenteam
- Storytelling via internetserie

Experimenten met onderzoeksmethoden:

- Chat-interviews via MSN
- Evaluatie op community (regio) niveau volgens een twee stappen plan
- Een procesevaluatie volgens een speciaal ontworpen Sound Effects procesmodel.

DVD's :

- Trailer en complete internetserie Sound (Nederlands en deels Engels ondertiteld)
- The Making Of... Een beeldrapportage van de interventie Sound Effects (inclusief Engels ondertitelde trailer).

Over Sound Effects zijn 7 deelrapporten verschenen en 4 afstudeerscripties (zie literatuurlijst).

Voorts is uitvoerig aandacht besteed aan Sound Effects in de Inspiratiebundel Leefstijlinterventies van ZonMw (Bouman et al, 2009) en is Sound Effects als casus behandeld in de Platform publicatiereeks nr. 11 'Verleiden met Beleid' in 2009 van de Rijksvoorlichtingsdienst (Fokkens, 2009).

Fragmenten uit de internetserie SOUND en een interview hierover met Martine Bouman zijn onderdeel van een internationale Entertainment-Education documentaire Poor Consuela Conquers the Word (90 min.) gemaakt door de documentairemaker Peter Friedman en uitgezonden op Arte 25 op maart 2012 (Friedman, 2012).

Op dit moment wordt gewerkt aan het schrijven van een aantal peer reviewed wetenschappelijke artikelen (Bouman, 2012).

B. Onderbouwing van de interventie

6. Verantwoording: doelgroep, doelen en aanpak

Geef aan hoe probleemanalyse, doel, doelgroep en methodiek op elkaar aansluiten. In uw betoog moet antwoord gegeven zijn op de volgende vragen (zie ook de handleiding bij dit werkblad):

Probleemanalyse

Wat zijn de factoren (determinanten) die het probleem beïnvloeden?

Onderbouw dit met theorieën en/of onderzoeksliteratuur, een redenering (ratio) of een visie. Als u hiervoor gebruik maakt van een algemene theorie over gedragsverandering, maak dan aannemelijk dat deze van toepassing is op het probleem. Geef aan hoe deze factoren met elkaar samenhangen. Noem oorzakelijke, risico-, instandhoudende, verzachtende en/of beschermende factoren.

Beïnvloedbare factoren

Welke factoren zijn beïnvloedbaar?

Laat dit alles zien met theorie/studies of voorbeelden. Op welke veranderbare factoren richt de interventie zich?

Verbinding probleemanalyse, doel, doelgroep en aanpak

Kan het doel met de gekozen aanpak worden bereikt? Maak dit aannemelijk aan de hand van studies en/of ervaringen. Laat zien dat de doelgroep aansluit bij de probleemanalyse.

Werkzame factoren /mechanismen

Wat zijn de werkzame factoren /mechanismen? Welke elementen mogen bij aanpassing van de interventie niet ontbreken?

Verantwoording

Voor de verantwoording kan gebruik worden gemaakt van Nederlands en/of internationaal onderzoek naar de theorie achter de interventie, naar

Sound Effects is ontwikkeld op basis van intervention mapping (Bartholomew, Parcel, Kok & Gottlieb. 2001). Voor alle drie de deeltrajecten zijn persoonlijke en omgevingsdeterminanten onderscheiden en beschreven op het niveau van doelen. Persoonlijke determinanten liggen op het terrein van bewustwording, risicoperceptie, eigen effectiviteit, kennis, attitude en omgevingsdeterminanten op het terrein van modellering, sociale norm en bekrachtiging (zie bijlage Matrix doelen). Deze determinanten en de beschrijving ervan zijn gebaseerd op wetenschappelijke publicaties (Hodiamont, J., Nijkamp, M., Borne van den, B., Anteunis, L. & Kok, G. (2004), Meyer-Bisch, C. (1996), Passchier-Vermeer W. & Steenbekkers, J.H.M. (2001) gesprekken met audiologen en andere deskundigen (ZonMw expertmeeting, 2003).

Maatregelen en beïnvloedbare factoren ten aanzien van gehoorschadepreventie zijn:

- Het dragen van oordoppen met filters;
- Het nemen van een regelmatige ‘oorpauze’;
- Het minimaal 2 meter afstand houden van de geluidsboxen;
- Het verminderen van het aantal decibellen in de discotheek.

Uit onderzoek (Kelly Rijs, Joke Meeuse, Merlin Jurg & Martine Bouman, 2009; Bouman, M.P.A. & Jurg, M.E. 2010) naar voren dat het voor veel jongeren belangrijk is dat de muziek hard staat. De perceptie van de jongeren op harde muziek heeft meer te maken met de omgeving waarin ze zich bevinden en de functionaliteit van muziek, dan met het aantal decibel. In kroegen en cafés komen ze om te relaxen en te praten met vrienden, daarbij wordt harde muziek als storend ervaren. Op uitgaanslocaties waar men komt om te dansen of om een optreden van een band te bekijken verwachten de jongeren harde muziek. De harde muziek kan als last worden ervaren door het uitgaanspubliek. Tijdens het uitgaan omdat bijvoorbeeld het communiceren bemoeilijkt wordt of omdat de harde muziek pijn doet aan de oren. Of na het uitgaan, waar de last zich vaak uit in piepende oren. Jongeren zijn zich bewust van de risico's van harde muziek. Bijna iedereen denkt dat een piep in de oren kwaad kan.

Oordoppen dragen op dance events, concerten en festivals wordt beter geaccepteerd dan in discotheken en kroegen. Desalniettemin dragen veel jongeren geen oordoppen. Ze hebben hier geen interesse in, ze achten het niet nodig, het is onbekend voor hen, zij vinden het ‘er niet uit zien’ of ze willen bewust blootgesteld worden aan harde muziek. Zowel jongeren die wél als géén ervaring hebben met het dragen van oordoppen noemen vooral als nadeel dat door het dragen van oordoppen de muziekbeleving afneemt (dat blijkt vooral omdat ze de verkeerde oordoppen gebruiken nl. de herriestoppers en niet de oordoppen met filters). Daarnaast wordt de prijs van goede oordoppen, de blikken van anderen of het uiterlijk van de oordoppen, het niet lekker zitten/irriteren en het kwijt raken van de oordoppen als belangrijke nadelen genoemd. Vooral niet oordopdragers verwachten reacties en commentaar van

onderdelen van de interventie en /of naar soortgelijke interventies, en van onderzoek naar buitenlandse versies van de interventie.

anderen. Desalniettemin denken ze hiertegen goed bestand te zijn. Uit de ervaringen van de oordopdragende jongeren blijkt dat zij weinig commentaar krijgen van anderen. De beschermende factor noemen de oordopdragende en niet-oordopdragende jongeren als belangrijkste voordeel.

Het verblijven in een rustigere omgeving wordt door de jongeren niet voor hun oren gedaan (oorpauze), maar om andere redenen. De redenen liggen vaak in het socializen, even eten of drinken of toiletbezoek.

Ook het op afstand staan van de geluidsboxen doen jongeren niet bewust om gehoorschade te voorkomen, maar omdat ze het niet aangenaam vinden om dicht bij een geluidsbox te staan.

Het theoretisch kader van Sound Effects (zie bijlage 1) is gebaseerd op o.a. de volgende theorieën en modellen:

1. Het Precaution Adoption Process Model (PAPM) (Weinstein & Sandman, 1992).

In het PAPM wordt onderscheid gemaakt tussen zeven fasen van gedragsverandering. Deze fasen onder de doelgroep van Sound Effects (jongeren 16-30) zijn : (1) onbekend met risico gehoorschade en hard geluid (unaware), (2) bekend met risico, maar schatten eigen risico laag in, niet bezig met het onderwerp (unengaged by issue), (3) nog geen beslissing genomen om maatregelen te treffen om gehoor te beschermen (undecided), (4a) besloten om preventiemaatregelen te treffen (deciding about acting), (4b) besloten om geen preventiemaatregelen te treffen (decided not to act/riskseekers), (5) gepland om preventiemaatregelen te nemen (decided to act), (6) neemt preventiemaatregelen (acting/users) en (7) blijft preventiemaatregelen nemen (maintenance). Het uiteindelijk gewenste doel is dat de doelgroep uiteindelijk in stadium 7 belandt. Sound Effects streeft ernaar om de doelgroep binnen elke fase door te laten stromen naar een volgende fase. Hiervoor is rekening gehouden met de gedragsdeterminanten die beïnvloed dienen te worden. Voor de beïnvloeding van deze gedragsdeterminanten zijn verschillende theorieën gebruikt. In een bijgevoegd schema is het PAPM opgenomen met daarbij een overzicht van de gedragsdeterminanten en relevante theorieën per fase (zie ook Jurg & Bouman, 2009 deelrapport 6).

2. Elaboration Likelihood Model (Petty & Cacioppo, 1986) en de entertainment-education strategie (Bouman,1999)

Binnen Sound Effects wordt de doelgroep die bewust op zoek is naar informatie over gehoorschade en -preventie (fase 4a, 5, 6 en 7 uit het PAPM) benaderd via de 'centrale route' van informatieverwerking. De interventieonderdelen die bij deze route behoren, communiceren de boodschap direct, zijn informatief en verwijzen eventueel door. De doelgroep die in mindere mate of helemaal niet bezig is met het onderwerp gehoorschadepreventie tijdens het uitgaan (fases 1 t/m 4b uit het PAPM) worden benaderd via de 'perifere route'. Kenmerkend van deze persuasieve route is dat de boodschap meer gebaseerd is op een affectieve benadering dan een cognitieve benadering. Veelal wordt gebruik gemaakt van emotionele en heuristische prikkels. Binnen deze route wordt er dan ook gewerkt vanuit de Entertainment-Education strategie. Hierbij gaat het om 'het proces van het doelbewust ontwerpen en implementeren van een mediërende communicatievorm die in staat is om mensen te amuseren zowel als voor te lichten, om daarmee verschillende stadia van prosociale (gedrags)verandering te bevorderen en mogelijk te maken' (Bouman, 1999). In de Sound Effects campagne is voor het bereiken van nog niet in gehoorschadepreventie geïnteresseerde jongeren (in

de fases 1-4b) een internetsoap serie gemaakt over liefde, ambities en decibellen.

3. De Peer Education benadering

Bij peer education gaat het om het voorlichten van de doelgroep door de doelgroep zelf. De peers zijn herkenbaar voor de doelgroep waardoor er geen drempel is voor het stellen van vragen. Onder professionele begeleiding van een coach zetten de peers binnen de Sound Effects interventie hun eigen ervaringen en Sound Effects informatiemateriaal in om het thema onder de aandacht van uitgaande jongeren in muziekuitgaansgelegenheden te brengen. Binnen de Sound Effects interventie wordt samengewerkt met de peer educators van Unity een onderdeel van Jellinek en de CIA.

Peer education kent geen eenduidige achterliggende theorie. Daarentegen zijn er uit de literatuur verschillende beweegredenen te noemen om peer education te gebruiken (Turner & Shepherd, 1999). Enkele voorbeelden zijn: peers zijn een geloofwaardige bron van informatie, peers zijn succesvoller dan professionals in het overbrengen van informatie omdat mensen zich identificeren met hun peers, peervoorlichters zijn positieve rolmodellen, het is soms kosteneffectiever dan andere methoden.

De achterliggende theorieën en strategieën zijn uitgebreider beschreven in de procesevaluatie rapportage (Jurg & Bouman, 2009, Sound Effects deelrapport 6).

Verbinding probleemanalyse, doel, doelgroep en aanpak.

Sound Effects is gebaseerd op onderzoek onder de doelgroep. Naast een literatuurstudie zijn verschillende formatieve onderzoeken uitgevoerd. Onder andere zijn 94 diepte interviews afgenomen bij de doelgroep via het chatprogramma MSN-Messenger. Om het doel van Sound Effects te kunnen bereiken is het belangrijk om nauw aan te sluiten bij de kennis, perceptie, behoefte en de leefwereld van jongeren 16-30 jaar. Wat vinden zij van het muziekvolume op uitgaanslocaties, zijn zij op de hoogte van de gevaren van te harde muziekvolume, welke maatregelen nemen jongeren al om zich te beschermen tegen gehoorschade tijdens het uitgaan en hoe staan zij tegenover een eventuele interventie hierover? De chat-interviews hebben veel informatie opgeleverd over de mening en perceptie van jongeren omtrent gehoorschade, maatregelen die zij nemen om gehoorschade tijdens het uitgaan te voorkomen en interventie maatregelen (Kelly Rijs, Joke Meeuse, Merlin Jurg & Martine Bouman, 2009; Bouman, M.P.A. & Jurg, M.E. 2010).

Vervolgens is op basis van het Precaution Adoption Process Model een onderscheid gemaakt tussen zeven fasen van gedragsverandering onder de doelgroep (jongeren 16-30). De aanpak en strategie van Sound Effects is hierop gebaseerd. Binnen Sound Effects wordt de doelgroep die bewust op zoek is naar informatie over gehoorschade en -preventie (fase 4a, 5, 6 en 7 uit het PAPM) benaderd via de 'centrale route'. De interventieonderdelen die bij deze route behoren communiceren de boodschap direct, zijn informatief en verwijzen eventueel door. Hiervoor zijn de flyers en de informatieve website Go Out Plug In ontwikkeld en zijn de peer educators ingezet.

De doelgroep die in mindere mate of helemaal niet bezig is met het onderwerp gehoorschadepreventie tijdens het uitgaan (fases 1 t/m 4b uit het PAPM) worden benaderd via de 'perifere route'. In de Sound Effects campagne is voor het bereiken van nog deze niet in gehoorschadepreventie geïnteresseerde jongeren een freecards in discotheken, de internetsoap 'Sound' gemaakt over liefde, ambities en decibellen en de website sound-

soap.nl ontwikkeld.

Keuze aanpak en interventiematerialen vanuit theoretische achtergrond

Vanuit het eerder geschetst theoretisch kader is er een keuze voor de aanpak bepaald en zijn de specifieke interventiematerialen ontwikkeld (zie ook bijlage 1). Op basis van vooronderzoek waarbij het Precaution Adoption Process Model is gehanteerd zijn eerst de verschillende stadia van gedragsverandering in kaart gebracht. Hierbij zijn de motieven, beweegredenen van jongeren om zich al dan niet tegen gehoorschade in de vrije tijd te beschermen verzameld en geanalyseerd (Bouman & Jurg, 2010). Op basis van het Elaboration Likelihood Model zijn vervolgens twee routes voor persuasieve communicatie met bijbehorende materialen uitgewerkt; de perifere en de centrale route van informatieverwerking.

De perifere route is gericht op de grote groep jongeren die niet of nauwelijks gemotiveerd en geïnteresseerd zijn in het nemen van preventieve maatregelen tegen gehoorschade door uitgaansmuziek. De centrale route is bedoeld voor jongeren die al wel gemotiveerd zijn om meer informatie te zoeken en bereid zijn preventieve maatregelen te overwegen en toe te passen.

Om de jongeren die nog niet geïnteresseerd zijn in het thema gehoorschadepreventie te bereiken is gekozen voor de entertainment-education strategie. Dit betekent dat gebruik is gemaakt van een populair entertainment format waarin het thema gehoorschadepreventie is verwerkt. Dit heeft geleid tot het ontwikkelen van de internetserie SOUND waarin bekende acteurs uit Nederlandse soaps meespelen. De keuze voor aantrekkelijke en bekende acteurs is gebaseerd op de principes van liking en credibility heuristics, zoals beschreven in het Elaboration Likelihood Model. De acteurs fungeren als rolmodellen die verschillende standpunten representeren in de serie (positieve, negatieve en transitionele rolmodellen). Dit principe van plaatsvervangend leren (vicarious learning) is uitgewerkt en beschreven in de social cognitive theory van Bandura. Hierbij speelt het laten zien en belonen van gewenst gedrag een centrale rol. Het script is gebaseerd op formatief onderzoek onder jongeren. Uitspraken van jongeren, ervaringen en vooroordelen van jongeren zijn verwerkt in de ontwikkelde materialen (behavioural journalism). Om de serie onder de aandacht van jongeren in discotheken te brengen en hen erover te laten praten zijn freecards ontwikkeld met slogans en oneliners uit de afleveringen van SOUND. Dit is gebaseerd op de agenda setting theory. Tevens zijn er op de website waar de serie te zien is (www.sound-soap.nl), interviews met de acteurs te vinden over hun rol in de serie. Hierbij kunnen jongeren doorclicken naar de meer inhoudelijke website www.gooutplugin.nl voor het lezen van een vervolginterview van de acteurs over hun ervaringen met uitgaan en gehoorschade. Op die inhoudelijke website is vervolgens een muziek test (feed-back tool) te vinden worden de meeste gestelde vragen (Q & A's) over gehoorschadepreventie beantwoord. Voorts zijn peer educators getraind om tijdens dance events naast informatie over alcohol en drugs ook het thema gehoorschade onder de aandacht te brengen middels quizvragen.

Vanuit het ASE model weten we dat de keuze voor gezond gedrag mede afhankelijk is van sociale beïnvloeding en omgevingsfactoren. In de interventie is hiermee rekening gehouden door aandacht te besteden aan de beschikbaarheid van oordoppen op muzieklocaties, het versterken van de sociale omgeving door het dragen van oordoppen neer te zetten als een positieve trend “follow the pluggers” en samen te werken met diverse partijen in de muziek en uitgaanswereld.

Werkzame factoren

De werkzame factoren van Sound Effects zijn: (1) de consistentie waarmee het Elaboration Likelihood Model en de Entertainment Education Strategie zijn doorgevoerd, (2) de participatie van de toonaangevende proeflocaties/-organisaties, (3) de omvang en volledigheid van het aanbod en (4) de tevredenheid van de directies van de proeflocaties en peers van Unity en CIA over de interventieonderdelen.

7. Samenvatting onderbouwing

Beschrijf in één tot drie zinnen het verband tussen probleem, doelgroep, doel en methode.

Gehoorschade door te harde uitgaansmuziek is een nieuw gezondheidsprobleem. In Sound Effects is gekozen voor een integrale en gedifferentieerde aanpak. Voor elke fase van gedragsverandering is een specifieke benadering en strategie ontwikkeld, met daarbij eveneens aandacht voor het beïnvloeden omgevingsdeterminanten.

C. Overdraagbaarheid

8. Randvoorwaarden voor uitvoering en kwaliteitsbewaking

Welke eisen zijn er ten aanzien van opleiding, training, certificering, licenties en/of supervisie van de uitvoerend werkers? Beschrijf deze randvoorwaarden voor de toepassing.

Meld indien van toepassing: Er zijn geen specifieke eisen voor de uitvoering en begeleiding van de uitvoerend werkers.

Is er voor de overdracht van de interventie een handleiding of protocol? Zijn er eerdere ervaringen waaruit blijkt dat de interventie overdraagbaar is?

Meld indien van toepassing: Er is geen handleiding of protocol voor overdracht of implementatie.

Hoe wordt de kwaliteit van de interventie beoordeeld en bewaakt? Denk bijvoorbeeld aan registratie van activiteiten en resultaten.

Meld indien niet bekend of niet van toepassing: De wijze van kwaliteitsbewaking wordt bepaald door de uitvoerder.

Wat zijn de kosten van de

8.1 Eisen ten aanzien van opleiding

Voor de uitvoering van de Sound Effects interventie is geen speciale opleiding vereist. We gaan uit van ervaren professionals op het terrein van gezondheidsbevordering en preventie.

Indien gewenst kan het Centrum Media & Gezondheid (CMG) voor het uitvoerend team een speciale Sound Effects implementatieworkshop verzorgen of adviseren en ondersteunen bij de uitvoering van de interventie.

Daarnaast is het mogelijk om bij het CMG de volgende trainingen te volgen:

- MediaTraining: Beeldend Werken.
- Entertainment-Education voor Social Change.

Indien gebruik gemaakt wordt van peer education is het mogelijk om contact op te nemen met Unity en CIA van Jellinek Preventie en met hen daarvoor aparte afspraken te maken.

8.2 Eisen ten aanzien van overdracht en implementatie

Sound Effects is in 2008 in Amsterdam en omgeving als pilot interventie uitgevoerd. De ervaringen met de uitvoering staan uitgebreid beschreven in het proces evaluatie onderzoeksrapport (Jurg & Bouman, 2009). Dit rapport is te downloaden op de website (www.sound-effects.nl).

Het Centrum Media & Gezondheid werkt momenteel op verzoek van het CGL/RIVM en ZonMw aan het ontwikkelen van een Sound Effects toolkit. Onderdeel van deze toolkit zal een korte handleiding zijn voor het gebruik en de inzet van de interventiematerialen.

8.3 Eisen ten aanzien van kwaliteitsbewaking

Zoals eerder aangegeven gaan we ervan uit dat Sound Effects wordt uitgevoerd door ervaren professionals op het terrein van gezondheidsbevordering en preventie. De wijze van kwaliteitsbewaking wordt bepaald door de uitvoerder.

Het strekt tot aanbeveling om de Sound Effects implementatieworkshop van het CMG te volgen. Hierin komen ook allerlei kwaliteitsaspecten rondom de opzet en uitvoering van de interventie aan de orde.

8.4 Kosten van de interventie

Het is erg moeilijk om een schatting te maken van de kosten voor de uitvoe-

uitvoering? Noem zo mogelijk kosten van licentie, materiaal, trainingen, kwaliteitsbewaking, Vermeld het jaartal waarvoor de prijzen gelden. Noem ook de tijdinvestering van betrokken professionals (uitvoering en coördinatie).

Meld indien van toepassing: Er zijn bij deze interventie geen gegevens bekend over de kosten en/of de tijdsinvestering van professionals.

ring van de Sound Effects interventie, omdat dit sterk afhankelijk is van de omvang van de regio, het aantal uitgaanslocaties en de duur van de interventieperiode.

Globaal genomen bestaan de materiaal en uitvoeringskosten van de interventie uit: drukkosten en verspreiden van informatiemateriaal, eventuele onderzoekskosten, publiciteitskosten, peer education vergoeding, media jongeren team en andere eventuele kosten.

Ter indicatie moet worden gedacht aan een budget van 60.00-75.000 Euro (incl. BTW). Dit is gebaseerd op de volgende schatting (in 2012):

- Kosten drukken en verspreiden materiaal: € 15.000 Euro
- Formatief onderzoek onder de doelgroep in eigen regio: € 20.000
- Publiciteitstraject: € 10.000
- Peer Education team vergoeding: € 10.000 (€ 500 per avond/per uitgaanslocatie).
- Media jongeren team vergoeding: € 8.000
- Training en advisering CMG: P.M.

We gaan uit van de uitvoering van de Sound Effects interventie door een ervaren projectleider gezondheidsbevordering (0.4 fte).

Nogmaals het benodigde budget hangt erg af van de betreffende regio en de uiteindelijk te kiezen aanpak. Het benodigde budget kan lager zijn als er andere keuzen worden gemaakt of met verschillende regio's wordt samengewerkt. Het is wellicht mogelijk om een publiek-privaat partnerschap aan te gaan met lokale middenstand en bedrijven in de regio.

Onderdelen van de Sound Effects interventie kunnen ook gebruikt binnen een Gezonde School traject. Met name de Sound internetserie en de bijbehorende informatie op de websites (www.gooutplugin.nl en ww.sound-soap.nl) lenen zich goed voor scholieren van 15-18 jaar (zie afstudeeronderzoek Bolle, 2011).

9. Onderzoek naar de uitvoering van de interventie

Is er onderzoek gedaan naar de uitvoering van de interventie? Beschrijf doel, type onderzoek (bijvoorbeeld procesevaluatie, behoefteanalyse, nul-meting, haalbaarheidonderzoek, tevredenheidmeting etc.), methode en relevante uitkomsten.

Geef aan wat het bereik is, de succes- en faalfactoren en waardering door de doelgroep. Geef ook aan hoe de interventie, indien noodzakelijk, wordt aangepast.

Meld indien van toepassing: Er is geen onderzoek gedaan naar de uitvoering van de interventie.

Onderzoek naar de uitvoering

Naar de uitvoering van de pilot interventie in Amsterdam (e.o.) is een uitgebreid procesevaluatieonderzoek uitgevoerd (Jurgens & Bouman, 2009). Hiervoor zijn interviews uitgevoerd met uitgaanspubliek en directieleden en eigenaren van uitgaanslocaties/organisaties. De verbeterpunten en aanpassingen zijn doorgevoerd in de toolkit Sound Effects die het CMG voor het CGL/RIVM momenteel ontwikkeld.

De succesfactoren van Sound Effects zijn:

- (1) consistentie waarmee het Elaboration Likelihood Model en de Entertainment Education Strategie zijn doorgevoerd,
- (2) de participatie van de toonaangevende proeflocaties/-organisaties,
- (3) de omvang en volledigheid van het aanbod en
- (4) de tevredenheid van de directies van de proeflocaties en peers van Unity en CIA over de interventieonderdelen.

De planmatige, wetenschappelijke aanpak en een gerichte vooronderzoek

vormen een belangrijke bijdrage aan de effectiviteit van de interventie.

Belangrijke resultaten op procesniveau van de pilot interventie zijn:

- Er is een theory-based interventie ontwikkeld omtrent gehoorschade preventie;
- Er zijn bruikbare materialen ontwikkeld;
- Toonaangevend proeflocaties hebben deelgenomen;
- De proeflocaties hebben positieve ervaringen opgedaan met gehoorschadepreventie interventie;
- Er is verandering op mesoniveau bereikt, zoals gedragsverandering bij de peers van Unity en verandering op uitgaanslocaties zoals blijvende verkoop van oordoppen;
- Er is een relevant netwerk opgebouwd, met de Belangen Vereniging Dance, Vereniging Nederlandse Poppodia en Festivals, Koninklijke Horeca Nederland, Nationale Hoorstichting, Unity en CIA van Jellinek Preventie en oordoppenleveranciers;
- Unity Amsterdam blijft ook na Sound Effects informatie over gehoorschadepreventie geven op dance events;
- Trimbos-instituut voegt op haar website www.drugsenuitgaan.nl informatie toe over gehoorschade(preventie) en besteedt mogelijk in de nabije toekomst aandacht aan gehoorschade in combinatie met drugs;
- Er is voldaan aan de voorwaarden van de uitgaanslocaties. Belangrijke aandachtspunten zijn de sfeer (niet te 'schreeuwerig' aanwezig zijn, niet de verantwoordelijkheid neerleggen bij locaties maar publiek op eigen verantwoording aanspreken, niet alleen aandacht voor het verlagen van de geluidsterkte);
- Oordoppenleveranciers hebben zich verdiept in een (nieuwe) branche van het uitgaanspubliek;
- Door één van de samenwerkende oordoppenleveranciers is een nieuwe oordop op de markt gebracht die voldoet aan de wensen van de proeflocaties en het uitgaanspubliek qua prijs en uiterlijk;
- Er zijn nieuwe onderzoeksmethodieken en communicatiestrategieën ontwikkeld en uitgetest;
- Het online survey laat enige positieve effecten zien zowel op psychosociale factoren, als op gedragsmaten. Specifiek laat Amsterdam positieve effecten zien ten aanzien van ervaren kwetsbaarheid, attitude, self-efficacy en intenties en actieplannen ten aanzien van gehoorbescherming (en specifiek oordoppengebruik). Deze veranderingen sluiten goed aan bij de doelstellingen en gekozen strategieën van de interventie Sound Effects, namelijk het bevorderen van een positieve oordoppennorm (zie Van Empelen, 2009; deelrapport 7: Evaluatie van de pilot-interventie).

Succes en faal factoren

Vier factoren blijken een belangrijke rol te spelen voor uitgaanslocaties om deel te nemen aan Sound Effects (adoptiestrategie): (1) De tijd is er rijp voor. Er is reeds veel aandacht aan gehoorpreventie onder het personeel. De uitgaanslocaties zijn klaar om ook een initiatief te nemen om hun publiek te faciliteren bij het voorkomen van gehoorschade. (2) Ownership. Door uitgaanslocaties in een heel vroeg stadium bij de interventie te betrekken, krijgen ze de mogelijkheid om hun eigen ideeën en wensen te verwerken in de interventie. Bovendien werd het hierdoor niet een van buiten opgelegde in-

terventie. (3) Professionaliteit. De materialen van Sound Effects zijn professioneel en sluiten goed aan bij de taal en cultuur van de uitgaanslocaties. Dat wordt gewaardeerd. (4) Naamsbekendheid via GGD. De GGD blijkt voor de uitgaanslocaties een betrouwbare en serieuze partner. Hierdoor is het relatief eenvoudig om een eerste kennismakingsgesprek aan te gaan.

Voor u verder gaat

Check met behulp van onderstaande lijst of u de vereiste informatie op het werkblad kunt invullen. De vraagnummers corresponderen met de desbetreffende onderdelen van de beschrijving op dit werkblad en met de criteria voor erkenning op Niveau II en III. Op de sites van het Nederlands Jeugdinstituut en van RIVM kunt u een meer uitgebreide lijst van de criteria voor erkenning en een toelichting daarop vinden. Neem bij twijfel contact op met het Nederlands Jeugdinstituut of RIVM (zie voorblad).

Criteria voor erkenning op Niveau II-III: waarschijnlijk of bewezen effectief

Vraag 10.1	Is de interventie via Nederlandse studies met een matige tot sterke bewijskracht onderzocht en maken deze studies het aannemelijk dat de interventie de gestelde doelen bij de doelgroep daadwerkelijk bereikt? (Voor een overzicht van de bewijskracht van onderzoek, zie de handleiding bij dit werkblad.)	Ja	Nee
Vraag 11	Is er onderzoek naar buitenlandse versies van de interventies	Ja	Nee

LET OP

Indien vraag 10 met ja beantwoord wordt, vul dan ook Bijlage 1 in: Beschrijving kenmerken en resultaten onderzoek.

Indien vraag 10 en 11 met nee beantwoord moeten worden, komt uw interventie niet in aanmerking voor een beoordeling op niveau II of III. Vul in dat geval paragraaf 10.1 en 11 op de gevraagde manier in en ga verder met paragraaf 12 onder Overige informatie.

Vergeet niet het logboek in te vullen aan het einde van dit werkblad.

Beschrijving voor erkenning op niveau II-III: waarschijnlijk of bewezen effectief

D. Effectiviteit

10. Nederlandse effectstudies

10.1 Studies naar de effectiviteit van de interventie in Nederland

Wat zijn de kenmerken en uitkomsten van onderzoek naar het effect van de interventie in Nederland?

Noem per studie auteur(s) en publicatiejaar, onderzochte (primaire) doelen van de interventie, onderzoeksgroep, onderzoeksdesign en resultaten. Vermeld effectgroottes d of ES , of de gegevens om deze te berekenen (zie de handleiding bij dit werkblad).

Beschrijf ook de kenmerken en resultaten van reviews en meta-analyses over de effectiviteit van de interventie in Nederland.

Meld indien van toepassing: Er is geen Nederlands onderzoek naar de effectiviteit van de interventie.

Er is een effectevaluatie uitgevoerd (Van Empelen, 2009) van de pilot-interventie Sound Effects.

Centrale vragen bij het summatief onderzoek zijn:

1. Is na de interventie het gebruik van oordopjes onder jongeren toegenomen, en zo ja in welke mate? *
2. Staan na de interventie minder jongeren op 2 meter afstand tot de geluidsboxen, en zo ja in welke mate? *
3. Is het gebruik van chill-ruimten onder jongeren toegenomen, en zo ja in welke mate? *
4. In hoeverre zijn na de interventie de determinanten van het gedrag bij jongeren beïnvloed door de campagne (kennis, bewustwording, risico-perceptie, eigen effectiviteit, attitude, modelling, sociale norm, bekrachtiging)?
5. In welke mate zijn de jongeren blootgesteld aan de campagne boodschap?
6. In welke mate zijn de jongeren actief opzoek gegaan naar informatie (bezoeken website)?

(* Het interventiedoel ten aanzien van de vragen 1, 2 en 3 is een toename van het gewenste gedrag met 5 à 10 %)

De interventie werd uitgevoerd op locaties in de regio Amsterdam: 4 dancefeesten, 3 clubs/discotheken, en 3 poppodia. Voor de evaluatie is gebruik gemaakt van een groep-level design met een voor- en nameting en controle-groep. Hierbij zijn de regio's Amsterdam (interventieregio) en Rotterdam (controleregio) met elkaar werden vergeleken. De evaluatie is uitgevoerd volgens een twee-stappenplan.

In stap 1 zijn op de verschillende onderzoekslocaties respondenten benaderd middels een korte vragenlijst (de zogenaamde vloerenquête). Dit gebeurde alleen in de discotheken en poppodia. Aangezien de dancefeesten minder frequent worden georganiseerd konden de evaluatiemomenten en de interventie niet op alle locaties worden uitgevoerd. Via de vloerenquête werden met name gedragsvragen geëvalueerd. Vervolgens werd respondenten gevraagd een online vragenlijst te bezoeken, waarin zowel gedragsvragen als determinanten van gedrag werden bevraagd. Respondenten van dancefeesten werden geworven via een online community 'partyflock', waarbij respondenten werden geïncludeerd die aangaven van plan te zijn naar een

van de specifieke dance-feesten op de onderzoekslocaties te gaan. De voor-en nameting vonden respectievelijk plaats in september 2008 en januari 2009. Bij zowel de analyses van de vloerenquête als bij de online vragenlijst werd gebruik gemaakt van een tussen-groepen design, waarbij een vergelijking is gemaakt tussen vier verschillende groepen, op regio niveau (Amsterdam voormeting; Rotterdam voormeting; Amsterdam nameting; Rotterdam nameting). Tot slot is er ook nog een binnen respondenten analyse gemaakt, waarbij respondenten die bij de baseline deelnamen aan de online survey nogmaals werden uitgenodigd.

De vloerenquête (N = 2039) liet geen interventie-effecten zien op de verschillende gedragingen. De online tussen-responderen analyses (N = 1705) liet echter positieve effecten zien op attitude, opvattingen, kwetsbaarheid, intentie, self-efficacy en oordoppengebruik voor de interventieregio. De online binnen-responderen analyses (N = 215) laat tenslotte trends zien in attitude, kwetsbaarheid en self-efficacy ten gunste van de interventiegroep (zie deelrapport 7: Sammatief Onderzoek).

Vat elke studie in telegramstijl samen.

Kies bij Bewijskracht voor:
1 zeer zwak; 2 zwak; 3 matig;
4 redelijk; 5 vrij sterk; 6 sterk;
7 zeer sterk.

Kies bij Effectiviteit voor:
1 positieve resultaten
2 effectiviteit niet vastgesteld;
3 negatieve resultaten; 4. positieve en negatieve resultaten; of
5 effectiviteit onduidelijk of onbekend.

(Zie de handleiding bij dit werkblad.)

10.2 Samenvatting Nederlandse effectstudies

Studie 1

Auteurs: Van Empelen. P.

Jaar: 2009

Onderzoekstype: Pre-post control study.

Belangrijkste resultaten:

De interventie is uitgevoerd in de regio Amsterdam, met als controle regio Rotterdam. Deze regio's zijn de best vergelijkbare regio's in termen van grootte, diversiteit van uitgaansgelegenheden en publiek.

De evaluatie van de pilot-interventie Sound Effects laat een gemengd beeld zien. De vloerenquête laat geen verschillen zien tussen de twee onderzoeksregio's Amsterdam en Rotterdam. De online survey laat echter wel positieve effecten zien zowel op psychosociale factoren, als op gedragsmaten. Specifiek laat Amsterdam positieve effecten zien ten aanzien van ervaren kwetsbaarheid, attitude, self-efficacy en intenties en actieplannen ten aanzien van gehoorbescherming (en specifiek oordoppengebruik). Ook de binnengroep analyses, laten, hoewel geen daadwerkelijke verschillen, wel trends zien die wijzen op succesvolle veranderingen in ervaren kwetsbaarheid, attitude en self-efficacy. Deze veranderingen sluiten goed aan bij de doelstellingen en gekozen strategieën van de interventie Sound Effects. Allereerst, is ingezet op het bevorderen van een positieve oordoppen norm, welke onder meer wordt uitgedragen middels de interventie GO>OUT PLUG>IN. De tussenmeting laat tevens zien dat er ook winst was te behalen betreffende kennis. Bevordering van deze kennis en blootstelling aan de verschillende interventie onderdelen heeft mogelijk bijgedragen aan het bevorderen van ervaren kwetsbaarheid. Tot slot hebben de verschillende omgevingsveranderingen mogelijk effectief bijgedragen aan veranderingen in gedrag alsook veranderingen in self-efficacy.

De bevindingen ten aanzien van de ervaren kwetsbaarheid lijken wat tegen-

strijdig. De tussen-responder analyses laat een reductie zien in ervaren kwetsbaarheid in de interventiegroep, daar waar er bij de binnen-responderen groep een (trend)stijging is te constateren. Een verklaring kan worden gevonden in een studie van Brewer en anderen (2004). Op basis van hun bevindingen kan worden geconcludeerd dat verwacht mag worden dat de interventie bijdraagt aan een verhoogde kwetsbaarheid over tijd, maar dat deze kwetsbaarheid verminderd wordt wanneer een risicoreductiestrategie wordt gehanteerd. In lijn met deze verklaring zien we inderdaad een toename in kwetsbaarheid voor de binnen-responderen analyses, waarbij responderen geen significante toename in oordoppengebruik laten zien, maar wel een stijging in ervaren kwetsbaarheid. Anderzijds zien we een reductie in de tussen-groep analyses over tijd *en* een toename in oordoppengebruik.

Bewijskracht van het onderzoek:

Zoals aangegeven hebben we als gevolg van de type interventie gekozen voor een specifiek, en ons inziens meest optimaal evaluatiedesign. De opzet en het design van het onderzoek is gepretest in de regio Utrecht (Van Grinsven, 2008, Meijer, 2008). De keuze van dit type interventie- en evaluatiedesign heeft echter mogelijke consequenties gehad, zoals (1) mogelijke contaminatie van de controlegroep door de interventie, (2) inclusie van responderen, die deel uitmaken van de experimentele conditie, maar niet zijn blootgesteld aan de interventie (dit geldt mogelijk nog meer voor de binnen responder analyses), (3) kan er sprake zijn van selectieve blootstelling gezien de diverse interventieonderdelen. Tot slot is het mogelijk dat steekproeven over tijd kunnen verschillen waardoor eventuele verschillen tussen deze steekproeven onterecht aan de interventie worden toegeschreven. Dit laatste hebben we binnen het onderzoek, echter zoveel mogelijk trachten te beperken, enerzijds door de keuze van de regio's (die goed vergelijkbaar zijn), en anderzijds door zoveel mogelijk te corrigeren voor mogelijke verschillen, door te controleren voor verschillende belangrijke achtergrondvariabelen.

Als gevolg van het gehanteerde onderzoeksdesign en de correctie in de analyses, denken we de gevonden verschillen te kunnen toewijzen aan de effectiviteit van de interventie. Specifiek, is ons inziens de kans op een mogelijke type I fout (onterechte toewijzing van een effect) klein, en ligt het redelijkerwijs eerder voor de hand dat een type II fout (onterecht constateren dat een effect er niet is (terwijl het effect door een gebrek aan 'power' mogelijk niet aantoonbaar is)) optreedt. In dat kader denken we te kunnen concluderen dat de bevindingen aardig robuust zijn, en een positief effect van de interventie ondersteunen. Daarnaast worden de bevindingen ondersteund door de interventiedoelen: de veranderingen die zijn geconstateerd zijn specifiek terug te herleiden op die factoren waarop de interventie zich richtte. Tot slot, zoals reeds geconcludeerd laten de binnen en tussen-responderen analyses van de online meting een consistent beeld zien.

Resultaten effectiviteit:

Op basis van de bevindingen kan worden geconcludeerd dat Sound Effects, hoewel de bevindingen niet eenduidig zijn, effectief lijkt te zijn bij het bevorderen van motivatie en daadwerkelijke maatregelen (specifiek oordoppengebruik) ter preventie van gehoorschade. Uit dit onderzoek is niet duidelijk wat precies de werkzame elementen van de interventie zijn, voor wie, en of de effecten ook op langere termijn bekliven. Uit het procesevaluatieon-

derzoek (zie deelrapport 6) wordt daarover wel het een en ander gerapporteerd

Studie 2

Etc.

11. Buitenlandse effectstudies

Wat zijn de kenmerken en uitkomsten van effectstudies, reviews of meta-analyses naar de effectiviteit van buitenlandse versies van de interventie?

Noem per studie auteur(s) en publicatiejaar, onderzochte doelen van de interventie, methode en resultaten. Vermeld effectgroottes d of ES , of de gegevens om deze te berekenen (zie de handleiding bij dit werkblad).

Gebruik per onderzoek niet meer dan 150 woorden.

Meld indien van toepassing: Er zijn geen studies die de effectiviteit van buitenlandse versies van de interventie aantonen.

E. Overige informatie: Populaire samenvatting onderzoeksresultaten

Traject 1: Het uitgaanspubliek

Uit de enquêtes die onder de doelgroep zijn afgenomen blijkt dat in Amsterdam is 33,7% van de bezoekers in het bezit is van oordoppen en 50,2% wel eens afstand van de geluidsboxen houdt. In Rotterdam ligt dit percentage op 31,9% en 55,7%. Het onderzoek laat zien dat de campagne positieve effecten heeft opgeleverd onder andere ten aanzien van de houding van de doelgroep ten opzichte van gehoorbescherming, de ervaren kwetsbaarheid voor gehoorbeschadiging en de intentie om aan gehoorbescherming te gaan doen (met name oordoppen te gaan gebruiken). Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat de campagne ook heeft bijgedragen aan de kennis over gehoorbeschadiging bij de doelgroep.

In de pilotcampagne zijn er met succes nieuwe onderzoeksmethodieken en communicatiestrategieën ontwikkeld en uitgetest. Zo is de internetserie Sound Soap tussen 19 oktober 2008 en 7 februari 2009 14.348 keer bezocht. Het gemiddelde bezoek aan de website www.sound-soap.nl duurde ruim 6 minuten. De website www.gooutplugin.nl is in deze periode 3.115 keer bezocht. 6,7% van deze bezoekers is via de website van Awakenings gekomen. De Sound Check op de website www.gooutplugin.nl is in totaal 1.778 keer weergegeven.



De slogan en beeldmerk **GO>OUT PLUG>IN** is positief ontvangen door het uitgaanspubliek. De reacties op de posters waren zowel positief over het gebruik van alleen het beeldmerk, anderzijds negatief dat het beeldmerk niet voldoende informatie geeft dat het over gehoorschade (preventie) gaat. Volgens de bezoekers vallen de posters op en werken deze goed als herinneringspunt.

“Ga zo door, erg nuttig, je zet mensen aan het denken!” (Unity-standbezoeker 6 december 2008)

De Unity-stand en modellen van Models at Work zijn positief ontvangen door zowel de proeflocaties als de bezoekers. In totaal zijn ruim 300 quizen ingevuld en daarvan vond 70% van de bezoekers de informatie en advies van Unity betrouwbaar of zelfs heel betrouwbaar. 31% van de bezoekers aan de Unity-stand overwoog om na het bezoek aan de stand afstand te houden van de geluidsboxen. Unity Amsterdam blijft ook na Sound Effects informatie over gehoorschadepreventie geven op dance events

Traject 2: De omgeving

“Hoe jullie in de vormgeving, ook met de posters voor die oordoppen en jes, jonge mensen erachter zet, het een beetje aantrekkelijk brengen, ik wel waardering voor” (Manager proeflocatie, 19 januari 2009).



met stand-
daar heb

De proeflocaties hebben positieve ervaringen kunnen opdoen met een schadepreventie campagne. Er is voldaan aan de voorwaarden van de uitgaanslocaties. Belangrijke aandachtspunten waren de sfeer, waarbij de campagne niet te 'schreeuwerig' aanwezig is, niet de verantwoordelijkheid wordt neergelegd bij locaties, maar het publiek op eigen verantwoording aanspreken en niet alleen aandacht voor het verlagen van de geluidssterkte.



Op alle proeflocaties zijn oordoppen met muziekfilter verkocht. Drie oordoppenleveranciers hadden de mogelijkheid op de proeflocaties een eigen marketingstrategie uit te proberen en hebben zich verdiept in een (nieuwe) branche

van het uitgaanspubliek. Door één van de samenwerkende oordoppenleveranciers is een nieuwe oordop op de markt gebracht die voldoet aan de wensen van de proeflocaties en het uitgaanspubliek qua prijs en uiterlijk. Alle locaties hebben aangegeven door te willen gaan met de verkoop van oordoppen.

Aan de maatregel omheining om de geluidsboxen zal in de toekomst meer aandacht voor moeten komen. In de toekomst is het wenselijk dat in de (op)bouw en inrichting van discotheken, clubs, poppodia en dance events al rekening wordt gehouden met de preventiemaatregel om minimaal twee meter afstand van de geluidsboxen te creëren.

De laatste maatregel, een 'oortpauze' nemen in een chill-out ruimte waar het geluidsvolume zachter staat, is tijdens de campagne niet extra gestimuleerd, omdat deze maatregel het minst effectief tegen gehoorschadiging is gebleken.

Traject 3: Opwekken van media-aandacht

- Er is op drie verschillende manieren aandacht in de media voor Sound Effects gevraagd, namelijk via offline berichten (dagbladen, tijdschriften, televisie en radio), online berichten (in een digitale webomgeving) en het Media Jongerenteam. Er zijn 31 offline berichten geplaatst, waarvan 11 in dagbladen, 6 in tijdschriften, 5 radiouitzendingen, 5 huis aan huisbladen, 2 televisiegidsen en 1 televisieuitzending. Hiervan gingen 14 berichten over de Sound Soap, 10 over *GO>OUT PLUG>IN*, 5 gecombineerde berichten en twee over oordoppen. De berichten verschenen onder andere in *Metro*, *Telegraaf*, *Parool*, *Party*, *NRC-Handelsblad*, *Adformatie*, *Funx*, *NOS-headlines* en *KRO Goedemorgen Nederland*.

In totaal zijn er 65 online berichten geplaatst, waarvan 40 berichten over de Sound Soap, 11 over *GO>OUT PLUG>IN* en tien gecombineerde berichten. Deze berichten zijn onder andere verschenen op *rtlboulevard.nl*, *msn.nl*, *dutchcow-boys.nl*, *tmf.nl* en *gtstsoap.web-log.nl*.

Met name hebben de offline berichten de jongeren bereikt en dan voornamelijk de berichten met betrekking tot *GO>OUT PLUG>IN*. Vooral de berichtgeving op de voorpagina van het gratis dagblad *Metro* heeft de aandacht getrokken.

Het Media Jongerenteam bestond uit vijf studenten die filmpjes hebben gemaakt over de doelgroep met betrekking tot gehoorschadiging en oordoppengebruik. In totaal zijn er drie artikelen geschreven en 31 filmpjes van het Media Jongerenteam geplaatst. Een deel van de filmpjes is via YouTube op de website van *GO>OUT PLUG>IN* geplaatst. De kijkcijfers van de filmpjes liepen uiteen van 27 keer tot 179 keer bekeken. De populairste filmpjes waren 'Ghettoblaster' en 'Wat zeg je'.

De 31 offline en 65 online berichten over Sound Effects hebben heeft een totale advertentiewaarde opgeleverd van 159.744,30 Euro.



12. Toelichting op de naam van de interventie

Is de naam van de interventie helder? Noem de herkomst of diepere betekenis. Is de interventie bekend onder een andere naam? Noem de naam van de

Er is door het CMG gekozen voor de naam **Sound Effects** omdat geluid effect heeft op zowel luisterplezier als schade voor de oren.

De slogan **Go Out Plug In** is ontwikkeld vanwege de eigentijdse en positie-

eventuele buitenlandse versie van de interventie.

Meldt indien van toepassing: Over de naam van de interventie zijn geen bijzonderheden te vermelden.

ve lading. Het combineert het plezier van uitgaan met het indoen van oordoppen. Het gaat in Sound Effects om het creëren van een trend “Follow the pluggers” en het inzetten van oordoppengebruikers als positieve rolmodellen en innovators en trendmakers.

13. Uitvoering (uitvoerende en of ondersteunende organisaties en partners)

Waar, door welk soort organisaties en op welke schaal wordt de interventie toegepast? Beschrijf op welke locatie de interventie wordt uitgevoerd. Noem eventueel lokale en/of regionale varianten. Noem eventueel ook samenwerkingspartners in de uitvoering.

Meld indien van toepassing:

- *De locatie waar de interventie dient te worden uitgevoerd is niet aangegeven.*
- *Er zijn geen gegevens over de uitvoerende organisatie bekend.*

Op dit moment februari 2012 staat het thema gehoorveilig uitgaan opnieuw in de belangstelling. De aanbevelingen en resultaten van de Sound Effects interventie zijn opgepakt en verder uitgewerkt. Zo is op 1 december 2011 door de Nationale Hoorstichting in samenwerking met Club Judge en andere partners in de muziekbranche het keurmerk Oorveilig gelanceerd voor muziek uitgaansgelegenheden die zich houden aan een aantal vastgestelde criteria. Daarbij worden er online trainingen aangeboden aan medewerkers van discotheken en poppodia om beter het muziekvolume te beheersen en om de bezoekers te kunnen voorlichten. Ook is er een convenant tekst opgesteld en getekend met diverse uitgaanslocaties en een ‘position statement’ door audiologen opgesteld. Binnen de audiologische branche is afgesproken zich te houden aan de inhoud van dit convenant en position paper document. In het belang van het publiek dient voorkomen te worden dat er verschillende boodschappen gecommuniceerd worden. Door de resultaten en materialen van de Sound Effects interventie en de Nationale Hoorstichting interventie te bundelen, is het mogelijk om het thema gehoorveilig uitgaan verder landelijk te implementeren. Het CMG en de Nationale Hoorstichting organiseren een speciale sessie over integraal gehoorschadepreventie op 11 april 2012 tijdens het congres Nederlands Congres Volksgezondheid. Het is een themabijeenkomst voor en met GGD-en om structureel aandacht te kunnen besteden aan preventie van gehoorschade tijdens het uitgaan.

Daarnaast ontwikkelt het Centrum Media & Gezondheid (CMG) momenteel een toolkit Sound Effects op verzoek van het RIVM/CGL.

14. Overeenkomsten met andere interventies

Zijn er soortgelijke interventies? Noem relevante en in het oog springende overeenkomsten en /of verschillen; beperk dit tot sterk vergelijkbare interventies.

Meld indien van toepassing: Er zijn geen gegevens over soortgelijke interventies.

Voor zover bekend zijn er geen soortgelijke interventie als Sound Effect in binnen en buitenland. Het thema gehoorschadepreventie is relatief nieuw.

Aangehaalde literatuur

Beschrijf de in dit document aangehaalde literatuur volgens APA-normen (zie de handleiding bij dit werkblad).

Bartholomew, L.K., Parcel, S.G., Kok, G., Gottlieb, N.H. (2001) *Intervention Mapping*. Mayfield Publishing Company.

Bouman, M.P.A. (1999). *The Turtle and the Peacock*. The entertainment-education strategy on television. Proefschrift Universiteit van Wageningen. Centrum Media & Gezondheid, Gouda.

Bouman, M., Tol, C. van, Rijnja, G. & Regt, W. de (2009). *Gebundelde Inspiratie. Leefstijlcampagnes in de schijnwerpers*. Zonmw: Den Haag.

Bouman E&E Development (2003). *Stappenplan voor samenwerking bij televisiecoproducties*. Centrum Media & Gezondheid, Gouda.

Bouman, M.P.A. & M.E. Jurg. 2006. *Sound Effects, een pilotvoorlichtingscampagne ter preventie van gehoorschade bij jongeren*. Grant proposal ZonMW project nr. 24500001.

Bouman, M.P.A. & Jurg, M.E. (2010). Chatsessies met jongeren over uitgaan en harde muziek. *Kwalon*, 44 (2), pp. 32-39.

Bouman, M.P.A. (2012) SOUND: The design of an Entertainment-Education internet series about love, ambition and decibels. Submitted article for special Entertainment-Education issue in *Critical Arts* (Volume 27, Number 1, March, 2013).

Beer de, B.A. Graamans, K., Snik, A.F.M. Ingels, K. & Zielhuis, G.A. (2003). Hearing deficits in young adults who had a history of otitis media in childhood: Use of personal stereos had no effect on hearing. *Pediatrics*, 111(4), 304-308.

Bogt ter, T. (2003). *Tijd onthult alles... Popmuziek, ontwikkeling, carriers*. Oratie, Universiteit Amsterdam, Faculteit der Maatschappij- en Gedragswetenschappen, Amsterdam.

Boxmeer, A. & Otten C. (2001). *Hoorkrant Jongeren*, De Nationale Hoorstichting, Leiden.

Fleuren, M., Wiefferink, K. & Paulussen, T. (2004). Determinants of innovation within health care organizations. Literature review and Delphi study. *International Journal of Quality in Health Care* 16(2), pp. 107-123

Fligor, B.J. & Cox L.C. (2004). Output Levels of Commercially Available Portable Compact Disc Players and the Potential Risk to Hearing. *Ear & Hearing*, 25, 513-527.

Fokkens, P (2009). Go Out, Plug In: Campagne 'Sound Effects' brengt beleid, wetenschap en praktijk samen. *Platform*, 11, pp. 19-24.

Friedman, P. (2012) *Poor Consuelo conquers the World*. International documentary about Entertainment-Education. 90 minutes.

Hodiamont, J., Nijkamp, M., Borne van den, B., Anteonis, L. & Kok, G. (2004) *Overallplan 'Preventie van gehoorschade door blootstelling aan hard geluid bij jongeren'*. Universiteit Maastricht, capaciteitsgroep Gezondheids-

voorlichting en Experimentele Psychologie en Academisch Ziekenhuis Maastricht, capaciteitsgroep KNO/Audiologie.

De Laat, J., Dreschler W. (2012). Expert Opinion Music Induced Hearing Loss; Een model om het risico op gehoorschade door blootstelling aan muziek in de vrije tijd te voorspellen met een in de praktijk hanteerbaar model. Nationale Hoorstichting, Leiden.

McAlister, A. (1995). Behavioral Journalism: Beyond the marketing model for Health Communication. *American Journal of Health Promotion*, 9, 417-420.

Meyer-Bisch, C. (1996). Epidemiological Evaluation of Hearing Damage Related to Strongly Amplified Music (Personal Cassette Players, Discos, Rock Concerts)- High-definition Audiometric Survey on 1364 Subjects. *Audiology*, 35, 121-142.

Meij, J.S.B. de, Chinapaw, M.J.M., Kremers, S.P.J., Wal, M.F. van der, Jurg, M.E. & Mechelen, W. van, (2008). Promoting physical activity in children: the stepwise development of the primary school-based JUMP-in intervention applying the RE-AIM evaluation framework. *British Medical Journal*, Nov.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International* 15, pp. 259-267.

Passchier-Vermeer W., Vos H. & Steenbekkers, J.H.M. (1998a). *De relatie tussen popmuziek via hoofdtelefoons en gehoorverlies bij jongeren. Analyse van gegevens*. Rapport 98.016. Leiden: TNO-PG.

Passchier-Vermeer W., Vos H. & Steenbekkers, J.H.M. (1998b). *Popmuziek via hoofdtelefoons en gehoorverlies bij jongeren*. Rapport 98.035. Leiden: TNO-PG.

Passchier-Vermeer W. (1996). *Ontwikkeling in effecten van geluid en preventie door wet- en regelgeving. Achtergrondrapport bij een publicatie in Volksgezondheid Toekomst verkenning*. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.
(1996b TNO3)

Passchier-Vermeer W. & Steenbekkers, J.H.M. (2001) *Gehoorschade door popmuziek. Popconcerten, houseparty's en discotheken*. Publicatienr. 2001.149. Leiden: NIPG-TNO; 2001

Petty, R.E. & Cacioppo, J.T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. *Advances in experimental social psychology* 19, pp. 123-205

Saan, H. & Haes, W. de (2004). Het referentiekader voor gezondheidsbevordering. *TSG tijdschrift voor gezondheidswetenschappen* 82, pp. 208-211.

Saunders, R.P., Evans, M.H. & Praphul (2005). Developing a process-evaluation plan for assessing health promotion. How-To Guide. *Health Promotion Practice* 6, p. 134.

SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health

Risks) (2008), Potential health risks of exposure to noise from personal music players and mobile phones including a music playing function. [Http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr0-018.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr0-018.pdf).

Turner, G. & Shepherd, J. (1999). A method in search of a theory: peer education and health promotion. *Health Education Research*, 14(2), pp 235-247.

Verslag Expertmeeting gehoor 18 september, ZonMw Commissie Leefstijlcampagnes (2003).

Vogel, I. (2009) Music-Listening Behavior of Adolescents and Hearing Conservation: many risks, few precautions. Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.

Wallack, L. Dorfman, L., Jernigan, D. & Themba, M. (1993) *Media advocacy and public health. Power for prevention*. Stage: Newbury Park, California.

Weinstein, N.D., Sandman, P.M.A. (1992). Model of the precaution adoption process: evidence from home radon testing. *Health Psychology* 11(3), pp. 170-180.

World Health Organization (WHO). Factsheet no.300: deafness and hearing impairment, 2012 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/index.html>. retrieved August 17th, 2012.

Deelrapporten.

Bouman, M. & Hollemans, H. (2009). Pretest synopsis Sound Soap: Een 10-delige internet-soap over liefde, ambitie en decibellen (Deelrapport 4). Centrum Media & Gezondheid: Gouda.

Bouman, M., Hollemans, H. & Fokkens, P. (2009). Media Strategie Sound Effects (Deelrapport 5). Centrum Media & Gezondheid: Gouda.

Empelen, P. van (2009). Summatief onderzoek: Evaluatie van de pilot-interventie 'Sound Effects' ter preventie van gehoorschade onder uitgaande jongeren (Deelrapport 7). Centrum Media & Gezondheid: Gouda.

Grinsven, B. van & Meijer, P. (2009). Pretest onderzoeksmethodiek: Muziekbeleving en gehoor: Een nulmeting in Utrecht naar de kennis en perceptie van jongeren over maatregelen om het gehoor te beschermen tijdens het uitgaan (Deelrapport 3). Centrum Media & Gezondheid: Gouda

Jurg, M. & Bouman, M. (2009). Procesevaluatie Sound Effects: Een pilot-interventie ter preventie van gehoorschade tijdens het uitgaan (Deelrapport 6). Centrum Media & Gezondheid: Gouda.

Rijs, K., Meeuse, J., Jurg, M. & Bouman, M. (2009). Formatief onderzoek uitgaanspubliek: Meningingen van jongeren over uitgaan en harde muziek: Rapport van 94 chat-interviews onder uitgaande Nederlandse jongeren in de leeftijd van 16 tot 30 jaar (Deelrapport 1). Centrum Media & Gezondheid: Gouda.

Steen, L. (2009). Pretest Sound Check: Sound Efficacy, een formatieve- en summatieve evaluatie van een getailorde en niet-getailorde interventie binnen de context van een gehoorschadepreventie interventie (Deelrapport 2). Centrum Media & Gezondheid: Gouda.

Afstudeerscripties bij CMG

In samenwerking met het CMG en verschillende universitaire vakgroepen zijn over de Sound Effects pilot-interventie de volgende afstudeerscripties verschenen:

Meeuse, J. (2008). Kwalitatief onderzoek: chatten, praten of discussiëren? Een vergelijking van drie onderzoeksmethoden bij jongeren tussen de 16 en 30 jaar inzake hun (risico)gedrag m.b.t. harde muziek tijdens het uitgaan en hun mening over het opzetten. Universiteit Amsterdam.

Meijer, P. (2008). Gehoorschadepreventie bij uitgaande jeugd: Een studie naar de noodzaak en mogelijkheden interventies te starten om gehoorschade bij uitgaande jongeren te voorkomen. Vrije Universiteit Amsterdam.

Grinsven, B. (2008). To hear or to fear, that's the question! Onderzoek naar het attitude- en gedragsniveau van uitgaande jongeren over gehoorschade en mogelijke preventiemiddelen. Vrije Universiteit Amsterdam

Rijs, K. (2008). Voor- en nadelen van chat-interviews, individuele interviews en focusgroep interviews. Verschillen en overeenkomsten tussen de drie kwalitatieve methoden wat betreft de resultaten en het gebruik van de methoden bij het onderzoeken van de perceptie van jongeren tussen de 16 en 30 jaar die minimaal twee keer per maand uitgaan over gehoorschade door het uitgaan van een interventie. Universiteit Amsterdam.

Steen, L. (2008). Pretest Sound Check: Sound Efficacy, een formatieve- en summatieve evaluatie van een getailorde en niet-getailorde interventie binnen de context van een gehoorschadepreventie campagne. Universiteit Twente.

De Keijzer, Q. (2011). Verloopt het zoekgedrag van jongeren op Internet zoals Petty en Cacioppo dachten?: Kwalitatief onderzoek naar het zoekgedrag van jongeren op een ELM gemodelleerde website. Vrije Universiteit Amsterdam

Voorts zijn er ook diverse andere afstudeeronderzoeken rondom de Sound Effects campagne uitgevoerd zoals:

Bolle, S. (2011) Maar ik hou gewoon van harde muziek!; een onderzoek naar de invloed van een entertainment-education interventie ter preventie van gehoorschade door te harde muziek op weerstand tegen overreding. Vakgroep Communicatiewetenschap, Universiteit van Amsterdam

Bijlage 1. Beschrijving kenmerken en resultaten onderzoek

Scoor met dit formulier *elke* effectstudie apart. Licht de score bij een item eventueel toe.

Studie 1

Auteur : titel (jaartal)

A. Waar en waarover is de studie uitgevoerd

Kruis 'ja' of 'nee' aan		Ja	Nee
1	De studie is in Nederland uitgevoerd.		
2	De studie betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)		

B. Typering methodologische kenmerken van het onderzoek

Kruis voor elke uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) geen hokje aan.

1	De meting is (mede) gericht op de doelen en de doelgroep van de interventie.		
2	De meting is verricht met instrumenten die voldoende betrouwbaar zijn.		
3	De meting is verricht met instrumenten die de doelen van de interventie valide operationaliseren.		
4	Er is een voormeting (voorafgaand aan / bij start van de interventie).		
5	Er is een nameting (aan het einde van de interventie).		
6	De resultaten zijn met een adequate statistische techniek geanalyseerd en op significantie getoetst.		
7	De resultaten zijn vergeleken met ander onderzoek naar de effecten van de gebruikelijke situatie, handelwijze of zorg (care-as-usual) of een andere zorgvorm bij een soortgelijke doelgroep.		
8	Er is een (quasi-)experimentele en een controlegroep (care-as-usual) of een herhaald N=1 onderzoek met een baseline of een timeseries design met een multiple baseline of alternating treatments of een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden.		
9	Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk.		
10	Er is een follow-upmeting van minimaal 6 maanden na einde interventie.		
11	De experimentele en de controlegroep zijn 'at random' samengesteld.		

Classificatie bewijskracht van het onderzoek

Kruis aan van welk type de opzet is op basis van de aangekruiste antwoorden in het bovenstaande schema. Alle antwoorden in de aangegeven *range* moeten aangekruist zijn

Bewijskracht			Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
	Zeer zwak	Geen van de onderstaande alternatieven	1-6				
	Zwak	Veranderingsonderzoek	1-6 1-6 1-6		9 9	10 10	
	Matig	Resultaten van veranderingsonderzoek zijn vergeleken met ander onderzoek	1-6 7				
	Redelijk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design (niet in de praktijk)	1-6	8			
	Vrij sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk	1-6	8	9		
	Sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk en met follow-up	1-6	8	9	10	
	Zeer sterk	Onderzoek met experimenteel design in de praktijk en met follow-up	1-6	8	9	10	11

Typering overige methodologische kenmerken

Kruis voor *elke* uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) *geen* hokje aan.

	12	Er is een controlegroep zonder interventie en/of placebo.
	13	Er is een controlegroep met een gespecificeerde andere, duidelijk gespecificeerde interventie.
	14	Het onderzoek is uitgevoerd door anderen dan de ontwikkelaars of de aanbieders van de interventie.
	15	De mate van uitval van subjecten tussen de meetmomenten is gespecificeerd.
	16	De implementatiegetrouwheid is bepaald (i.e. nagegaan is wat de mate is waarin het protocol, de handleiding of de methodiek getrouw is gevolgd - ook wel behandelingsintegriteit, 'treatment integrity' of 'fidelity' genoemd).

C. Typering resultaten van het onderzoek

	0	Geen van de onderstaande rubrieken zijn van toepassing (licht toe!).
	1	<i>Positieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie.
	2	<i>Effectiviteit niet aangetoond:</i> De studie rapporteert dat er geen effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie zijn.
	3	<i>Negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert negatieve effecten [#] .
	4	<i>Positieve en negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve en negatieve effecten [#] ten aanzien van verschillende doelen van de interventie.
	8	<i>Effectiviteit onduidelijk of onbekend.</i>

[#] Positief effect = een of meer doelen van de interventie worden gerealiseerd en deze winst is statistisch significant. Geen effect = het doel van de interventie wordt niet gerealiseerd en wordt deels gerealiseerd maar deze winst is niet statistisch significant. Negatief effect = de interventie werkt - statistisch significant - averechts of heeft ernstige, duidelijk aantoonbare 'bijwerkingen'.

Noteer hieronder eventueel beschikbare gegevens over effectsizes

--

Bijlage 1 vervolg. Beschrijving kenmerken en resultaten onderzoek

Scoor met dit formulier *elke* effectstudie apart. Licht de score bij een item eventueel toe.

Studie 2

Auteur : titel (jaartal)

A. Waar en waarover is de studie uitgevoerd

Kruis 'ja' of 'nee' aan		Ja	Nee
1	De studie is in Nederland uitgevoerd.		
2	De studie betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)		

B. Typering methodologische kenmerken van het onderzoek

Kruis voor elke uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) geen hokje aan.

1	De meting is (mede) gericht op de doelen en de doelgroep van de interventie.		
2	De meting is verricht met instrumenten die voldoende betrouwbaar zijn.		
3	De meting is verricht met instrumenten die de doelen van de interventie valide operationaliseren.		
4	Er is een voormeting (voorafgaand aan / bij start van de interventie).		
5	Er is een nameting (aan het einde van de interventie).		
6	De resultaten zijn met een adequate statistische techniek geanalyseerd en op significantie getoetst.		
7	De resultaten zijn vergeleken met ander onderzoek naar de effecten van de gebruikelijke situatie, handelwijze of zorg (care-as-usual) of een andere zorgvorm bij een soortgelijke doelgroep.		
8	Er is een (quasi-)experimentele en een controlegroep (care-as-usual) of een herhaald N=1 onderzoek met een baseline of een timeseries design met een multiple baseline of alternating treatments of een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden.		
9	Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk.		
10	Er is een follow-upmeting van minimaal 6 maanden na einde interventie.		
11	De experimentele en de controlegroep zijn 'at random' samengesteld.		

Classificatie bewijskracht van het onderzoek

Kruis aan van welk type de opzet is op basis van de aangekruiste antwoorden in het bovenstaande schema. Alle antwoorden in de aangegeven *range* moeten aangekruist zijn

Bewijskracht			Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
	Zeer zwak	Geen van de onderstaande alternatieven	1-6				
	Zwak	Veranderingsonderzoek	1-6 1-6 1-6		9 9	10 10	
	Matig	Resultaten van veranderingsonderzoek zijn vergeleken met ander onderzoek	1-6 7				
	Redelijk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design (niet in de praktijk)	1-6	8			
	Vrij sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk	1-6	8	9		
	Sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk en met follow-up	1-6	8	9	10	
	Zeer sterk	Onderzoek met experimenteel design in de praktijk en met follow-up	1-6	8	9	10	11

Typering overige methodologische kenmerken

Kruis voor *elke* uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) *geen* hokje aan.

	12	Er is een controlegroep zonder interventie en/of placebo.
	13	Er is een controlegroep met een gespecificeerde andere, duidelijk gespecificeerde interventie.
	14	Het onderzoek is uitgevoerd door anderen dan de ontwikkelaars of de aanbieders van de interventie.
	15	De mate van uitval van subjecten tussen de meetmomenten is gespecificeerd.
	16	De implementatiegetrouwheid is bepaald (i.e. nagegaan is wat de mate is waarin het protocol, de handleiding of de methodiek getrouw is gevolgd - ook wel behandelingsintegriteit, 'treatment integrity' of 'fidelity' genoemd).

C. Typering resultaten van het onderzoek

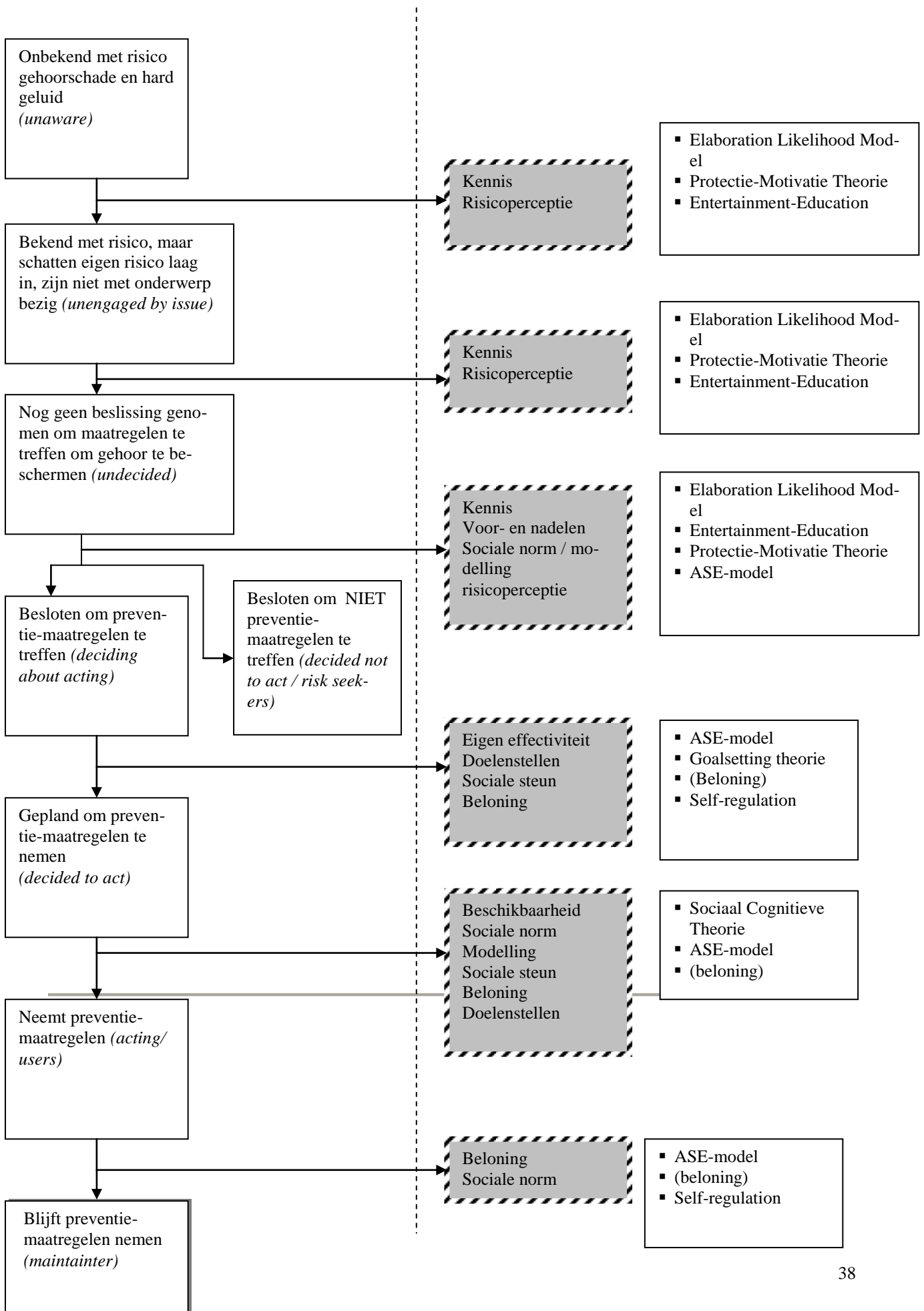
	0	Geen van de onderstaande rubrieken zijn van toepassing (licht toe!).
	1	<i>Positieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie.
	2	<i>Effectiviteit niet aangetoond:</i> De studie rapporteert dat er geen effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie zijn.
	3	<i>Negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert negatieve effecten [#] .
	4	<i>Positieve en negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve en negatieve effecten [#] ten aanzien van verschillende doelen van de interventie.
	8	<i>Effectiviteit onduidelijk of onbekend.</i>

[#] Positief effect = een of meer doelen van de interventie worden gerealiseerd en deze winst is statistisch significant. Geen effect = het doel van de interventie wordt niet gerealiseerd en wordt deels gerealiseerd maar deze winst is niet statistisch significant. Negatief effect = de interventie werkt - statistisch significant - averechts of heeft ernstige, duidelijk aantoonbare 'bijwerkingen'.

Noteer hieronder eventueel beschikbare gegevens over effectsizes

--

Bijlage 1



Logboek

Vul hieronder in wie iets met de beschrijving doet, wanneer dat gebeurt, en wat er gebeurd is. Pas bij volgende handelingen het versienummer aan, indien van toepassing.

Naam	Datum	Handeling	Documentnummer
		Beginnen met het maken van de beschrijving / 1