

**20
JAAR
PREVENTIE**
ZonMw



Over deze publicatie

In deze publicatie belichten we de opbrengsten van 20 jaar preventie bij ZonMw. We laten zien hoe we hebben geanticipeerd op ontwikkelingen, hoe we hebben bijgedragen aan bruikbare resultaten die impact hebben in de samenleving en hoe we daar de komende jaren mee verder gaan.

We vertellen dit aan de hand van zes verhaallijnen. De verhalen geven een indruk van de diversiteit van het Preventieprogramma van ZonMw, niet alleen thematisch, maar ook in zijn opzet: het gaat om kennisbenutting en implementatie, effectiviteitsonderzoek, innovatie en samenwerkingsverbanden.

20 JAAR PREVENTIE BIJ ZONMW

Een greep uit de opbrengsten en een blik op de toekomst

Voorwoord 4

De rijke geschiedenis van preventie 6

GECOMBINEERDE LEEFSTIJLINTERVENTIE 10

Gemeenten en zorgverzekeraars investeren steeds meer in preventie, vroegsignalering en wijkgerichte samenwerking. De opname van de gecombineerde leefstijlinterventie in de basisverzekering biedt daarvoor extra mogelijkheden.

Interview met Wiro Gruisen, zorgverzekeraar CZ 14

Interview met Stef Kremers, Maastricht University 16

GEZOND OP SCHOOL 20

Gezondheid op school is meer dan fruit uitdelen of een beweegactiviteit opzetten. Het gaat ook om 'lekker in je vel zitten' en om zaken als veiligheid en respectvol met elkaar omgaan. Maar vooral: een systematische aanpak die alles met elkaar in verband brengt.

Interview met Maria Jansen, Maastricht University 24

Interview met Corrie Akkerman, scholengemeenschap Ubbo Emmius 26

ALLES KOMT SAMEN IN DE WIJK 32

Gezondheid, gezond gedrag en kunnen meedoen worden beïnvloed door de sociale en fysieke omgeving en de sociaaleconomische status van mensen. De directe leefomgeving, inclusief de voorzieningen, creëren kansen op of belemmeringen voor gezondheid.

Interview met Gerard Molleman, GGD Gelderland-Zuid 36

Interview met Karien Stronks, Amsterdam UMC, locatie AMC 38

KENNISINFRASTRUCTUREN ALS MOTOR VOOR IMPLEMENTATIE 44

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.

Interview met Henk Garretsen, Tranzo 48

Interview met Jaap Seidell, Vrije Universiteit Amsterdam 50

ALLES OVER SEKS! 56

De bevordering van seksuele gezondheid kent een lange geschiedenis in Nederland. Met de maatschappelijke uitdagingen van nu veranderde ook de preventie. Een kleine historische schets.

Interview met Sjoukje Mos, GGD Amsterdam 60

Interview met Mariëlle Cloïn, Tilburg University 62

GEZOND OP HET WERK 68

Wie gezond blijft, kan langer met plezier blijven werken. Een gezonde, gemotiveerde en flexibele beroepsbevolking is hard nodig, zeker nu Nederland verder vergrijst. Hoe kunnen we de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van werkenden verbeteren?

Interview met Philip Blom, Scania 72

Interview met Tinka van Vuuren, Open Universiteit 74

VOORWOORD

Gezondheid is van onmetelijke waarde. ZonMw helpt ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk gezond blijven en hun leven kunnen leiden zoals ze dat willen. We werken aan nieuwe kennis en oplossingen. En vooral ook stimuleren we dat deze echt worden gebruikt. Dat doen we samen met iedereen die een rol heeft in preventie. Van gezondheidsprofessionals tot onderzoekers en van opleiders tot beleidsmakers. En met de burgers zelf.

Het kost soms veel tijd en energie om goede keuzes te maken in het brede spectrum van mogelijke preventieve maatregelen en interventies. De recente opname van darmkanker-screening in het bevolkingsonderzoek is er een voorbeeld van. Aan dat besluit is jaren van onderzoek en debat vooraf gegaan; politiek, professioneel, wetenschappelijk. Daar hebben we vanuit ZonMw ook ons steentje aan bijgedragen. Een lange weg, maar we weten nu wél dat die screening op termijn 2.400 sterfgevallen per jaar gaat voorkomen. Dit voorbeeld laat wat mij betreft goed zien dat preventieonderzoek de moeite waard is.

Preventie behoort al 20 jaar tot de kernactiviteiten van ZonMw. Na de eerste opdracht – die we bij onze oprichting kregen van toenmalig minister Els Borst van Volksgezondheid – zijn we inmiddels al bezig met het zesde Preventieprogramma. Dit bouwt voort op datgene wat in de vorige programma's is gestart en versterkt de resultaten daarvan. Ook is preventie onderdeel van andere ZonMw-programma's.

In deze publicatie blikken we in vogelvlucht terug op al die jaren. Dit boek is nadrukkelijk geen 'projectencatalogus'. Alles willen beschrijven zou simpelweg te veel zijn. We hebben er dus voor gekozen een ander verhaal te vertellen. Namelijk hoe het Preventieprogramma van ZonMw meebeweegt met de maatschappelijke én wetenschappelijke ontwikkelingen. En hoe we daar – met alle betrokkenen die werken aan onderzoek en innovatie op dit terrein – mede richting aan hebben kunnen geven.

Preventie beweegt zich in het hart van de samenleving. Uiteindelijk gaat het allemaal om mensen die – de nieuwe benadering van gezondheid indachtig – mogelijkheden zoeken om eigen regie te voeren. En die keuzes willen maken die bij hen passen. Preventieonderzoek reikt ook hier instrumenten voor aan. Onder meer met handvatten en integrale aanpakken voor professionals, waarmee zij kunnen bijdragen aan gezondheid, kwaliteit van leven en maatschappelijk participeren. Laten we daarmee nog maar eens minstens 20 jaar verder gaan.

Prof. dr. Jeroen Geurts, voorzitter ZonMw

juni 2019

DE RIJKE GESCHIEDENIS VAN PREVENTIE

Het Preventieprogramma is het langstlopende programma bij ZonMw. Inmiddels is het zesde opeenvolgende programma gestart. In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verbindt en versterkt ZonMw het bewustzijn over het belang van preventie voor een betere gezondheid van de inwoners van Nederland. In dit openingsverhaal een korte historische schets.

Nederlanders vinden hun gezondheid een van de belangrijkste waarden in het leven. In aansluiting op de nieuwe benadering van gezondheid – het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven – kijkt ZonMw breed naar gezondheid. Gezondheid is meer dan afwezigheid van ziekte en wordt mede beïnvloed door de fysieke en sociale omgeving. Mensen voelen zich minder gezond als ze eenzaam zijn, financiële problemen hebben of onvoldoende kunnen meedoen in de samenleving. Om gezond te kunnen zijn, is het zaak dat mensen zelf de regie in handen hebben. Hiervoor is meer nodig dan goede informatie over gezond gedrag. Je hebt vaardigheden, sociale steun en een gezondheidsbevorderende omgeving nodig voor een waarde(n)-volle plaats in de samenleving.

Grote stappen in preventie

Aan het einde van de 19e eeuw groeit het besef dat preventieve maatregelen veel kunnen betekenen voor de volksgezondheid. Goede huisvesting, schoon drinkwater en riolering, adequate werkomstandigheden en voldoende en gezonde voeding zorgen ervoor dat steeds meer mensen gezond blijven. Vaccinaties, betere hygiëne en een goede lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van kinderen verbeteren de situatie nog verder. Nieuwe wetgeving onderstreept het belang dat politiek en overheid hechten aan gezondheid. Er komen een Quarantainewet, Woningwet en Warenwet. In 1890 wordt de Arbeidsinspectie opgericht, in het begin van de 20e eeuw gevolgd door sociale verzekeringswetten. Nieuwe medische kennis geeft een impuls aan ziektepreventie. Het voorkomen van infectieziekten en arbeidsgerelateerde problemen levert veel winst op. De verloskunde, kindergeneeskunde en tandheelkunde ondersteunen het gezond opgroeien van de jeugd.

Een brede opdracht van de minister

Het in 1950 opgerichte Praeventiefonds, bedoeld om 'ziekte te voorkomen of gezondheid te bevorderen', gaat in 1996 op in een nieuwe organisatie: ZorgOnderzoek Nederland (ZON). Eind 1996 geeft minister Els Borst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan ZON de taak een eerste Preventieprogramma te ontwikkelen. Preventie is een breed begrip. Het gaat om ziektepreventie, leefstijlbeïnvloeding, gezondheidsbevordering, gezondheidsbescherming en gerichte preventie, zoals screening, vaccinatie of medicatie. Dit hele spectrum kan nog beter worden aangepakt als ZON in 2001 wordt uitgebreid met 'medische wetenschappen' van NWO. Daarmee ontstaat ZonMw, dat het hele traject van fundamenteel onderzoek tot en met ondersteuning van implementatie in de praktijk omvat.

Praktijk wetenschappelijk onderbouwen

In de nota 'Gezond en Wel' (1995) had de minister al gepleit voor preventief gezondheidsbeleid en het versterken van de kwaliteit van interventies. Het wetenschappelijk onderbouwen van de uitvoeringspraktijk wordt dan ook een van de doelen van het eerste Preventieprogramma. In 1998 gaat ZON daadwerkelijk aan de slag met het programmeren van preventieonderzoek, het verbinden van praktijk, onderzoek en beleid, het wetenschappelijk onderbouwen van preventieactiviteiten, het implementeren van onderzoeksresultaten en het financieren van projecten.

Meer structuur en samenhang in onderzoek

Het eerste Preventieprogramma (1998-2003) weet de structuur en samenhang van onderzoek binnen de preventieve sector te versterken, concludeert de evaluatiecommissie. Vanaf het tweede Preventieprogramma ligt er een extra accent op de implementatie van onderzoeksresultaten. Dat is nog niet zo'n eenvoudige

opgave. In de evaluatie van het tweede en derde programma (2004-2009) staat dat er onmiskenbaar maatschappelijke impact is gerealiseerd, die ook bijdraagt aan gezondheidswinst. Maar de weg naar een bredere toepassing van nieuwe interventies in de praktijk is nog moeizaam. De vraag of de interventies daadwerkelijk hebben geleid tot veranderingen in de preventiepraktijk is bovendien lastig te beantwoorden. Het kan wel decennia duren voordat een bepaalde uitkomst van onderzoek praktisch effect heeft op de volksgezondheid, stelt de evaluatiecommissie vast.

Focus op implementeren en innoveren

Het motto voor het vierde Preventieprogramma (2010-2013) is 'koesteren en innoveren': waardevolle elementen behouden en implementeren én werken aan vernieuwing. In 2014 krijgt ZonMw de opdracht voor het vijfde Preventieprogramma (2014-2018). Uitgangspunt is de brede, integrale aanpak van het inmiddels door de overheid gestarte Nationaal Programma Preventie (NPP). Het NPP wil de groei van het aantal mensen met chronische ziekten verminderen en sociaaleconomische gezondheidsverschillen verkleinen. De middelen zijn wet- en regelgeving, gezondheidsprogramma's en de maatschappelijke beweging 'Alles is gezondheid'.

Met kennis aan de slag

Bij het verschijnen van deze publicatie is alweer het zesde Preventieprogramma gestart: 'Integraal en met kennis aan de slag' (2019-2022). Dit programma wil praktijkrelevante kennis over wat werkt op innovatieve wijze genereren. Praktijk, beleid, opleidingen, burgers worden van meet af aan betrokken bij onderzoek. Ook wil het programma samenwerking en kennisinfrastructuren stimuleren. Aandacht voor verschillen tussen mensen en werken vanuit een brede definitie van gezondheid is een ander uitgangspunt. Zo volgt het doorlopende Preventieprogramma al 20 jaar de ontwikkelingen op de voet, samen met alle partners in beleid, onderzoek, onderwijs en praktijk. Om preventie ook in de toekomst te laten lonen is het belangrijk te blijven samenwerken aan onderzoek, innovatie en implementatie op het terrein van preventie.

Het Preventieprogramma van ZonMw

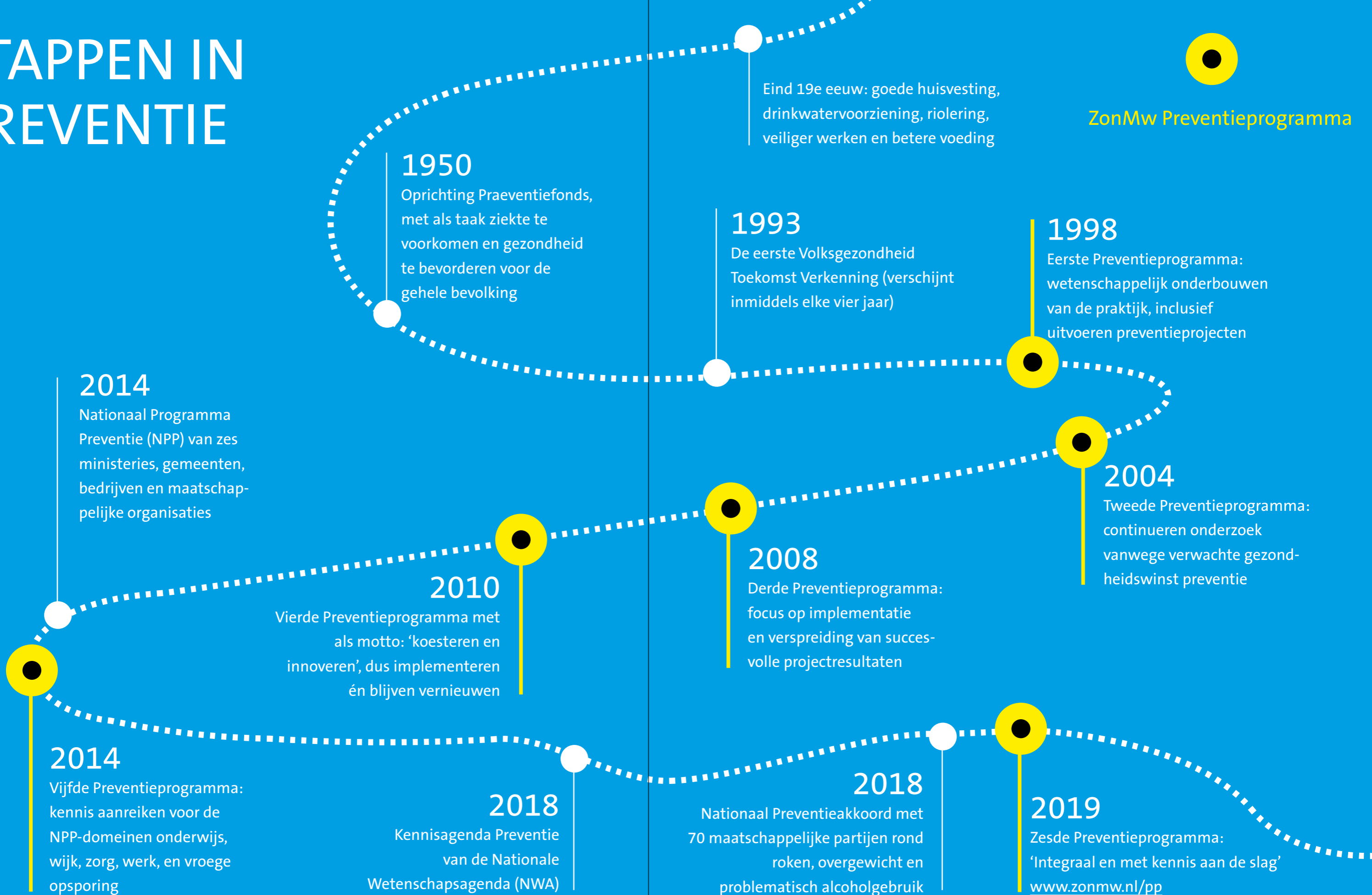
Het Preventieprogramma van ZonMw is een doorlopend programma dat aansluit op de vierjaarlijkse cyclus voor het gezondheidszorg- en preventiebeleid. Het programma is verankerd in de Wet publieke gezondheid. Het Preventieprogramma sluit aan op belangrijke prioriteiten voor preventie uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, de Kennisagenda Preventie van de Nationale Wetenschapsagenda (NWA), het Nationaal Preventieakkoord en het Nationaal Programma Preventie. Een brede integrale kijk op gezondheid is bij ZonMw een belangrijk uitgangspunt voor de opzet en inrichting van de programma's. Dit helpt om preventie (beter) te verbinden met bijvoorbeeld zorg, welzijn en wonen.

Aan het Preventieprogramma zijn in de loop van de jaren programma's toegevoegd op specifieke thema's. Denk aan Gezond Leven, Landelijke leefstijlcampagnes, Gezonde Slagkracht, Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid, Arbeidsparticipatie en gezondheid, Zwangerschap en geboorte, Vakkundig aan het werk en Suïcidepreventie. In de periode 2019-2022 zetten we in op het benutten van de opgedane kennis. Zo gaan gemeenten aan de slag met preventie (www.zonmw.nl/aandeslag). We zoeken naar nieuwe wegen om met preventie nog meer winst te behalen, zoals in 'Maak ruimte voor gezondheid' (www.zonmw.nl/mrvg). En we stimuleren onderzoek naar de effectiviteit van interventies en de integrale aanpak.

Kijk ook op www.zonmw.nl/preventie

STAPPEN IN PREVENTIE

ZonMw Preventieprogramma



GECOMBINEERDE LEEFSTIJL INTERVENTIE



Gemeenten en zorgverzekeraars investeren steeds meer in preventie, vroegsignalering en wijkgerichte samenwerking. De opname van de gecombineerde leefstijlinterventie in de basisverzekering biedt daarvoor extra mogelijkheden.

In samenhang aanpakken

In hun gemeenschappelijke rol om de volksgezondheid te verbeteren, werken gemeenten en zorgverzekeraars steeds meer samen. Met name risicogroepen, zoals mensen met overgewicht en chronische ziekten, kampen vaak met meerdere problemen tegelijk. Deze hebben allemaal invloed op de gezondheid. Samenwerken aan preventie maakt het mogelijk problemen ook in samenhang aan te pakken. Zo kunnen gemeenten en zorgverzekeraars – met aanbieders van zorg en welzijn – meer bereiken om de gezondheid en zelfredzaamheid van burgers te bevorderen.

Erkende interventies

Een grote steun is de opname van de zogeheten ‘gecombineerde leefstijlinterventie’ in de basisverzekering. Deze interventies gaan overgewicht tegen door een combinatie van gezonder eten, meer bewegen en met psychologische ondersteuning werken aan gedragsverandering. Bij twee van de drie interventies die nu worden vergoed – de Beweegkuur en SLIMMER – is ZonMw betrokken geweest (Cool is de derde). Via onderzoek konden deze interventies erkenning krijgen in de databank van RIVM Centrum Gezond Leven. Dat vergroot de kansen voor implementatie en landelijke opschaling.

Jarenlange doorontwikkeling

De introductie van de gecombineerde leefstijlinterventie in de basisverzekering kent een lange voorgeschiedenis. Al in 2009 concludeerde de voorganger van Zorginstituut Nederland dat de combinatie van gezonde voedingsgewoonten en bewegen effectiever is voor een blijvende gedragsverandering dan afzonderlijke aandacht voor deze factoren. Jarenlang werken aan onderzoek en doorontwikkeling van de interventies werpt nu vruchten af. Om via de basisverzekering te worden vergoed, moeten interventies voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Aan dit vereiste is stap voor stap tegemoet gekomen.

Verder lezen of kijken

ZonMw en Preventie in de zorg:

www.zonmw.nl/pidz

RIVM Loket Gezond Leven:

www.loketgezondleven.nl

(zoek op ‘gecombineerde leefstijlinterventie’)

ZonMw en Bewegen

www.zonmw.nl/sportenbewegen

Dubbele winst

Begin 2019 noemde minister Bruins voor Medische Zorg en Sport de vergoeding belangrijk. De gezondheid van de deelnemers zal er volgens hem op vooruit gaan. Bovendien verwacht Bruins dat de kosten voor andere, duurere vormen van zorg lager zullen uitvallen. ‘Dat is mooi: winst voor de patiënt en winst voor de premiebetaler.’

Staatssecretaris Blokhuis (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) was al net zo positief: ‘Iedereen die het nodig heeft, kan straks gewoon via de huisarts goede begeleiding krijgen om gezonder te leven. Deze mensen kunnen vervolgens ook weer beter meedoen in de samenleving. Het mes snijdt dus aan meerdere kanten.’

Verder met implementatie

De vergoeding van de gecombineerde leefstijlinterventie markeert een ontwikkeling naar een groeiende aandacht voor preventieve gezondheidszorg. Deze accentverschuiving blijkt ook uit de recente aandacht voor ‘leefstijlgeneeskunde’ (leefstijl als ‘medicijn’ in de curatieve zorg), waar ook ZonMw de komende jaren op inzet (zie www.zonmw.nl/pidz). Huisartsen kunnen mensen met een gezondheidsrisico door overgewicht verwijzen naar aanbieders als leefstijlcoaches, diëtisten en fysio- en/of oefentherapeuten. Of naar een samenwerkingsverband met de juiste competenties voor een gecombineerde leefstijlinterventie. Toch is de opname in het basispakket nog maar het begin. Nu komt het aan op een goede implementatie in de praktijk. Zodat de hoge verwachtingen ook daadwerkelijk kunnen uitkomen.

Jarenlang werken aan onderzoek en doorontwikkeling van de interventies werpt nu vruchten af



WIRO GRUISEN:

‘Preventie werkt pas als je het duurzaam lokaal implementeert’

Krachten bundelen

‘Als zorgverzekeraar hebben we veel klanten in de Mijnstreek in Limburg. De inwoners van die regio voelen zich het meest ongezond van Nederland. Ook is er een enorme zorgconsumptie, die zelfs gecorrigeerd voor leeftijd en andere relevante factoren onverklaarbaar hoog is. Voor ons is deze regio een grote uitdaging. Niet alleen omdat de betaalbaarheid onder druk staat, maar ook omdat we een rol willen spelen in het verbeteren van de gezondheid van onze verzekerden. Wij kunnen dat niet alleen. Het gaat pas iets opleveren als je de krachten bundelt. Daarom werken wij bijvoorbeeld nauw samen met de huisartsen, Zuyderland Medisch Centrum en de Stichting Burgerkracht Limburg. Met de gemeenten Heerlen en Sittard hebben we een zogenoemde preventiecoalitie gesloten. En we werken samen met de provincie, die in 2017 heeft besloten de eerste Positief Gezonde Provincie van Nederland te worden.

Lokale gemeenschap

Het concept ‘positieve gezondheid’ is voor ons een belangrijke inspiratiebron. Het gaat niet zozeer om wat mensen mankeert, maar vooral om wat ze wél kunnen. En om de mens als geheel, dus in alle dimensies van het leven. Daar sluit de gecombineerde leefstijlinterventie goed bij aan. Toch ben je er niet met het vergoeden van zo’n interventie in de basisverzekering. Voor de integrale, op de persoon afgestemde zorg die wij willen realiseren, moet je het

gemeentelijk domein aan het zorgdomein zien te koppelen. En uiteindelijk ook aan spelers daarbuiten, zoals scholen en werkgevers. Achter medische problemen blijken vaak heel andere zorgen te zitten. Maar om daar achter te komen moet je wel kunnen doorvragen en als samenwerkende partijen iets te bieden hebben. Je patiënt heeft misschien helemaal geen zorg nodig, maar een maatschappelijke oplossing. Uiteindelijk gebeurt het echte werk in de directe omgeving van mensen. Door goede preventie – inclusief de gecombineerde leefstijlinterventie – duurzaam te implementeren in de lokale gemeenschap, zorg je dat mensen écht gezonder worden.’

WIRO GRUISEN is manager regio-regie bij zorgverzekeraar CZ. Voor de gecombineerde leefstijlinterventie heeft CZ overeenkomsten gesloten met regionale samenwerkingsverbanden. Zij bewaken de zorgkwaliteit binnen de interventie. CZ denkt ook mee over de toekomst van integrale zorg. In proefregio’s werkt de verzekeraar samen met inwoners en alle betrokken partijen aan betere, betaalbare zorg en gezondheid.



STEF KREMERS:

‘Gezond gedrag volhouden is lastiger dan een paar kilo’s kwijtraken’

Warme overdracht

‘Een gecombineerde leefstijlinterventie werkt niet zomaar. Heel belangrijk is dat een begeleider – de leefstijlcoach – een goed netwerk heeft. Een warme overdracht van een deelnemer, naar een zwemclub of bijvoorbeeld een diëtist, is onmisbaar. Je moet letterlijk iets vertellen over voorkeuren en behoeften van de persoon die je doorverwijst. Dan pas krijg je een aanpak op maat. Als begeleider moet je je ondernemend en proactief opstellen, zichtbaar zijn in het lokale veld. Niet iedereen kan dat goed. En soms hebben professionals er gewoon te weinig tijd voor. Een andere voorwaarde is dat de begeleider kan coachen op gedrag. Het is vrij eenvoudig om iemand snel een paar kilo’s te laten kwijtraken. Maar de weegschaalmeting op korte termijn is geen graadmeter voor succes. Gezond gedrag leren volhouden – want daar gaat het uiteindelijk om – is een stuk lastiger. Dat vergt psychologische motivatietechnieken in je begeleiding. Alleen maar roepen ‘kom op, hou vol!’ is niet genoeg.

Complexe context

Zorgverzekeraar CZ – die ons onderzoek naar Cool heeft gefinancierd – ziet in dat een gecombineerde leefstijlinterventie alleen werkt als je preventie en zorg goed met elkaar verbindt. Ze gingen ook niet voor een kosteneffectiviteitsstudie, maar zijn met ons een heus ontwikkeltraject ingegaan. Zodat we samen met de mensen in de praktijk konden uitzoeken hoe het in de regionale praktijk werkt. Zo’n implemen-

tatiestudie is erg leerzaam, omdat je in die concrete praktijk ontdekt wat de succesfactoren en de valkuilen zijn. De grootste uitdaging in de preventie van chronische aandoeningen is al doende leren hoe je tot een integrale aanpak komt. Intersectoraal samenwerken klinkt heel logisch en niemand is er tegen. Maar het ook echt realiseren, in de complexe context van een regio, dat is nog niet zo simpel. Op korte termijn kun je best makkelijk successen behalen. Maar er verbetert pas écht wat als we preventie weten in te bedden in de bestaande structuren.’

STEF KREMERS is hoogleraar Gezondheidsbevordering aan Maastricht University. Kremers begeleidde een door CZ gefinancierd promotieonderzoek naar de implementatie van Cool, naast SLIMMER en de Beweegkuur een van de gecombineerde leefstijlinterventies die nu worden vergoed. Voor ZonMw onderzocht Kremers ook de effectiviteit van de Beweegkuur.



Beweegkuur

Vraagstuk

Een paar kilo's afvallen kan voor mensen met flink overgewicht het verschil maken tussen wel of niet een chronische aandoening krijgen, zoals diabetes type 2. Kan een gecombineerde leefstijlinterventie, met aandacht voor gezond eten en lichaamsbeweging, mensen ertoe brengen hun leefgewoonten structureel te veranderen?

Project

De Beweegkuur is ontwikkeld door Kenniscentrum Sport. Een centrale leefstijladviseur – bijvoorbeeld de praktijkondersteuner van de huisarts – coacht deelnemers in gedragsverandering. Daarnaast krijgen zij advies van een fysiotherapeut en een diëtist, deels in groepsbijeenkomsten.

Resultaat

Deelnemers aan de Beweegkuur vallen gemiddeld ruim 2 kilo af. Bovendien veranderen ze hun voedings- en beweegpatroon. Alleen volgehouden gedragsverandering leidt tot duurzaam gewichtsverlies. Het onderzoek leverde de Beweegkuur het predicaat op van 'erkende interventie', een voorwaarde voor vergoeding vanuit de zorgverzekering.

Vervolg

De Beweegkuur is een van de drie gecombineerde leefstijlinterventies die vanuit de basisverzekering kunnen worden vergoed.

Uitvoerende

Maastricht Universitair Medisch Centrum+
ZonMw-project: [123000003](#)

SLIMMER met diabetes

Vraagstuk

De SLIM-interventie is het eerste evidence based leefstijlprogramma voor groepen die extra risico lopen op diabetes. SLIM verlaagt het risico op deze aandoening met de helft en is daarmee veelbelovend voor diabetespreventie. Is deze interventie, ontwikkeld in een onderzoeksetting, ook goed uit te voeren in de praktijk? Past SLIM bij de taken, rollen en bevoegdheden van lokale organisaties?

Project

Met de gemeente Apeldoorn, huisartsenorganisaties, de thuiszorg en een organisatie van samenwerkende fysiotherapeuten is het SLIM-draaiboek herschreven tot een SLIMMER-draaiboek. Zo sluit het beter aan bij de praktijk-situatie. Vervolgens is de SLIMMER-interventie uitgevoerd in een proefimplementatie in drie huisartsenpraktijken met in totaal 31 deelnemers.

Resultaat

Na tien maanden SLIMMER bleken de deelnemers gemiddeld 3,5 kilo kwijt te zijn. Hun bloeddruk was gedaald en zij voelden zich gezonder. Ze bewogen meer en dronken minder alcohol. Deelnemers gaven SLIMMER gemiddeld een 8. Ook zorgverleners waren positief. Ze stelden vast dat de onderlinge samenwerking goed was verlopen.

Vervolg

SLIMMER is een van de drie gecombineerde leefstijlinterventies die vanuit de basisverzekering kunnen worden vergoed.

Uitvoerende

Academische Werkplaats AGORA
ZonMw-project: [87600048](#)

Drie erkende interventies vergoed

De gecombineerde leefstijlinterventie helpt bij het kiezen voor een gezonde leefstijl en ondersteunt mensen om gezond gedrag ook vol te houden. Deelnemers krijgen 'op recept' van de huisarts gedurende twee jaar advies en begeleiding rond gezonder eten en meer bewegen. En vooral ook hoe je kunt omgaan met factoren die een gezonde leefstijl beïnvloeden, bijvoorbeeld stress en slaapgebrek. Naast de Beweegkuur en SLIMMER (waarbij ZonMw betrokken was), is er nog een derde erkende gecombineerde leefstijlinterventie die wordt vergoed: Coaching op Leefstijl (Cool) van Expertisecentrum Leefstijlinterventies. Deze interventie is ontwikkeld met praktijkorganisaties en zorgverzekeraar CZ.

Niet iedereen met overgewicht komt in aanmerking voor de gecombineerde leefstijlinterventie. Dit kan pas vanaf een 'matig verhoogd gewichtsgelateerd gezondheidsrisico' volgens de NHG-standaard Obesitas en de Zorgstandaard Obesitas.

Op deze pagina een greep uit de projecten van ZonMw op dit thema.
Meer projecten vindt u op www.zonmw.nl/pidz.

GEZOND OP SCHOOL



Gezondheid op school is meer dan fruit uitdelen of een beweegactiviteit opzetten. Het gaat ook om ‘lekker in je vel zitten’ en om zaken als veiligheid en respectvol met elkaar omgaan. Maar vooral: een systematische aanpak die alles met elkaar in verband brengt.

Jong geleerd

Het bevorderen van de gezondheid van kinderen en jongeren heeft grote voordelen. Een deel van de gezondheidsproblemen op volwassen leeftijd is immers al in de jeugd te voorkomen – of uit te stellen – door gezondheidsvaardigheden aan te leren. Niet voor niets is de school een belangrijke plek voor preventie. Gezondheidseducatie kent een lange geschiedenis, waarbij midden jaren '80 van de vorige eeuw een belangrijke sprong is gemaakt met de introductie van de Gezonde School-aanpak.

Invloed omgeving

Deze ontwikkeling kwam mede voort uit een internationale beweging van health education naar health promotion, met Wereldgezondheidsorganisatie WHO als belangrijk pleitbezorger. Er kwam meer aandacht voor de waarde van gezondheid en de invloed van de omgeving op gezondheid en welzijn. Daarbij groeide het besef dat individuen niet onder alle omstandigheden zelf volledig verantwoordelijk zijn. Gezonde keuzes zijn belangrijk, maar die keuzes komen nooit geheel ‘autonoom’ tot stand.

Te versnipperd

Ondanks dit groeiende besef, bleef de aandacht voor gezondheid op school zich nog sterk kenmerken door een thematische aanpak met lessen en voorlichting. Gezondheidsthema's als voeding, bewegen, roken, alcohol en drugs, relaties en seksualiteit; voor elk onderwerp werden lespakketten en andere voorlichtingsmaterialen ontwikkeld en op bruikbaarheid en effectiviteit onderzocht. Docenten gingen enthousiast met de thema's aan de slag. Het leverde vaak leuke lessen op, een belangrijke succesfactor voor gezondheidseducatie. Maar de kritiek vanuit het onderwijs groeide. Het aanbod was te versnipperd en de aanpak van gezondheid werd te willekeurig.

Verder lezen of kijken

ZonMw en Gezond op school:

www.zonmw.nl/school

Website Gezonde School:

www.gezondeschool.nl

RIVM Loket Gezond Leven:

www.loketgezondleven.nl

(zoek op 'gezonde school')

Betere schoolprestaties

De Gezonde School beantwoordde aan de behoefte aan een systematische aanpak, die ook buiten de lessen een plek kon krijgen. De sociale en fysieke omgeving kunnen gedrag en gezondheid immers ook beïnvloeden. Dit leidde bijvoorbeeld tot gezonde schoolkantines en veilige, groene en rookvrije schoolpleinen. De verwachtingen van de opbrengsten van systematische aandacht voor gezondheid groeiden intussen. Een gezonde leefstijl zou niet alleen gezondheidsproblemen kunnen voorkomen, maar ook bijdragen aan betere schoolprestaties en minder schooluitval.

Jeugd samen gezonder maken

Inmiddels is er een brede samenwerking – van landelijke overheid tot ouderorganisaties – om een systematische aanpak van gezondheid op school te implementeren. Een vignet Gezonde School zorgt voor commitment en onderlinge verbinding tussen de inmiddels ruim duizend gecertificeerde scholen. RIVM Centrum Gezond Leven heeft tientallen interventies erkend. Via persoonlijke ondersteuning vanuit de GGD zijn er korte lijnen naar lokale organisaties als jongerenwerk en buurtsportcoaches. Er is gericht advies over lespakketten en andere hulpmiddelen en een schakel naar landelijke kennisinstituten. Of de Gezonde School-aanpak ook echt werkt om de jeugd gezonder te maken? Dat wordt de komende jaren wetenschappelijk onderzocht, met steun van ZonMw.

Er was behoefte aan een systematische aanpak, om gezondheid ook buiten de lessen een plek te geven



MARIA JANSEN:

‘Geef kinderen gelijke kansen om gezond op te groeien’

Te fragmentarisch

‘De kansen om als kind gezond op te groeien, zijn in Nederland niet gelijk. Kinderen van laagopgeleide ouders krijgen minder kansen dan kinderen van hoogopgeleide ouders. In feite moet je gezondheid leren, net als rekenen en taal. De school is een mooi platform voor die gelijke kansen op gezondheid. Helaas is gezondheid in het onderwijs geen kerndoel. Er zijn allerlei pakketten rond roken, alcohol, pesten, seksualiteit en voeding, maar het aanbod is fragmentarisch en vrijblijvend. De Gezonde School-aanpak, inmiddels landelijk ingevoerd en gefinancierd door verschillende ministeries, moet meer samenhang aanbrengen en scholen verleiden iets aan gezondheid te doen. ZonMw heeft hierbij veel ondersteuning geboden. Wij hebben nu subsidie gekregen om het effect van de aanpak te onderzoeken. In april 2019 ben ik samen met andere wetenschappers van start gegaan. Het belooft een spannend onderzoek te worden.

Vitalere kinderen

Daarnaast zijn we met subsidie van de provincie Limburg bezig met de Gezonde Basisschool van de Toekomst. Scholen hebben weinig tijd voor gezondheid en de leerkrachten zijn vaak niet goed bijgeschoold. Twee jaar geleden hebben we op vier basisscholen in Landgraaf en Brunssum een nieuwe integrale aanpak ingebouwd in hun curriculum. Binnen iedere klas is er dagelijks anderhalf uur extra schooltijd voor gezondheid, onder begeleiding van externe medewerkers. Sport, spel, bewegen, cultuur,

sociale omgang, een gezonde lunch en water in plaats van softdrinks staan centraal. We vergelijken de resultaten met vier controlescholen. Tot nu toe blijken kinderen op de experimentele scholen een gezonder gewicht te hebben, meer te bewegen en gezonder te eten. Bovendien wordt er minder gepest. Onze voorlopige conclusie is dat de Gezonde Basisschool van de Toekomst leidt tot vitalere en socialere kinderen. We willen het project uitbreiden naar veertig scholen in de regio. We zoeken naar een financieringsmodel waarin ouders, provincie, gemeenten en wellicht ook zorgverzekeraars samen betalen. Uiteindelijk hopen we dat gezondheid een structureel thema wordt binnen het onderwijs.’

MARIA JANSEN is hoogleraar Populatiegericht Gezondheidsbeleid aan Maastricht University en programmaleider van de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Limburg. Jansen gaat met subsidie van ZonMw de toepassing en uitvoering van Gezonde School evalueren en onderzoekt de effecten van de aanpak op scholen en bij leerlingen. Wat zijn de werkzame elementen? Welke succesfactoren dragen bij aan een effectieve implementatie? Wat is nodig om de aanpak in de toekomst te versterken?



CORRIE AKKERMANN:

‘Gezonder eten en meer bewegen ook goed voor schoolprestaties’

Goed in je vel

‘Wij zien het als een belangrijke opdracht om als school betrokken en inspirerend te zijn en onze leerlingen meer mee te geven dan alleen goed onderwijs. We zetten dan ook in op bewustwording van een gezonde leefstijl. Leerlingen presteren beter als ze goed in hun vel zitten, zowel op cognitief, mentaal, fysiek als sociaal-emotioneel vlak. We hebben daar jaren geleden ons beleid en onze omgeving op afgestemd. Dit gebeurde in nauw overleg met zowel leerlingen, medewerkers als ouders. We geven ouders voorlichting over gezondheid en houden hen op de hoogte via nieuwsbrieven. Onze inspanningen hebben ertoe geleid dat we in 2015 het vignet Gezonde School kregen. Daar zijn we natuurlijk erg trots op. We willen met de Gezonde School een bron van inspiratie zijn, zodat leerlingen, ouders en medewerkers kunnen excelleren op ieder vlak.

Van wit- naar bruinbrood

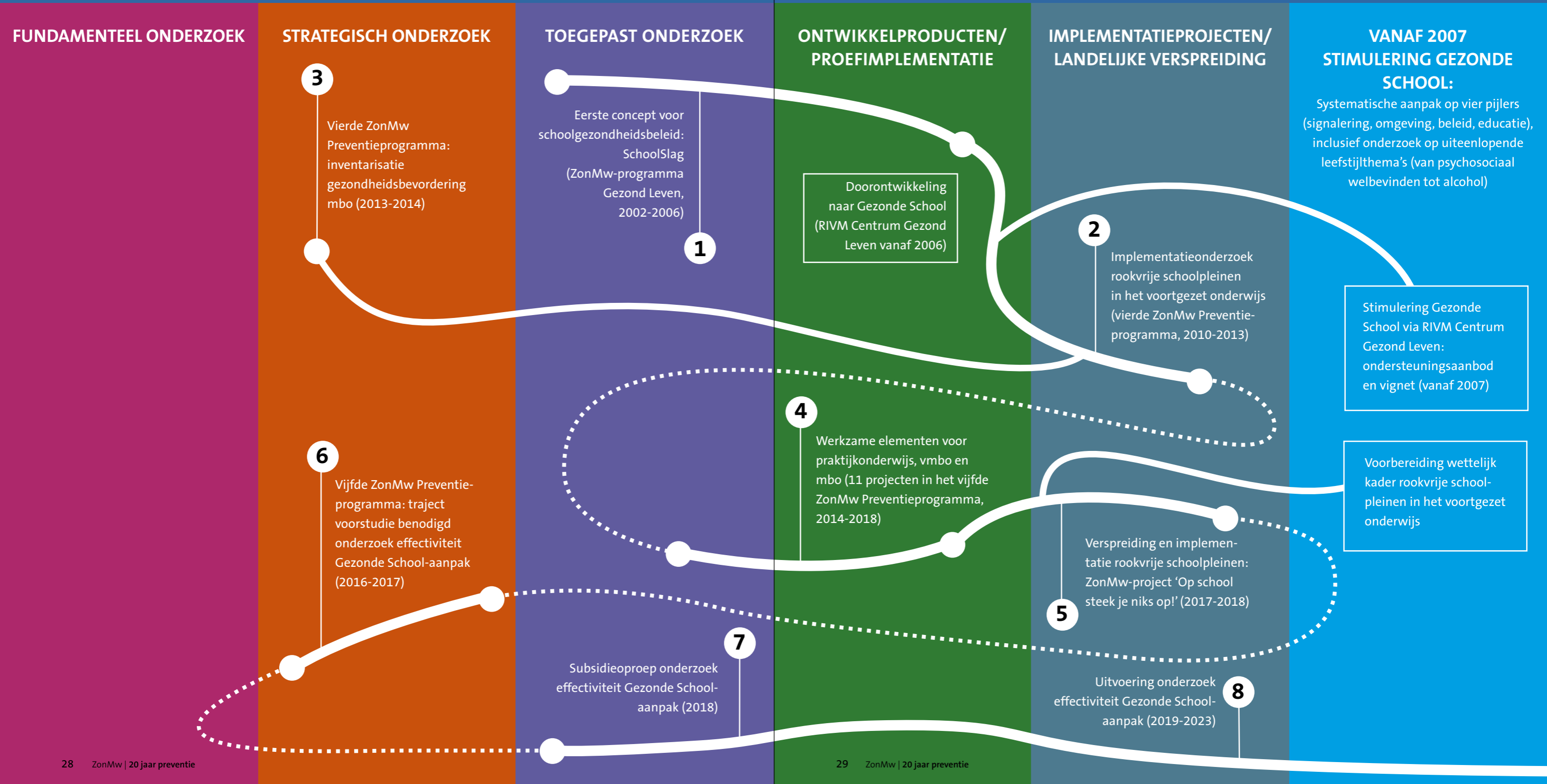
We zijn begonnen met voeding. Onze kantine is overgestapt van wit- naar bruinbrood en biedt nu vooral groente, fruit en gezonde dranken aan. De drankautomaten zijn verwijderd. In de les Natuur en Gezondheid is het lesprogramma DOiT over voeding opgenomen. Dat past perfect in de Gezonde School-aanpak. Natuurlijk zijn er nog leerlingen die tijdens de pauzes even naar een supermarkt gaan voor snacks. Dat hou je niet tegen. Het gaat ons om bewustwording en het maken van betere keuzes. En niet alleen op het gebied van voeding. Bewegen en sport zijn ook belangrijk. Tijdens de pauzes

mogen leerlingen sporten en gebruik maken van de gymzaal. Ook laten we ze kennismaken met sportaccommodaties in de regio. Verder zijn we een rookvrije school. Zelfs in de buurt van onze school mogen leerlingen niet roken. Pauzewachters controleren daarop. In de onderbouw zijn al bijna geen rokers meer. Eerstejaars krijgen ook weerbaarheidstrainingen rond seksualiteit en relaties. Bewijzen kunnen we het natuurlijk niet, maar sinds het predicaat Gezonde School hebben we hier geen zwangere meiden meer gehad. Dat was voorheen wel anders.’

CORRIE AKKERMANN is verzuim-medewerker en coördinator Gezonde School bij scholengemeenschap Ubbo Emmius, locatie Winschoten. Haar school staat voor een structurele bewustwording van gezonde voeding, een gezonde leefstijl en een gezonde schoolomgeving, waarin iedereen zich veilig, gewaardeerd en gerespecteerd voelt. De school heeft het vignet Gezonde School en alle daarbij behorende certificaten.

VOORTBOUWEN EN VERSTERKEN

Het Preventieprogramma van ZonMw bouwt voort op datgene wat in de vorige programma's is ontdekt of ontwikkeld. Er starten voortdurend nieuwe projecten en eerder gestarte projecten bereiken de fase van afronding en leveren resultaten op. Bij de Gezonde School zien we dat gaandeweg nieuwe doelgroepen aansluiten en dat voortschrijdend inzicht maakt dat zijpaden en nieuwe wegen worden bewandeld. Het is een mooi voorbeeld van het doorlopende en versterkende karakter van het Preventieprogramma: van fundamenteel onderzoek tot en met implementatie.





Automatisch gezonder?

Vraagstuk

Van de 12-17 jarigen is zo'n 14 procent te zwaar en dit percentage neemt toe. Het veranderen van de schoolomgeving kan bijdragen aan het bevorderen van gezonde voeding bij deze groep. Zijn scholieren via het aanbod in de automaten te bewegen te kiezen voor extraatjes met minder calorieën?

Project

In dit project zijn de mogelijkheden en effecten onderzocht van een ander aanbod in automaten op scholen in het voortgezet onderwijs. Voorafgaand kregen de leerlingen extra voedingslessen. Het onderzoek is uitgevoerd op dertien experimentele scholen in vier GGD-regio's. Een vergelijking is gemaakt met zestien controlescholen waar niets is veranderd in het automatenaanbod.

Resultaat

Verandering van het automatenassortiment op scholen leidt meteen tot effect: wanneer automaten meer snoep, snacks en frisdranken met weinig calorieën aanbieden, kiezen scholieren vaker voor deze producten. Zij krijgen daardoor minder calorieën binnen dan scholieren die veel suikers en vet uit automaten kunnen halen.

Vervolg

Het project bouwde voort op resultaten uit eerdere projecten zoals VETisnietVET.nl en onderzoek waarin specifieke aandacht is voor kwetsbare groepen en armoedeproblematiek. Het project is een voorloper geweest, bijvoorbeeld van Voedingcentrum-programma's als 'Weet wat je eet' en 'De Gezonde Schoolkantine'.

Uitvoerende
TNO



Implementatie Lang Leve de Liefde

Vraagstuk

ZonMw stimuleert al lange tijd onderzoek naar lespakketten over seksuele gezondheid voor scholen. Lang Leve de Liefde is een lesmethode over liefde, relaties, veilig vrijen en seksualiteit voor het voortgezet onderwijs, voortgezet speciaal onderwijs en het mbo. Hoe is de methode nog beter te implementeren?

Project

In dit project is een planmatige implementatiestrategie ontwikkeld, in samenwerking met GGD-medewerkers en docenten. Tools ondersteunden GGD-medewerkers in hun verspreidings- en adoptiebevorderende taken (bijvoorbeeld workshops en protocollen). Materialen en activiteiten stimuleerden docenten om met het pakket te werken, onder meer met hulp van de website lesgevenindiefde.nl.

Resultaat

lesgevenindiefde.nl was het belangrijkste onderdeel van de implementatiestrategie. De strategie als geheel werd goed gewaardeerd door docenten en GGD-medewerkers. Aan het eind van het project (2014) hadden ruim 450 scholen het lespakket besteld en waren er 1.100 accounts voor de website aangemaakt.

Vervolg

De resultaten van alle onderzoeken naar Lang Leve de Liefde zijn ontsloten via www.langlevedeliefde.nl.

Uitvoerende
Maastricht University
ZonMw-project: 124280004



Op school steek je niks op!

Vraagstuk

Vanaf 1 augustus 2020 is het in Nederland verboden om te roken op schoolterreinen. In het door ZonMw mogelijk gemaakte promotieonderzoek 'Het voortgezet onderwijs rookvrij' is veel kennis bijeen gebracht. Kan deze kennis worden verspreid, zodat scholen een rookvrij schoolterrein goed kunnen invoeren?

Project

Gedurende het project zijn er Nederlandstalige publicaties verschenen, is een symposium georganiseerd rondom het thema en zijn er presentaties verzorgd bij betrokken partijen als GGD'en. Er is een factsheet verschenen en de aanbevelingen uit het proefschrift zijn gepubliceerd op de website van het Trimbos-instituut. Naast deze activiteiten is er nog een aanvullend onderzoek uitgevoerd.

Resultaat

Het aanvullende onderzoek laat zien dat scholen verschillen in hun aanpak om een rookvrij schoolterrein in te voeren. Niet alle scholen lukt het om dit volgens planning te doen. Hoe meer stappen scholen zetten (dus hoe beter hun voorbereiding), hoe groter de kans is dat er daadwerkelijk een rookvrij schoolterrein komt.

Vervolg

De resultaten van het onderzoek worden door het Trimbos-instituut verspreid via het project Rookvrije Schoolterreinen (www.rookvrijschoolterrein.nl).

Uitvoerende
Tilburg University
ZonMw-project: 20005095437



Move Wise

Vraagstuk

Veel leerlingen van het vmbo bewegen te weinig. Beweeg Wijs is een methode om leerlingen meer te laten bewegen op het schoolplein. Beweeg Wijs bleek eerder tot positieve resultaten te leiden bij basisschoolleerlingen.

Project

In dit project is onderzocht of Beweeg Wijs ook op het vmbo haalbaar is. Om aan te sluiten bij de doelgroep is Beweeg Wijs op het vmbo Pauzesport genoemd. Pauzesport werd ingevoerd op één vmbo-school. Er zijn groepsinterviews gehouden met leerlingen en docenten en leerlingen vulden vragenlijsten in. Ook deden de onderzoekers observaties op het schoolplein, zowel voor als na de invoering van Pauzesport.

Resultaat

De invoering van Pauzesport is haalbaar op enthousiaste vmbo-scholen. Pauzesport heeft positieve effecten op het beweeggedrag van leerlingen en hun mening over het schoolplein. Er is geen effect op pestgedrag en het zelfbeeld van leerlingen. Er is een handleiding geschreven om Pauzesport op andere vmbo-scholen in te voeren.

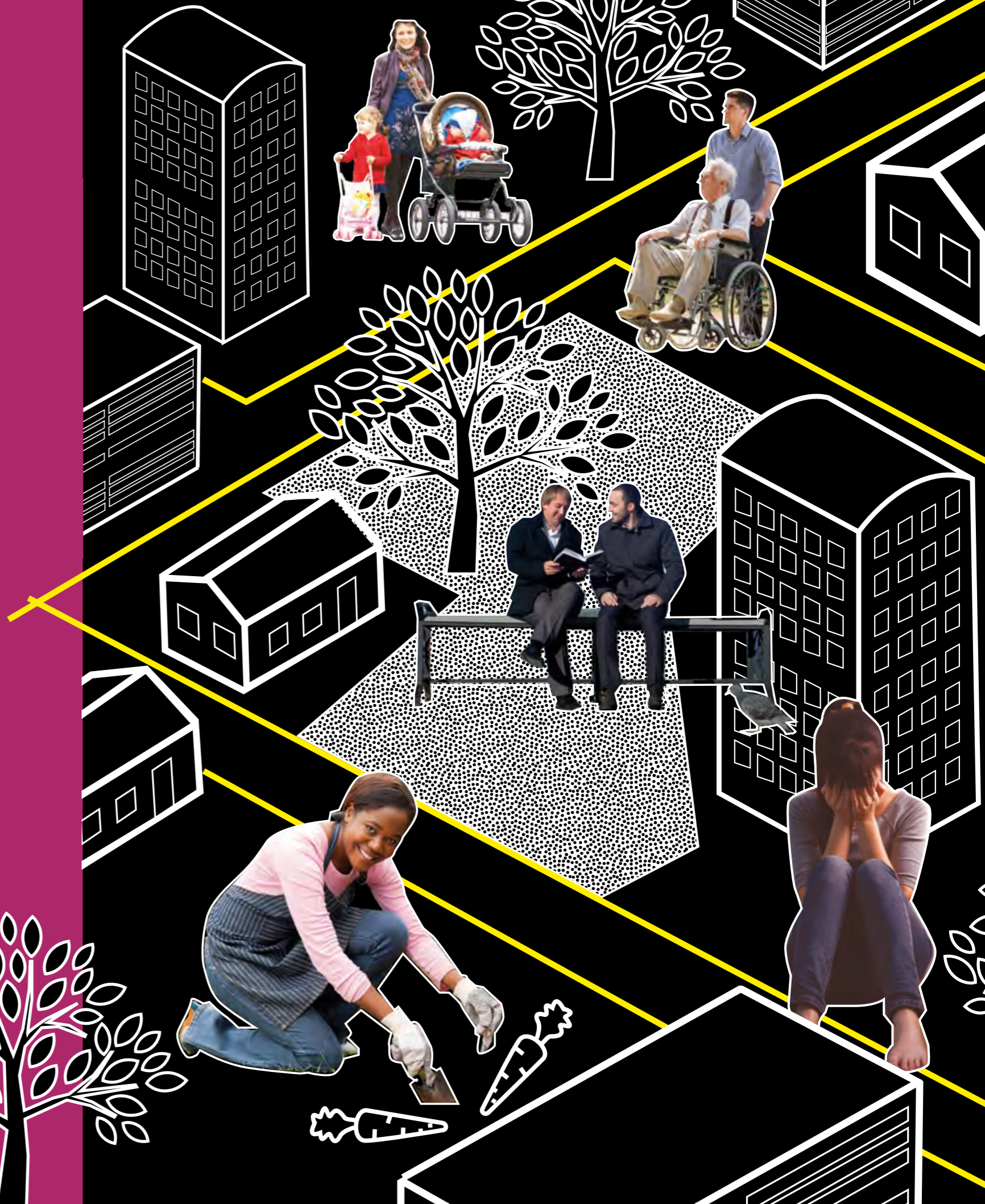
Vervolg

De resultaten van het onderzoek zijn door Beweeg Wijs omgezet in een concreet ondersteuningsaanbod: www.beweegwijs.nl.

Uitvoerende
TNO
ZonMw-project: 531001102

Op deze pagina's een greep uit de projecten van ZonMw op dit thema.
Meer projecten vindt u op www.zonmw.nl/school.

ALLES KOMT
SAMEN
IN DE WIJK



Gezondheid, gezond gedrag en kunnen meedoen worden beïnvloed door de sociale en fysieke omgeving en de sociaaleconomische status van mensen. De directe leefomgeving, inclusief de voorzieningen, creëren kansen op of belemmeringen voor gezondheid.

Gelijke kansen creëren

Al in 1986 was de boodschap helder, destijds geformuleerd in het zogeheten Ottawa Charter van Wereldgezondheidsorganisatie WHO: het creëren van gelijke kansen op gezondheid is een verantwoordelijkheid van alle maatschappelijke sectoren. De inzet van deze gezamenlijke inspanning: het realiseren van ondersteunende omgevingen – samen met alle betrokkenen – door een koppeling van preventie en gezondheidszorg. Bovendien: het gaat niet zonder het aanpakken van gezondheidsverschillen.

Mix van interventies

Het besef groeide dat voor gezondheidsbevordering een mix van interventies en aanpakken nodig is, ondersteund door een integraal gezondheidsbeleid. Het is de kunst een 'gestapeld effect' te realiseren, door thuis, op school, op het werk, in de zorg én in de vrijetijdsector aan gezondheid te werken. Preventie is zo niet alleen de taak van preventiewerkers of voorlichters; het werkt pas als er brede coalities ontstaan van zorg, publieke gezondheid en welzijn, met burgers als partners. En niet te vergeten de private partijen, van de plaatselijke supermarkt tot de sportschool. Als het goed is komt dit alles samen in dorp, buurt of wijk.

Integraal en lokaal

Wat zijn de consequenties voor het lokale beleid? Gezondheid van burgers wordt beïnvloed door vele factoren waarop binnen verschillende sectoren beleid wordt ontwikkeld. Denk aan milieu, onderwijs, sport en de inrichting van wijken. Andersom zorgt een betere volksgezondheid ervoor dat in andere lokale sectoren ook meer successen worden behaald, zoals op het terrein van arbeid, onderwijs en participatie. Daarom is een integrale lokale gezondheidsaanpak zo belangrijk.

Verder lezen of kijken

ZonMw en Gezonde wijk en omgeving:
www.zonmw.nl/gezondewijk

ZonMw en Sociaaleconomische
gezondheidsverschillen:
www.zonmw.nl/segv

'Mijn notitieboek; (onder)Zoektocht in
het sociaal domein':
www.zonmw.nl/mijnnotitieboek

Meer dan inhoudelijke kennis

Naast het Preventieprogramma heeft het ZonMw-programma Gezonde Slagkracht (2009-2014) veel kennis aangereikt om deze integrale aanpak dichterbij te brengen. Het evaluatieproject LOCAL50 liet zien dat er veel draagvlak is voor intersectoraal samenwerken en het inzetten van gezondheidsinterventies. Een succesvolle continuering vergt professionals die dat commitment blijvend stimuleren, in een rol van kartrekker, verbinder en pleitbezorger. Succesvolle implementatie vraagt dus om professionals die niet alleen inhoudelijke kennis hebben. Zij moeten ook in staat zijn interprofessionele samenwerking aan te sturen, burgers en private partners te betrekken, en politiek-bestuurlijk draagvlak te creëren.

Een zaak van lange adem

De integrale aanpak van lokaal gezondheidsbeleid is bestuurlijk steviger opgepakt, mede door de programmatische ondersteuning vanuit ZonMw. Een nieuwe benadering van gezondheid spreekt bewoners en professionals aan. De Omgevingswet biedt aanknopingspunten voor het koppelen van een gezonde leefstijl aan een fysieke en sociale leefomgeving. De decentralisaties in het sociaal domein bieden daarnaast kansen om het lokale gezondheidsbeleid uit te breiden richting economische, maatschappelijke en sociale sectoren. Dat alles is wel een zaak van lange adem. Na de impulsen vanuit Gezonde Slagkracht (2009-2014) en het programma Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (2005-2012) is het werk nog niet klaar. Lokale vraagstukken blijven relevante onderzoeksvragen oproepen voor lopende (en toekomstige) programma's. ZonMw blijft de komende jaren inzetten op een gezonde wijk en omgeving (www.zonmw.nl/gezondewijk), het bevorderen van een integrale aanpak, het terugdringen van gezondheidsverschillen (www.zonmw.nl/segv) en preventie in gemeenten (www.zonmw.nl/aandeslag). Kennis benutten in de lokale praktijk is een belangrijke prioriteit in het zesde Preventieprogramma 'Integraal en met kennis aan de slag' (2019-2022).

Preventie gaat werken als zorg, publieke gezondheid en welzijn met burgers coalities vormen



GERARD MOLLEMAN:

‘Samen aan gezondheid werken zorgt voor een preventieve infrastructuur’

Invloed van omgeving

‘Veel gezondheidsproblemen hebben te maken met leefstijl. Die leefstijl wordt mede beïnvloed door je omgeving en de context waarin je zit, zoals school, gezin, wijk en werk. De wijk is voor een heleboel aspecten een interessante plek om aan gezondheid te werken. Vroeger waren we bezig met interventies. Nu proberen we in de wijk een preventieve structuur te creëren, zodat burgers en professionals veel gemakkelijker kunnen samenwerken. Binnen mijn afdeling bij de GGD Gelderland-Zuid hebben we een dekkend netwerk van gezondheidsmakelaars die deze samenwerking helpen organiseren en onderlinge contacten stimuleren. In de wijk kom je veel mooie initiatieven tegen. Zo zijn er in meerdere Nijmeegse wijken groepen diabetespatiënten die regelmatig met elkaar wandelen. Het blijkt dat hun bloedsuiker behoorlijk daalt en dat ze minder of soms zelfs helemaal geen medicatie meer nodig hebben.

Huisarts stimuleert patiënt

De vraag is altijd hoe je in contact kunt komen met kwetsbare groepen. Het zijn mensen met gemiddeld meer gezondheidsklachten, waarvoor ze veel bij de huisarts en in het ziekenhuis komen. Die klachten zijn vaak leefstijlgerelateerd. Als de huisarts daar meer aandacht aan zou besteden, er vragen over stelt, mensen stimuleert gezonder te leven en de mogelijkheden daartoe in de wijk aangeeft, dan kunnen we ontzettend veel winnen. Bij ons in het Radboudumc krijgen mensen die roken een vinkje in hun dossier. Het ziekenhuis vraagt dan of Sinefuma, een organisa-

tie die helpt bij het stoppen met roken, contact met hen mag opnemen. Veel mensen zijn daar uiteindelijk heel blij mee. Vanuit mijn leerstoel wil ik huisartsen en specialisten stimuleren die preventieve rol op zich te nemen. Daarvoor is het ook nodig dat bijvoorbeeld welzijnswerk, buurtsportcoaches, gezondheidsmakelaars, vrijwilligers en burgerinitiatieven zich beter organiseren. Het moet voor de eerstelijns- en tweedelijnszorg makkelijker worden om te kunnen aansluiten bij preventieve mogelijkheden in de wijk. Dat proberen we met de preventieve structuur te realiseren.’

GERARD MOLLEMAN is bijzonder hoogleraar Persoonsgerichte preventie aan het Radboudumc en manager Gezond Leven bij GGD Gelderland-Zuid. Met de leerstoel wil de GGD duurzame samenwerking tussen de public health en de eerste- en tweedelijnszorg bevorderen, zodat patiënten kunnen worden uitgedaagd mee te doen aan gezondheidsbevorderende activiteiten in de wijk.



KARIEN STRONKS:

‘We denken dat er meer investeringen nodig zijn in de aandachtswijken’

Mooie gelegenheid

‘In 2008 besloot Ella Vogelaar als minister voor Wonen, Wijken en Integratie de leefbaarheid van veertig achtergestelde wijken te verbeteren. De accenten lagen overal anders. Soms werd vooral de woningvoorraad vervangen door nieuwbouw, in andere wijken stond het verminderen van de werkloosheid of het bevorderen van de veiligheid centraal. Uit onderzoek weten we dat mensen in een slechtere leefomgeving ongezonder zijn. Een mooie gelegenheid om te kijken of het omgekeerde eveneens geldt, dus of zo’n opknopbeurt leidt tot gezondere wijkbewoners. Dat werd het URBAN40-project, waar ZonMw subsidie voor gaf. We gebruikten gezondheidscijfers van het CBS en vergeleken de Vogelaarwijken in de tijd met andere achterstandswijken en de rest van Nederland. Ook hebben we wijkbewoners in het begin en enkele jaren later via enquêtes gevraagd naar hun gezondheid. Samen met het RIVM keken we zes jaar later nog eens naar de effecten op middellange termijn.

Meer investeringen nodig

Op de korte termijn zagen we een klein positief effect op de mentale gezondheid – vooral minder depressieve gevoelens bij vrouwen – en gingen mensen gemiddeld iets meer bewegen. Maar die effecten waren zes jaar later uitgedoofd. We vermoeden dat dit samenhangt met het feit dat het Vogelaarprogramma was stopgezet vanwege andere politieke prioriteiten. Ook kwam er een economische crisis, waardoor mensen erop achteruit gingen. Het kan zijn dat de investeringen in aandachtswijken een

negatieve trend in gezondheid hebben afgevlakt, maar ook dat is een vermoeden. Welke maatregelen gunstig zouden zijn, kunnen we op basis van onze resultaten niet zeggen. Dat komt ook doordat de aanpak per wijk zo verschillend was. Bovendien denken we dat er meer investeringen nodig zijn in die wijken, door bijvoorbeeld de woningvoorraad verder op te knappen, om de gezondheid van bewoners te verbeteren. Ook hebben we onze bevindingen voorlegd aan mensen in de publieke gezondheidszorg. Zo hebben we onze onderzoeksresultaten getoetst en aangescherpt en we zijn gevoed met vragen die in het beleid als relevant worden ervaren. Zo kun je het gebruik van gezamenlijke geproduceerde resultaten stimuleren.’

KARIEN STRONKS is hoogleraar Public health, afdeling sociale geneeskunde van het Amsterdam UMC, locatie AMC. Met subsidie van ZonMw is een partnerschap gevormd. Bij partners uit verschillende beleidsterreinen is een verdere bewustwording ontstaan van de relatie tussen hun eigen werkveld en de gezondheid van de inwoners van aandachtswijken.

LOKALE SPELERS AAN HET WOORD

Ervaringen uit ZonMw-programma Gezonde Slagkracht (2009-2014)

‘Als samenwerkende gemeenten richten we ons op de jeugd zelf én op de ouders. Alleen met een gestructureerde wijk-aanpak – met de scholen samen – kun je alcoholgebruik bij de jeugd terugdringen.’

Een wethouder

‘Investeer in de contacten tussen preventiewerkers en mensen in de wijk. Jongerenwerkers en wijkagenten zeggen dat de lijntjes met verslavingszorg veel korter zijn. Je kent elkaar en belt nu direct als er iets is.’

Een functionaris gezondheidsbevordering

‘Bij het activeren van burgers moet je gezondheid koppelen aan actuele thema’s als leefbaarheid en participatie. Betrek bijstandsmoeders in het kinderwerk en je legt een mooie link met het sociale beleid.’

Een gemeentelijk beleidsadviseur

‘Je wilt als gemeente dat iedereen meedoet. Laat bewoners vooral zelf dingen uitvinden. Vaak komt dan ook het thema gezondheid naar voren. Bijvoorbeeld met een beweeg- en ontmoetingsroute in het park.’

Een beleidsmedewerker Maatschappelijke Ondersteuning

‘Inventariseer met bewoners wat voor hén belangrijk is. Een gemeenschappelijke moestuin. Of meer beweegmogelijkheden in de wijk. De eetgewoonten van mensen met een smalle beurs zijn zo verbeterd.’

Een onderzoeker van een academische werkplaats

‘In de wijken is het gelukt het aantal kinderen met overgewicht terug te dringen. Professionals nemen nu binnen hun gewone werk leefstijl mee. Niet als iets extra’s, maar juist als ondersteuning van hun kerntaak.’

Een manager van een stedelijk overgewichtprogramma

‘Het staat of valt met bestuurlijk draagvlak. Vooral de rol van de wethouder is belangrijk. Als die erachter staat, krijgen je wijkactiviteiten de wind mee. Bijvoorbeeld door de gemeente als ‘sportstad’ te profileren.’

Een beleidsmedewerker van een GGD

‘Bij ons heeft elk dorp een eigen kernoverleg. Daarin bespreken bewoners wat er beter kan in de leefomgeving. Dat leidde bijvoorbeeld tot een ‘social sofa’, een openbare bank als ontmoetingsplek.’

Een beleidsmedewerker Maatschappelijke Ondersteuning

‘De eerste lijn wordt een steeds belangrijker speler, ook in de ondersteuning van gezinnen. Uiteindelijk wil je dat ouders hun eigen verantwoordelijkheid voor de opvoeding beter kunnen oppakken, ook rond leefstijl.’

Een beleidsmedewerker Jeugd & Onderwijs



Woerden Actief!

Vraagstuk

Te weinig burgers zijn bekend met de Nederlandse Norm Gezond Bewegen en de richtlijnen Gezonde Voeding. Vooral kwetsbare groepen leven ongezond. Bevordert een integrale aanpak, gericht op intersectorale samenwerking en afstemming tussen verschillende beleidsterreinen, een gezonde leefstijl?

Project

Woerden Actief! begon in 2005 als burgerinitiatief en is uitgegroeid tot een breed politiek en maatschappelijk gedragen samenwerkingsverband dat door de hele Woerdense samenleving heenloopt. Van onderwijs, welzijn en zorg tot bedrijfsleven en sport. Woerden Actief! richt zich op alle inwoners, met speciale aandacht voor kwetsbare burgers met een ongezonde leefstijl.

Resultaat

Woerden Actief! werd in 2009 door EuroHealthnet beschreven als succesvolle Europese aanpak. In 2013 kregen Woerden Actief! en de daarin ingezette interventie Stapjefitter internationale erkenning als succesvolle interventies voor overgewicht bij volwassenen (zie www.spotlightproject.eu). Op 1 december 2014 ontving het initiatief een ZonMw Parel.

Vervolg

De aanpak van Woerden Actief! is al in ruim 25 gemeenten overgenomen vanwege de goede balans tussen kosten en baten. De activiteiten en resultaten worden ontsloten via www.woerdenactief.nl.

Uitvoerende
Welzijn Woerden
ZonMw-project: 201000022



De Gezondheidsrace in Laarbeek

Vraagstuk

In het lokale gezondheidsbeleid zet Laarbeek erop in dat burgers elkaar aanzetten gezonder te leven. Naast overgewicht en beweging richt de gemeente zich op alcohol, drugs en roken. Werkt het om burgers – inclusief jongeren, ouders en ouderen – zo te betrekken bij gezond leven?

Project

Met het project 'Gezondheidsrace' maakt de gemeente haar inwoners enthousiast voor een gezonde leefstijl, een gezond eetpatroon en voldoende beweging. De Gezondheidsrace is een burgerinitiatief waaraan iedereen kan meedoen. Verschillende teams strijden om de titel 'de fitste kern van Laarbeek'. De gemeente stelt faciliteiten beschikbaar, de teams geven zelf handen en voeten aan de Gezondheidsrace.

Resultaat

Deelnemers zeggen bewuster bezig te zijn met een gezonde leefstijl. Het sociale aspect (elkaar ontmoeten) werkt motiverend. Winst op het sociale vlak heeft een positief effect op de gezondheid. Een meting door de GGD liet zien dat 90 procent van de deelnemers is afgevallen: gemiddeld 4,1 kg per persoon.

Vervolg

Laarbeek is inmiddels toe aan de Gezondheidsrace 3.0. De activiteiten en resultaten worden ontsloten via www.laarbeekactief.nl/gezondheidsrace.

Uitvoerende
Gemeente Laarbeek
ZonMw-project: 201000028



Groen in de wijk

Vraagstuk

Wat zijn de wensen en behoeften rond groen in de buurt van bewoners uit buurten met een lage sociaaleconomische status (SES)? Verschillen deze van de behoeften in wijken met een hogere SES? En zijn de wensen en behoeften anders dan professionals ze waarnemen?

Project

In het project is de mening van gezondheidsprofessionals geanalyseerd. Medewerkers van gemeenten is gevraagd naar hun ideeën over de functie van groen. Deze resultaten zijn vergeleken met het inzicht van wijkbewoners. Dat gebeurde via activiteiten, focusgroepdiscussies en met vragenlijsten.

Resultaat

Bewoners van wijken met een lagere SES vinden groen belangrijk om tot rust te komen, te bewegen en voor sociale activiteiten. Ontspannen en bewegen zijn de belangrijkste activiteiten in het groen voor de bewoners van wijken met een hogere SES. Professionals vinden grootte en nabijheid van groen erg belangrijk. Bewoners kijken meer naar meer schoonheid, staat van onderhoud en veiligheid.

Vervolg

Het is duidelijk dat groen activiteit bevordert en moet worden ingepast in de ruimtelijke ordening, vooral in wijken met een lagere SES. De resultaten van het onderzoek zijn vertaald in een richtlijn voor de de planning van de natuurlijke omgeving in wijken.

Uitvoerende
Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden
ZonMw-project: 531001304



Sociaal makelaars in Gouda

Vraagstuk

Binnen de drie sociale teams in Gouda zijn zogeheten sociaal makelaars werkzaam. Zij verbinden vraag en aanbod in de wijk met elkaar. Het gaat daarbij onder meer om het ondersteunen van burgerinitiatieven. Ook stemmen zij behoeften van kwetsbare burgers af op het aanbod van zorg en welzijn in de wijken. De functie van sociaal makelaar is relatief nieuw.

Project

In het onderzoek is de functie nader onderzocht in een zogeheten participatief actieonderzoek. Daarin staat leren van én in de praktijk centraal. Dit gebeurt in een cyclisch proces van observeren, reflecteren, verbeteren en toepassen.

Resultaat

De sociaal makelaars uit de Goudse sociale teams helpen burgers om prettig te functioneren in de maatschappij en hun ambities waar te maken. Het project heeft een praktische handreiking opgeleverd voor gemeenten en professionals in het sociaal domein. De handreiking maakt de toegevoegde waarde van de functie sociaal makelaar inzichtelijk en overdraagbaar.

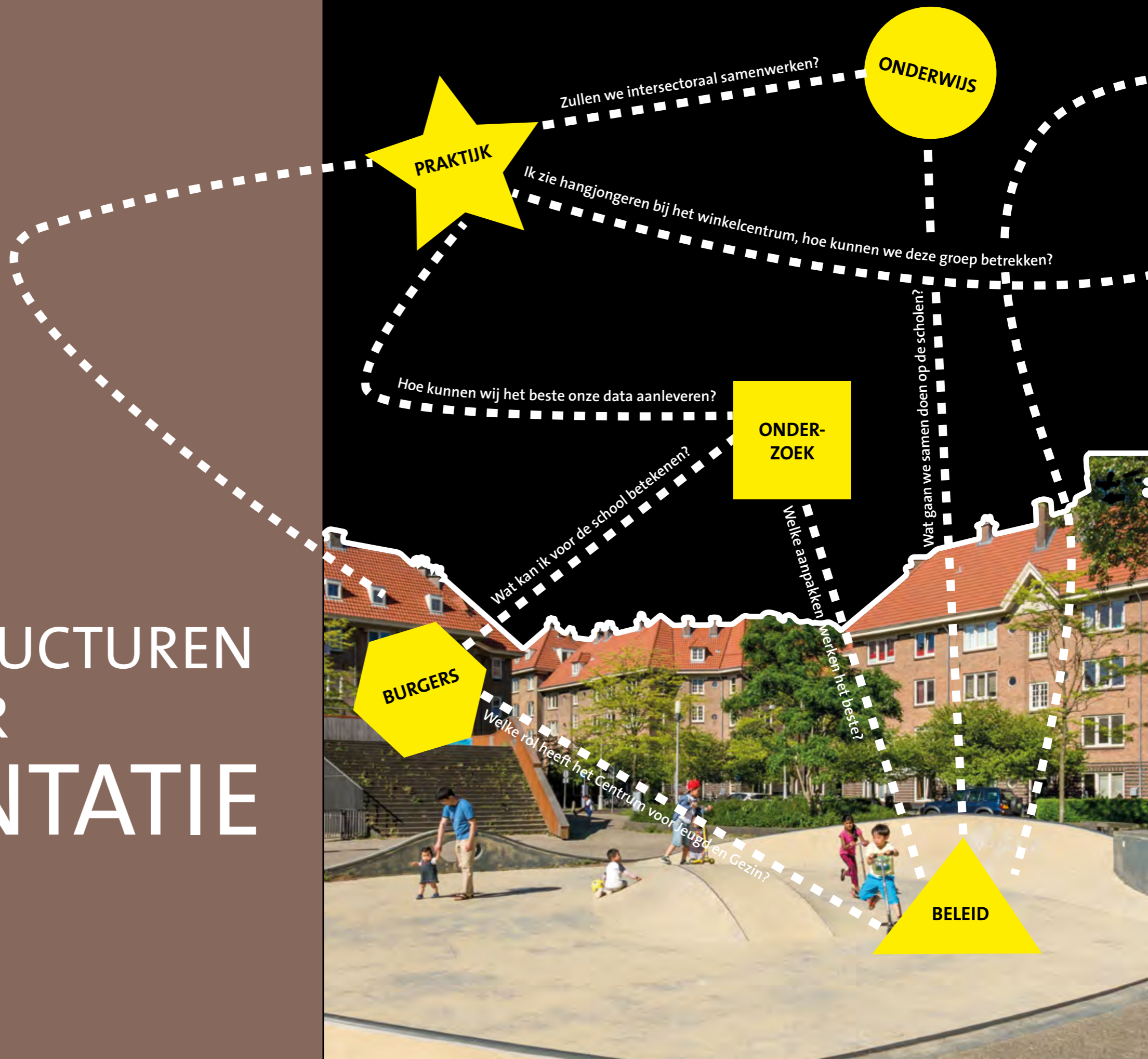
Vervolg

Ook andere steden hebben de functie van sociaal makelaar geïntroduceerd, maar een eenduidig profiel is er niet. Er is ook geen blauwdruk voor de functie; professionals vrijlaten in de invulling blijkt juist een belangrijke succesfactor. Het wijkteam moet het aandurven om de verantwoordelijkheid te leggen bij de bewoners en bij informele netwerken.

Uitvoerende
GGD Hollands Midden
ZonMw -project: 531001301

Op deze pagina een greep uit de projecten van ZonMw op dit thema. Meer projecten vindt u op www.zonmw.nl/gezondewijk.

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.gezondheidsinsociaal-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 'gezondheidsraderen'. Het radermodel geeft de samenhang tussen die factoren weer. Ze zijn te gebruiken als 'beleidsknoppen'; door aan een rader te draaien, komen andere raderen 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.

ALLES OVER
SEKS!



De bevordering van seksuele gezondheid kent een lange geschiedenis in Nederland. Met de maatschappelijke uitdagingen van nu veranderde ook de preventie. Een kleine historische schets.

Pioniers in voorlichting

Een belangrijke pionier in seksuele gezondheidsbevordering was Johannes Rutgers (1850-1924), huisarts in een arbeiderswijk in Rotterdam. Al in 1892 begon hij een speciaal spreekuur voor gezinsplanning. In 1881 was Rutgers een van de oprichters van de Nieuw-Malthusiaanse Bond, onder meer met collega-arts en medepionier Aletta Jacobs (1854-1929). Met voorlichting en het verstrekken van voorbehoedsmiddelen had de bond als missie grote gezinnen en armoede tegen te gaan.

Strijd tegen soa

Ook de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) bestaat inmiddels ruim honderd jaar. Kort voor de Eerste Wereldoorlog werd de Nederlandsche Vereeniging tot bestrijding der geslachtsziekten (voorloper van Soa Aids Nederland) opgericht. In die tijd maakten ziekten als syfilis nog veel slachtoffers.

Seks voor je plezier

In de jaren '60 van de vorige eeuw ontstond een maatschappelijke beweging voor beter toegankelijke anticonceptie. Condooms waren destijds niet zomaar te koop. Voor voorbehoedsmiddelen moest je lid zijn van de Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming (NVSH), met haar ruim zestig consultatiebureaus voor anticonceptie en seksualiteit. Vanaf eind jaren '70 konden mensen bij zo'n tachtig Rutgershuizen terecht voor de pil of condooms. De boodschap: seks is niet alleen om kinderen te krijgen. Je mag het ook gewoon voor je plezier doen.

Nadruk op gevaar

Toen in de jaren '80 aids opdook, gingen overal alarmbellen rinkelen. De voorlichting veranderde van toon. Het werd steeds meer waarschuwen voor gevaren in plaats van uitgaan van plezier. Organisaties als Rutgers bleven ook op de leuke kanten wijzen. En wetenschappers lieten weten dat vooral nadruk leggen op de schaduwkanten, mensen niet aanzet tot gezondere of veiligere keuzes. Preventiewerkers zochten naar een goede balans tussen risico's benoemen en het positieve benadrukken.

Verder lezen of kijken

ZonMw en Seksuele gezondheid:
www.zonmw.nl/seksuelegezondheid

ZonMw en Screening:
www.zonmw.nl/vroegeopsporing

Lang Leve de Liefde, lesmethode over
liefde, relaties, veilig vrijen en seksualiteit:
www.langlevedeliefde.nl

In de openbaarheid

In de jaren '90 leken de zaken goed geregeld. Scholen deden aan voorlichting, de pil kreeg je via de huisarts en condooms kocht je bij de drogist. Met de komst van internet werd seks vanaf de jaren '00 steeds meer een 'openbaar' thema. Ook op tv kwamen allerlei varianten langs. Voorlichters en preventiewerkers lieten kritische geluiden horen: hoe weet je bij alle – soms extreme – uitingen nog wat jij en je partner zélf fijn vinden? Hoe communiceer je daarover met elkaar, zodat het ook echt leuk blijft? Dit komt onder meer terug in het mede met ZonMw-subsidie ontwikkelde lespakket Lang Leve de Liefde (zie het interview op de volgende pagina's).

Naar een bredere scope

De scope van de seksuele gezondheidsbevordering is in de loop der jaren fors verbreed, ook binnen de programmering van ZonMw. Het gaat nu ook over thema's als 'gezond opgroeien' en 'onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar (jong) ouderschap'. In het zesde Preventieprogramma (2019-2022) is vroege opsporing een belangrijke prioriteit. Eerder heeft ZonMw onderzoek laten uitvoeren op het gebied van screening naar chlamydia en HPV. Inmiddels loopt er een onderzoek naar nut en kosteneffectiviteit van risico-gebaseerd screenen op baarmoederhalskanker (ZonMw-project 531002007).

Preventie gaat niet meer alleen over veilig vrijen, maar bijvoorbeeld ook over gezond opgroeien



SJOUKJE MOS:

‘Naast veilig vrijen krijgt weerbaarheid extra aandacht’

Lange voorgeschiedenis

‘Ruim twintig jaar geleden ontwikkelde Maastricht University voor het eerst vanuit de wetenschap een goed onderbouwd onderwijsprogramma over seksuele voorlichting. Bij Lang Leve de Liefde, zoals het programma heet, lag destijds het accent op soa-preventie en veilig vrijen. Nadat het eerst in de regio Maastricht op middelbare scholen was ingevoerd, sloten Soa Aids Nederland en Rutgers zich aan en volgde een landelijke introductie. Het pakket heeft een lange wetenschappelijke voorgeschiedenis en behoort tot de top. Het is een van de best onderzochte preventieprogramma’s waarvan het effect is bewezen, mede door onderzoek dat vanuit ZonMw is gefinancierd. Inmiddels is er alweer een vierde generatie lesmateriaal. De basis bestaat uit zes lessen voor de tweede klas vo, naast een versie voor het mbo. Daar omheen zijn modules gebouwd met onderwerpen als een soa-practicum, wensen en grenzen, sexting en seksuele diversiteit. Ook is er een complete herhalingsmodule van zes lessen voor de bovenbouw en de Engelse versie Long Live Love voor internationale scholen.

Heftige vragen uit de klas

Vergelijk je het huidige lespakket met dat uit de beginjaren, dan zie je een accentverschuiving naar weerbaarheid. Hoe bewaak je je grenzen en wat wil je zelf? Wat hetzelfde is gebleven, is dat de doelgroep in het programma nog altijd een belangrijke rol speelt. Het materiaal, bestaande uit onder andere een

magazine en filmpjes, staat vol met quotes van jongeren. Uiteraard is het ook belangrijk dat docenten goede begeleiding krijgen. Ik train regelmatig biologiedocenten of mentoren die de lessen gaan geven. Hoe ga je bijvoorbeeld om met heftige vragen uit de klas? Een leerling kan zomaar vragen of je nog maagdbent of het wel eens anaal hebt gedaan. Dat kan uiteraard ook provocerend zijn bedoeld. Daar bereid ik de leerkrachten op voor. Sommige docenten vinden het eerst nog spannend om met Lang Leve de Liefde te beginnen, maar al gauw vinden ze het de leukste lessen van het jaar!’

SJOUKJE MOS is adviseur Gezondheid en Leefstijl, Team Jeugd, GGD Amsterdam. Lang Leve de Liefde is een lesmethode die jongeren ondersteunt in een prettige, veilige en gewenste seksuele ontwikkeling. Met het pakket werken scholen aan de kennis van de leerlingen, maar ook aan hun houding en vaardigheden rond relaties en seksualiteit. Met dank aan Wilco Schilthuis, collega-adviseur bij GGD Amsterdam.



MARIËLLE CLOÏN: 'Open gesprek kan ongewenste zwangerschappen voorkomen'

Niet belerend bedoeld

'Het komt regelmatig voor dat vrouwen in kwetsbare situaties ongepland of ongewenst zwanger raken. Soms zijn er al kinderen uit huis geplaatst of hebben ze kinderen met wie het niet goed gaat. Hoewel die vrouwen doorgaans in beeld zijn bij hulpinstanties vanwege bijvoorbeeld schulden, verslaving of psychosociale problemen, wordt het thema kindermens vaak niet aangekaart. Om met de betreffende moeders – of ouders – dit onderwerp wel te bespreken tijdens die reguliere contacten, startte de GGD Hart voor Brabant in 2014 met het programma Nu Niet Zwanger in de regio Tilburg. Het gaat om open gesprekken over kindermens, seksualiteit en anticonceptie. Die gesprekken zijn absoluut niet belerend bedoeld. De afgelopen jaren is gebleken dat veel vrouwen gezien hun situatie eigenlijk liever ook niet zwanger raken. Ze vinden het zelfs prettig om er eens met hulpverleners over te praten. Het eindresultaat is dat 80 procent van de doelgroep anticonceptie gaat gebruiken.

Samen met ervaringsdeskundigen

Inmiddels zijn de regio's Rotterdam en Nijmegen ook begonnen met Nu Niet Zwanger en wordt het programma naar zo'n vijftig regio's in het land uitgebreid. We gaan het Tilburgse project evalueren om te kijken hoe het gaat en hoe het beter kan. We willen praten met onze ketenpartners – in totaal 21 – en met de ouders die het programma hebben doorlopen. Ook enkele ervaringsdeskundigen doen interviews

voor ons. Voor dit onderzoek krijgen we subsidie vanuit ZonMw. Van de opgedane kennis en ervaring kunnen straks alle regio's leren. Nu Niet Zwanger is een preventief programma dat nu vooral gericht is op mensen die al kinderen hebben. We willen eigenlijk een stap verder gaan. Het zou nog mooier zijn als we kwetsbare vrouwen eerder kunnen bijstaan bij het maken van een keuze voor – of het voorkomen van – een zwangerschap. Dus preventiever bijspringen, ook als er nog geen sprake is van een zwangerschap of kinderen.'

MARIËLLE CLOÏN is coördinator Publieke Gezondheid, Jeugd & Sociaal Werk aan Tilburg University en projectleider Nu Niet Zwanger. Het programma helpt kwetsbare (potentiële) ouders de regie te nemen over hun kindermens, seksualiteit en anticonceptie. Via gesprekken – waarin begeleiders goed aansluiten bij hun leefwereld – kunnen zij samen met een professional een basis leggen voor een stabiele toekomst.

Eene waarschuwing aan Zeelieden



SECRETARIAAT:
VALERIUSSTRAAT No. 205B — AMSTERDAM

hoe doen twee egeltjes het?

ELKE WOENSDAGAVOND SPREEKUR 8-10UUR
PAARD VAN TROJE PRINSEGRACHT 12

heél voorzichtig

met een goed voorbehoedmiddel dus:

Rutgershuizen

VO in heel Nederland. Daar kun je terecht: centrale telefoon (070) 454600
Lindendreef 10, Geesthuis 101, 1017 CA Amsterdam

nu konsult voor 15,- voor jeugd tot 18!

ALS HET MEER WORDT DAN EEN KUSJE..

is het slimmer daanvór over voorbehoedmiddelen te denken. De Rutgers Stichting geeft voorlichting en helpt je daadwerkelijk. Bel het speciale infonummer en vraag het Rutgershuis bij jou in de buurt. Een documentatie-map ligt al voor je klaar.

(070) 454600

LANG LEVE DE Liefde

ALLEMAAL VERLEID MEISJES EN JONGENS OVER SEKS DE BELANGRIJKSTE VRAGEN OVER AANK DE BELANGRIJKSTE VRAGEN OVER AIDS ONDOOMS, WYNTJESSEN, VEKTRACJES & CEDFES PROBLEMS TIPS VOOR VEILIG VRIJEN

SPANNEND

HERKEN JIJ SYFILIS?

CHECK OF JE SYMPTOMEN HERT OP SYFILISTESTEN

Syfilis verspreidt zich via slijmvliescontact. Je herkent het meestal aan een wondje of een vlekje. Behandeling van syfilis is snel en effectief.

Check op syfilis of of je je moet laten testen

ONBESCHERMEDE SEKS GEHAAD EN NU ZIEK?

DOE DE SYMPTOMENCHECK OP HEBKI.NL

Een beginnende hiv- infectie is in veel gevallen te herkennen aan bepaalde symptomen. Deze symptomen zijn zeer verschillend: van koorts, hoofdpijn of vermoeidheid tot uitslag en buispijn. Heb je (bijkomende) seks gehad en gevoel voor gewondheid? Doe de Symptomencheck op HEBKI.NL voor advies in een nieuw tijdschrift van de OGD Amsterdam kun je je laten testen gratis en onafhankelijk van de behandelingsinstelling. Best voor jouw gezondheid en die van anderen. Doe de Symptomencheck op HEBKI.NL voor advies

Publieksvoorlichting over de leuke en minder leuke kanten van seks leidt vaak tot kleurrijke en creatieve vondsten. Op deze pagina's een kleine bloemlezing met posters en andere materialen over egeltjes en kapotjes, over liefde en seks.

DIEUWERTJE GEBRUIKT ZE

(ALS ZE VOOR 'T BLOK GEZET WORDT)

EXIT ONLY.

STOP AIDS PLAYSAFE.

MAAK SEKS LEKKER VEILIG TIP#06

BEGIN OVER CONDOOMS VOORDAT JE BROEK UITGAAT

KIJK VOOR MEER TIPS OP VRIJSOAVRIJ.NL

IK VRIJ VEILIG OF IK VRIJ NIET

rutgers stichting

geboorteregeling seksualiteitsvragen voorlichting middelenverkoop

ruim 60 bureaus verspreid over heel nederland

DOE JIJ IETS AAN, DOE IK IETS UIT...

IK VRIJ VEILIG OF IK VRIJ NIET.

...nooit gedacht dat ik een soa van hem zou oplopen...

...wie laat zich dan ook zonder condoom.

WWW.SAFESSEX.NL

Lang leve de liefde

gratis Hepatitis B vaccinatie

levenslang beschermd

100.000 mannen gingen je voor

condoom = niet genoeg veel besmettelijker dan hiv

MAN TOT MAN

Lang Leve de Liefde



Voorlichting door Sense

Op 1 december 2010 kreeg Onno de Zwart van GGD Rotterdam-Rijnmond een ZonMw Parel voor zijn pionierswerk voor eigentijdse seksuele hulpverlening. Hij richtte een eerstelijns-centrum voor seksuele en reproductieve gezondheid op met de naam Sense. Jongeren die tot dan toe amper gebruik maakten van hulp en ondersteuning, weten het laagdrempelige aanbod van Sense op grote schaal te vinden. ZonMw financierde het pilotproject van De Zwart, waaruit bleek dat samenwerking mogelijk is tussen GGD'en, abortusklinieken en een groot aantal andere organisaties op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid.

De website www.sense.info werd al snel een succes. Jongeren vinden er een chatmogelijkheid, een telefonische hulplijn en spreekuren van de GGD. Sense-verpleegkundigen zoeken jongeren actief op, bijvoorbeeld door voorlichting te geven op ROC's. Samen met twee andere pilotprojecten vormde Sense de basis voor een landelijke regeling voor een structurele voortzetting van het geïntegreerde spreekuur van Sense. Zo hebben jongeren een betrouwbare plek gekregen, waar ze gratis en anoniem terecht kunnen met al hun vragen over seksualiteit, anticonceptie, soa-preventie en -behandeling.



Leeflijn seksuele ontwikkeling

Vraagstuk

Seksualiteit zou een vanzelfsprekend gespreksonderwerp moeten zijn in de zorgpraktijk. Maar veel zorgprofessionals vinden het lastig om seksualiteit aan te kaarten bij hun cliënten. Hebben zij houvast aan een 'leeflijn' als uitgangspunt voor ondersteuning van een positieve en gezonde seksuele ontwikkeling voor jong tot oud? Helpt zo'n instrument ook bij het onderkennen van een problematische seksuele ontwikkeling?

Project

In dit project is een (evidence based) multidisciplinaire 'leeflijn' ontwikkeld, waarin de seksuele levensloop (van -9 maanden tot 99 jaar) is beschreven in zijn meest voorkomende verschijningsvormen en 'ontwikkelingsprongen'. Ook zocht het project naar randvoorwaarden voor een landelijke implementatie.

Resultaat

Op basis van behoeftenonderzoek is de aanvankelijke doelgroep – huisartsen – verbreed naar de gehele huisartsenpraktijk, dus ook praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen. Uit de proefimplementatie kwam de wens naar voren om de informatie uit het onderzoek ook digitaal beschikbaar te stellen.

Vervolg

Aansluitend op het project heeft Rutgers de website www.seksindepraktijk.nl ontwikkeld, bedoeld voor een nog weer verder verbrede doelgroep van zorgprofessionals. Rutgers werkt nauw samen met beroepsverenigingen, zorg-uitvoerders en andere relevante organisaties.

Uitvoerende

Rutgers

[ZonMw-project: 12425095001](http://www.zonmw.nl/12425095001)



(Kosten)effectief screenen op HPV

Vraagstuk

Van het humaan papillomavirus, kortweg HPV, zijn meer dan 170 types bekend. Sommige daarvan veroorzaken kanker, met als meest voorkomende variant baarmoederhalskanker. Is het zinvol om deze vorm van kanker te voorkomen door vrouwen te screenen, bijvoorbeeld op hoog-risicovarianten van het virus?

Project

In dit project is een Europese epidemiologische database ontwikkeld. De belangrijkste factoren van succesvol preventiebeleid zijn geïdentificeerd in een groot aantal Europese landen. Ook is een model ontwikkeld om te begrijpen hoe HPV wordt overgedragen. Dit model is bruikbaar om de impact van vaccinatie op ziekte-uitkomsten te schatten.

Resultaat

Baarmoederhalskankerscreening via het testen op HPV biedt een goede bescherming. Ook is het vaccineren van jonge meisjes (vanaf 12 jaar) kosteneffectief. Een grote groep vrouwen die geen uitstrijkje laat maken, doet alsnog mee aan het bevolkingsonderzoek na een zelftest, een waardevolle extra strategie.

Vervolg

Self-Screen, een initiatief van patholoog Chris Meijer, ontwikkelde aansluitend een alternatief voor vrouwen die geen uitstrijkje willen. Self-Screen biedt een thuistest die voldoende zekerheid biedt over de kans op baarmoederhalskanker. Op 11 april 2014 ontving Meijer een ZonMw Parel voor zijn werk. ZonMw blijft de komende tijd sterk inzetten op vroege opsporing: www.zonmw.nl/vroegeopsporing.

Uitvoerende

Amsterdam UMC - locatie VUmc

[ZonMw-project: 121030032](http://www.zonmw.nl/121030032)



Jongeren gericht bereiken voor soa-testen

Vraagstuk

Seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) komen relatief veel voor onder jongeren. Laagopgeleide en allochtone jongeren zijn moeilijk te bereiken met bestaande boodschappen. Er zijn alternatieve manieren nodig, vooral om risicogroepen tijdig op te sporen en tot behandeling te bewegen. De traditionele voorlichting werkt onvoldoende om testen op soa te bevorderen.

Project

De SoaSeksCheck is een chat-bot met een afspraakmodule om jongeren die potentieel risico op soa lopen beter te bereiken. Waar nodig leidt de chat-bot hen door naar testfaciliteiten. Jongeren krijgen feedback op maat.

Resultaat

Gedurende 12 maanden bezochten 25.490 jongeren de SoaSeksCheck en 8.408 (33 procent) van hen startten een chat. 759 jongeren bezochten na een positief testadvies de online afsprakenmodule. 221 jongeren maakten een afspraak op de soa-poli en 28 procent van hen werd positief getest. De SoaSeksCheck kan het bereik en de doorgeleiding van hoogrisicog jongeren verbeteren en zo bijdragen aan een effectiever soa-testbeleid.

Vervolg

De SoaSeksCheck is beschikbaar via www.sense.info/nl/soaseks-check. Jongeren checken er of ze misschien een soa hebben en kunnen de chat-bot vragen stellen over hun seksuele gezondheid, snel, betrouwbaar, anoniem. Bij een advies om een soa-test te doen, kan de jongere direct online een afspraak maken of worden doorverwezen voor een afspraak in de buurt.

Uitvoerende

TNO

[ZonMw -project: 200330004](http://www.zonmw.nl/200330004)

Op deze pagina een greep uit de projecten van ZonMw op dit thema. Meer projecten vindt u op www.zonmw.nl/seksuelegezondheid.

GEZOND OP HET WERK



Wie gezond blijft, kan langer met plezier blijven werken. Een gezonde, gemotiveerde en flexibele beroepsbevolking is hard nodig, zeker nu Nederland verder vergrijsd. Hoe kunnen we de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van werkenden verbeteren?

Lekker in je vel

Werk biedt niet alleen zekerheid, mensen met werk zitten ook lekkerder in hun vel. Toch is werken niet vanzelfsprekend gezond. Werkgevers en werknemers zullen het samen zo moeten inrichten dat mensen er inderdaad prettiger door gaan functioneren.

Werk als stimulans

Voorheen lag de nadruk in het denken over werk en gezondheid sterk op het voorkómen van verzuim. Inmiddels verschuift de focus naar aandacht voor werk als stimulans, als een levensdomein waarin mensen hun ambities verwezenlijken. Daarbij is het ook een maatschappelijk urgente vraag hoe we ervoor kunnen zorgen dat mensen 'duurzaam inzetbaar' blijven. Bij duurzame inzetbaarheid hebben werknemers meer energie, zijn ze productiever en blijven ze met plezier én langer aan het werk – ook als ze bijvoorbeeld een beperking hebben.

Uitgaan van waarden

'Gezond werk' draagt bij aan waarden als welzijn, geluk en creativiteit. Het project 'Werk als waarde' uit het ZonMw-programma Arbeidsparticipatie en Gezondheid (2009-2015, in opdracht van de ministeries van VWS en SZW), ontwikkelde een instrument om duurzame inzetbaarheid te meten en vervolgens in actie te komen (zie ook pagina 76-77). Uitgaan van waarden heeft vergaande consequenties voor het HR- en verzuimbeleid van arbeidsorganisaties. Voorheen was de remedie: even afstand nemen en dan met ondersteuning weer aansterken. Maar het is beter om juist géén afstand te nemen en je steeds de vraag te stellen: doe ik de dingen die passen bij wat ik belangrijk vind? Het gaat welbeschouwd om een zingevingsvraag.

Verder lezen of kijken

ZonMw en Gezond op het werk:
www.zonmw.nl/werk

Bekijk de publicaties 'Duurzaam werkt beter' (2015) en 'Onderzoek naar duurzame inzetbaarheid verbetert praktijk rond werk en gezondheid' (2018) op
www.zonmw.nl/werk

www.werkalswaarde.nl

Praten over mogelijkheden

In de academische werkplaats Arbeid en Gezondheid in Tilburg wordt het waardenmodel nog verder uitgewerkt, onder meer in een gespreksmodel voor de praktijk. Vanuit principes van de positieve psychologie – met een focus op 'bloei en groei' – gecombineerd met oplossingsgerichte gespreksvoering, leren bedrijfsartsen en andere begeleiders van werknemers het gesprek voeren over mogelijkheden. Wat heb je nodig om te komen waar jij in je werk naartoe wilt? Welke hulpbronnen zijn beschikbaar, inclusief die van jezelf? De ambitie is om op basis van het waardenmodel ook predictiemodellen te ontwikkelen, zodat arbeidsorganisaties de aanpak nog beter preventief kunnen inzetten.

Verdere cultuuromslag rond werk

Bij het begin van de ZonMw-projecten rond arbeid was duurzame inzetbaarheid nauwelijks een thema. Door de economische crisis hadden veel werkgevers het ook amper in het vizier. Inmiddels is duurzame inzetbaarheid niet meer weg te denken. Er is duidelijk een cultuuromslag gaande. Als werk gezond is, creëer je een win-winsituatie. En die kan ook nog eens economisch goed uitpakken, bijvoorbeeld doordat de zorg- of verzuimkosten erdoor dalen. De kennis van werkgevers en werknemers is enorm en daar kunnen wetenschappers in vervolgonderzoek goed gebruik van maken. Bij ZonMw gebeurt dat onder meer in de (deel)programma's Werk(en) is gezond en Vakkundig aan het werk (zie www.zonmw.nl/werk). Zodat steeds duidelijker wordt hoe alle betrokkenen kunnen bijdragen aan gezond werken.

Gezond werk draagt bij aan waarden als welzijn, geluk en creativiteit, en die geven zin aan arbeid



PHILIP BLOM:

‘Onze aanwezigheids- cijfers liggen inmiddels structureel een stuk hoger’

‘Most important person’

‘De bedrijfsgeneeskunde dacht lange tijd in termen van ziekte en verzuim. De uitdaging is om te gaan denken vanuit preventie. De bedrijfsarts is daar bij uitstek geschikt voor. In de medische wereld wacht je tot iemand langskomt met een klacht. Wij hebben juist steeds contact met onze medewerkers. Bij Scania rolt elke vijf minuten een complete vrachtwagen van de band. Hier wordt hard aan gewerkt in twee ploegen. De gemiddelde leeftijd op de werkvloer is 49 jaar, dus een gezonde leefstijl is voor ons erg belangrijk. Medewerkers kunnen onder andere advies krijgen van een diëtiste, fysiotherapeut en voetkundig specialist. Daarnaast hebben we instructiefilmpjes met fitnessoefeningen. En dat zijn nog maar een paar voorbeelden. Een van onze kernwaarden is: respect voor de medewerker. Dat maken we concreet door ze MIP te noemen: *most important person*. Zonder hen gaat er immers geen truck de deur uit.

Op de werkvloer

Vroeger hadden we het nog over verzuimcijfers. Nu spreken we van aanwezigheidscijfers, en die liggen inmiddels structureel een stuk hoger. Scania gaat aan de slag met PerfectFit2.0, een door ZonMw gefinancierde doorontwikkeling van een leefstijl-programma voor op het werk. Het wordt een *blended care*-aanpak, een combinatie van e-health en persoonlijke begeleiding, waarin coachingsgesprekken zijn toegevoegd aan het preventief medisch onderzoek. De e-health-app wordt geschikt gemaakt voor

iedereen, met korte items en veel beeld. Medewerkers praten mee in focusgroepen om daar input voor te leveren. Dit soort onderzoek heeft meerwaarde voor arbeidsorganisaties, zolang het bijdraagt aan verbeteringen in de praktijk. Wetenschappelijk bewijs dat een interventie als PerfectFit2.0 uiteindelijk ook leidt tot lager verzuim, versterkt het pleidooi voor preventie alleen maar. En ook om aan te tonen dat het effect heeft wat we verder allemaal doen, moet je onderzoek doen. Ik werk daar als bedrijfsarts graag aan mee. Niet vanuit mijn kantoor, maar gewoon op de werkvloer.’

PHILIP BLOM is bedrijfsarts en manager van het Scania Health Centre. Bij dit bedrijf (wereldwijd ruim 35.000 medewerkers) staat gezondheid bovenaan de prioriteitenlijst van het management, dat er ook in wil investeren. Scania heeft zelf een visie op duurzame inzetbaarheid ontwikkeld: het Global Health Principle. Dit gaat uit van respect voor de individuele medewerker en proactief bevorderen van gezondheid.



TINKA VAN VUUREN: 'Heb aandacht voor professionele ruimte, samenwerking, verbinding met elkaar'

Positieve functie van werk

'Rond duurzame inzetbaarheid is een cultuuromslag op gang gekomen. Ging het voorheen vooral over risicofactoren die werk ongezond kunnen maken, nu zien we in dat werk de gezondheid juist kan bevorderen. Het speelt een rol bij zingeving, welbevinden en draagt bij aan de kwaliteit van leven. Die omslag heeft ook te maken met het concept van positieve gezondheid. Werk is essentieel in het leven van bijna iedereen. Het biedt structuur en levert waardevolle contacten op. Het gaat erom dat je die positieve functie van werk versterkt. Zoals ik het in mijn oratie heb gezegd: we gaan van curatie via preventie naar amplitie. Dat laatste woord – van het Latijnse woord 'amplio' – betekent versterken of vergroten. Dat doe je door het actief bevorderen van het psychisch welbevinden van werknemers.

Denken over loopbaanpaden

Als consultant zie ik dat arbeidsorganisaties steeds meer spreken over gezondheidsmanagement of vitaliteitsmanagement. Belangrijk daarbij is het besef dat niet alleen de leefstijl van werknemers ertoe doet – dus hun gedrag – maar dat je ook de werkomgeving moet veranderen. En de manier waarop je met elkaar het werk organiseert. Dat betekent aandacht voor professionele ruimte, samenwerking, verbinding met elkaar. Met het oog op de toekomst en de duurzame inzetbaarheid van mensen, betekent het ook anders gaan denken over loopbaanpaden. Dus erop inzetten dat mensen zich steeds kunnen blijven ontwikkelen.

Voor de werknemers van de toekomst is het essentieel dat zij veel meer ingesteld raken op blijven leren. Als bijzonder hoogleraar heb ik allemaal buiten-promovendi, dus mensen die naast hun onderzoek in de dagelijkse praktijk werken. Ik ben erg voor een sterke koppeling tussen wetenschap en praktijk. Zodat we de vraag naar instrumenten die amplitie ondersteunen – bijvoorbeeld hulpmiddelen rond zelfsturing en zelforganisatie – kunnen helpen beantwoorden met praktijkgerichte wetenschap.'

TINKA VAN VUUREN is senior-consultant Kennis & Consult bij Loyalis en bijzonder hoogleraar Vitaliteitsmanagement aan de Open Universiteit. Ze is betrokken bij Werk(en) is Gezond, een ZonMw-programma rond het stimuleren van gezondheid op de werkplek. Haar oratie, uitgesproken op 16 september 2011, droeg als titel: 'Vitaliteitsmanagement: je hoeft niet ziek te zijn om beter te worden!'.

TIPS VOOR WERK ALS WAARDE

TIP 1 Kies voor de **participatieve methode** en werk zo vanaf het begin met alle betrokkenen aan draagvlak voor gezond werken. Deze strategie maakt werkgevers én werknemers enthousiast voor samenwerking aan duurzame inzetbaarheid.

TIP 2 De waarde van werken zit niet alleen in het resultaat – een product, een dienst – maar juist ook in het werken zelf. Werk is van middel doel geworden. Investeer dus in mensen en in een werkomgeving waarin zij zich gewaardeerd en waardevol voelen.

TIP 3 Zet werknemers in als coaches van hun collega's. Zij kunnen elke dag weer kijken naar gezondheidsaspecten van het werk dat ze zelf doen. Kan iets efficiënter, minder belastend, veiliger? De coaches spreken collega's aan, signaleren knelpunten én dragen reële oplossingen aan.

TIP 4 Zet arbeidsvoorwaarden in als hulpmiddel. Bied medewerkers mogelijkheden om flexibele afspraken te maken, bijvoorbeeld rond arbeidsduur. Laat ze vrije dagen kopen of verkopen, bijvoorbeeld om – als dat nodig is – de balans tussen mantelzorg en werk beter te kunnen inrichten.

TIP 5 Zet het Werk als Waarde-instrument in: zie werkalswaarde.nl

De zeven waarden uit het Werk als Waarde-model:

- 1 Kennis en vaardigheden gebruiken
- 2 Kennis en vaardigheden ontwikkelen
- 3 Betrokken zijn bij belangrijke beslissingen
- 4 Betekenisvolle werkcontacten hebben en opbouwen
- 5 Eigen doelen stellen
- 6 Een goed inkomen verdienen
- 7 Een bijdrage leveren aan het creëren van iets waardevols



Stel bij elk van de waarden deze vragen:

- Hoe belangrijk is deze waarde voor jou?
- Word je in je werk in staat gesteld om deze waarde te verwezenlijken?
- En lukt dat?

Kijk vervolgens samen of er spanningsvelden zijn en bedenk samen oplossingen, uitgaande van de mogelijkheden waarover de medewerker beschikt.



Gezamenlijke aanpak preventie met Stay@Work

Vraagstuk

Ergonomisch werken is belangrijk, zeker ook voor wie zwaar werk doet. Hoe gaat ergonomie echt leven in de praktijk? In de Stay@Work-benadering worden medewerkers 'ergocoaches', die bevorderen dat mensen elkaar aanspreken op ergonomie en knelpunten signaleren bij managers. Helpt deze aanpak ook om gezondheidsklachten (bijvoorbeeld aan rug en nek) te voorkomen?

Project

In vier grote bedrijven zetten negentien afdelingen werkgroepen op met werknemers, managers en een arbo-coördinator. De werkgroepen bedachten concrete oplossingen voor knelpunten, die via de ergocoaches op de werkvloer terecht kwamen. Achttien afdelingen vormden een controlegroep.

Resultaat

De analyses laten zien dat het herstel van mensen die al last hadden van hun rug beter verloopt dankzij Stay@Work. Het preventieve effect voor mensen zonder klachten kon niet binnen een jaar worden aangetoond. Toch willen de deelnemende bedrijven graag verdergaan met het project, vanwege het grote enthousiasme onder medewerkers voor de participatieve aanpak.

Vervolg

Veel andere arbeidsorganisaties hebben aangegeven een vergelijkbare aanpak te willen kiezen om samen met betrokkenen te werken aan een gezonde en veilige werkomgeving.

Uitvoerende

Amsterdam UMC, locatie VUmc
ZonMw-project: 62300044



PerfectFit: leefstijlinterventie bij een fysiek zwaar beroep

Vraagstuk

Weinig bewegen, ongezonde voeding, roken en stress zijn belangrijke risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Het werk bij defensie en politie stelt hoge fysieke en mentale eisen, terwijl de medewerkers gemiddeld niet 'gezonder' scoren op deze factoren. Wat is de (kosten)effectiviteit van een persoonlijke leefstijlinterventie (inclusief coachingsgesprekken)? Draagt deze bij aan de duurzame inzetbaarheid?

Project

Via een gerandomiseerd onderzoek is het effect gemeten op de uitkomstmaten algemene gezondheid, werkvermogen, risico op hart- en vaatziekten, kwaliteit van leven, kosten, en deelname aan gezondheidsbevorderende activiteiten.

Resultaat

De uitkomsten laten zien dat de persoonlijke interventie meer motiveert tot deelnemen aan gezondheidsactiviteiten dan de standaardinterventie. Dat speelde met name bij activiteiten rond gezonde voeding, gezond gewicht en meer bewegen; de focus van de coachingsgesprekken. De interventie liet op de korte termijn nog geen effecten zien op gezondheid, kwaliteit van leven en werkvermogen.

Vervolg

De PerfectFit-interventie wordt in PerfectFit2.0 voor en met medewerkers in een lagere sociaaleconomische positie geoptimaliseerd. De bedoeling is om ermee bij te dragen aan een vermindering van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Uitvoerende

Erasmus MC
ZonMw-project: 208030007



Implementatiewerkplaats voor de zorg in Limburg

Vraagstuk

Medewerkers in de zorg blijken een positieve houding te hebben ten aanzien van activiteiten gericht op duurzame inzetbaarheid. Op welke wijze kan een integraal beleid voor duurzame inzetbaarheid worden ontwikkeld dat goed aansluit bij individuele medewerkers? En hoe kunnen zorgorganisaties worden gefaciliteerd bij de implementatie van duurzaam inzetbaarheidsbeleid?

Project

In dit project is gebruik gemaakt van de implementatiekennis uit de projecten 'Succesfactoren voor gezondheidsprogramma's op het werk' (ZonMw-project 208010002) en 'Vitaliteit en effectief werken in de Limburgse gezondheidszorg' (ZonMw-project 208031003). Het ging om het ontwikkelen van de toolbox 'duurzame inzetbaarheid' en het verder verspreiden van de kennis.

Resultaat

De implementatiekennis is gebundeld in een boek genaamd 'De kracht van duurzame inzetbaarheid', dat ook als e-book beschikbaar is. De kennis is verder verspreid via bijeenkomsten. Op www.werkduurzaam.nl staan het e-book, infographics met onderzoeksinformatie, een businesscase en een 'ontwikkelwinkel' voor medewerkers. Plus voorbeelden voor analyses van duurzame inzetbaarheid en gesprekshandleidingen.

Vervolg

Inmiddels zijn er acht winkels vanuit de implementatiewerkplaats ontstaan; bij ziekenhuizen, ouderenzorgorganisaties en bijvoorbeeld een ggz-instelling. Het concept blijkt dus heel breed inzetbaar. Zie www.werkduurzaam.nl.

Uitvoerende

Stichting Zorg aan Zet
ZonMw-project: 2080310031



Beter gebruik van de NVAB-richtlijn bij psychische problemen

Vraagstuk

Werknemers die zich ziekmelden vanwege psychische problemen zijn vaak lang uit het arbeidsproces. Hoe kun je deze groep het beste begeleiden? Beroepsvereniging NVAB heeft hiervoor een richtlijn opgesteld, maar in de praktijk volgden bedrijfsartsen deze maar heel beperkt. Hoe komt dat en wat is er nodig om het richtlijngebruik te verhogen?

Project

Van een groep van 64 bedrijfsartsen kreeg de helft (de interventiegroep) een innovatieve training, waarin zij in kleine groepjes de richtlijn vergeleken met de eigen manier van werken. Zij bespraken praktische barrières, hielpen elkaar met oplossingen bedenken en oefenden met de werkwijze volgens de richtlijn.

Resultaat

Er zijn verschillende barrières die goed richtlijngebruik door bedrijfsartsen in de weg staan. Bijvoorbeeld dat contracten tussen arbodienst en werkgever vaak in strijd zijn met de richtlijn, en dat veel bedrijfsartsen een hoge werkdruk ervaren en het moeilijk vinden om routines te veranderen. Getrainde artsen werkten na afloop significant beter volgens de richtlijn, maar bleven last hebben van externe barrières.

Vervolg

Het onderzoek heeft concrete adviezen opgeleverd voor de richtlijnherziening, die in 2016 plaatsvond. De producten om het gebruik ervan te vergroten, staan op de website van de NVAB: www.nvab-online.nl.

Uitvoerende

Tilburg University
ZonMw-project: 208030001

Op deze pagina een greep uit de projecten van ZonMw op dit thema. Meer projecten vindt u op www.zonmw.nl/werk.

Colofon

Titel

20 jaar preventie bij ZonMw
Een greep uit de opbrengsten en een blik
op de toekomst

Samenstelling: team Preventie ZonMw

Teksten en eindredactie: Marc van Bijsterveldt

Interviews: John Ekkelboom en Marc van Bijsterveldt

Ontwerp en illustraties: Ontwerpstudio Spanjaard

Fotografie interviews en pagina 43: Studio Oostrum

Stockfotografie: Shutterstock (pagina 31, 42, 43, 54,
55, 66, 67, 78 en 79)

Drukwerk: Quantes

Verantwoording

Voor deze publicatie is mede gebruik gemaakt van
diverse publicaties die de afgelopen jaren zijn ver-
schenen in het kader van het Preventieprogramma
van ZonMw en daarmee verbonden programma's.

Dank

ZonMw dankt alle geïnterviewden voor hun mede-
werking. En Soa Aids Nederland en Rutgers voor
enkele voorlichtingsmaterialen op pagina 64-65.

Meer weten?

Kijk op www.zonmw.nl/preventie en abonneer u
meteen op de nieuwsbrief Preventie.

ZonMw-publicatie 500/06/2019/P

De publicatie verkrijgen?

De publicatie is te downloaden via

www.zonmw.nl/20jaarpreventie.

Een hardcopy-exemplaar kunt u

aanvragen via preventie@zonmw.nl

(o.v.v. van 'Publicatie 20 jaar preventie').

© ZonMw, 2019

Teksten overnemen uit deze publicatie is toegestaan,
mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Gezondheid is van onmetelijke waarde. ZonMw helpt ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk gezond blijven en hun leven kunnen leiden zoals ze dat willen. Preventie is daarbij een onmisbaar hulpmiddel in het hart van de samenleving. Uiteindelijk draait het allemaal om mensen die mogelijkheden zoeken om hun eigen regie te voeren en keuzes willen maken die bij ze passen.

Onderzoek en innovatie reiken hier instrumenten voor aan. Niet voor niets behoort het Preventieprogramma al 20 jaar tot de kernactiviteiten van ZonMw. In deze publicatie belichten we de opbrengsten daarvan langs zes verhaallijnen. De verhalen geven een indruk van de diversiteit van het programma, niet alleen thematisch, maar ook in zijn opzet. Het gaat in het Preventieprogramma steeds om kennisbenutting en implementatie, effectiviteitsonderzoek, innovatie en het stimuleren van samenwerkingsverbanden.

De afgelopen 20 jaar zijn er mooie ontwikkelingen te zien geweest rond preventie. Deze publicatie laat zien hoe ZonMw daarop heeft geanticipeerd en heeft bijgedragen aan bruikbare resultaten die impact hebben in de samenleving. En hoe ZonMw daar de komende jaren mee verder gaat.

juni 2019

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek
en zorginnovatie

ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334

2593 CE Den Haag

Postbus 93245

2509 AE Den Haag

Telefoon 070 349 51 11

preventie@zonmw.nl

www.zonmw.nl/preventie