



LEVENSLANG GEZOND

TNO innovation
for life

KENNISINVESTERINGSPROJECTEN 2013



› VOORWOORD

Ondanks dat kinderen, volwassenen en ouderen in Nederland over het algemeen behoorlijk gezond zijn, staat onze gezondheid(szorg) voor grote maatschappelijke uitdagingen. Hoe gaan we om met de steeds hogere kosten in de gezondheidszorg? Hoe kunnen we eraan bijdragen dat kinderen gezond en veilig opgroeien en hoe ondersteunen we ouders in de opvoeding? Hoe zorgen we voor grotere maatschappelijke participatie en meer arbeidsproductiviteit? En hoe zorgen we ervoor dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam blijven?

TNO focust zich op deze en andere vragen en onderzoekt, ontwikkelt en implementeert met partners innovaties om de gezondheid van burgers te bevorderen. Wij richten ons op jong en oud, om hen zo vitaal en lang mogelijk in staat te stellen mee te doen in de samenleving. Samen met landelijke en regionale partners ontwerpen we oplossingen op maat en zijn we nauw betrokken bij systeeminnovaties. Daarbij is steeds de burger ons uitgangspunt. Een deel van dit werk komt voort uit door de overheid gefinancierde programma's.

In deze brochure leest u alles over de kennisinvesteringsprojecten van 2013 met relevante producten en diensten.

Prof. Dr. Nico van Meeteren
Directeur Innovatiegebied Levenslang Gezond

› **CONTACT**

Prof. Dr. Nico van Meeteren
Directeur Innovatiegebied
Levenslang Gezond
T +31 (0)88 866 71 57
E +31 (0)6 51 23 75 34

Dr. Symone Detmar
Business Line Manager
Gezond en Veilig Opgroeien
T +31 (0)88 866 62 71
E +31 (0)6 55 13 34 35

TNO innovation
for life

TNO.NL

› INHOUD

Game je gezond 6–7

Kennis ontwikkelen met publieke & private partijen 8–9

Vitaliteitsmeter VITA-16® 10–11

Mond gezond 12–13

Functioneringsprofielen van ouderen 14–15

Gezondheidsmonitor 16–17

Succesvol invoeren van innovaties 18–19

Functionele training ouderen 20–21

iGrow Pro 22–23

Vitale wijk 24–25

Zwangerschap en geboorte 26–27

Samen voor de jeugd 28–29

Gezonde jeugd 30–31

Kinderen steunen bij scheiding 32–33

Psychosociale problemen bij kinderen 34–35

Kwaliteit in de zorg door richtlijnen 36–37

GAME JE

SPELEND VERANDEREN VAN ONGEZONDE GEWOONTES

Veel mensen nemen zich ieder jaar weer voor om meer te gaan bewegen en gezonder te eten. Dat is alleen makkelijker gezegd dan gedaan... Ongezonde gewoontes zijn vaak onbewust en dus moeilijk af te leren.

WAT DOET TNO OM MENSEN TE HELPEN HUN ONGEZONDE GEWOONTES AF TE LEREN?

Bij onbewuste gewoontes reageert men automatisch op de omgeving en de situatie. Het koekje dat je bij de koffie krijgt verdwijnt zonder erover na te denken in je mond. Zit je op het terras in de zon, dan hoort daar een drankje en wat lekkers bij. De weerstand voor deze verleidingen wordt via drie fasen opgebouwd: de motivatie-, initiatie- en continuatiefase. TNO heeft op basis van deze drie fasen en wetenschappelijk onderbouwde veranderings-technieken een zogenaamde **serious game** ontwikkeld in de vorm van een app. Deze games kunnen mensen helpen om ongezonde gewoontes te doorbreken en nieuwe voorkeuren voor gezonde voeding te ontwikkelen, om zo gezonder te leven.

HOE GAAT ZO'N SERIOUS GAME IN ZIJN WERK?

Op basis van een intake is de app bekend met de momenten en plaatsen waarop het lastiger is voor iemand om ongezonde verleidingen te weerstaan, zoals dat terras in de zon. De app stuurt op die lastige momenten een berichtje met het voorstel één van de minigames te spelen. Een voorbeeld van zo'n spel is het schieten op plaatjes met gezonde snacks (zoals fruit) die door het beeld komen vliegen. De plaatjes met ongezonde snacks (zoals chips) moeten worden genegeerd. Door deze wijze van associëren gaat de aandacht hierna vaker uit naar gezonde dan naar ongezonde snacks. ▶▶



GEZOND



In de laatste fase, de continuatiefase, wordt de Puzzle Game gespeeld. Hierin benoemt iemand voor zichzelf de lastige momenten op een dag en maakt afspraken met zichzelf welke gezonde keus op dat moment moet worden gemaakt. Vervolgens stuurt de app op die momenten een berichtje om te helpen herinneren aan het lastige moment en de afspraak die iemand met zichzelf heeft gemaakt om een gezondere keuze te maken.

VOOR WIE IS DEZE SERIOUS GAME GESCHIKT?

Voor mensen die al vaker geprobeerd hebben om gezonder te leven, maar voor wie bewuste beïnvloeding niet voldoende werkt. Voor zorgverleners die hun patiënten willen ondersteunen, voor verzekeraars die hun cliënten gezond willen houden, en voor interventie-ontwikkelaars om deze app in hun interventie op te nemen.

Ook andere ongezonde gewoonten kunnen via deze techniek worden veranderd, zoals alcohol gebruik, TV-kijken en op de bank zitten. ■

CONTACT

Dr. Wilma Otten

T +31 (0)88 866 61 63

E wilma.otten@tno.nl

www.tno.nl/zelfmanagementindezorg

KENNIS ONTWIKKELEN MET PUBLIEKE & PRIVATE PARTIJEN



HANDREIKING VOOR **SAMENWERKING** MET ONDERNEMINGEN

Investeren in innovatie is investeren in de toekomst. Om de benodigde nieuwe kennis te ontwikkelen en toe te passen is meer samenwerking tussen onderzoeksinstituten en ondernemingen nodig. Het is van belang dat onderzoekers in staat zijn om in die samenwerking bruikbare kennis te ontwikkelen. Dat vraagt van onderzoekers, naast onderzoekskwaliteiten, andere aanvullende competenties, gericht op het opzetten en uitvoeren van samenwerkingsprocessen.

WAT DOET TNO OM ONDERZOEKERS HIERIN TE ONDERSTEUNEN?

Om de samenwerking met ondernemingen te stimuleren en ondersteunen ontwikkelde TNO de **Handreiking Onderzoekers Publiek Private Samenwerking (HOPPS)**. In deze handreiking worden de competenties beschreven die onderzoekers nodig hebben voor succesvolle publiek-private samenwerkingen (PPS), om zodoende het maximale uit deze samenwerkingen te halen en de benodigde nieuwe kennis voor innovaties te ontwikkelen.

HOE WERKT DEZE HANDREIKING?

De leidraad voor HOPPS vormt een model voor PPS dat met de Universiteit van Amsterdam werd ontwikkeld. Dit model onderscheidt drie fasen in PPS, te weten de formatiefase, de managementfase en de evaluatiefase. Voorbeelden van competenties waarover onderzoekers

in deze fasen dienen te beschikken zijn: het kunnen identificeren van de doelen en belangen van de onderneming, het signaleren en oplossen van conflicten en het evalueren van het proces en het uiteindelijke effect van de samenwerking. HOPPS is in actuele samenwerkings-trajecten toegepast en bruikbaar gebleken.

HOE WIL TNO ONDERZOEKERS NOG MEER ONDERSTEUNEN?

Met de ontwikkelde handreiking zijn de competenties vastgelegd waarover onderzoekers dienen te beschikken in hun samenwerking met ondernemingen. Een gericht leertraject is nu nodig om deze competenties ook eigen te kunnen maken. Onderdeel van dit leertraject is de Cocreation Game, die in ontwikkeling is. Met deze game ervaren (potentiële) samenwerkingspartners spelenderwijs en op aansprekende wijze hoe het is om samen te werken met organisaties met verschillende financiële en maatschappelijke belangen. ■

CONTACT

Dr. Jolanda Keijsers
T +31 (0)6 30 30 68 42
E jolanda.keijsers@tno.nl

VITALITEITSM

METEN

VAN VITALITEIT IN NEDERLAND

Vitale mensen draaien volop mee in de maatschappij, zowel sociaal als in werk. Daardoor wordt de productiviteit bevorderd en worden zorgkosten en arbeidsverzuim teruggedrongen. Maar hoe staat het eigenlijk met de vitaliteit in Nederland?

HOE MAAK JE VITALITEIT MEETBAAR?

RIVM en TNO ontwikkelden een **Nederlandse vitaliteitsmeter: VITA-16®**. Dit is een simpele vragenlijst die de drie belangrijkste aspecten van vitaliteit (energie, motivatie en veerkracht) in kaart brengt.

WAAR KAN VITA-16® VOOR WORDEN GEBRUIKT?

VITA-16® brengt de vitaliteit van inwoners van een regio (zoals een stad of een wijk) in kaart, maar ook de vitaliteit van specifieke groepen op basis van bijvoorbeeld leeftijd, opleiding, SES (Sociaal Economische Status) of afkomst. Dit maakt dit instrument zeer interessant voor beleidsmakers op landelijk, provinciaal en gemeentelijk niveau. Zo gebruikt de gemeente Hardenberg de vitaliteitsmeter om wijken en groepen te identificeren die minder vitaal zijn en beleidsmatig extra aandacht verdienen. ▶▶



METER VITA-16[®]



Met deze vitaliteitsmeter is ook na te gaan of het vitaliteitsbeleid succesvol is, dus daadwerkelijk leidt tot een hogere vitaliteit. Overheid en gemeenten zijn momenteel volop bezig met de decentralisatie van de zorg en kunnen met dit instrument toetsen of genomen maatregelen de vitaliteit van bijvoorbeeld (oudere) mensen met chronische ziekten daadwerkelijk bevorderen. Ook kan in kaart worden gebracht welke bijdrage die hogere vitaliteit levert aan de maatschappelijke participatie van deze groepen en aan besparingen binnen de zorg en sociale verzekeringen.

Daarnaast is VITA-16[®] ook interessant voor bedrijven die willen nagaan hoe zij de duurzame inzetbaarheid van hun personeel door een effectief vitaliteitsbeleid kunnen bevorderen.

WAT KAN IN DE TOEKOMST NOG MEER MET VITA-16[®]?

TNO werkt op dit moment aan een individuele terugkoppeling van de resultaten van de meting aan de respondent. Hierin staan adviezen hoe zij hun eigen vitaliteit kunnen verhogen of op peil kunnen houden. Zo wordt VITA-16[®] niet alleen een meetinstrument, maar ook een interventie instrument. ■

CONTACT

Dr. Jorien Strijk

E jorien.strijk@tno.nl

T +31 (0)88 866 48 02

www.tno.nl/vitaliteitsmonitor



**MOND
GEZOND**

PREVENTIE EN ZORG OP MAAT BIJ JONGE KINDEREN

Een gezond gebit is essentieel bij het kauwen, bijten en spreken, de esthetiek van het aangezicht en de kwaliteit van leven. Ook kunnen mondziekten leiden tot hart- en vaatziekten, diabetes en ongunstige zwangerschapsuitkomsten als vroeggeboorte. Mondziekten kunnen worden voorkomen door voorlichting en zorg op maat al op jonge leeftijd aan te bieden.

WAAR LIGT DE GROOTSTE UITDAGING?

Cariës is de meest voorkomende en onomkeerbare ziekte bij kinderen in Nederland, maar liefst 41% van de 5-jarigen heeft cariës. Daarnaast bestaan er grote **sociaal-economische gezondheidsverschillen**. Kinderen van ouders met een laag opleidingsniveau en kinderen van allochtone ouders hebben een aanzienlijk groter risico op een slecht gebit. Zo heeft 70% van de 5-jarigen van hoogopgeleide ouders een gaaf melkgebit; bij 5-jarigen van laagopgeleide ouders is dit 57%.

HOE KAN DIT PROBLEEM WORDEN AANGEPAKT?

Cariës kan worden voorkomen door zo vroeg mogelijk adequate voorlichting en begeleiding te bieden aan ouders van jonge kinderen. Aan de ouders wordt geadviseerd om tweemaal per dag de tanden van hun kind te poetsen, het snoepen tussen maaltijden zoveel mogelijk te beperken, en vanaf de doorbraak van het eerste tandje (rond 6 maanden) met hun kind naar de tandarts of mondhygiënist te gaan. Deze voorlichting richt zich met name op de risicogroepen.

WELKE AANPAK HEEFT TNO ONTWIKKELD?

In de regio Oost Groningen wonen relatief veel mensen met een laag opleidingsniveau; in Den Haag wonen veel mensen met een allochtone achtergrond. In deze twee regio's gaat TNO een innovatieve aanpak testen: een community-based aanpak, die voorziet in regionale samenwerking tussen de verloskunde, jeugdgezondheidszorg en tandheelkundige zorgverleners. In deze aanpak maken de tandheelkundig zorgverleners gebruik van het Non Operative Caries Treatment Protocol (NOCTP). Dit protocol voorziet in preventie en zorg op maat op basis van een risico-inschatting. Naarmate kinderen meer risico lopen om cariës te ontwikkelen worden hun ouders geadviseerd om vaker op consult te komen. In Denemarken en Rusland is dit protocol al effectief gebleken.

HOE KAN DEZE AANPAK IN DE TOEKOMST GEBRUIKT WORDEN?

Als deze aanpak ook in Nederland effectief blijkt, kan er landelijke implementatie plaatsvinden. ZonMw heeft toegezegd in de periode 2014–2019 een grootschalig onderzoek naar de effectiviteit van de aanpak te willen financieren. Ook leeft bij deze financier de wens om na deze periode vervolgonderzoek te laten verrichten, door onder meer te kijken of de verwachte positieve effecten van de NOCTP-aanpak ook op tienjarige leeftijd nog terug te vinden zijn. ■

CONTACT

Dr. Annemarie Schuller

E annemarie.schuller@tno.nl

T +31 (0)88 866 62 53

www.tno.nl/mondzorg

› BETER ANTICIPEREN OP DE TOEKOMSTIGE ZORGVRAAG

Nederland vergrijst. Ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren en participeren. De vraag is: Wat kunnen ze? Wat hebben ze nodig om te (blijven) doen wat ze willen doen? Om beter op de toekomstige functioneringsbehoefte te anticiperen is inzicht in de antwoorden op deze vragen nodig.

WAT DOET TNO OM OP DE ZORGVRAAG VAN OUDEREN TE ANTICIPEREN?

TNO wil zorgen voor een **betere aansluiting** tussen de functioneringsbehoefte van ouderen en de voorzieningen voor ouderen. Om deze aansluiting te verbeteren heeft TNO een nieuwe indicator voor de functioneringsbehoefte van ouderen ontwikkeld. Hiermee kan het huidige functioneren van ouderen in kaart worden gebracht, kunnen voorspellingen worden gemaakt op basis van demografische ontwikkelingen in de regio en kunnen de effecten van voorzieningen en maatregelen gemonitord worden. Hiermee worden beleidsmakers en preventie- en zorgaanbieders optimaal ondersteund om te voorzien in passend aanbod en een geschikte leefomgeving voor ouderen waarin zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren en participeren.

WAT ZIJN FUNCTIONERINGS-PROFIELEN?

TNO heeft een innovatieve en beproefde methode ontwikkeld om het functioneren van ouderen in kaart te brengen. De methode onderscheidt negen categorieën voor functioneren, met aandacht voor zowel het fysieke als het mentale functioneren van ouderen. Iedere 65-plusser valt met deze methode in één van de negen profielen. ►►



FUNCTIONERINGS-
PROFIELEN
VAN
OUDERE



EREN

Met deze functioneringsprofielen kan de omvang van de functioneringsbehoefte van ouderen in beeld gebracht worden en kunnen gerichte maatregelen genomen worden om het zelfstandig functioneren van ouderen te bevorderen.

WIE HEEFT DEZE FUNCTIONERINGSPROFIELEN AL GEBRUIKT?

TNO heeft voor de commissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen (IZ&O) van het Zorginstituut i.o. prognoses gemaakt van de vraag naar preventie- en zorg in 2030 in Friesland, in Amsterdam en in Rotterdam. Deze prognoses dienen als bouwsteen voor de commissie om uiteindelijk een advies uit te brengen over de gewenste ontwikkeling van beroepen en opleidingen in de Nederlandse gezondheidszorg.

HOE KUNNEN FUNCTIONERINGSPROFIELEN VERDER TOEGEPAST WORDEN?

Functioneringsprofielen zijn geschikt om lokale bestuurders, preventie- en zorgaanbieders en woningcorporaties te ondersteunen bij het herinrichten en evalueren van het lokale woon- en zorgbeleid en bij het realiseren van een passend preventie- en zorgaanbod en een geschikte leefomgeving voor senioren. Internationaal kunnen de profielen toegepast worden om het ouderenbeleid in verschillende landen te monitoren en te evalueren. Ook kunnen prognoses gemaakt worden van de omvang van functioneringsproblematiek in de verschillende landen en daarbinnen diversiteit in de verschillende regio's, steden of wijken. ■

CONTACT

Dr. Ir. Astrid Chorus
T +31 (0)88 866 62 20
E astrid.chorus@tno.nl



GEZONDHEIDS- MONITOR

NIET LANGER BUITENSPEL DOOR BLESSURES

Sporten is gezond, maar kan ook leiden tot gezondheidsschade. In Nederland zijn er jaarlijks zo'n 4 miljoen sportblessures. Dit leidt tot meer dan een miljard euro aan maatschappelijke kosten.

WAT DOET TNO OM HET AANTAL BLESSURES TE HELPEN VERLAGEN?

TNO ontwikkelt de **gezondheidsmonitor** samen met sporters, coaches, fysiotherapeuten en sportartsen. Het begeleidingsteam van de sporter brengt met deze monitor de omvang, kenmerken en risicofactoren van blessures in kaart, waarmee zij gerichte preventieve maatregelen kunnen inzetten. Zo kunnen sporters veilig en verantwoord sporten en worden blessures voorkomen. Dit is niet alleen gunstig voor de sporter zelf, maar vermindert ook de directe en indirecte maatschappelijke kosten die gepaard gaan met sportblessures.

WIE GEBRUIKT DE MONITOR AL?

De Academie Lichamelijke opvoeding (ALO) in Amsterdam gebruikt de monitor om in kaart te brengen welke studenten risico lopen om tijdens het studiejaar door blessures uit te vallen.

Stichting Topjudo Amsterdam zet de monitor in om te onderzoeken of judoka's die in de groei zijn een verhoogd blessurerisico hebben.

Verschillende studentenroeiverenigingen monitoren hun eerstejaarsroeiers om te onderzoeken bij wie de plotselinge trainingstoename in zo'n eerste jaar mogelijk leidt tot overtraining en blessures.

Daarnaast werkt TNO samen met de Koninklijke Nederlandse Zwem Bond (KNZB) en zwembad De Tongelreep in Eindhoven om meer inzicht te krijgen in de relatie tussen zwemtechniek en schouderblessures bij talentvolle zwemmers, met behulp van de gezondheidsmonitor.

HOE KAN DE MONITOR IN DE TOEKOMST GEBRUIKT WORDEN?

De gezondheidsmonitor is geschikt om gezondheid en blessures te monitoren in de breedtesport en de topsport. Deze monitor kan echter ook op andere terreinen worden ingezet om overbelasting en blessures te voorkomen zoals bij dansers of musici. ■

CONTACT

Dr. Janine Stubbe

T +31 (0)88 866 90 00

E janine.stubbe@tno.nl

www.tno.nl/gezondheidsmonitor

SUCCESVOL INVOEREN VAN INNOVATIES



MET **MIDI** DE JUISTE INVOERINGS- STRATEGIE

Keer op keer blijkt dat een bewezen effectieve innovatie (zoals een interventie of een richtlijn) in de preventie of zorg niet per definitie succesvol wordt toegepast in de praktijk. Professionals kunnen tegen verschillende problemen aanlopen waardoor de innovatie niet wordt gebruikt zoals bedoeld en waardoor de effecten van de vernieuwing (deels) uitblijven voor cliënten en patiënten.

HOE HELPT TNO OM DE INNOVATIES WÉL SUCCESVOL IN TE VOEREN?

Een belangrijke eerste stap is om inzicht te krijgen in de factoren waar een professional mogelijk tegenaan kan lopen tijdens het invoeren van de innovatie. TNO ontwikkelde hiervoor een algemeen bruikbaar diagnose-instrument, genaamd **Meetinstrument Determinanten van Innovaties (MIDI)**. MIDI brengt de belangrijke factoren van de invoering systematisch in kaart. TNO helpt organisaties om met behulp van MIDI te anticiperen op kansen en knelpunten bij de invoering van innovaties, zodat deze optimaal gebruikt worden en het best beoogde effect behaald wordt.

WAT IS MIDI?

MIDI biedt een concrete handreiking voor het meten van factoren die de invoering van de innovatie kunnen beïnvloeden. MIDI bestaat uit een lijst van 29 relevante factoren met daarbij aangegeven met welke vraagstelling(en) en antwoordcategorieën deze factoren het beste kunnen worden gemeten.

HOE KAN DIT INSTRUMENT WORDEN GEBRUIKT IN DE PRAKTIJK?

Met MIDI krijgen organisaties zicht op de factoren die de invoering van hun vernieuwing belemmeren of bevorderen. Met dit inzicht kunnen preventie- en zorgorganisaties de eerste stappen nemen om de juiste invoerstrategie te ontwikkelen en de voortgang van de invoering te monitoren. Op die manier kan de innovatie ook daadwerkelijk het beoogde voordeel voor cliënten en patiënten hebben. TNO kan ook adviseren bij de toepassing van MIDI, bij het ontwikkelen van de juiste invoerstrategie en het meten van de effecten. ■

CONTACT

Dr. Margot Fleuren
E margot.fleuren@tno.nl
T +31 (0)88 866 62 76
www.tno.nl/midi

› FUNCTIONELE TRAINING OUDEREN

PASSIE: JA, PASSIEF: NEE!

Ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren. Actief blijven helpt om zelfredzaam te zijn. Maar dit is niet voor iedereen vanzelfsprekend die ouder wordt en beperkingen krijgt. Het is belangrijk dat ouderen trucs leren om de voor hen relevante activiteiten te kunnen blijven doen.

WAT DOET TNO OM DE ZELFREDZAAMHEID VAN OUDEREN TE ONDERSTEUNEN?

TNO heeft samen met ouderen, fysiotherapeuten en andere professionals in preventie en zorg de **Functionele Training Ouderen** ontwikkeld, onderzocht en geïmplementeerd. Functionele Training Ouderen is een programma dat ouderen traint in de dagelijkse handelingen om zelfredzaam te blijven. Voorbeelden zijn traplopen, opstaan vanuit een stoel of bed en boodschappen doen. Het programma gaat uit van activiteiten die ouderen zelf belangrijk vinden en waar ze moeite mee hebben.

Door op maat, gevarieerd, complex en vooral ook intensief te trainen kunnen ouderen zich ook redden als het even tegen zit, waardoor ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven functioneren.

WIE GEBRUIKEN FUNCTIONELE TRAINING OUDEREN?

De Leidse Proeftuin Zorg & Welzijn heeft de implementatie van Functionele Training Ouderen tot één van de speerpunten in het programma opgenomen. Voor de zorgorganisatie Libertas te Leiden ontwikkelt TNO in de intramurale setting een aangepast programma voor ouderen waarin functioneel trainen wordt ingezet rondom de maaltijdsetting. In de sportsector gaat TNO samen met de branchevereniging en aanbieders van 'Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO)' het principe van Functionele Training Ouderen in het MBvO programma implementeren.

HOE KAN FUNCTIONELE TRAINING OUDEREN IN DE TOEKOMST GEBRUIKT WORDEN?

Functionele Training Ouderen kan vitaliteit, zelfredzaamheid en participatie van ouderen stimuleren. Dit kan geïmplementeerd worden als preventiemiddel binnen de zorg. Daarbij kunnen vele vormen ondersteunend zijn aan de toepassing van Functionele Training Ouderen, waaronder ICT-tools en 'serious games'. Functionele Training Ouderen kan aangeboden worden aan ouderen die zelfstandig wonen, via buurtactiviteiten of sport, maar ook via intra- en extramurale zorg. Dus ook ouderen die in een zorginstelling verblijven, zoals verpleeghuizen en revalidatie instellingen, hebben baat bij Functionele Training Ouderen. ■

CONTACT

Dr. Astrid Chorus
T +31 (0)88 866 62 20
E astrid.chorus@tno.nl





iGROW PRO

E-HEALTH APPLICATIE TER ONDERSTEUNING VAN DE JGZ-PROFESSIONAL

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) ziet kinderen in Nederland regelmatig, vanaf de geboorte totdat zij jong volwassenen zijn. Tijdens deze contactmomenten leggen de jeugdarts en jeugdverpleegkundige veel gegevens vast over groei, ontwikkeling en gezondheid in het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg. De veelheid aan data in dat dossier wordt echter nog niet optimaal benut. Zeker nu de JGZ steeds meer geflexibiliseerd wordt, kan er op slimmere wijze gebruik worden gemaakt van de gegevens.

WAT DOET TNO OM DE JGZ-PROFESSIONALS TE ONDERSTEUNEN BIJ HUN WERKZAAMHEDEN?

TNO ontwikkelt de e-health applicatie iGrow Pro, een **e-health-applicatie** die alle verschillende screenings-instrumenten integreert. De JGZ-professional kan de iGrow Pro gebruiken om groei- en ontwikkelingsachterstanden en gezondheidsrisico's tijdig en effectief te signaleren.

HOE WERKT IGROW PRO?

Bij elk contactmoment worden screeningsinstrumenten toegepast op een selectie van anonieme gegevens uit de basisdataset van het Digitaal Dossier JGZ.

De resultaten van deze screeningsinstrumenten en bijbehorend advies worden op inzichtelijke wijze gepresenteerd, binnen het Digitaal Dossier JGZ en de beveiligde web-based applicatie iGrow Pro. Ook is samen met JGZ-professionals binnen GGD Hollands Midden onderzocht hoe de resultaten van deze screenings-instrumenten moeten worden gepresenteerd zodat de communicatie van JGZ-professionals met ouders efficiënter kan worden gemaakt.

HOE KAN IGROW PRO IN DE TOEKOMST GEBRUIKT WORDEN?

iGrow Pro kan eenvoudig worden geïmplementeerd bij verschillende software leveranciers van het Digitaal Dossier JGZ. iGrow Pro dient als landingsplaats voor resultaten uit nieuwe onderzoeken op het gebied van groei, ontwikkeling en gezondheid bij kinderen. Ook kunnen bestaande overige JGZ-richtlijnen of updates hierin eenvoudig worden geïmplementeerd. De inhoud van iGrow Pro stemmen we af op de speerpunten van elke gebruiker. ■

CONTACT

Dr. Paula van Dommelen

T +31 (0)88 866 62 21

E [paula.vandommelen@tno.nl](mailto:Paula.vandommelen@tno.nl)

<http://www.tno.nl/igrowpro>

VITALE WIJK

OUDEREN ZO LANG MOGELIJK THUIS LATEN WONEN

Door de overheidsdecentralisaties komen veel taken rondom preventie, welzijn, arbeid en zorg voor kwetsbare groepen bij de gemeenten te liggen. Eén van de hoofdzaken in deze beleidsverandering is erop gericht om ouderen en mensen met een beperking zo lang mogelijk thuis te laten functioneren en wonen.

WAAR LIGT OP DIT MOMENT DE UITDAGING VOOR GEMEENTEN?

Gemeenten willen preventie en zorg voor ouderen in die thuissituatie graag zo (kosten)efficiënt mogelijk leveren. Voor beleidsmedewerkers is het lastig om een goed overzicht te hebben van alle factoren (omgevings- en persoonsfactoren) die het **langer thuis wonen** van ouderen mogelijk beïnvloeden. Dit inzicht is echter wel noodzakelijk om interventies daar in te zetten waar ze nodig zijn en indien noodzakelijk tijdig bij te stellen.

WAT DOET TNO OM GEMEENTEN HIERIN TE ONDERSTEUNEN?

TNO geeft gemeenten inzicht in welke beïnvloedbare factoren samenhangen met het langer thuis wonen van ouderen. Met deze kennis kan een beleidsadviseur beter geïnformeerde besluiten nemen en beter inspelen op te verwachten ontwikkelingen in een wijk of buurt, om zo ouderen en mensen met een beperking (ook in de toekomst) zo lang mogelijk thuis te laten functioneren en wonen.

HOE WORDT DIT INZICHT IN ONTWIKKELINGEN GEGEVEN?

TNO heeft in 2013 een methodiek ontwikkeld waarmee in een aantal stappen een duidelijk beeld wordt verschaft van toekomstige ontwikkelingen. Allereerst worden relevante factoren geïdentificeerd die samen hangen met (bijvoorbeeld) langer thuis blijven wonen. Dit gebeurt in overleg met en met input van verschillende stakeholders; van gemeentelijke beleidsmakers tot de ouderen zelf. ►►



Op basis van deze factoren wordt vervolgens informatie gehaald uit meerdere bestaande gemeentelijke databronnen (bijvoorbeeld gezondheidsenquêtes, GIS-data, gemeentelijke basisadministratie). Door deze informatie te combineren (bijvoorbeeld met de gezinssamenstelling, de aanwezige voorzieningen op loopafstand, de afstand tot familieleden, overlast en (on)veiligheid in de buurt) kan tenslotte op basis van statistische modellen worden geadviseerd over toekomstige ontwikkelingen rondom die factoren en te nemen maatregelen. Daarbij worden de resultaten op inzichtelijke wijze in beeld gebracht in het gemeentelijke Geografische Informatie Systeem (GIS).

HOE WORDT DEZE METHODIEK AL TOEGEPAST IN DE PRAKTIJK?

In samenwerking met de gemeente Rotterdam en de Veldacademie is deze methodiek ontwikkeld en ingezet bij de ontwikkeling van 17 woonservicegebieden voor ouderen. De gemeente Rotterdam en de Veldacademie gebruiken deze benchmark, om de benodigde interventies in te schatten en tijdig bij te kunnen stellen, maar ook om bestaande voorzieningen binnen de gebieden te kunnen matchen met (toekomstige) demografie. Tot slot kunnen de gemeente en de Veldacademie hiervan leren om nieuwe woonservicegebieden beter in te richten. ■

CONTACT

Dr. Luuk Engbers
T +31 (0)88 866 61 38
E luuk.engbers@tno.nl
www.nabij-vitalewijk.nl

ZWANGERSCHAP EN GEBOORTE

ZORG VOOR EEN GOEDE ZWANGERSCHAP EN START NA DE GEBOORTE

De babysterfte in Nederland is relatief hoog ten opzichte van andere Europese landen. Naar aanleiding van deze rapportage van Euro-Peristat is er in Nederland veel aandacht gekomen voor de kwaliteit van de verloskundige zorg.

WAT DOET TNO OM DE VERLOSKUNDIGE ZORG TIJDENS ZWANGERSCHAP TE VERBETEREN?

TNO heeft gewerkt aan een nieuwe vorm van verloskundige zorg, genaamd **CenteringPregnancy**. In plaats van de huidige korte één-op-één controles, wordt de zorg in 10 sessies aangeboden aan een groep van 10 tot 12 zwangeren met eenzelfde zwangerschapsduur. Uit onderzoek in Amerika blijkt dat deze vorm van zorg betere uitkomsten geeft. Vrouwen zijn meer tevreden met de zorg omdat ze de groepszorg veel leuker vinden en veel steun bij elkaar vinden. Voor professionals biedt deze vorm van zorg een verfrissende en uitdagende manier van omgang met de zwangere en haar partner. Er worden bovendien minder kinderen te vroeg geboren, wat de kans op babysterfte vermindert.

HOE WERKT CENTERINGPREGNANCY?

Tijdens de groepssessies worden de gangbare zwangerschapscontroles (zoals de bloeddruk, groei van de baby, etc.) gecombineerd met voorlichting, interactieve leermethoden en gesprekken over wat vrouwen bezig houdt tijdens hun zwangerschap. Het unieke aan CenteringPregnancy is de groepsdynamiek: alle aanwezigen hebben hun eigen inbreng, spiegelen en ondersteunen elkaar en vullen elkaar aan. De verloskundige is onderdeel van de groep en kan ook onderwerpen inbrengen. Door de langere interactietijd tussen de zorgverlener en de zwangeren kunnen zowel klinische-, psychische-, sociale- en gedragsfactoren meer uitgediept worden. Daarnaast biedt groepszorg de zwangeren de mogelijkheid tot het vormen van vriendschappen, netwerken en ondersteuningsstructuren die juist zwangeren in achterstandssituaties het meest ontberen.

WIE WERKEN AL MET CENTERINGPREGNANCY?

In 2013 zijn acht verloskundige praktijken getraind en gestart met CenteringPregnancy. In 2014 bieden nog vier ziekenhuizen en meer dan 20 verloskundige praktijken zorg in de vorm van CenteringPregnancy aan. Ook is een verkenning begonnen naar de mogelijkheid om CenteringPregnancy gezamenlijk in de eerste en tweede lijn te organiseren. ▶▶

HOE KAN DE VERLOSKUNDIGE ZORG IN NEDERLAND NOG MEER WORDEN VERBETERD?

TNO blijft de babysterfte in Nederland en Europa monitoren met het Euro-Peristat onderzoek. In 2013 heeft Euro-Peristat nieuwe gegevens gepresenteerd waaruit blijkt dat de babysterfte in Nederland is verminderd, maar dat wij nog steeds niet bij de top van de Europese landen behoren. TNO blijft zich daarom inzetten om de kwaliteit van de verloskundige zorg te optimaliseren, passend bij de behoefte van de zwangere, door onafhankelijk onderzoek uit te voeren. Zo richt TNO zich onder meer op de effectiviteit van geboortecentra, de gevolgen van vroeggeboorte, het ontwikkelen van een groeicurve voor borst gevoede kinderen om de groei te monitoren. Daarnaast ontwikkelt TNO een verbeterd beleid om infecties door groep B streptokokken bij baby's te voorkomen. ■

CONTACT

Dr. Karin van der Pal-de Bruin

T +31 (0)88 866 24 29

E karin.vanderpal@tno.nl

www.tno.nl/zorgrondomzwangerschap



› INNOVATIEVE EN EFFECTIEVE ZORG VOOR JEUGD

Door de decentralisatie van de zorg worden gemeenten verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van kinderen. Hierdoor is het noodzakelijk om de zorg beter te coördineren en kosten te besparen door de zorg efficiënter te maken. Dit moet bereikt worden door de zorg voor kind en gezin op de volle breedte van de vraag te richten en het kind en zijn sociale omgeving daarbij centraal stellen.

WAT WORDT ER GEDAAN OM DE ZORG RONDOM JEUGD EFFECTIEVER IN TE RICHTEN?

Samen met beleids-, kennis- en hulpverleningsinstellingen doet TNO in de Academische Werkplaats Samen voor de Jeugd praktijkgericht onderzoek, dat antwoord moet geven op vragen uit het veld. TNO ontwikkelt en onderzoekt hierbij verschillende toepassingen in de zorg die de betrokkenheid en eigen regie van kinderen en hun verzorgers verbeteren in zorg en onderwijs.

Eén van de toepassingen waar TNO onderzoek naar doet is de **'één gezin, één plan aanpak'** voor multi-probleemgezinnen. Deze gezinnen krijgen hulp en zorg van veel verschillende zorgprofessionals die vaak langs elkaar werken. Eén gezin, één plan houdt in dat er per gezin één totaalplan wordt opgesteld door de verschillende betrokken zorginstellingen en dat het gezin en de betrokken hulpverleners één aanspreekpunt hebben. Het versterken van de eigen kracht van gezinnen is een belangrijke doelstelling om zo het kind en de verzorgers in staat te stellen zelf sturing te geven aan de benodigde zorg. ►►



SAMEN VOOR DE JEUGD



WAT IS DE ROL VAN TNO BIJ DEZE ÉÉN GEZIN, ÉÉN PLAN AANPAK?

TNO onderzoekt wat de meerwaarde is van het werken volgens de één gezin, één plan aanpak voor multi-probleemgezinnen. Knelpunten rondom zorgcoördinatie in de regio worden in kaart gebracht. Daarnaast bestudeert TNO de kenmerken en ervaringen van 750 kinderen en hun ouders uit kwetsbare gezinnen in een zogeheten cohortonderzoek. De resultaten van deze 'ouder en kind ervaringen' (oké) dragen bij aan het beter afstemmen van de zorgcoördinatie op de kwetsbare gezinnen. Zo wordt duidelijker hoe die zorg er precies uitziet, welke gezinnen ervan gebruik maken en of ze tevreden zijn. Dit inzicht levert gemeenten de juiste informatie om de zorg beter te coördineren en efficiënter te maken.

WAT DOET TNO NOG MEER IN DE ACADEMISCHE WERKPLAATS SAMEN VOOR DE JEUGD?

De werkplaats verbetert de hulp en zorg aan jongeren door een unieke samenwerking tussen praktijk, beleid, onderwijs en onderzoek in de regio Noordelijk Zuid-Holland. Door deze samenwerking kunnen onderzoeksresultaten direct in de praktijk worden toegepast. Hulp aan kwetsbare jongeren wordt vaak aangeboden terwijl niet altijd duidelijk is of deze hulp wel effectief is. Samen met betrokken lokale ambtenaren en professionals uit de praktijk bekijkt TNO of de methodiek volgens plan wordt uitgevoerd en of de doelen worden gehaald. Onderzoekers kunnen zo direct onderzoeksresultaten en advies uitbrengen aan de werkvloer, zodat direct een bijdrage wordt geleverd aan verbeteringen in de zorg. ■

CONTACT

Dr. Paul Kocken

T +31 (0)88 866 62 18

E paul.kocken@tno.nl

www.samenvoordejeugd.nl

GEZONDE JEUGD



INNOVATIES VOOR EFFECTIEVERE EN EFFICIËNTERE GEZONDHEIDSBEVORDERING

Als het gaat om geluk en gezondheid scoren Nederlandse kinderen over het algemeen hoog. Toch komen een ongezonde leefstijl of gedragsproblemen wel voor. TNO ontwikkelt, implementeert en evalueert vernieuwende aanpakken om een ongezonde leefstijl en gedragsproblemen te verminderen en voorkomen.

WAT DOET TNO OM DE VOORLICHTING OVER EEN GEZONDE LEEFSTIJL BIJ DE JEUGD TE VERBETEREN?

Een gezonde leefstijl bestaat uit een combinatie van diverse gedragingen, zoals voeding, bewegen, verstandig omgaan met genotmiddelen, gezond seksueel gedrag en dergelijke. Eén van de vernieuwende aanpakken waar TNO aan werkt is **transferbevorderend leren** (transfer). Middels transfer worden bijvoorbeeld lessen op school over rookpreventie zodanig ingericht dat die lessen ook positief bijdragen aan de preventie van overmatig alcoholgebruik, zonder dat de leerlingen expliciet worden onderwezen over het onderwerp alcoholgebruik. Dus met één interventie gericht op een enkelvoudig gedragsprobleem worden op basis van de principes van transfer meerdere gezondheidsgedragingen gelijktijdig beïnvloed.

Dit biedt perspectief op een aanzienlijke efficiëntieverbetering in vergelijking met wat tot nu gebruikelijk is in het onderwijs, namelijk voor elk gezondheidsgedrag een aparte lesaanpak.

Door te onderzoeken via welke route de transfer effecten tot stand komen kan TNO gericht adviseren aan ontwikkelaars van lesmethoden over waar op moet worden gelet om transfereffecten te laten optreden. Zo kunnen een ongezonde leefstijl en gedragsproblemen op een meer efficiënte en effectieve wijze worden verminderd en voorkomen.

WIE GEBRUIKT DEZE AANPAK AL?

De Gezonde School en Genotmiddelen is een op veel scholen gebruikte interventie van het Trimbos-instituut. De leerprincipes van transferbevorderend leren zijn nu geïntegreerd in deze bestaande interventie. Momenteel wordt onderzocht of de meerwaarde van transfer in deze combinatie kan worden behaald.

WAT IS DE VOLGENDE STAP?

Naast transfer is ook tailoring, individueel advies op maat, in meerdere studies een effectieve methode gebleken om gedragsverandering te bewerkstelligen. TNO werkt aan een studie waarbij de combinatie van transfer en tailoring wordt getoetst op hun meerwaarde in effectiviteit om gedragsproblemen te verminderen. ■

CONTACT

Ir. Dieuwke Schokker en Dr. Theo Paulussen
E dieuwke.schokker@tno.nl; theo.paulussen@tno.nl
T +31 (0)88 866 27 01; +31 (0)88 866 62 48
www.tno.nl/transfer

KINDEREN
STEUNEN BIJ
SCHEIDING



PREVENTIEVE STEUN AAN HET JONGE KIND

In Nederland krijgen jaarlijks 70.000 thuiswonende kinderen te maken met de scheiding van hun ouders. Die gebeurtenis markeert het begin van een hele reeks veranderingen en aanpassingen in hun leven. Met name voor jonge kinderen kan een scheiding een verwarrende, beangstigende tijd brengen. Uit onderzoek blijkt dat er veel gedaan kan worden om te voorkomen dat de eerste reacties een probleem op de langere termijn worden. In Nederland is nauwelijks tot geen onderbouwd preventief hulpaanbod beschikbaar. Vooral voor jonge kinderen (< 9 jaar) ontbreekt dergelijk aanbod.

HOE DRAAGT TNO BIJ AAN DE ONDERSTEUNING VAN JONGE KINDEREN BIJ SCHEIDING?

TNO ontwikkelde twee preventieve groepsinterventies. In 2011 is Dappere Dino's voor 6 tot 8 jarigen ontwikkeld, en in 2013 volgde Stoere Schildpadden voor 4 tot 6 jarige kinderen. Beide interventies zijn gebaseerd op het evidence-based 'Children of Divorce Intervention Program' uit Amerika en leren kinderen **omgaan met scheidingsgerelateerde gevoelens**. Hierdoor worden problemen op latere leeftijd helpen voorkomen.

HOE WERKEN STOERE SCHILDPADDEN EN DAPPERE DINO'S?

Onder leiding van getrainde groepsleiders wordt in 12 groepsbijeenkomsten aandacht besteed aan het bespreken van scheidingsgerelateerde gevoelens. De deelnemende kinderen leren omgaan met misvattingen en onrealistische attitudes ten aanzien van de scheiding en leren probleemoplossende vaardigheden te versterken. In een eerste evaluatie van Dappere Dino's (2011) vond TNO veelbelovende resultaten. Dit onderzoek ontving van ZonMw de Parel-onderscheiding. Vervolgonderzoek naar Dappere Dino's en ook naar Stoere Schildpadden loopt; resultaten van beide studies zijn medio 2014 beschikbaar. Dappere Dino's is erkend als theoretisch goed onderbouwd door de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi (voor Stoere Schildpadden is de databankbeschrijving in voorbereiding).

HOE VINDEN STOERE SCHILDPADDEN EN DAPPERE DINO'S HUN WEG NAAR DE PRAKTIJK?

Lopend onderzoek vindt plaats in samenwerking met de afdeling School Maatschappelijk Werk van Stichting Jeugdformaat. In 2014 worden nieuwe trainers voor Dappere Dino's opgeleid van Stichting Jonge Helden en – via GGD Zuid-Holland Zuid – van Careyn Jeugd en Gezin, Rivas, Vivenz, Centrum voor Jeugd en Gezin Hendrik Ido Ambacht en Flexus Jeugdplein.

TNO leverde daarnaast een belangrijke bijdrage aan de totstandkoming van het Samenwerkingsverband Ondersteuning Scheidingskinderen (SOS) met deelname door onder meer NJi, Universiteit Utrecht en Trimbos instituut, gericht op gecoördineerde ondersteuning van kinderen van gescheiden ouders in Nederland. Praktijk-geïnteresseerden kunnen zich aanmelden voor de opleiding tot Dappere Dino's trainer. ■

CONTACT

Dr. Mariska Klein Velderman
T +31 (0)88 866 60 23
E mariska.kleinvelderman@tno.nl
www.tno.nl/codip

A young girl with long dark hair, wearing a pink dress with black polka dots and a matching belt, is smiling and hula hooping with a blue hula hoop at a playground. In the background, there are blue playground structures and other children, including a boy in a white shirt and dark pants. The scene is outdoors with trees and a clear sky.

PSYCHO- SOCIALE PROBLEMEN BIJ KINDEREN

SIGNALEREN VAN PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN BIJ KINDEREN DOOR DE JEUGDGEZONDHEIDSZORG (JGZ)

In Nederland komen psychosociale problemen zoals druk gedrag, piekeren, angst, of moeilijk contact maken bij 6 tot 8% van de kinderen voor. Deze problemen kunnen leiden tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren. Het is de taak van de JGZ om deze problemen op te sporen. Deze taak is lastig voor de JGZ, ze herkennen slechts de helft van de kinderen met psychosociale problemen.

WAT DOET TNO OM DE SIGNALERING VAN PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN DOOR DE JGZ TE VERBETEREN?

TNO heeft onderzocht of korte vragenlijsten (voor ouder of kind) de **kwaliteit van de signalering** van psychosociale problemen kunnen verbeteren. Met deze vragenlijsten is de JGZ beter in staat om psychosociale problemen bij kinderen zo vroeg mogelijk te signaleren, om hen de juiste hulp te kunnen bieden om beperkingen in later functioneren te voorkomen.

WELKE VRAGENLIJSTEN KUNNEN DE SIGNALERING DOOR DE JGZ VERBETEREN?

In het buitenland (o.a. Groot Brittannië en Verenigde Staten) zijn verschillende korte ouder en kind vragenlijsten ontwikkeld voor het meten van psychosociale problemen bij het kind. TNO heeft de validiteit van deze vragenlijsten onderzocht, om te bepalen welke vragenlijsten het beste gebruikt kunnen worden door de JGZ. De resultaten lieten zien dat valide (ouder)vragenlijsten, zoals de Brief Infant Toddler Social Emotional Assessment (BITSEA) en de

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), de JGZ kunnen ondersteunen bij het opsporen van psychosociale problemen bij kinderen.

WIE GEBRUIKT DE VRAGENLIJSTEN AL?

Naar aanleiding van de resultaten van het onderzoek van TNO, is de SDQ ingevoerd bij een groot aantal JGZ-organisaties voor de basisschool leerlingen. Op dit moment lopen er initiatieven om de SDQ en BITSEA in te voeren in de JGZ bij andere leeftijdsgroepen, zoals 0 tot 4 jarigen en adolescenten. TNO en andere partijen zullen de JGZ ondersteunen bij deze invoering.

HOE KUNNEN DE VRAGENLIJSTEN IN DE TOEKOMST GEBRUIKT WORDEN?

De werkwijze van de JGZ is aan het veranderen. In de traditionele werkwijze worden alle kinderen onderzocht door een arts of verpleegkundige. De uitkomst op de vragenlijst en het gesprek met de arts bepaalt of vervolgonderzoek nodig is. In de nieuwe werkwijze, ook wel triage werkwijze genoemd, worden de vragenlijsten gebruikt als screeningsinstrument. Alleen kinderen die boven een bepaald afkappunt scoren worden uitgenodigd voor een onderzoek bij JGZ. Een groot aantal JGZ-organisaties heeft een triage werkwijze ingevoerd. Meer onderzoek is nodig om na te gaan of de aanbevolen vragenlijsten ook goed bruikbaar zijn in een triage werkwijze. ■

CONTACT

Dr. Meinou Theunissen
T +31 (0)88 866 62 80
E meinou.theunissen@tno.nl

› KWALITEIT IN DE ZORG DOOR RICHTLIJNEN

WETENSCHAPPELIJKE KENNIS GEVAT IN RICHTLIJNEN

In de wetenschap is de snelheid waarmee kennis wordt geproduceerd enorm. Het bijhouden van deze kennis door professionals in de zorg is daarbij een grote uitdaging. Toch moeten zij werken volgens de kwalitatief beste methoden, dus op basis van de meest recente en best onderbouwde wetenschappelijke kennis. Daarom zijn richtlijnen nodig waarin de juiste aanbevelingen voor de professionals worden geformuleerd.

HOE DRAAGT TNO BIJ AAN DE ONTWIKKELING VAN DEZE RICHTLIJNEN?

Al sinds 1998 is TNO betrokken bij de ontwikkeling van richtlijnen voor de JGZ en sinds 2011 ook bij de richtlijnen voor de jeugdzorg. Inmiddels zijn er 17 richtlijnen voor de JGZ afgerond. Deze betreffen een breed scala aan onderwerpen zoals zindelijkheid, opvoedondersteuning en pesten. TNO maakt hierbij goed gebruik van eigen kennis en lopende onderzoeken om tot de **beste wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen** te komen voor zowel de JGZ als de jeugdzorg.

De ontwikkeling van richtlijnen verloopt zeer systematisch. Diverse vaste activiteiten vormen onderdeel van de projecten, zoals de samenwerking met alle betrokken beroepsgroepen en ketenpartners, het uitvoeren van een test in de praktijk hoe het werken met de richtlijn bevalt, en de ontwikkeling van indicatoren. Juist de combinatie van de kennis uit praktijk, beleid en onderzoek vindt zijn meerwaarde bij de ontwikkeling van een richtlijn. Ook is er extra aandacht voor de inbreng van patiënten, ouders en jongeren en is er bij een ontwikkelde richtlijn een website gebouwd waarin aanbevelingen verwerkt zijn in een praktisch beslisschema, waar professionals direct gebruik van kunnen maken. ▶▶



HOE WORDT ZO'N RICHTLIJN IN DE PRAKTIJK GEBRUIKT?

De recent uitgebrachte JGZ richtlijn rondom seksuele ontwikkeling is een mooi voorbeeld; In de JGZ-praktijk is veel behoefte aan handvatten voor het praten over de normale seksuele ontwikkeling van een kind.

Het is niet altijd bekend bij professionals en cliënten wat precies bij de normale ontwikkeling van een kind hoort. Ouders kunnen zich bijvoorbeeld zorgen maken als kleuters doktertje spelen. In de richtlijn rondom seksuele ontwikkeling staat een duidelijk overzicht van gedrag dat bij een bepaalde leeftijd hoort. Hiermee kunnen ouders gerustgesteld worden aan de hand van wetenschappelijk onderbouwde kennis op dit gebied. Het zogenaamde 'vlaggensysteem' in deze richtlijn geeft concrete en onderbouwde criteria om seksueel gedrag te duiden en beoordelen. ■

CONTACT

Dr. Mascha Kamphuis

E mascha.kamphuis@tno.nl

T +31 (0)88 866 62 59

www.tno.nl/jgzrichtlijnen



› PARTNERS

TNO werkt met veel partners samen om de projecten tot een succes te maken. In de beschreven kennisprojecten hebben we in 2013 samengewerkt met vele organisaties, waaronder:

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Gemeenten (o.a. Rotterdam, Den Haag, Nieuwegein, Hardenberg-Ommen)
- GGD Nederland (o.a. Haaglanden, Hollands Midden, IJsselland, Zuid-Limburg)
- Onderzoeksinstituten (o.a. RIVM, Trimbos-instituut, Rathenau Instituut, Mulier Instituut, NIVEL, NPI, de Veldacademie, Jan van Es Instituut)
- Universiteiten (o.a. VU, Leiden, Groningen, Utrecht, Maastricht)
- Universitaire medische centra (o.a. LUMC, UMCG, VUmc en ACTA)
- Hogescholen (o.a. Amsterdam, Den Haag, Leiden, InHolland, Rotterdam)
- Leefstijlinstituten (o.a. VeiligheidNL, Voedingscentrum, NISB, SOA-Aids NL)
- Beroeps- en brancheorganisaties (o.a. ActiZ, Fitlvak, KNGF, VSB, KNOV, KNMT)
- Zorgverzekeringen (o.a. Achmea en VGZ)
- Zorginstellingen, en -organisaties (o.a. Jong Florence, Libertas Leiden, Stichting Kwadraad)
- ZonMw
- Stichting Innovatie Alliantie (SIA)
- Zorginstituut Nederland
- Sportbonden en -instituten (o.a. KNZB, KNRB, CTO Amsterdam)
- Proeftuinen (o.a. Leidse Proeftuin Zorg & Welzijn en Vitaal Vechtdal)
- Consortia/netwerken (o.a. Medical Delta en Convenant Gezond Gewicht)
- Internationale coalities (o.a. HEPA en EUNAAPA)
- Jeugd(gezondheids)zorg organisaties (o.a. De Jutters, Jeugdformaat, Jeugdzorg Haaglanden/Zuid-Holland, Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West)
- Kenniscentra jeugd(gezondheids)zorg (o.a. NCJ, NJI)



TNO innovation
for life

TNO.NL

14-6363 april 2014