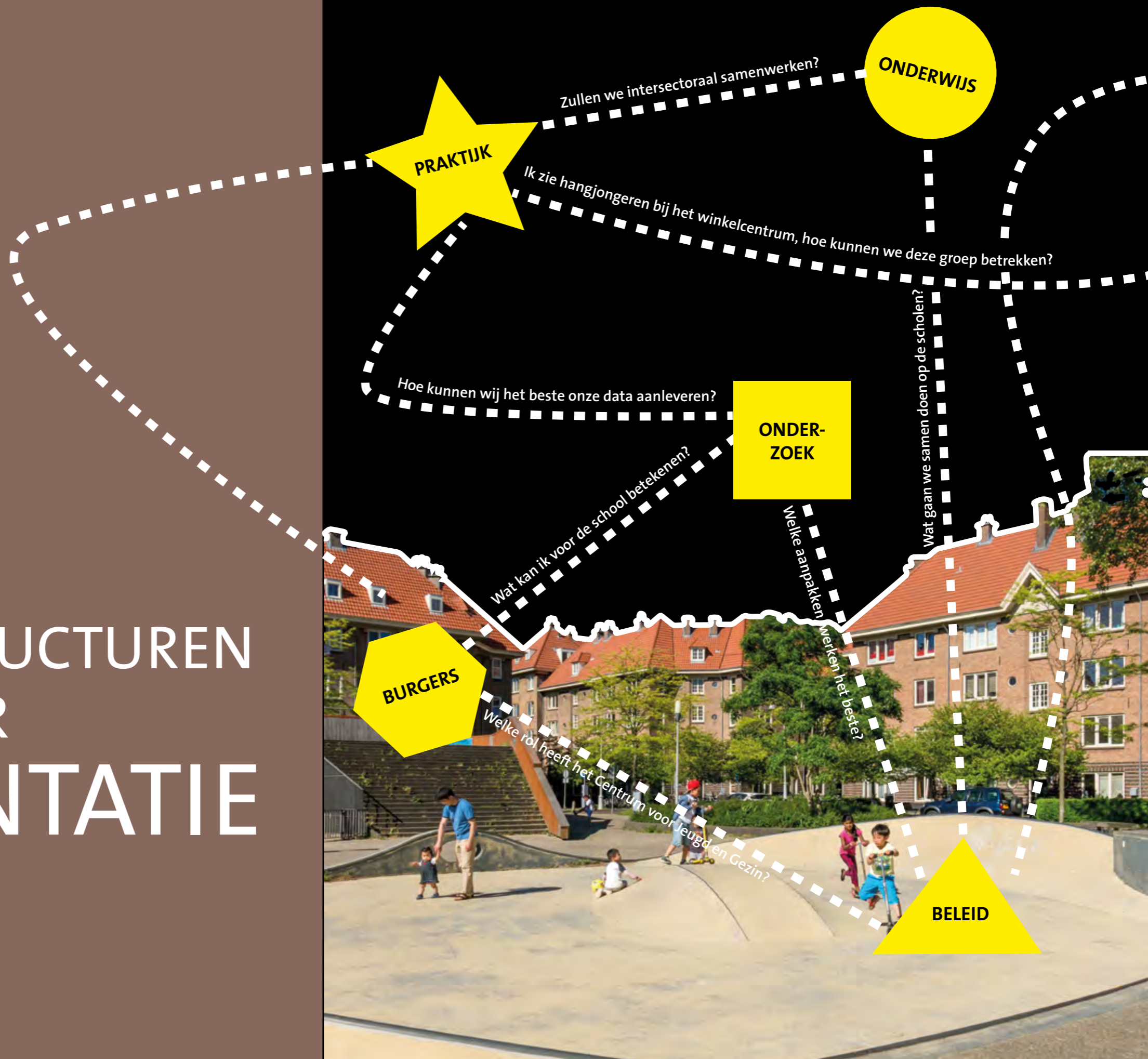


KENNISINFRASTRUCTUREN ALS MOTOR VOOR IMPLEMENTATIE



Een betere onderbouwing voor beleid en meer maatschappelijke impact van de wetenschap. Plus betere methodieken en interventies voor de praktijk. Het zijn opbrengsten van kennisinfrastructuren, zoals academische werkplaatsen waar beleid, onderzoek, onderwijs en praktijk samenkomen.

Lokale beleidsvragen

Welke aandoeningen komen in de regio het meest voor? Hoe speelt de leefomgeving eigenlijk in op de gezondheid? Bevordert bijvoorbeeld een schone en goed onderhouden schoolomgeving dat meer kinderen te voet of met de fiets naar school gaan? Zomaar een paar voorbeelden van vragen waarop lokale beleidsmakers antwoorden zoeken, zodat zij beter kunnen inspelen op de specifieke situatie in hun gemeente of regio. Steeds vaker kloppen beleidsmakers ermee aan bij een academische werkplaats in hun regio, bijvoorbeeld bij een van de Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid.

Beter kunnen kiezen

Zo'n werkplaats is een samenwerking tussen verschillende partners: een GGD, een universiteit en/of kennisinstituut, en gemeenten. Door de samenwerking gaan GGD'en meer wetenschappelijk onderbouwd werken, terwijl onderzoeksinstituten meer praktijkgericht onderzoek uitvoeren. Praktijkwerkers helpen beleidsmakers bij de definiëring van een lokaal probleem, zodat zij beter kunnen kiezen in hun beleid. En onderzoekers gaan samen met beroepskrachten na of gebruikte aanpakken effectief zijn. De werkplaatsen vormen daarmee een kennisinfrastructuur voor de implementatie van effectieve methodieken.

Weerbarstige praktijk

De kennisinfrastructuur – die na enkele stimuleringsprogramma's bij ZonMw steeds duurzamer wordt – draagt bij aan betere zorg, preventie en gezondheid, beter afgestemd beleid en daarmee ook aan een betere kwaliteit van leven van burgers. Dat zijn overtuigende argumenten voor de beoogde samenwerking. Maar de praktijk is soms weerbarstig. Bijvoorbeeld omdat de verschillende uitgangspunten en prikkels een duurzame samenwerking lastig maken. Een onderzoeker moet 'scoren' met gedegen publicaties, praktijkmensen zijn vooral gefocust op hun werk in buurt of wijk en beleidsmakers willen het liefst nog gisteren resultaten zien.

Verder lezen of kijken

ZonMw-programma Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid:
www.zonmw.nl/awpresultaten

Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid:
www.awpg.nl

ZonMw en Integrale aanpak van overgewicht:
www.zonmw.nl/overgewicht

Dagelijks werk

Als er een structurele samenwerking ontstaat, komen vaak de beste resultaten naar boven. De partners in de werkplaats komen het verst als ze hun kennis, ervaring en expertise delen, zo leert de ervaring. Omdat het onderzoek praktijkgericht is, gebruiken professionals en beleidsmakers de resultaten ook eerder in hun dagelijkse werk. Een academische werkplaats levert toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige producten, diensten en voorzieningen op voor zorg, welzijn en preventie. En omdat de wensen, mogelijkheden en belemmeringen van de praktijk het uitgangspunt vormen, landen onderzoeksresultaten daar ook beter.

Structurele voortzetting in beeld

In de praktijk van preventie is sprake van een steeds sterkere professionalisering. De onderbouwing van het professionele werk met zowel wetenschappelijke kennis als praktijkervaringen ondersteunt deze ontwikkeling. De kennis uit de werkplaats leidt immers tot bruikbare kennisproducten, adviezen, aanpakken, protocollen/handleidingen en voorzieningen voor praktijk en beleid. Inmiddels zetten de werkplaatsen hun samenwerking op steeds meer plaatsen structureel voort. Zo spelen zij een rol van betekenis in de verbetering van de kwaliteit van het werken aan zorg, preventie en gezondheid. In het zesde Preventieprogramma (2019-2022) zet ZonMw in op het genereren van praktijkrelevante kennis. Met het oog op implementatie is het belangrijk dat praktijk, beleid, opleidingen en burgers vanaf het begin betrokken zijn.

De partners in de werkplaats komen het verst als ze hun kennis, ervaring en expertise delen



HENK GARRETSEN: 'Academische werkplaatsen versterken samenwerking in de regio's'

Persoonlijk contact

'Als Tranzo verbinden we wetenschap en praktijk op het gebied van zorg en welzijn met elkaar. In 2003 hebben wij in Nederland de allereerste academische werkplaats publieke gezondheid opgezet, samen met de GGD'en West-Brabant en Hart voor Brabant. Inmiddels hebben we binnen Tranzo een hele serie verschillende academische werkplaatsen op het complete gebied van zorg en welzijn. Het mooie is dat dankzij het programma Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid van ZonMw in Nederland nog meer van deze werkplaatsen zijn ontstaan. In totaal zijn er nu twaalf. Binnen deze werkplaatsen doen GGD'en, universiteiten en andere partners samen onderzoek en wisselen ze onderling informatie uit. Dit gebeurt in volstrekte gelijkwaardigheid, met persoonlijk contact op verschillende niveaus en een streven naar een win-winsituatie. De praktijk moet er immers profijt van hebben. Een centrale rol is weggelegd voor professionals uit het veld, die parttime bij de universiteit zijn gestationeerd. Zij zijn de levende bruggen tussen de praktijkinstellingen en de universiteit. Er zijn in de loop der jaren structurele samenwerkingsrelaties ontstaan, waardoor onderzoeksresultaten ook niet meer in de bureaula verdwijnen.

Langdurige relaties

Het ZonMw-programma, dat in twee etappes liep van 2005 tot 2012, was succesvol. Het heeft ertoe bijgedragen dat vraaggestuurd onderzoek structureel is versterkt en verankerd. En dat onderzoek, onder-

wijs, praktijk en beleid beter samenwerken. Maar het allerbelangrijkste resultaat is dat we nu die infrastructuur hebben van langdurige relaties in elke regio van het land. Ik hoop dat de werkplaatsen rekening gaan houden met de Kennisagenda Preventie. Deze is voortgevloeid uit de Nationale Wetenschapsagenda, waarin vragen van de Nederlandse samenleving zijn gebundeld. De agenda geeft aan welke kennis nodig is om de gezondheid in ons land te verbeteren. De grote uitdaging waarvoor de werkplaatsen staan, is dat ze zich blijven doorontwikkelen zonder externe financiële steun. Maar gezien de ontwikkelingen de afgelopen jaren, heb ik daar het volste vertrouwen in.'

HENK GARRETSEN is emeritus-hoogleraar Gezondheidszorgbeleid aan de Tilburg University en was jarenlang voorzitter van Tranzo, het wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn van deze universiteit. Hij werkt er nog steeds parttime voor. Naast de academische werkplaatsen – er zijn er inmiddels meerdere – investeert Tranzo in kennisnetwerken die 'dwars door' de werkplaatsen kennis ontwikkelen en uitwisselen.



JAAP SEIDELL:

‘Het gaat erom wetenschappelijke inzichten te koppelen aan beleidsambities’

Uitdagende omgeving

‘Vaak blijkt een preventieve aanpak van een gezondere leefstijl van kinderen niet langdurig te werken. Als je ermee stopt, is het effect ervan snel verdwenen. Ons idee achter het ZonMw-project CIAO, waarin we met vijf academische werkplaatsen hebben samengewerkt, was dat blijvende gedragsverandering mogelijk wordt in een omgeving die voortdurend uitdaagt tot meer bewegen en gezonder eten. Je moet gedragsinterventies dan bijvoorbeeld opnemen in het schoolbeleid, de ruimtelijke ordeningsplannen en het verkeersveiligheidsbeleid. Denk aan gezonde voeding en meer waterpunten op school. En aan meer speelplekken, fietspaden en bredere voetpaden in de wijk, die uitnodigen tot lichamelijke activiteit. Zo’n integrale aanpak lukt alleen bij voldoende bestuurlijk draagvlak. Wij hebben handvatten ontwikkeld om de verschillende betrokken wethouders beter te laten samenwerken. Projecten als Groen, Gezond en in Beweging in Nijmegen en de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht laten zien dat die samenwerking heeft geleid tot de gewenste lokale activiteiten. Op deze manier hebben we er met ZonMw-subsidie voor gezorgd dat de kennis uit CIAO is opgenomen in structureel beleid. Waarbij samenwerking met organisaties als het Nederlands Jeugdinstituut, RIVM, Pharos en JOGG – Jongeren Op Gezond Gewicht – uiteraard belangrijk is.

Gezond gedrag ‘verkopen’

Binnen de tafel Overgewicht van het Nationaal Preventieakkoord, waar ik ook bij ben betrokken, streven we met allerlei maatschappelijke partijen

en de overheid naar zo’n integrale aanpak van overgewicht. Het is erg belangrijk dat we daarbij wetenschappelijke inzichten aan beleidsambities koppelen. Het makkelijkste is immers om wethouders te overtuigen dat investeringen van belang zijn, als je laat zien dat die effect sorteren. Maar je moet dat vuurtje continu aanwakkeren, zodat beleidsmakers geïnteresseerd blijven. Daarom is het belangrijk de samenwerking binnen de driehoek van praktijk, onderzoek en beleid te onderhouden. Uiteindelijk gaat het om blijvende gedragsverandering. Een van de onderdelen van CIAO is sociale marketing: je moet gezond gedrag verkopen als iets wat mensen graag willen. Daarbij kunnen de thuis-, buurt- en schoolomgeving van het kind elkaar heel goed versterken.’

JAAP SEIDELL is hoogleraar Voeding en Gezondheid aan de Vrije Universiteit Amsterdam en projectleider Consortium Integrale Aanpak Overgewicht (CIAO). CIAO heeft praktische instrumenten ontwikkeld voor een integrale aanpak van overgewicht bij jongeren, plus concrete interventies die jongeren helpen kiezen voor een gezondere leefstijl. Kijk ook op www.zonmw.nl/ciao.

ACADEMISCHE WERKPLAATSEN

AMSTERDAM

AWPG Sarphati Initiatief

- Epidemiologie
- Infectieziektebestrijding
- Noord-Holland en Flevoland

AWPG G4-USER

- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- G-4: Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht

AWPG JGZ Noord-Holland

- Jeugdgezondheidszorg
- Noord-Holland

LEIDEN

AWPG Noordelijk Zuid-Holland

- Gezondheidsbevordering
- Infectieziektebestrijding
- Jeugdgezondheidszorg
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- Noordelijk Zuid-Holland

ROTTERDAM

AWPG CEPHIR

- Gezondheidsbevordering
- Epidemiologie
- Infectieziektebestrijding
- Jeugdgezondheidszorg
- Zuidelijk Zuid-Holland en Zeeland

TILBURG

AWPG Brabant

- Gezondheidsbevordering
- Epidemiologie
- Jeugdgezondheidszorg
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- Noord-Brabant

PUBLIEKE GEZONDHEID

LEEUWARDEN

AWPG Noord Nederland

- Bevolgingskrimp en gezondheid
- Jeugdgezondheidszorg
- Friesland, Groningen en Drenthe

ARNHEM

AWPG Milieu & Gezondheid

- Medische Milieukunde
- Landelijk

GELDERLAND-ZUID

ANAPHEM

- Crisisbeheersing
- Landelijk

WAGENINGEN

AWPG AGORA

- Gezondheidsbevordering
- Epidemiologie
- Noordelijk en oostelijk Gelderland

NIJMEGEN

AWPG AMPHI

- Gezondheidsbevordering / Integraal gezondheidsbeleid
- Infectieziektebestrijding
- Gelderland en Noord-Brabant

MAASTRICHT

AWPG Limburg

- Gezondheidsbevordering
- Epidemiologie
- Jeugdgezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- Zuid-Limburg



Zelfredzaamheid-Matrix voor het sociaal domein

In de vier grote steden (de G4) wonen en verblijven veel mensen die zich moeilijk staande kunnen houden. Deze maatschappelijk kwetsbare mensen, onder wie veel dak- en thuislozen, hebben vaak verschillende urgente problemen tegelijkertijd. Met de Zelfredzaamheid-Matrix kunnen behandelaars, beleidsmakers en onderzoekers in de gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en gerelateerde werkvelden, de mate van zelfredzaamheid van deze mensen eenvoudig en volledig beoordelen. Het instrument geeft een beeld van de zelfredzaamheid op elf essentiële leefgebieden, waaronder inkomen, dagbesteding, huisvesting, gezinsrelaties en gezondheid. Die worden gescoord op een vijfpuntsschaal, van 'acute problematiek' tot 'volledig zelfredzaam'.

Het oorspronkelijk in de VS ontwikkelde instrument is naar de Nederlandse situatie vertaald door de AWPG G4-USER, die zich bezighoudt met openbare geestelijke gezondheidszorg. De Zelfredzaamheid-Matrix wordt veel gebruikt in de ambulante ondersteuning en de (verslavings)zorg. Hulpverleners zetten het instrument in om de vraag van een cliënt te analyseren en het ondersteuningstraject te monitoren. Zie www.zelfredzaamheidmatrix.nl.



Fysieke en sociale beweegprikkelers op de basisschool

Active Living ([ZonMw-project 200130003](https://www.zonmw.nl/project/200130003)) is bedoeld om beweeggedrag bij basisschoolleerlingen te bevorderen. Dat gebeurt via aanpassingen in de fysieke en sociale omgeving op en rondom scholen. De domeinen: 'actief transport', 'beweging op school' en 'beweging in de vrije tijd'. Het programma is in het schooljaar 2012-2013 geïmplementeerd op tien basisscholen in Zuid-Limburg, gelegen in wijken met een lage sociaaleconomische status. Ruim 1.300 kinderen van groep 6 en 7 en hun ouders vulden vragenlijsten in. Daarnaast hebben ongeveer 800 kinderen een accelerometreer en 140 kinderen een gps-meter gedragen om hun activiteit te meten.

Uit het onderzoek van AWPG Limburg blijkt dat omgevingsinterventies zoals die van Active Living in substantiële aantallen moeten worden aangeboden om effect te hebben. Alleen bij voldoende beweegprikkelers in de fysieke en/of sociale omgeving worden kinderen actiever. Het gecombineerd aanbieden van fysieke en sociale omgevingsinterventies (bijvoorbeeld speeltoestellen én leraren die meedenken over beweegspellen tijdens de pauze) leidt tot de meeste beweegwinst. Ook helpen maatregelen als een ruimere openstelling van het schoolplein.



Gezondheidsinzicht in het sociaal domein

In het project 'Early warning dashboard gezondheid in sociaal domein' ([ZonMw-project 20400095001](https://www.zonmw.nl/project/20400095001)) hebben GGD'en en GGD GHOR Nederland een eerste versie van een dashboard voor gemeenten ontwikkeld. Dit online instrument geeft inzicht in de grootste gezondheidsrisico's binnen de gemeente, aangevuld met thema's vanuit het sociaal domein. Dit biedt gemeenten de mogelijkheid om gezondheid integraal te benaderen. Het gaat hierbij zowel om absoluut inzicht (percentages) als een relatief inzicht (vergelijkingen met zowel het landelijk gemiddelde als met andere gemeenten).

Inmiddels kunnen gemeenten via www.gezondheidinsociaal-domein.nl bekijken hoe gezond hun gemeente is. Dit helpt om het preventieve en integrale gezondheidsbeleid verder vorm te geven en de resultaten van inspanningen op gezondheidsgebied te monitoren. Op de site staat ook het zogeheten 'radermodel'. De gezondheid van burgers wordt bepaald door verschillende factoren: de 'gezondheidsraders'. Het radermodel geeft de samenhang tussen die factoren weer. Ze zijn te gebruiken als 'beleidsknoppen'; door aan een rader te draaien, komen andere raders ook in beweging.



Gemeenten aan de slag met preventie

In oktober 2018 zijn zes lokale samenwerkingsverbanden van gemeenten, GGD'en, Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid en Werkplaatsen Sociaal Domein gestart. Zij gaan in hun regio werken aan preventief gezondheidsbeleid, met de inzet van erkende interventies. De regio Rivierland bijvoorbeeld ontwerpt een plan Gezond Gewicht voor gemeenten. Dat gebeurt in co-creatie met inwoners en professionals. En in 'Wijzer in de Wijk' zoeken Leiden, Den Haag en Alphen aan den Rijn met inwoners en lokale partners naar een effectieve integrale aanpak om gezondheidsachterstanden terug te dringen.

De verschillende samenwerkingsverbanden nemen deel aan een overkoepelende 'leerkring' om de onderlinge uitwisseling te stimuleren. De kennisuitwisseling betreft zowel wetenschappelijke kennis als praktijkervaringen. Zo kunnen de samenwerkende partijen de kunst afkijken bij beloftevolle aanpakken elders in het land. Door samen te leren, kunnen de samenwerkingsverbanden bovendien optimaal profiteren van de opbrengsten van ervaringen én onderzoek, om zo praktijk en beleid weer verder te brengen. Zie www.zonmw.nl/aandeslag.