TNO Kwaliteit van Leven

Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek / Netherlands Organisation for Applied Scientific Research

Schoemakerstraat 97
Postbus 6064
2600 JA Delft

www.tno.nl

T +31 15 269 66 18
F +31 15 269 77 86
info-kvl@tno.nl

TNO-rapport

KvL/DIR 2008/0028

Thema Gezond Leven
Vraaggestuurde programma's 2007-2010
Jaarrapportage 2007

Datum	18 februari 2008
Auteur(s)	Programmamanagers: Dr. S.E. Buitendijk, Dr. M. Hopman-Rock, Dr.ir. A.C.M. Dumay
Regievoerend departement	**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
Financierende departementen	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap Ministerie van Economische Zaken
Autorisatie	Dr. C.L. Ekkers Algemeen Directeur TNO Kwaliteit van Leven
Aantal pagina's Aantal bijlagen	75 (incl. bijlagen)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2008 TNO

Inhoudsopgave

1 Inleiding ... 5
1.1 Het Meerjaren Vraaggestuurde Programma 2007-2010 ... 5
1.2 Thema Gezond Leven ... 5

2 Jeugd en Gezondheid ... 9
2.1 Inleiding ... 9
2.2 Doelstelling van het programma ... 9
2.3 Uitvoering in 2007 ... 10
2.4 Tussentijdse resultaten ... 11
2.5 Specifieke vragen van EZ ... 13
2.6 Budgetbesteding in 2007 ... 15
2.7 Publicatie- en impactlijst 2007 ... 15

3 Bewegen en Gezondheid ... 33
3.1 Inleiding ... 33
3.2 Managementoordeel ... 34
3.3 Doelstellingen van het programma ... 34
3.4 Uitvoering in 2007 ... 37
3.5 Tussentijdse resultaten ... 39
3.6 Output 2007 ... 42
3.7 EZ-cofinanciering en MKB programma ... 42
3.8 Budgetbesteding in 2007 ... 42
3.9 Publicatieoverzichten ... 43

4 Zorginnovatie ... 47
4.1 Inleiding ... 47
4.2 Doelstelling van het programma ... 48
4.3 Uitvoering in 2007 ... 50
4.4 Tussentijdse resultaten ... 51
4.5 Specifieke vragen van EZ ... 55
4.6 Budgetbesteding in 2007 ... 55
4.7 Publicatieoverzichten ... 55

1 Inleiding

1.1 Het Meerjaren Vraaggestuurde Programma 2007-2010

In het Strategisch Plan TNO 2007-2010 heeft TNO haar beleidsvoornemens voor de komende jaren geformuleerd. Dit plan markeert de overgang naar vraaggestuurde onderzoeksprogrammering en een daarop afgestemde financiering.
Deze jaarrapportage heeft betrekking op de bijdrage van TNO aan het door de regiegroep vastgestelde thema Gezond Leven.

1.2 Thema Gezond Leven

De preventieve gezondheidszorg staat voor grote, uiteenlopende opgaven. De behoefte aan zorg neemt sterk toe, door 'vergrijzing' van de bevolking. Nieuwe bedreigingen als overgewicht en bewegingsarmoede bij grote groepen kinderen, volwassenen en ouderen, dienen zich aan. In de VTV 2006 (Volksgezondheid ToekomstVerkenningen) is aangetoond dat de trend van toenemend ongezond gedrag (alcoholmisbruik, gevaarlijk gedrag leidend tot ongevallen, overmatig eten) en ongezondheid (overgewicht) van de jeugd zich doorzet. Het kabinet is van mening dat investeren in de gezondheid van de jeugd veel rendement oplevert voor de maatschappij. En tegelijkertijd moet de arbeidsparticipatie omhoog, o.a. te stimuleren door arbo-curatieve trajecten. Daarbij is de context van deze opgaven sterk aan verandering onderhevig. Begrippen als solidariteit en toegankelijkheid blijven in de gezondheidszorg en de sociale zekerheid belangrijk, maar komen in confrontatie met economische beperkingen. De kosten van de zorg moeten beheersbaar blijven, onder meer door een nieuw zorgstelsel met meer marktwerking en door een hogere productiviteit in de zorg. Ook in de sociale zekerheid is beheersing van kosten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid van belang. Ziektekostenverzekeraars, zorgaanbieders en consumenten worden geacht op dit alles in te spelen. Van burgers wordt verwacht dat zij ook zelf – waar mogelijk – verantwoordelijkheid nemen voor hun gezondheid.

Ook nieuwe gezondheidsaspecten van onze voeding treden op de voorgrond. Onder meer door verandering in levensstijl (minder bewegen, fast food) kampt een groeiend percentage van de bevolking met overgewicht. De vitaliteit of het welzijn van specifieke bevolkingsgroepen, zoals de jeugd, bejaarden, lijders aan bepaalde (erfelijke) ziekten, zijn onderwerpen die hier eveneens opgeld doen. Gezonde voeding kan een grotere bijdrage leveren aan verhoging van welzijn en vermindering van (welvaarts)ziekten.

De noodzaak om te komen met creatieve oplossingen in preventie en zorg is groot. TNO wil daaraan, vanuit de traditioneel sterke eigen posities, bijdragen op een zestal terreinen: jeugd en gezondheid, bewegen en gezondheid, zorginnovatie, gezonde voedingsmiddelen, health care biotechnology en systems biology. De bijdrage van TNO zal zich daarbij de komende jaren richten op *innovatieve preventieve concepten* en *innovatieve zorgconcepten.*
Innovatieve preventieve concepten (bijvoorbeeld voeding, bewegen, voorkomen van probleemgedrag bij kinderen) dienen bij te dragen aan een verhoging van de maatschappelijke participatie, in en buiten arbeid, en aan een gezond en zo lang mogelijk zelfredzaam leven. Veel aandacht is er voor de mogelijkheid om met nieuwe

(voedings)producten en aangepaste (voedings- en bewegings) patronen het risico van ziekten als diabetes, overgewicht, hart- en vaatziekten te verlagen. Daarbij speelt mee dat internationale wetgeving voor onderbouwing van gezondheidsclaims van voedingsingrediënten op komst is en de definitie van functional food wordt aangescherpt. Ook innovatieve preventieconcepten voor voorkomen van problemen in een vroege levensfase (overgewicht, ontwikkelingsstoornissen en gedragsproblemen bij kinderen) moeten worden ontwikkeld en getoetst. Innovatieve zorgconcepten dienen kosteneffectiviteit te paren aan veiligheid en kwaliteit en recht te doen aan de behoefte van de burger, gezond of ziek. Daarnaast zal TNO, samen met stakeholders, werken aan innovatieve diagnostische methoden, nieuwe medicatie en nieuwe methoden voor weefselherstel. De snel toenemende inzichten in het menselijk genoom, de ontwikkelingen in de bio- en nanotechnologie en de innovaties op medisch-technologisch gebied zullen de gezondheidszorg van de toekomst, inclusief de preventie, een ander gezicht geven. Innovatieve ICT-concepten en een op de vernieuwingen toegesneden ICT-info- en infrastructuur zullen daarbij noodzakelijk zijn.

De genoemde kennisvragen betreffen de volksgezondheid en de gezondheidszorg en zijn van belang voor de overheid, zorginstellingen, verzekeraars, de farmaceutische en voedingsindustrie, professionals in de gezondheidszorg en consumenten. De kennisvragen zijn gerelateerd aan de volgende maatschappelijke opgaven:

- Anticiperen op een groeiende en veranderende zorgvraag
- Langer leven in gezondheid
- Patiëntveiligheid
- Grenzen aan zorg en omgaan met schaarste en risico's
- Versnellen van ontwikkeling en toepassing van innovatieve medische producten

Gegeven de technologische mogelijkheden, de omvangrijke opgaven en eigen sterkten, wil TNO zich de komende periode op een zestal vraaggestuurde programma's concentreren.

Jeugd en Gezondheid. TNO fungeert als nationaal onderzoekscentrum op het terrein van jeugd en gezondheid en zal, in nauwe samenwerking en afstemming met VWS en het RIVM, het onderzoeksprogramma vormgeven. Het programma verschaft beleidsmakers inzicht in ontwikkeling, effectiviteit en toepasbaarheid van preventieconcepten in de jeugd(gezondheids)zorg (JGZ). TNO wil deze concepten samen met de zorgaanbieders, professionals en beleidsmakers beschikbaar maken en onderzoeken. Concrete onderwerpen zijn bijvoorbeeld het optimaliseren van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe screeningsprogramma's, onderbouwing van het handelen van de JGZ inclusief dat in het Uniforme Basistakenpakket, ontwikkelen van methoden voor gezondheidsbevordering door de JGZ, stroomlijnen van vroegsignalering en vroege interventie van psychosociale problemen en opvoed- en opgroeiproblemen bij kinderen, bevorderen van kwalitatief goede preventieve zorg in de hele Jeugdketen ook die van voor en rondom de geboorte, onderbouwing van de effectiviteit van de JGZ als regisseur in de keten en gezondheidsbevordering bij adolescenten bijvoorbeeld gericht op roken en overmatig alcoholgebruik. Structurele samenwerking is er met het LUMC in het Center for Child Health and Pediatrics en met het LUMC en regionale GGD'en in de Academische Werkplaats Noordelijk Zuid-Holland.

Bewegen en Gezondheid. In het verlengde van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen wil TNO zich richten op het ontwikkelen, tot toepassing brengen en

monitoren van goed onderbouwde (gedrags) interventies gericht op beweegstimulering in specifieke aandachtsgebieden met bijbehorende doelgroepen. TNO wil zich hierbij met name richten op de onderwerpen: bewegen en overgewicht bij kinderen en bepaalde achterstandsgroepen, bewegingsprogramma's voor werknemers ter preventie van arbeidgerelateerde aandoeningen en verhoging van de arbeidsproductiviteit, preventie van zorgafhankelijkheid en bevordering van zelfredzaamheid bij ouderen door meer bewegen, letselpreventie en veiligheid. Structurele samenwerking is er met het VU medisch centrum (onderzoekscentrum Body@Work).

Zorginnovatie. Het Programma Zorginnovatie sluit aan op de vijf maatschappelijke vraagstukken van VWS met een aanscherping uit de kern van het VWS beleid voor de jaren 2007-2010: *"Kwaliteits-verbetering in cure en care, positieversterking van patiënten en cliënten, van nazorg naar voorzorg in de zorgketen (preventie) en bevordering van innovatie, participatie en meer werkplezier voor de werkers in de zorg" (letterlijk citaat).*
TNO ontwikkelt binnen het programma Zorginnovatie kennis, methoden en producten, gericht op het tot stand brengen van zorgnetwerken waarbinnen veilig, effectief en efficiënt kan worden samengewerkt en waar recht gedaan wordt aan de verantwoordelijkheden, competenties en de werk/leefomstandigheden van de individuele actoren in het netwerk.
Een netwerk dient met behulp van deze kennis, methoden en producten zodanig ingericht te kunnen worden en te kunnen functioneren dat:

- vergaande participatie van de zorgvrager in zijn/haar proces en bij preventie mogelijk is (*patient empowerment*);
- dat mogelijk ongewenste effecten vroegtijdig worden gesignaleerd en geminimaliseerd (*risicomanagement*);
- dat de veiligheid van de communicatie en informatie-uitwisseling is gewaarborgd (*risicomanagement*);
- dat de zorgprofessional effectief meer capaciteit beschikbaar heeft voor die patiënten die zonder zijn/haar expertise 'slechte zorg' zouden verkrijgen (*effect van het professioneel aanbod vergroten*).

Thema Gezond Leven	**Regievoerend departement: Ministerie van VWS**	**Regievoerend kerngebied: TNO Kwaliteit van Leven**
Meerjarenprogramma's	*Regievoerder VWS*	*Programmamanager TNO*
Jeugd en Gezondheid	C. Vos	Dr. S.E. Buitendijk
Bewegen en Gezondheid		Dr. M. Hopman-Rock
Zorginnovatie		Dr.ir. A.C.M. Dumay

2 Jeugd en Gezondheid

2.1 Inleiding

Het werkgebied van het thema Jeugd en Gezondheid omvat gezondheidsbevordering en ziektepreventie bij kinderen en jeugdigen, van vóór de conceptie tot in de volwassenheid.
Het onderzoek richt zich op het monitoren van gezondheid en leefstijl, het bestuderen van determinanten daarvan, het implementeren en evalueren van interventies, en het evalueren van onderdelen van de gezondheidszorg en van gezondheidsprogramma's in andere settings (bijvoorbeeld scholen, wijken, gemeenten). De kennisontwikkeling en -toepassing hebben als doelstelling de overheid en de uitvoerders van de zorg te voorzien van wetenschappelijke informatie, om hoogstaande zorg te kunnen waarborgen. Daarbij is vooral het ontwikkelen en implementeren en evalueren van evidence-based kennis voor het veld van belang.
Het onderzoek is ingedeeld in drie subthema's met sterke onderlinge verwevenheid:

A. Voortplanting en Perinatologie
B. Gezondheid(szorg) 0-19 jarigen
C. Gezondheidsbevordering

2.2 Doelstelling van het programma

In de VTV 2006 (Volksgezondheid ToekomstVerkenningen) is aangetoond dat de trend van toenemend ongezond gedrag (alcoholmisbruik, gevaarlijk gedrag leidend tot ongevallen, overmatig eten) en ongezondheid (overgewicht) van de jeugd zich doorzet. Het kabinet is van mening dat investeren in de gezondheid van de jeugd veel rendement oplevert voor de maatschappij. Het Ministerie van VWS hecht hierbij veel waarde aan het centraal plaatsen in de zorg, van het kind en de jeugdige, van min 9 maanden tot 23 jaar. In de nota 'Kaders voor het VWS Kennisprogramma Jeugd' van 2005 wordt aangegeven dat het kind moet worden gevolgd vanuit de levensloopbenadering. Het kind moet centraal worden gesteld in het beleid en niet langer de instellingen, organisaties of departementen. Ook uit de keuzes van de thema's voor kennisontwikkeling in die nota blijkt de integrale benadering. De thema's zijn: groei- en ontwikkelingsstimulering, opvoedingsondersteuning, gezondheidsbevordering bij jeugdigen, jeugdketen, vaccinatie, screening en het kindvolgsysteem. De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) krijgt hierbij steeds meer de regierol toebedeeld en moet de ketenzorg coördineren. Er moeten waarborgen komen dat instanties alle over relevante informatie beschikken. Doublures of witte vlekken in diagnostiek en behandeling moeten zo worden voorkomen. Voorts wil de rijksoverheid dat uiteindelijk alleen bewezen effectieve interventies in de praktijk worden gehanteerd. Aangezien de rijksoverheid zich deels terugtrekt, komt de verantwoordelijkheid voor delen van de Jeugdgezondheidszorg bij provinciale en gemeentelijke overheden te liggen.

Het denken in levensloop en integrale aanpak heeft in het nieuwe kabinet met de komst van de Minister voor Jeugd en Gezin nog verder vorm gekregen. Ook in het programma 2007-2011 van het Ministerie voor Jeugd en Gezin wordt de eerste ontwikkelingsvoorwaarde voor elk kind 'gezond opgroeien' gedefinieerd als: lichamelijk gezond, geestelijk gezond, gezonde leefstijl en continuïteit in opvoeding en verzorging. Een belangrijke invalshoek daarbij is de preventie. In het programma 2007-2011 van het Ministerie van Jeugd en Gezin wordt veel waarde gehecht aan het inzetten van preventieve maatregelen in de hele levensloop, liefst al voor de geboorte, ter voorkoming van gezondheidsrisico's op latere leeftijd. De door de Minister voor Jeugd en Gezin voorgenomen oprichting van de Centra voor Jeugd in alle gemeenten in Nederland toont aan welk belang dit kabinet hecht aan verbeteren van de integrale, preventieve zorg voor kinderen.

In het programma 2007 van het VP Jeugd zaten veel elementen die gerelateerd zijn aan de integrale aanpak en aan de rol van de JGZ daarin. Programmadoelen 2007 en verder zijn:

- onderbouwing van het handelen van de JGZ inclusief dat in het Uniforme Basistakenpakket,
- ontwikkelen van methoden voor gezondheidsbevordering door de JGZ,
- stroomlijnen van vroegsignalering en vroege interventie van psychosociale problemen en opvoed- en opgroeiproblemen bij kinderen,
- bevorderen van kwalitatief goede preventieve zorg in de hele Jeugdketen ook die van voor en rondom de geboorte,
- onderbouwing van de effectiviteit van de JGZ als regisseur in de keten en
- gezondheidsbevordering bij adolescenten bijvoorbeeld gericht op roken en overmatig alcoholgebruik.

2.3 Uitvoering in 2007

Per 1 januari 2007 is de inhoudelijke aansturing van Vraaggestuurde Programma Jeugd van TNO niet langer alleen belegd bij het Ministerie van VWS, maar grotendeels in handen gegeven van het RIVM Centrum JeugdGezondheid (RIVM-CJG).

In het voorjaar van 2007 is vanuit het TNO VP Jeugd begonnen met het uitvoering geven aan de beantwoording van een aantal kennisvragen van het RIVM-CJG zoals geformuleerd eind 2006. Voor een totaal budget van EUR 800 duizend in 2007 en een zelfde bedrag in 2008 worden deze kennisvragen beantwoord. Om ruimte hiervoor te maken is een aantal andere kennisinvesteringsprojecten medio 2007 gestopt of in omvang teruggebracht.

Er wordt vanuit het programma samengewerkt met diverse Nederlandse universiteiten en universitaire medisch centra (LUMC, ACTA, VUMC, UMCG, Erasmus Rotterdam, Universiteit van Maastricht, Universiteit van Utrecht) en met andere Nederlandse onderzoeksinstituten (Trimbos, NIGZ, NJI, RIVM, CBO). Internationale samenwerking bestaat in EU-verband in PERISTAT, een samenwerkingsproject op het gebied van perinatale uitkomsten, en in een Europese Working Group op het terrein van monitoring van overgewicht bij kinderen. Verder is er samenwerking met de University of York in het Verenigd Koninkrijk, de University of Berkeley in de VS en Boston University in de VS. De combinatie van 'Child Health en Pediatrics' werd voortgezet in het "Leiden Center for Child Health and Pediatrics LUMC-TNO", het kenniscentrum met het LUMC. Voorts is een formeel regionaal samenwerkingsverband tot stand gebracht in de

Academische Werkplaats Noordelijk Zuid-Holland, met als partners TNO, LUMC en de drie regionale GGD'en.

2.4 Tussentijdse resultaten

2.4.1 Resultaten 2007

De doelstellingen van het programma Jeugd zijn conform planning gerealiseerd op een aantal terreinen:

- Wat betreft het onderbouwen van de vroege zorg in de keten is aandacht gegaan naar onderbouwen en implementeren van preconceptiezorg en naar verbetering van de samenwerking tussen verloskundige, kraamverzorgende en JGZ-arts, zowel wat betreft vroeg opsporen van gezinsproblematiek als wat betreft de kwaliteit van de somatische zorg. Monitoring van perinatale uitkomsten (onder andere babysterfte en aangeboren afwijkingen) en onderzoeken van ervaringen van cliënten met het zorgsysteem, nationaal en in internationaal verband, zijn daarbij belangrijke elementen.
- Onderbouwing en evaluatie van screningsprogramma's, zoals prenatale screening op Down's syndroom, screening met behulp van biometrie, neonatale gehoorscreening, CF screening , groep B streptokokken screening en screening op afwijkingen in de pscychomotorische ontwikkeling
- Ontwikkelen, implementeren en evalueren van standaarden voor de JGZ
- Ontwikkeling, implementatie en evaluatie van instrumenten, bijvoorbeeld vragenlijsten, om problemen in de psychosociale ontwikkeling van kinderen zo vroeg mogelijk op te sporen en adequate doorverwijzing en vroege behandeling mogelijk te maken. Daarbij worden innovatieve technieken zoals Computer Adaptive Testing waar mogelijk toegepast.
- Ontwikkeling, implementatie en evaluatie van preventieve interventies van psychosociale problemen en gezinsproblematiek. Interventies die problemen voorkomen, de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen bevorderen en het risico op ongezond gedrag verkleinen, worden geïmplementeerd en getoetst op effectiviteit ten behoeve van de JGZ, van scholen en voor de Jeugdzorg

Daarnaast is in 2007 is vanuit het TNO VP Jeugd begonnen met het uitvoering geven aan de volgende kennisvragen van het RIVM-CJG:

- ontwikkelen van een richtlijn 'kleine lichaamslengte'
- ontwikkelen van een richtlijn 'maldescensus testes'
- ontwikkeling en evaluatie van een richtlijn screening motorische ontwikkeling
- validatie van het van Wiechenschema
- validatie van het van Wiechenschema voor de allochtone populatie
- uniforme voorlichting mondgezondheid op het consultatiebureau
- effectieve vitamine D advisering op het consultatiebureau
- contactmomenten JGZ

Deze projecten lopen alle door in 2008.

In 2007 is ook gestart met de uitvoering van de Vijfde Landelijke Groeistudie, die deels wordt gefinancierd uit het VP Jeugd. Daarin worden gegevens vastgelegd over groei en gewicht van ongeveer 20.000 Nederlandse kinderen. Eind 2009 kunnen nieuwe groeicurven voor de JGZ worden gepubliceerd en bestaat meer inzicht in de mate van overgewicht bij Nederlandse kinderen.

2.4.2 *Gemaakte afspraken voor 2008 e.v.*

Voor het programma 2008/2009 is eind oktober 2007 door TNO aan het RIVM-CJG een voorstel gedaan. Het voorgestelde programma bestaat uit 4 delen:

1. de voortzetting van de projecten naar aanleiding van de 'kennisvragen RIVM' zoals medio 2007 gestart. Deze projecten worden grotendeels in de loop van 2008 afgerond.
2. projecten in langer lopende programmalijnen naar aanleiding van prioritering door het veld, gestart per 1-1 2008:
   - gezondheidsgedrag-gerichte interventies vanuit de JGZ
   - stroomlijnen vroegsignalering en doorverwijzing van psychosociale problemen in de Jeugdketen
   - de rol van de JGZ in de zorgketen voor kinderen
3. projecten in langer lopende programmalijnen die worden gestart op initiatief van TNO, gestart per 1-1-2008:
   - effectieve interventies in de Geestelijke GezondheidsZorg (GGZ) voor kinderen en Jeugdigen: ontwikkelen van kennis en methoden om de verwijsstromen van vroegsignalering tot diagnose en behandeling, vanuit de nulde tot de derde lijn beter te beheersen, van JGZ en huisarts tot bureau Jeugdzorg en derdelijns kinderpsychiater
   - perinatale zorg en kraamzorg in de keten: het ontwikkelen van methoden om goede informatie te genereren over de kwaliteit van verloskunde en de kraamzorg met aandacht voor het cliëntenperspectief, het ontwikkelen van methoden voor vroegsignalering van problematische opvoedsituaties door verloskundigen/kraamverzorgenden en het ontwikkelen van monitoringsmethoden en uitkomstindicatoren van perinatale zorg
   - gedragsgerichte gezondheidsbevordering voor kinderen en jeugdigen gericht op preventie van roken, overmatig alcoholgebruik en ander ongezond gedrag
4. projecten die doorlopende verplichtingen zijn en/of die (deels) worden gefinancierd uit het budget voor het VP-Jeugd, zoals projecten in opdracht van Zon-Mw of van de EU.

De projecten onder 3. en 4. zijn gedefinieerd aan de hand van overleggen met het RIVM CJG en de voorkeuren van de veldpartijen zoals vertegenwoordigd in de Richtlijnen Advies Commissie (RAC) van het RIVM CJG.

Begin november 2007 is dit plan mondeling geaccordeerd door het RIVM CJG. In december 2007 zijn de meer gedetailleerde projectplannen opgestuurd aan het RIVM CJG. Deze zijn in januari 2008 besproken en met een aantal kleine wijzigingen, overeengekomen. In februari 2008 zal een overzicht van alle projecten die in 2007 worden uigevoerd binnen het VP Jeugd, inclusief projectvoorstellen aangemeld bij Zon-Mw, ter beschikking worden gesteld aan het RIVM. De planning en verdere invulling voor 2009 zal worden gestart in het voorjaar van 2008, in overleg met het RIVM CJG en met relevante veldpartijen bijeengebracht in een begeleidingscommissie, op uitnodiging van TNO. Verder zal in het voorjaar van 2008 een bijeenkomst worden belegd tussen een aantal senioren binnen het VP Jeugd en de hoofden van alle kenniscentra binnen het RIVM waar vanuit het VP Jeugd mee wordt samengewerkt. Doel van deze meeting is een overzicht te krijgen van gezamenlijke RIVM/TNO VP-Jeugd activiteiten en goede afstemming te bevorderen.

2.4.3 *Oordeel Programmamanager*

Het programma is uitgevoerd conform de afspraken met VWS en het RIVM CJG. Er is in de uitvoering van de projecten rekening gehouden met de kennisbehoefte bij de overheid en het veld. Dat daarbij vooral het ontwikkelen, implementeren en evalueren van evidence-based kennis voor het veld de rode draad is, blijkt duidelijk uit de inhoud van het programma. Er wordt in het programma goede nota genomen van het feit dat het Ministerie van VWS veel waarde hecht aan het centraal plaatsen in de zorg, van het kind en de jeugdige, van min 9 maanden tot 23 jaar. Waar preventie mogelijk lijkt, wordt in het programma gezocht naar momenten in de zorgketen waarop dit het beste werkt en het meest effect sorteert. Methoden van vroegsignalering die zijn ontwikkeld voor oudere kinderen, worden bijvoorbeeld op hun effect getoetst voor jongere kinderen of zelfs in de zwangerschap. Het kabinetsbeleid is er op gericht het kind centraal te stellen in het beleid en niet langer de instellingen, organisaties of departementen. In de keuzes van de thema's voor kennisontwikkeling komt dit terug. De kennis die binnen het VP Jeugd in de loop van vele jaren is ontwikkeld op het terrein van ontwikkelen, implementeren en evalueren van preventieprogramma's gericht op lichamelijke problemen van kinderen, wordt nu ook ingezet om evidence-based preventieve zorg te kunnen leveren voor kinderen die psychisch of sociaal in de knel dreigen te komen. Ook het feit dat de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) hierbij steeds meer de regierol toebedeeld krijgt en de ketenzorg moet coördineren, is terug te vinden in de thema's.

Het overleg met het RIVM CJG en daarmee met de veldpartijen, over de inhoud van het programma, is een nieuw element. In de eerste periode van 2007 was de start van deze samenwerking wat aarzelend, maar inmiddels is er veel duidelijkheid over de gezamenlijke doelen en is de samenwerking zeer constructief. Zowel het RIVM als TNO hebben als doel het welzijn en de gezondheidstoestand van het Nederlandse kind, vooral vanuit de optiek van preventie en publieke gezondheid, te optimaliseren. Daarbij willen beide partijen de verworvenheden zoals bijvoorbeeld vastgelegd in het Uniforme Basistakenpakket van de JGZ behouden en daarnaast zo veel mogelijk gezondheidswinst behalen uit vernieuwing. TNO Jeugd richt zich daarbij vooral op het uitvoeren van het benodigde onderzoek, terwijl het RIVM vooral verantwoordelijk is voor de coördinatie en de implementatie van resultaten in het veld. In 2008 zal deze samenwerking verder worden voortgezet.

Daarnaast is vanuit het programma aandacht voor de toepasbaarheid van kennis bij zorgverzekeraars, gemeenten en provinciale overheden. Een aantal projecten in opdracht van deze partijen is inmiddels in uivoering of wordt binnenkort gestart. Onderwerpen daarbij zijn Jeugdzorg, kraamzorg en de kwaliteit van de verloskundige zorgverlening.

Samenvattend is de conclusie dat de kwaliteit van het uitgevoerde werk goed is en dat tegemoet gekomen is aan de wensen van de opdrachtgever.

2.5 Specifieke vragen van EZ

MKB/KIZ project

In 2007 is een MKB-project gestart in opdracht van de Stichting Kwaliteit in Zorg (KIZ). KIZ heeft tot doel het versterken van het concurrentievermogen van het MKB in en rond de kraamzorg door het stimuleren van de toepassing en verspreiding van innovatieve methoden, innovatieve inzet van technologie en productontwikkeling. TNO levert kennis en ervaring, innovatieve methoden en innovatieve inzet van technologie

om KIZ te ondersteunen. KIZ heeft een aantal vraagstukken geselecteerd die bij MKB bedrijven binnen de kraamzorg een hoge actualiteit hebben met als doel in de sector innovaties te stimuleren en te effectueren. Dit zijn:

- **Project Toegankelijkheid: Kraamzorg bereikbaar voor allochtone kraamvrouwen**

Omschrijving vraagstuk door KIZ
De deelname aan de kraamzorg door allochtone kraamvrouwen blijkt laag. Kan TNO inzicht geven in welke acties de kraamzorg zou kunnen ondernemen om de toegankelijkheid van de kraamzorg voor allochtone kraamvrouwen te verhogen en welke factoren daarbij van belang zijn?
Projectinvulling
Op basis van eerder onderzoek beschikt TNO over kennis over deelname van allochtone vrouwen in de kraamzorg. Deze kennis dient als uitgangspunt bij het beantwoorden van de vraag van KIZ.
Resultaatgebied
De MKB bedrijven hebben na afloop van het project inzicht in de kritische succesfactoren voor het bedienen van allochtone kraamvrouwen en een directe toegang tot specifieke training op dit gebied.

- **Project Doelmatigheid: Evidence- Based werken**

Omschrijving vraagstuk door KIZ
De kraamzorg hecht aan doelmatig werken. Om zeker te kunnen zijn van de doelmatigheid van het handelen is behoefte aan evidence based methoden en protocollen. TNO is de grootste kennisbron voor evidence based methoden voor de kraamzorg. Kan TNO laten zien hoe de kraamzorginstellingen hun doelmatigheid kunnen verhogen door het juist vervatten van kennis in evidence-based methoden en protocollen?
Projectinvulling
TNO is de autoriteit in Nederland op het gebied van evidence-based protocollen in de zorg. In dit project wordt aan de hand van het voorbeeld van het protocol borstvoeding aan de bij de KiZ aangesloten MKB bedrijven getoond wat het proces van het vervaardigen van evidence-based protocollen inhoudt. Tevens wordt de bij TNO al bekende kennis over borstvoeding tijdens het proces hanteerbaar gemaakt voor de MKB bedrijven, zodat zij zich op dit gebied naar het speelveld (bijvoorbeeld zorgverzekeraars) kunnen profileren met hun kwaliteitsniveau op dit deelgebied.
Resultaatgebied
De MKB bedrijven hebben na afloop van het project inzicht in evidence-based werken en beschikken over de als voorbeeld vervaardigde protocollen op het gebied van borstvoeding. Met deze kennis kunnen zij zich beter profileren als kwaliteitsinstelling binnen de complexe wereld van zorgvergoedingen. Door de opgedane kennis zal de investering voor het vervatten van andere gebieden in evidence-based methoden en protocollen en geringere investering vergen en is er een beter inzicht in de kosten en de baten van evidence-based werken.

- **Project Efficientie: Administratieve last**

Omschrijving vraagstuk door KIZ
Administratieve handelingen nemen een groot deel van de tijd bij een cliënt in beslag. Dit levert twee problemen: allereerst staat de effectiviteit van de bij de cliënt bestede uren onder druk door de beperkte beschikbare tijd, daarnaast is de uitstraling naar de cliënt slecht doordat de bestede uren voor een groot deel niet ten goede lijken te komen

aan de patiënt. Kan TNO inzicht geven in de mogelijkheden om door procedures of technische ondersteuning de administratieve last voor de kraamverzorg(st)er bij de cliënt te verlagen?
Projectinvulling
Dit project wordt benaderd volgens de "TNO Challenge" methode. Dit houdt in dat een groep experts bijeen wordt gebracht bij een door KIZ geworven Kraamzorg MKB organisatie en daar in zeer kort tijdsbestek het probleem uitwerken en uit bestaande kennis en innovatieve gedachten een oplossing leveren.
Resultaatgebied
Het MKB in de kraamzorgsector hebben na afloop inzicht in de methoden, soft- en hardwarematige mogelijkheden en werkwijzen die kunnen bijdragen aan het efficiënter en meer buiten het zicht van de cliënt omgaan met administratieve processen. Deze kennis wordt zo gepresenteerd dat de individuele MKB bedrijven direct inzicht hebben in welke oplossingen in hun situatie toepasbaar zouden kunnen zijn.

2.6 Budgetbesteding in 2007

Budget en besteding Meerjarenprogramma Jeugd en Gezondheid in 2007 naar betrokken departement.

(bedragen in EUR × duizend)

VP Jeugd en Gezondheid	**Budget 2007**			**Besteding 2007**		
	KaV	BTK VWS	Totaal	KaV	BTK VWS	Totaal
	130	2270	2400	130	2270	2400
Totaal	130	2270	2400	130	2270	2400
Toelichting: KaV= Kennis als Vermogen; BTK= Beleid- en Technologiegerichte Kennis						

2.7 Publicatie- en impactlijst 2007

Tabel 1: VP Jeugd en Gezondheid: aantal publicaties en voordrachten 2007

	Aantal 2007
Artikelen	91
Boekhoofdstukken	10
Boeken/rapporten	30
Abstracts	41

Gepubliceerde artikelen

Aalberse JA, Dolman K, Rodrigues Pereira R, Davin JC. Henoch Schonlein purpura in children: an epidemiological study amongs Dutch pediatricians on incidence and diagnostic criteria. *Ann Rheum Dis 2007;66(12):1648-50.*

Akker-van Marle van den ME, Verkerk PH, Dankert-Roelse JE. Kosten, effecten en besparingen van toevoeging Cystic Fibrosis aan de hielprik. *CF Nieuws 2007;3(3):36-7.*

Amelink-Verburg MP, Verloove-Vanhorick SP, Hakkenberg R, Veldhuijzen I, Bennebroek Gravenhorst J, Buitendijk S. Evaluation of 280.000 cases in Dutch midwifery practices: a descriptive study. *BJOG 2007;ePub*

Bakker B, Rodrigues Pereira R, Filedt Kok-Weimar TL, Verkerk PH. Interventie JGZ bij kinderen met ADHD. *Vroeg: nieuwsbrief rond Vroegtijdige Onderkenning en Integrale Vroeghulp bij Ontwikkelingsstoornissen 2007;24(2):4-6.*

Black d, Cobben JM, Didden R, Lindhout L, Rodrigues Pereira R, Wieringen van H. Low levels of prenatal alcohol exposure can cause fetal damage. *BJOG 2007;114(6):778-9.*

Blom MBJ, Jonker J, Dusseldorp E, Spinhoven P, Hoencamp E, Haffmans PMJ. Combination treatment for acute depression is superior only when psychotherapy is added to medication. *Psychother Psychosom 2007;76(289):297*

Buiting E. Brief van AJN aan ZonMw. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):18-9.*

Buiting E, Verkerk PH, Wagenaar-Fischer MM, Hirasing RA. Onnodige omweg: laat jeugdgezondheidszorg rechtstreeks verwijzen naar de tweede lijn. *Medisch Contact 2007;62(7):272-5.*

Buiting E, Eerdenburg van I, Bijlsma J. Reactie van het AJN-bestuur op de kritische kanttekeningen bi jde dvd Gespreksvoering Meisjesbesnijdenis. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):17*

Buiting E, Verkerk PH, Wagenaar-Fischer MM, Hirasing RA. Rechtstreeks verwijzen van de jeugdgezondheidszorg naar de tweede lijn. *Tijdschr Jeugdgezondheidszorg 2007;14-6.*

Bunge-van Lent GCGM, Kleij-van Rossum van A, Bodegom van S, Rekers-Mombarg LTM, Boere-Boonekamp MM. De invloed van Boekenbas op de spraaktaalontwikkeling van 0- 4-jarigen. *Tijdschr Jeugdgezondheidszorg 2007;39(3):51-6.*

Buuren van S. New criteria for thinnes are very close to Dutch criteria for (severe) underweight. Rapid response to TJ Cole et al : Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ 2007;335:194*

Buuren van S, Hirasing RA, Hurk van den K, Dommelen van P, Verkerk PH. Prevalence of overweight and obesity in the Netherlands in 2003, compared to 1980 and 1997. *Arch Dis Childhood 2007;92(11):992-5.*

Buuren van S. Worm plot to diagnose fit in quantile regression. *Statistical Modelling 2007;7(4):363-76.*

Buuren van S. Multiple imputation of discrete and continuous data by fully conditional specification. *Statistical Methods in Medical Research 2007;16(3):219-42.*

Crone MR, Reijneveld SA. The association of behavioural and emotional problems with tobacco use in adolescence. *Addictive Behav 2007;32(1692):1698*

Dellen van QM, Stronks K, Bindels PJ, Öry FG, Aalderen van WM. Health-related quality of life in children with asthma from different ethnic origins. *J Asthma 2007;44(2):125-31.*

Dellen van QM, Stronks K, Bindels PJ, Öry FG, Bruil J, Aalderen van WM. Predictors of asthma control in children from different ethnic origins living in Amsterdam. *Respir Med 2007;101(4):779-85.*

Detmar SB, Hosli EJ, Dijkstra N, Nijsingh NM, Rijnders MEB, Verweij M. Information and informed consent for neonatal screening: opinions and preferences of parents. *Birth 2007;34(3):238-44.*

Dommelen van P, Wouwe van JP, Breuning-Boers JM, Buuren van S, Verkerk PH. Gewichtsverlies bij borstgevoede pasgeborenen. *NVL Info 2007;10(4):24-5.*

Dommelen van P, Wouwe van JP, Breuning-Boers JM, Buuren van S, Verkerk PH. Reference chart for relative weight change to detect hypernatraemic dehydration. *Arch Dis Childhood 2007;92(490):494*

Dousma M, Wierdsma N, Ede van J, Buuren van S, Heijmans HSA, Vries de TW. Dieting in children: a population-based study in children aged between 9 and 12 years. *Acta Paediatrica 2007;96:273-5.*

Fleuren MAH, Wijkel D, Breuer J, Hoogen van den H, Lankhorst T, Brakel K. Implementatie van een protocol gericht op de zorgketen voor patiënten met een Lumbosacraal Radiculair Syndroom. *TSG 2007;85(6):322-8.*

Fleuren MAH. Implementatie van de JGZ-standaarden. *TSG 2007;39(4):63-7.*

Galindo Garre F, Zwinderman AH , Geskus RB, Sijpkens YWJ. A joint latent class changepoint model to improve the prediction of time to graft failure. *J Royal Stat Soc A 2007;171(2):1-10.*

Gerardu VA, Buijs MJ, Cate ten JM, Loveren van C. Effect of an intensified treatment with 40% chlorhexidine varnish on plaque acidogenicity. *Clin Oral Investig 2007;11(1):77-81.*

Gerardu VA, Buijs M, Loveren van C, Cate ten JM. Plaque formation and lactic acid production after the use of amine fluoride/stannous fluoride mouthrinse. *Eur J Oral Sci 2007;115(2):148-52.*

Grenier D, Elliot EJ, Zurynski Y, Rodrigues Pereira R, Preece M, Lynn R, Kries von R, Zimmermann H, Dickson NP. 16 interviews- beyond counting cases: public health impacts of national Paeadiatric Surveillance Units. *Arch Dis Childhood 2007;92(6):527-33.*

Grenier D, Elliot EJ, Zurynski Y, Rodrigues Pereira R, Preece M, Lynn R, Kries von R. Beyond counting numbers- Public Health impact of studies conducted through national pediatric surveillance units. *Arch Dis Childhood 2007;92:527-33.*

Grootenhuis MA, Koopman HM, Verrips GHW, Vogels AGC, Last BF. Health related quality of life problems of children aged 8-11 years with a chronic disease. *Dev Neurorehab 2007;10(1):27-33.*

Grote FK, Oostdijk W, Muinck Keizer-Schrama de SMPF, Dekker FW, Dommelen van P, Buuren van S, Lodder-van der Kooij AM, Verkerk PH, Wit JM. Referral patterns of children with poor growth in primary health care. *BMC Public Health 2007;7:77*

Heerdink-Oberhuysen N. Ongelijkheid in kwaliteit van zorg voor kinderen in Nederland. Boekbespreking van Ethnic inequalities in quality of care for children in The Netherlands, Proefschrift van N. Urbanus-van Laar. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):14*

Heerdink-Oberhuysen N. Ervaringen met het elektronisch patiënten dossier: samenvatting 3 artikelen in Tijdschrift Kindergeneeskunde 2007;75(2). *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(10):14*

Heerdink-Oberhuysen N. Wetenschappelijk, relevant en implementeerbaar? De Inventgroep één jaar later. Verslag studiedag 14 december 2006. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):12*

Hendrix M, Rijnders M. Oproep tot deelname aan onderzoek. *Tijdschr Verlosk 2007;32(1):29-30.*

Heymans MW, Buuren van S, Knol DL, Mechelen van W, Vet de HCW. Variable selection under multiple imputation using the bootstrap in a prognostic study. *Med Res Methodol 2007;7:33*

Hille ETM, Straaten van HLM, Verkerk PH, Dutch NICU neonatal hearing screening working group. Prevalence and independent risk factors for hearing loss in NICU infants. *Acta Paediatrica 2007;96(8):1155-8.*

Hille ETM, Weisglas-Kuperus N, Goudoever van JB, Jacobusse GW, Ens-Dokkum MH, Groot de L, Wit JM, Geven WB, Kok JH, Kleine de MJK, Kollée LAA, Mulder ALM, Straaten van HLM, Vries de LS, Weissenbruch van MM, Verloove-Vanhorick SP, Dutch POPS-19 Collaborative Study Group. Functional outcomes and participation in young adulthood for very preterm and very-low-birth-weight infants: the Dutch POPS-study at 19 years of age. *Pediatrics 2007;120(3):587-95.*

Hoekstra F, Beek ter J, Wiefferink K, Buijs G. Proefimplementatie van het PRIMA antipestbeleid op basisscholen. *TSG 2007;85(4):196-8.*

Hosli EJ, Detmar SB, Raat H, Bruil J, Vogels AGC, Verrips GHW. Self-report form of the Child Health Questionnaire in a Dutch adolescent population. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research 2007;7(4):393-401.*

Hosli EJ. "Snuffie" helpt jonge kinderen met hun diabetes om te gaan. *TSG 2007;85(3):131-2.*

IJland MM, Rodrigues Pereira R , Cornelissen EAM. Incidence of late vitamin K deficiency bleeding in newborns in the Netherlands in 2005: evaluation of the current guideline. *Eur J Pediatr 2007;167(2):165-9.*

Jacobusse GW, Buuren van S. Computerized adaptive testing for measuring development of young children. *Stat Med 2007;26:2629-38.*

Jans MP, Kraker de H, Hildebrandt VH. Mensen die te weinig bewegen of te dik zijn denken met persoonlijk advies en 'beweegmaatje' meer in beweging te komen: resultaten Nationale Gezondheidstest 2004. *TSG 2007;85:152-9.*

Jonge de A, Diem van M, Scheepers PLH, Pal-de Bruin van der KM, Lagro-Janssen ALM. Increased blood loss in upright birthing positions originates from perineal damage. *BJOG 2007;114(349):355*

Jonge de A, Diem van MTh, Scheepers PLH, Pal-de Bruin van der KM, Lagro-Janssen ALM. toegenomen bloedverlies in verticale baringshouding veroorzaakt door perineumletsel. *Tijdschr Verlosk 2007;32(12):29-37.*

Jonge de A, Jans S, Buitendijk S. Het 'niet-pluisgevoel'in de kraamperiode. *Tijdschr Verlosk 2007;32(10):17-22.*

Jonge de A, Lagro-Janssen ALM. Increased blood loss in upright positions originates from perineal damage (letter). *BJOG 2007;114:1446-7.*

Kalsbeek H. De meerwaarde van instellingen voor jeugdtandverzorging. *Ned Tijdschr Tandheelk 2007;114:496-503.*

Kalsbeek H. Frauderende onderzoekers: geloofwaardigheid van wetenschap in het geding. *Ned Tijdschr Tandheelk 2007;114:381-3.*

Kempers MJ, Sluis-Veer van der L, Nijhuis- van der Sanden R, Lanting CI, Kooistra L, Wiedijk BM, Last BF, Vijlder de JJM, Grootenhuis MA, Vulsma T. Neonatal screening for congenital hypothyroidism in the Netherlands: cognitive and motor outcome at 10 years of age. *J Clin Endocrinol Metab 2007;92(3):919-24.*

Kesteren van NMC, Hospers HJ, Empelen van P, Breukelen van G, Kok G. Sexual decision-making in HIV-positive mane who have sex with men: How moral concerns and sexual motives guide intened condom use with steady and casual sex partners. *Arch Sexual Behav 2007;*

Kesteren van NMC, Hospers HJ, Kok G. Sexual risk behavior in HIV-positieve men who have sex with men: a literature review. *Patient Educ Counseling 2007;65:5-20.*

Kleine de MJK, Ouden den AL, Kollée LAA, Ilsen A, Wassenaer van AG, Brand R, Verloove-Vanhorick SP. Outcome of perinatal care for very preterm infants at 5 years of age: a comparison between 1983 and 1993. *Paed Perinatol Epidemiol 2007;21(1):26-33.*

Kleine de MJK, Ouden den AL, Kollée LAA, Ilsen A, Wassenaer van AG, Brand R, Verloove-Vanhorick SP. Lower mortality but higher neonatal morbidity over a decade in very preterm infants. *Paed Perinatol Epidemiol 2007;21(1):15-25.*

Kocken PL. Lessen achteraf of adviezen vooraf? ingezonden brief. *TSG 2007;85(2):75-6.*

Kocken PL. Hoe kunnen we beter interventies ontwerpen? boekbespreking L.K. Bartholomew et al: Planning health promotion programs: an invertention mapping approach. *TSG 2007;85:51-2.*

Korfker D, Naleie Z, Saïd S, Nienhuis G. Gespreksprotocol Meisjesbesnijdenis: kritische kanttekeningen bij de dvd. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):16-7.*

Laar van JJN, Grishchenko M, Wouwe van JP, Stronks K. Ethnic differences in the timely diagnosis of children with type 1 diabetes mellitus in the Netherlands: clinical presentation at onset. *Diabetic Med 2007;24(3):296-302.*

Lanting CI, Segaar D, Crone MR, Wouwe van JP. Licht dalende prevalentie van roken rondom de zwangerschap. *Ned Tijdschr Geneeskd 2007;151(46):2566-9.*

Leeuwenburgh NA, Buiting E, Kesler A. Het EKD. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):15*

Lumey LH, Stein AD, Kahn HS, Pal-de Bruin van der KM, Blauw GJ, Zybert PA, Susser ES. Cohort profile: the Dutch Hunger Winter Families Study. *Int J Epidemiol 2007;doi 10.0193/ije/dym126*

Meer van der V, Stel van HF, Detmar SB, Otten W, Sterk PJ, Sont JK. Internet-based self-management offers an opportunity to achieve better asthma control in adolescents. *Chest 2007;132(1):112-9.*

Molkenboer JFM, Vencken PMLH, Sonnemans LGJ, Roumen JME, Smits F, Buitendijk SE. Conservative management in breech deliveries leads to similar results compared with cephalic deliveries. *J Matern Fetal Neonatal Med 2007;20(8):599-603.*

Pal van der S, Maguire C, Cessie le S, Wit J, Walther F, Bruil J. Parental experiences during the first period at the neonatal unit after two developmental care interventions. *Acta Paediatrica 2007;69(11):1611-6.*

Pal van der S, Maguire CM, Cessie SL, Veen S, Wit JM, Walther FJ, Bruil J. Staff opinions regarding the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP). *Early Human Development 2007;83(7):425-32.*

Plas M, Fleuren M, Friele M, Haaijer-Ruskamp F, Keijsers J, Ravensbergen J, Klazinga N, Wensing M. Begrippenkader voor het 'wat'en het 'waarom'bij implementatie van vernieuwingen in de patientenzorg en preventie. *TSG 2007;85:160-5.*

Ploeg van der CPB, Hille ETM, Uilenburg NN, Meuwese-Jongejeugd A, Verkerk PH. Neonatale gehoorscreening: rol van de leeftijd op de testuitkomst. *Tijdschr Jeugdgezondheidszorg 2007;39(2):27-9.*

Putten van IKF, Dommelen van P, Wouwe van JP, Wolf de GS. Voorspelt de mictiefrequentie het gewichtsverlies van borstgevoede pasgeborenen? *Tijdschr Verlosk 2007;32(5):25-30.*

Reijneveld SA, Spijker J, Dijkshoorn H. Katz ' ADL index assessed functional performance of Turkish, Moroccan, and Dutch elderly. *J Clin Epidemiol 2007;60:382-8.*

Reijneveld SA. Re: Age-related incidence cruve of hospitalized Shaken Baby Syndrome cases: convergent evidence for crying as a trigger to shaking (Barr, Trent & Cross 2006). *Child Abuse Negl 2007;31(6):601-2.*

Reijneveld SA, Boer de JB, Bean T, Korfker DG. Alleenstaande minderjarige asielzoekers hebben een slechtere gezondheid bij opvang op een besloten campus. *Tijdschr Jeugdgezondheidszorg 2007;39:47-9.*

Rijnders MEB, Akker-van Marle van den ME, Dommelen van P, Amelink-Verburg MP, Wouwe van JP, Verkerk PH. Kosteneffectiviteitsanalyse van verschillende strategieën ter preventie van neonatale infectie met groep B-streptokokken. *Ned Tijdschr Geneeskd 2007;151(3):189-93.*

Rijpert M, L'Hoir MP, Beltman M, Schwenke PM, Bicanic IAE, Russel IMB. Vermoedens van kindermishandeling in het Wilhelmina kinderziekenhuis: overzicht van casuïstiek en follow-up. *Tijdschr Kindergeneesk 2007;74:101-6.*

Rodrigues Pereira R. Behandelen met methylfenidaat (Ritalin, Concerta of Equasym XL), met dexamfetamine en met atomoxetine.: de deskundige, dat ben je zelf. *Balans: tijdschrift over leer-,ontwikkelings- en gedragsstoornissen 2007;(juni/juli)*

Schaijk van M, Lanting CI, Wouwe van JP, Engelberts AC, L'Hoir MP. Preventie van wiegendood op maat. *Tijdschr Verlosk 2007;32(12):39-43.*

Sleuwen van BE, L'Hoir MP, Engelberts AC, Busschers WB, Westers P, Blom MA, Schulpen TWJ. Comparison of behavior modification with and without swaddling as interventions for excessive crying. *J Pediatrics 2007;149:512-7.*

Sleuwen van BE, Engelberts AC, Boere-Boonekamp MM, Kuis W, Schulpen TWJ, L'Hoir MP. Swaddling: a systematic review. *Pediatrics 2007;120(4):1097-106.*

Stein AD, Kahn HS, Zybert PA, Pal-de Bruin van der KM, Lumey LH. Anthropometric measures in middle age after exposure to famine during gestation: evidence from the Dutch famine. *Am J Clin Nutr 2007;85(3):869-76.*

Theil AC, Verkerk PH, Buiting E. Snel terug naar school: begeleiding jongeren met onbegrepen lichamelijke klachten moet beter. *Medisch Contact 2007;62(31-32):1322*

Tschopp J, L'Hoir MP, Boere-Boonekamp MM. Voorkom overgewicht bij kinderen. *Kinderopvang 2007;-626*

Verloove-Vanhorick SP, Reijneveld SA. Jeugdgezondheidszorg: meer preventie voor weinig geld. *TSG 2007;85:371-3.*

Vink RM, Rijnders M. Huiselijk geweld is niet normaal, praten erover wel. *Tijdschr Verlosk 2007;32(11):21-34.*

Vlimmeren van LA, Graaf van der Y, Boere-Boonekamp MM, L'Hoir MP, Helders PJM, Engelbert RHH. Risk factors for deformational plagiocephaly at birth and at 7 weeks of age: a prospective cohort study. *Pediatrics 2007;119(2):408-18.*

Vogel I, Brug J, Ploeg van der CPB, Raat H. Young people's exposure to loud music: a summary of the literature. *Am J Prev Med 2007;33(2):124-33.*

Wagenaar-Fischer M. Een minister voor jeugd is dringend noodzakelijk. *JA Jeugdgezondheidszorg Actueel 2007;(9):6-9.*

Wammes B. Massamediale campagnes niet alleen geschikt voor gedragsverandering. *VoedingsMagazine 2007;(2)*

Wiefferink CH, Detmar SB, Coumans B, Vogels T, Paulussen TGWM. Social-psychological determinants of the use of performance-enhancing drugs by gym patrons. *Health Educ Res 2007;23(1):70-80.*

Wit JM, Finken MJJ, Rijken M, Walenkamp MJE, Oostdijk W, Veen S. Letter to the editor, in response to the paper: confusion around the definition of small for gestational age, of Laron Z and Mimouni F. *Pediatric Endocrinol Rev 2007;3(1):52-3.*

Wouwe van JP, Lanting CI, Breuning-Boers JM, Verkerk PH. Uitbreiding van de neonatale screening: de nieuwe 'hielprik'. *Tijdschr Jeugdgezondheidszorg 2007;39(2):30-2.*

Gepubliceerde boekhoofdstukken

Anthony S, Hille ETM, Pal-de Bruin van der KM, Verloove-Vanhorick SP. Ouder moeder: risico's voor het kind. *Bijblijven: cumulatief Geneeskundig Nascholingssyteem 2007/35/5.* 2007:p. 27-35.

Buitendijk SE, Verloove-Vanhorick SP. Gezondheidszorg voor Nederlandse kinderen: het kind moet centraal, maar hoe? *Jaarboek Publieke gezondheidszorg Deel 2 Staat van de Openbare Gezondheidszorg.* Stichting Public Health Forum, 2007:p. 106-17.

Buiting E, Verkerk PH, Wagenaar-Fischer MM, Hirasing RA. Rechtstreeks verwijzen van de jeugdgezondheidszorg naar de tweede lijn. In: Bonnet-Breusers AJM, Hirasing RA, Hoppenbrouwers K, Rensen HBH, Wagenaar-Fischer MM, red. *Praktijkboek Jeugdgezondheidszorg.* Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg, 2007:pp.II 1.17-1-II 1.17-22

Buuren van S. Growth references. In: Kelnar C, Savage M, Saenger P, Cowell C, red. *Growth disorders. 2nd. ed.* Londen: Hodder Arnold, 2007:p. 165-81.

L'Hoir MP, Stam van C. Psychologie en gedragsproblemen. In: Lameer-Engel G, red. *Wat mankeert mijn kind?* Arnhem: Terra Lannoo, 2007:p. 213-5.

Laar van JJN, Grishchenko M, Wouwe van JP, Stronks K. Ethnic inequalities in timely diagnosis for children with type 1 diabetes mellitus in the Netherlands. Clinical presentation at onset. In: Urbanus-van Laar N, red. *Ethnic inequalities in quality of care for children in the Netherlands. Proefschrift Universiteit van Amsterdam.* 2007:p. 63-73.

Paulussen T, Wiefferink K, Mesters I. Invoering van effectief gebleken interventies. In: Brug J, Assema van P, Lechner L, red. *Gezondheidsbevordering en gedragsverandering: een planmatige aanpak.* Assen: Van Gorcum, 2007:

Rodrigues Pereira R. De ontwikkeling van de kindergeneeskunde in Nederland. In: Lameer-Engel G, red. *Wat mankeert mijn kind?* Arnhem: Terra Lannoo, 2007:p. 265-7.

Verkerk PH, Lanting CI. Het 'Sengers-effect' bij de screening op PKU. *'Wat mensen zeggen...'Liber Amicorum Prof. dr. R.C.A. Sengers.* Nijmegen: Universitair Kinderziekenhuis St. Radboud, 2007:

Verloove-Vanhorick SP. Commentaar casus diabetes Antipathieke ouders/medische professionaliteit. In: Aartsen H, Beaufort de I, Hazebroek F, Heijden van der B, Leeuwenburgh-Pronk W, Vathorst van de S, red. *Wat zou u doen: ethiek in de kindergeneeskunde.* 2007:

Boeken/rapporten 2007

Akker-van Marle van den ME, Chorus AMJ. *Kosten van reumatische klachten in Nederland: peiljaar 2006.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.063.

Bakker I, Vries de SI, Bekkema N, Klein Velderman M, Hopman-Rock M. *Evaluatie van de BOS-impuls: verkennend onderzoek met betrekking tot de achterstandsgebieden leefbaarheid, sociale samenhang en overlast en tevredenheid, samenwerking en continuering.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.018.

Bekkema N. *Opvoedingsondersteuning aan allochtone gezinnen.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 06.064.

Brouwer L, Taal E, Drossaert CHC, Verrips GHW, Vogels AGC. *Growing up: health-related quality of life in very low birth weight young adults. Afstudeerscriptie.* Enschede;Leiden: Twente University; TNO Quality of Life, 2007.

Buuren van S. *Een instrument voor het bepalen van ondergewicht, overgewicht en obesitas.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ.nr.07.042.

Campagne A, Verkerk PH, Kamphuis M, Dommelen van P. *Het BET-project: primaire preventie van bedplassen: hoe effectief zijn twee veel door ouders toegepaste technieken bij het 's nachts droog krijgen van hun kind.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007.

Chorus AMJ, Overbeek van K, Jongert MWA, Leutscher H, Hopman-Rock M. *Fibromyalgie en sportief bewegen: van wetenschap naar praktijk.* Leiden; Bunnik: TNO Kwaliteit van Leven; NebasNsg, 2007. Publ. nr. 07.29.

Chorus AMJ, Overbeek van K, Hopman-Rock M. *Reumatische klachten in Nederland: resultaten Nationale Peiling van het Bewegingsapparaat 2006.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.024.

Fleuren MAH, Dommelen van P, Kamphuis M, Velzen-Mol van HWM. *Landelijke Implementatie JGZ-standaard Vroegtijdige Opsporing van Aangeboren Hartafwijkingen 0-19 jaar.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.119.

IJzendoorn van MH, Prinzie P, Euser EM, Groeneveld MG, Brillenslijper-Kater SN, Noort-van der Linden van AMT, Bakermans-Kranenburg MJ, Juffer F, Mesman J, Klein Velderman M, San Martin Beuk M. *Kindermishandeling in Nederland in Nederland anno 2005: de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2005) Leiden Attachment Research Program.* Leiden: Universiteit Leiden: Algemene en Gezinspedagogiek, 2007.

Jong de JH, Hosli EJ. *25 uur per dag diabetes: informatieboek voor ouders en hulpverleners bij 'Snuffie".* Leiden: Preventie en Gezondheid, 2007.

Jonge de A, Korfker DG, Vogels T, Pal vander SM, Vink RM, Buitendijk SE, Pal-de Bruin van der KM. *Preventie en Vroegsignalering van Risicogezinnen in de Kraamperiode.* TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.076.

Kesteren van NMC. *Positive and gay: safer sex by principle.* Proefschrift Universiteit Maastricht, 2007.

Klein Velderman M, Hosman CMH, Paulussen TGWM. *Onderzoeksprogrammering Opvoed- en Opgroeiondersteuning.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leiden, 2007. Publ. nr. 06.100.

Kocken PL, Weber SL, Bekkema N, Dorst van AG, Kesteren van NMC, Wiefferink CH. *Een inventarisatie van seksuele gezondheidsbevordingsinvertenties voor de jeugd van 10 tot 21 jaar.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.112.

Lanting CI, Heerdink-Oberhuysen N, Wagenaar-Fischer MM, Wouwe van JP. *Landelijke richtlijn Borstvoeding in de jeugdgezondheidszorg Fase I: inventarisatie en beoordeling bestaande protocollen.* TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.120.

Lanting CI, Wouwe van JP. *Redenen en motieven om te starten en te stoppen met borstvoeding.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.015.

Lanting CI, Wouwe van JP. *Peiling Melkvoeding van Zuigelingen 2007: borstvoeding in Nederland en relatie met certificering door stichting Zorg voor Borstvoeding.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ.nr. 07.104.

Lanting CI, Galindo Garre F, Breuning-Boers JM, Verkerk PH . *Evaluatie van de screening op AGS/CH/PKU bij kinderen geboren in 2006.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. 07.094.

Lanting CI, Galindo Garre F, Breuning-Boers JM, Verkerk PH . *Evaluatie van de screening op AGS/CH/PKU bij kinderen geboren in 2005.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. 07.083.

Rijpstra A. *NICU-Algo gehoorscreening registratie Leidraad voor ontwikkeling van een ZIS-koppeling van een NICU met de algo gehoorscreening applicatie.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 06.37.

Rodrigues Pereira R, Rijpstra A. *Jaarverslag NSCK 2006.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.091.

Schuller AA, Bruers JJM, Dam van BAFM, Truin GJ. *Jeugdmondzorg: de restauratieve verzorgingsgraad.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.102.

Vergeer M, Fleuren M, Kooijman K, Kamphuis M, Anthonijsz I, Wagenaar-Fischer M, Prinsen B. *Determinantenanalyse en Plan van aanpak proefimplementatie JGZ-standaard Secundaire Preventie Kindermishandeling.* Utrecht:Leiden: Nederlands Jeugd Instituut:TNO Kwaliteit van Leven, 2007.

Verheijden MW, Crone MR. *Evaluatie van de Balansdag: verslag van een kwalitatief onderzoek.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.003.

Verheijden MW, Stafleu A, Crone MR. *Evaluatie van de Balansdag: resultaten van het kwantitatief onderzoek.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ. nr. 07.070.

Verloove-Vanhorick SP. *Gezondheidsraadlezing 2007: Jeugd, gezondheid en levensloop.* Den Haag: Gezondheidsraad, 2007.

Verrips E, Vogels T, Crone MR, Wagenaar-Fischer MM, Velzen van H, Buitendijk SE, Hille E, Pal van der K, Öry F, Buuren van S. *Highlights 2003-2006 Jeugd en Gezondheid.* Delft: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. TNO-rapport V7492/13.

Vliet van EAM, Filedt Kok-Weimar TL. *Screening of psychosociale problematiek in Groep 7 met een vragenlijst.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Scriptie Opleiding Jeugdgezondheidszorg.

Wagenaar-Fischer MM, Rijpstra A, Gerritsen BHM, Rövekamp AJM. *Verslag verzuim- en prestatiemonitor.* Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, 2007. Publ.nr. 07.140.

Abstracts 2007

Akker-van Marle van den ME, Rövekamp AJM. Internetapplicatie voor het afnemen van vragenlijsten door verschillende instanties. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3):43.

Akker-van Marle van den ME, Verkerk PH, Dankert-Roelse JE. Cost-effectiveness of 4 neonatal screening strategies of cystic fibrosis. Copenhagen 6th World Congress International Health Economics Association, 8-11 juli 2007

Akker-van Marle van den ME, Verkerk PH, Dankert-Roelse JE. Kosten en effecten van vier neonatale screeningsstrategieen voor cystische fibrose. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)15.

Bakkali el L, Rodrigues Pereira R, Wijk van JAE. Idiopatisch Nefrotisch Syndroom bij kinderen in Nederland 2003-2006: (voorlopige) resultaten van een nationale registratie. Veldhoven 29ste congres Kindergeneeskunde 31 oktober- 2 november 2007 abstract in Tijdschrift voor Kindergeneeskunde 2007 (suppl. 1): 132.

Bakker I, Stafleu A, Janssen MCJF, Bausch-Goldbohm SRA, Thijs C, Vries de SI, Veraart C, Messing-Verheesen J. Determinants of overweight in 4 and 6 year old Dutch children: the KOALA birth cohort study. Oslo 6th Annual Meeting International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity, 20-23 juni 2007 Int J Behav Nutrition Phys Activity 2007;vol:blz-blz.

Buitendijk SE, Vogels AGC, Oostenbrug MWM. ICT-gebruik in een geintegreerd jeugdgezondheidsmodel. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3):46.

Crone MR, Harland P, Paulussen TGWM, Bruil J, Öry F. Factoren van invloed op ongezond lijngedrag door meisjes. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3):46-47.

Crone MR, Bruil J, Vries de SI, Dommelen van P, Baan-Slootweg van der OH. Evaluatie van Victory Camp, een zomerkamp voor jongeren met overgewicht. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)18.

Crone MR, Weber SL, Paulussen TGWM. The role of intention stability, anticipated regret and affective cognitive inconsistency in adolescent smoking. Maastricht 21st Conference of the European Health Psychology Society 15-18 augustus 2007

Eijkemans M, Mommers M, Vries de SI, Buuren van S, Stafleu A, Bausch-Goldbohm S, Thijs C. Asthmatic symptoms, physical activity and overweight in preschool children: a cohort study. Maastricht WEON-congres, 21-22 juni 2007

Engelberts AC, L'Hoir MP, Ruys J, Semmekrot BA. Voordelen en nadelen van het bed delen. Veldhoven 29ste congres Kindergeneeskunde 31 oktober- 2 november 2007 abstract in Tijdschrift voor Kindergeneeskunde 2007 (suppl. 1):67.

Finken MJJ, Keijzer-Veen MG, Dekker FW, Frölich M, Walther F, Romijn JA, Heijden van der B, Wit de J. Antenatal glucocorticoid treatment for preterm is not associated with long-term metabolic risks at 19 years of age. Hormone Res 2007;68 (suppl. I):9

Finken MJJ, Meulenbelt I, Dekker FW, Frölich M, Romijn JA, Slagboom PE, Wit JM. The ER22/23EK variant in the glucocorticoid receptor gene protects against postnatal growth failure and insulin resistance after preterm birth. Horm Res 2007;68 (suppl. I) 36

Fleuren M. Evaluatie invoering JGZ-standaard Opsporing Aangeboden Hartafwijking. Ede Jaarcongres Jeugdgezondheid, 6 december 2007

Fleuren MAH, Kamphuis M. Basisvoorwaarden voor de invoering van standaarden jeugdgezondheidszorg. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)20-21.

Fleuren MAH, Jans MP, Hespen van ATH. Wat is er nodig om het gebruik van de KNGF-richtlijnen te bevorderen? KNGF-congres fysiotherapie, november 2007

Hosli EJ. FRIENDS: perspectives of adolescents with diabetes on how friends can support them in daily life. Charleston International Conference on Communication in Healthcare, 9-12 oktober 2007

Hosli EJ, Jong de JH, Faber H. Toddlers with diabetes: the development of educational material that suits their developmental level. Wetenschappelijke jaarvergadering van de Nederlandse Diabetes Onderzoekers 18-19 november 2007

Hosli EJ. Educational material that fits the developmental level of toddlers with diabetes. Charleston International Conference on Communication in Healthcare, 9-12 oktober 2007

Jansen DEMC, Kaptein S, Jansen DEMC, Vogels AGC, Reijneveld SA. Psychosociale problemen bij kinderem met een verstandelijke beperking in de leeftijd van 6-12 jaar. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)26.

Jonkers MDJ, Richters AJM, Zwart Jj, Öry F. Etnische verschillen in maternale morbiditeit in Nederland: een interpretatie vanuit het patientenperspectief. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)27-28.

Kocken PL, Hosli EJ, Schönbeck Y, Detmar S. Parents'perceptions towards overweight of their children. Vancouver 19th IUHPE World Conference on health promotion and health education 10-15 juni 2007

Kocken PL, Buijs G, Snel JH. Promotion of purchase of low-calorie foods from vending machines at secondary schools in the Netherlands. Vancouver 19th IUPHE World Conference on Health Promotion and Health Education 10-15 juni 2007

Korfker DG, Pal-de Bruin van der KM. Knelpunten bij de behandeling van vruchtbaarheidsproblemen bij Turken en Marokkanen. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezonheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85;(3)28.

Lanting CI, Wouwe van JP, Segaar D, Crone MR. Prevalentie van roken rondom de zwangerschap. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3):54.

Leerdam van FJM, Swagerman MB, Hoppenbrouwers K. Workshop on (postgraduate) training in child and youth health care. Tampere Finland EUSUHM congres, 6-8 juni 2007

Pelleboer RAA, Rodrigues Pereira R, Wouwe van JP, Dommelen van P, Verkerk PH. (Hypernatraemic) dehydration and malnutrition in fully breastfed infants in the Netherlands. Göppingen, Duitsland ABM 1st European Regional Meeting for Physicians, 27 october 2007

Ploeg van der CPB, Hille ETM, Uilenburg NN, Verkerk PH. Neonatale gehoorscreening: effect van leeftijd bij eerste screening op de testuitkomst. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)33-34.

Poorterman JHG, Schuller AA. Changes in caries prevalence in Dutch juveniles between 1996/7 and 2003. New Orleans 85th International Association for Dental Research, 21-24 march 2007

Rijnders M, Schönbeck Y, Pal-de Bruin van der KM, Prins M, Buitendijk SE. Ervaringen van vrouwen tijdens de bevalling: hoe kijken vrouwen drie jaar na de bevalling terug? Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)57-58.

Schönbeck Y, Akker-van Marle van den ME, Otten W, Berg van den M, Detmar SB. Ontwikkeling van een keuzehulp prenataal onderzoek naar Downsyndroom. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)36.

Schuller AA, Tiel van JP, Meijs RG, Poorterman JHG. Differences in oral health in organised and non-organised dentalcare settings. New Orleans 85th International Association for Dental Research, 21-24 march 2007

Schuller AA. Instructiekaarten mondverzorging Utrecht NVVA congres 30 november 2007

Schuller AA, Tiel van JP, Meijs RM, Poorterman JHG. Mondgezondheid van jeugdigen al dan niet behandeld in georganiseerd verband. Rotterdam Nederlands Congres Volksgezondheid 11-12 april 2007 Ook in TSG 2007;85(3)37.

Verheijden MW, Ploum M, Crone MR. Focus group interviews to evaluate Balance Day: a nationwide mass media campaign on the prevention of weight gain. Oslo 6th Annual Meeting International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity 20-23 juni 2007

Verheijden MW, Vries de SI. Validity of the Actigraph to estimate energy expenditure in dancing Oslo 6th Annual Meeting International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity 20-23 juni 2007

Verheijden MW, Ploum M, Stafleu A, Crone MR. Evaluation of a nationwide mass media campaign to prevent weight gain. Oslo 6th Annual Meeting International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity 20-23 juni 2007

Verkerk PH. Audit of neonatal screening in the Netherlands. Reykjavik 5th European ISNS Congress in Newborn Screening 10-12 juni 2007

Verkerk PH, Uilenburg N, Meuwese-Jongejeugd A, Ploeg van der CPB, Straaten van HLM. Neonatal hearing screening in the Netherlands Reykjavik 5th European ISNS Congress in Newborn Screening 10-12 juni 2007

Verloove-Vanhorick SP. Kindergeneeskunde anno 2007: persepectieven voor de toekomst. Veldhoven 29ste congres Kindergeneeskunde 31 oktober- 2 november 2007 abstract in Tijdschrift voor Kindergeneeskunde 2007 (suppl. 1): 13-14.

Wit JM, Finken MJJ. Growth restraint in preterm newborns. Hormone Res 2007;68(suppl. I):9.

Impactlijst

Nr.	Datum	Sector	Medewerker	Type impact	Naam congres of titell tijdschrift/krant	Titel presentatie/artikel	Thema
		Voortplanting en Perinatologie					
1	16-jan-07	VP	Detmar	Krant	NRC next	Ouder wil alles weten. Als het kan, wordt baby ook getest op onbehandelbare ziekte (Detmar, Lanting, van Wouwe, van den Akker)	Jeugd
2	19-jan-07	VP	Detmar	Krant	NRC Handelsblad	Ouders willen alles weten (Detmar, Lanting, Van Wouwe, Van den Akker)	Jeugd
3	1-feb-07	VP	Detmar	Tijdschrift	JGZ Perspectief	Uitbreiding hielprik (Detmar)	Jeugd
4	1-feb-07	VP	Jonge de	Tijdschrift	JGZ Perspectief	Screening op taalachterstand (de Jonge)	Jeugd
5	25-feb-07	VP	Hille	Tijdschrift	Kruispunt	Over kwaliteit van leven van te vroeg geboren kinderen (Elysee Hille)	Jeugd
6	1-mrt-07	VP	Jonge de	Tijdschrift	Vakblad Kraamzorg	Niet pluis in huis? Een model voor vroegsignalering van kindermishandeling in de kraamzorg (de Jonge)	Jeugd
7	1-mrt-07	VP	Vink	Tijdschrift	Sting nieuws	Artikel over vroegsignalering in de kraamzorg (Vink)	Jeugd
8	10-mrt-07	VP	Jonge de	Krant	NCR Handelsblad	Zittend baren (de Jonge)	Jeugd
9	11-apr-07	VP	Verloove	Tijdschrift	Nieuwsbrief de CongresBalie	In de buik (Pauline Verloove)	Jeugd
10	25-apr-07	VP	Hille	Tijdschrift	Katholiek Nederland	Kwaliteit van Leven (Pops onderzoek)	Jeugd
11	29-apr-07	VP	Hille	Tijdschrift	Kruispunt	Reportage over Pops-onderzoek met Elysee Hille	Jeugd
12	1-jun-07	VP		Internet	Katholiekgezin.nl	Verschuiving in rol kraamzorg	Jeugd
13	13-jul-07	VP	Hille	Krant	Trouw	De latere zorgen van de vroeggeborene (Hille, Verloove)	Jeugd
		Gezondheid(szorg) 0-19 jarigen					
1	1-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	Borstvoeding	Waarom? Daarom De effecten van borstvoeding (van Wouwe en Hira Sing)	Jeugd
2	11-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Trouw	Drank en Zwangerschap / Beschadigd voor je hele leven (van Wouwe)	Jeugd
3	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Radio	Journaal, radio 1	Drankgebruik tijdens zwangerschap (van Wouwe)	Jeugd
4	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Radio	Tijd voor Twee, radio 2	Drankgebruik tijdens zwangerschap (van Wouwe)	Jeugd
5	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	TV	Editie NL, RTL 4	Drankgebruik tijdens zwangerschap (van Wouwe)	Jeugd
6	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Trouw	Onderzoek naar alcohol-baby's. Toenemende bezorgdheid over drankgebruik tijdens zwangerschap	Jeugd
7	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Telegraaf	Onderzoek naar drankgebruik zwangere vrouwen	Jeugd
8	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Elsevier	Onderzoek naar alcoholsyndroom bij kinderen (Van Wouwe)	Jeugd
9	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Parool	Kinderartsen melden alcohol-baby's (Van Wouwe)	Jeugd

10	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	NRC Handelsblad	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank (Van Wouwe)	Jeugd
11	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	BN/De Stem	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank (Van Wouwe)	Jeugd
12	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	Provinciale Zeeuwse Courant	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank (Van Wouwe)	Jeugd
13	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Gelderlander	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank (Van Wouwe)	Jeugd
14	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Algemeen Dagblad	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank (Van Wouwe)	Jeugd
15	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Brabants Dagblad	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank (Van Wouwe)	Jeugd
16	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Reformatorisch Dagblad	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank	Jeugd
17	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Twentse Courant Tubantia	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank	Jeugd
18	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Almere Vandaag	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank	Jeugd
19	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Leidsch Dagblad	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank	Jeugd
20	12-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	De Gooi- en Eemlander	Kinderartsen melden alcohol-baby's bij databank	Jeugd
21	15-jan-07	0-19 jaar	Wouwe	Radio	Goedemorgen Nederland, Ned 1	Drankgebruik tijdens zwangerschap (van Wouwe)	Jeugd
22	23-feb-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	Medisch Contact (62, nr 8)	Alcoholalarm. De onderschatte schade van drank op het jonge brein. (van Wouwe)	Jeugd
23	27-feb-07	0-19 jaar	Wouwe	TV	Editie NL, RTL 4	Obesitas (van Wouwe)	Jeugd
24	1-mrt-07	0-19 jaar	Verkerk	Tijdschrift	Jeugdgezondheidszorg Actueel	Wijs Verwijzen = (soms) Rechtstreeks Verwijzen (Verkerk)	Jeugd
25	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Krant	Algemeen Dagblad	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten' (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
26	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Krant	Brabants Dagblad	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten. (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
27	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Krant	Reformatorisch Dagblad	Ruim 2 miljoen Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
28	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Krant	Telegraaf -	Een op vijf heeft reumaklachten. (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
29	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Tijdschrift	Tijdschrift voor Verzorgenden -	Eenvijfde Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
30	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Krant	Trouw	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
31	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Artsennet.nl	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
32	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Feeds4all.nl	20 procent van de Nederlanders heeft reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
33	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Tijdschrift	FOK!	20 procent van de Nederlanders heeft reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
34	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Medistart.nl	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
35	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Orthopedie.nl	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
36	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Tijdschrift	De Stentor	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
37	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Tiscali	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
38	20-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Ziekenhuis.nl	Reuma treft ruim 2 miljoen Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
39	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Krant	Spits	Een op de vijf Nederlanders heeft reumatische klachten' (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
40	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Arbeidsongeschiktheidsverzekering.nl	2.3 miljoen Nederlanders hebben reuma (Van den Akker,	Jeugd

						Chorus)	
41	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Arbo.nl –	Reuma kost samenleving miljarden (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
42	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Dutchtop50.nl -	20 procent van de Nederlanders heeft reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
43	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Gezondheid.nl - (Astrid Chorus)	Reuma kost samenleving miljarden (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
44	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Gezondbewegen.nl	2,3 miljoen Nederlanders hebben reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
45	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Gezondheidsnet.nl	Eén op de vijf Nederlanders heeft reuma' (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
46	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Kiesbeter.nl	2,3 miljoen Nederlanders hebben reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
47	20-mrt-07	0-19 jaar	Chorus	Krant	Bogobogo.nl	Reuma treft 20% van Nederlanders (Astrid Chorus)	Jeugd
48	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Meezuidoostbrabant.nl	Een op vijf met reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
49	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Nijmegennieuws.nl	20% Nederlanders heeft Reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
50	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Nu.nl	Reuma treft ruim 2 miljoen Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
51	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Nursing.nl	Reuma treft ook jonge Nederlander (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
52	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	rpv-zzl.nl	Reuma kost samenleving miljarden (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
53	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	seniorplaza.nl	Reuma treft een op de vijf Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
54	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Sportiefbewegen.nl	Reuma kost samenleving miljarden (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
55	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Zibb.nl	Reuma treft ruim 2 miljoen Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
56	21-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Ziekenhuis.nl	Reuma treft ruim 2 miljoen Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
57	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Fysioweb.nl -	Reuma treft ruim 2 miljoen Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
58	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Tijdschrift	De Kaap	Collecte Reumafonds van start in regio (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
59	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Langsdelevenslijn.nl	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
60	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Leefwijzer.nl	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
61	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	meetwente.nl -	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
62	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Skylinefm.nl	Goede opbrengst reumacollecte Uden (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
63	22-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Verplegingenverzorging.nl	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
64	23-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Gewrichtspijn.nl	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
65	23-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Goededoelen.nl	Tweederde van alle mensen met reuma is jonger dan 65 jaar (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
66	23-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Nationaalgezondheidsplan.nl	Eén op de vijf Nederlanders heeft reuma (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
67	23-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	Reumagids.nl	Een op vijf Nederlanders heeft reumaklachten (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
68	28-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Tijdschrift	Ede Stad	4000 Euro voor Reumafonds (Van den Akker, Chorus)	Jeugd

69	28-mrt-07	0-19 jaar	Akker van de	Internet	PZC.nl	Reuma treft een op de vijf Nederlanders (Van den Akker, Chorus)	Jeugd
70	1-apr-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	Gevoed; St Zorg voor Borstvoeding	Zeeuwse peiling melkvoeding (van Wouwe)	Jeugd
71	21-apr-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Nederlands Dagblad	Elk glas alcohol is er één te veel voor een zwangere vrouw (van Wouwe)	Jeugd
72	1-mei-07	0-19 jaar	Ploeg van der	Tijdschrift	G (vakblad over gezondheid en maatschappij)	Invoering neonatale gehoorscreening leidt tot nieuwe uitdagingen (v/d Ploeg).	Jeugd
73	1-jun-07	0-19 jaar	Velzen	Internet	Katholiekgezin.nl	Jeugdarts vaak te laag opgeleid (van Velzen)	Jeugd
74	13-jun-07	0-19 jaar	Rodrigues	Krant	Alle kranten	In half jaar ruim 80 kinderen in ziekenhuis door alcohol (Rodrigues, Wouwe) Totaal 123 x, TNO niet altijd genoemd	Jeugd
75	22-jun-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	Medisch Contact	Screening op Downsyndroom (Van Wouwe)	Jeugd
76	1-sep-07	0-19 jaar	Ploeg van der	Tijdschrift	RIVM Nieuwsbrief, jaargang 2, nr. 3	Onderzoeken PSIE-programma op een rij (Van der Ploeg)	Jeugd
77	1-sep-07	0-19 jaar	Lanting	Tijdschrift	RIVM Nieuwsbrief, jaargang 2, nr. 3	Evaluatie neonatale screening (Lanting, Verkerk)	Jeugd
78	1-sep-07	0-19 jaar	Ploeg van der	Tijdschrift	RIVM Nieuwsbrief, jaargang 2, nr. 3	Landelijke coördinatie neonatale gehoorscreening (Van der Ploeg, Verkerk)	Jeugd
79	7-sep-07	0-19 jaar	Dommelen	Internet	www.foncin.blogspot.com	Perte de poids du nouveau-ne : un vieux principe vérifié par lévidence bases medicine »(Van Dommelen)	Jeugd
80	24-sep-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Trouw	Werk vaker reden om t estoppem met borstvoeding (Van Wouwe, Lanting)	Jeugd
81	27-sep-07	0-19 jaar	Wouwe	Internet	ED.nl	Regio scoort matig met borstvoeding (Van Wouwe, Lanting)	Jeugd
82	29-sep-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Leeuwarder Courant	Heel Friesland aan de borst (Van Wouwe, Lanting)	Jeugd
83	2-okt-07	0-19 jaar	Wouwe	Krant	Reformatorisch Dagblad	Vrouwen geven kort borstvoeding vanwege werk (Van Wouwe, Lanting)	Jeugd
84	15-okt-07	0-19 jaar	Wouwe	Tijdschrift	BN De Stem	Borstvoeding en werk vaak een moeizame combinatie (Van Wouwe, Lanting)	Jeugd
		Gezondheids-bevordering					
1	1-jan-07	GZB	Ory	Tijdschrift	JeugdenCo	PMTO (Ory, Ter Hark)	Jeugd
2	24-jan-07	GZB	Ory	Krant	Trouw	Als ouder en kind elkaar gaan haten (PMTO, Ory, Ter Hark)	Jeugd
3	6-feb-07	GZB	Ory	Radio	Goedemorgen Nederland	PMTO (Ory, Ter Hark)	Jeugd
4	1-mrt-07	GZB	Kocken	Tijdschrift	TSG	Lessen achteraf of adviezen vooraf? (Kocken)	Jeugd
5	8-mrt-07	GZB	Paulussen	Krant	NRC Handelsblad	Reactie op voordracht "Wetenschappelijk onderzoek voor voorlichting en ommunicatie" (Theo Paulussen)	Jeugd
6	1-apr-07	GZB	Ory	Tijdschrift	G van GGD Nederland	Etnische minderheden en gezondheidszorg (Ferko Öry)	Jeugd
7	1-mei-07	GZB	Hosli	Tijdschrift	TSG nr. 3	"Snuffie" helpt jonge kinderen met hun diabetes om te gaan. (Hosli)	Jeugd
8	1-mei-07	GZB	Klein Velderman	Tijdschrift	NIZW/Nieuwsbrief over opvoedingsondersteuning	Onderzoeksprogrammering Opvoed- en Opgroeiondersteuning (Klein Velderman en Paulussen)	Jeugd
9	1-mei-07	GZB	Bekkema	Tijdschrift	NIZW/Nieuwsbrief over opvoedingsondersteuning	Opvoedingsondersteuning aan allochtone gezinnen (Bekkema)	Jeugd
10	1-mei-07	GZB	Ory	Tijdschrift	G (vakblad over gezondheid en maatschappij)	Goede zorg is nieuwsgierig (Öry).	Jeugd
11	1-mei-07	GZB	Ory	Tijdschrift	Pre-Post van ZonMw	Samen Starten (Ferko Öry)	Jeugd
12	20-11-	GZB	Klein Velderman	Gastcollege	UL vak Opvoedingsvoorlichting	Kindermishandeling	Jeugd

	2007						
13	4-dec	GZB	Vogels	Tijdschrift	Mediation	SDQ	Jeugd
14	11-dec-07	GZB	Ory	Tijdschrift	Mediation	Vroege steun voor ouders (Samen Starten)	Jeugd

3 Bewegen en Gezondheid

3.1 Inleiding

Het vraaggestuurde programma Bewegen en Gezondheid kent één overall speerpunt, namelijk: 'kennisontwikkeling ten behoeve van de onderbouwing van beweegstimulering in Nederland'.
Aandachtsgebieden zijn: Sport en preventie (inclusief Jeugd, Chronische zieken, Overgewicht), Bewegen en Arbeid, en Bewegen en ouderen. Het programma sluit aan bij diverse andere TNO programma's en kenniscentra, zie figuur hieronder.

Relaties van VP Bewegen en Gezondheid met andere VPs en Centra in TNO.

Noot: groen gekleurde VPs vallen in een ander kerngebied dan Kwaliteit van Leven.

Er zijn vier lijnen die aansluiten op hoofdlijnen van het VWS sport- en beweegbeleid:

- Monitoring, met nadruk op de diverse doelgroepen van beleid en op overgewicht, zorgbehoefte, sportblessures en preventie van (val)ongevallen;
- Ontwikkeling (tevens probleem- en determinantenanalyse), evaluatie en implementatie van (kosten)effectieve interventies: met sterke nadruk op maatwerk voor relevante doelgroepen en settings en op kosten-baten.
- Rol van de omgeving (buurt, werkomgeving)
- Beweging als determinant van arbeidsproductiviteit en -participatie, met de nadruk op (kosten-)effectieve programma's voor specifieke beroepsgroepen/branches en de inkadering daarvan binnen het integraal gezondheidsmanagement van een bedrijf

Kennisinvesteringen voor onderzoek op het gebied van overgewicht worden tevens uitgezet vanuit het VP Gezonde Voeding i.s.m het VP Jeugd en VP Bewegen en Gezondheid.

3.2 Managementoordeel

Het programma Bewegen en Gezondheid kent binnen TNO een langere voorgeschiedenis. In de strategieperiode 2003-2006 zijn met kennisinvesteringsmiddelen de stevige fundamenten gelegd die hebben geleid tot een snelle groei van de sector (Bewegen en Gezondheid, onderdeel van de Business Unit Preventie en Zorg), waarbinnen de kennisinvesteringsmiddelen vooral worden omgezet. In 2005 is samen met het RIVM een onderbouwing gegeven van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB). Hieruit kwam naar voren dat meer aandacht nodig is voor de minst lichamelijk actieve groepen. Naar aanleiding van dat rapport is in 2006 binnen de sector een indeling gemaakt in drie teams waarbij kennisinvesteringsmiddelen zijn aangewend ter vergroting van de kennis over beweegstimulering van diverse (clusters) van inactieve groepen. In 2007 is dit beleid voortgezet, wat geleid heeft tot Kennis Investerings Projecten op de gebieden Ouderen, Sport en preventie (belangrijkste risicogroepen Jeugd, Chronische zieken en mensen met Overgewicht) en Bewegen in de arbeidscontext. In de periode 2002 tot en met 2007 is tevens geïnvesteerd in het onderzoekscentrum Body@Work (samenwerking tussen VU medisch centrum en TNO), wat geleid heeft tot een goede wetenschappelijke kennispositie.
De stakeholders van het programma bevinden zich vooral in het publieke domein. Dit betekent dat er niet zoveel commerciële marktpartijen zijn met belangen in de ontwikkeling van dit gebied. Het ministerie van VWS heeft in deze haar verantwoordelijkheid genomen en het programma gecofinancierd met een zogenaamde programmasubsidie. Tevens is geprobeerd om in samenwerking met TNO Industrie en Techniek een beroep te doen op de middelen van Innosport NL. Helaas heeft dit in 2007 niet geleid tot de verwachte opdrachten binnen Innosport. Wel zijn enkele opdrachten uitgevoerd in het kader van het fieldlab Breedtesport Eindhoven, die inhoudelijk binnen Innosport gepast zouden hebben.

Een hoogtepunt was weer de presentatie van de Trendrapportage Bewegen en Gezondheid in het voorjaar van 2007. Hieruit blijkt dat er positieve ontwikkelingen lijken te zijn in de richting van een meer bewegende bevolking.

De ontwikkelingen in de ouderenmarkt gaan niet zo snel als verwacht. Dit heeft er mee te maken dat de gemeenten nog bezig zijn om de onderzoeken wat de wet WMO precies voor hen betekent (met mogelijkheden om ouderen preventief te laten bewegen om de toekomstige zorgvraag te verminderen).
Wat betreft de capaciteit is het gelukt om kwalitatief zeer goede medewerkers aan te trekken, die enthousiast zijn om dit onderzoeksgebied verder vooruit te helpen. Ook internationaal wordt aan de weg getimmerd, waarbij TNO met name een voortrekkersrol vervult op het gebied van Ouderen en bewegen. Door ziekte en andere uitval van medewerkers zijn enkele projecten in de eerste helft van het jaar wat achterop geraakt, dit is later in het jaar weer ingehaald.
De klanten met de grootste omzet op het gebied van bewegen en gezondheid waren in 2007: ministerie VWS, ZonMw, NISB, en in mindere mate KNGF en Reumafonds.

3.3 Doelstellingen van het programma

In 2007 zijn de volgende doelstellingen geformuleerd voor de drie genoemde aandachtsgebieden, uitgesplitst naar de hoofdlijnen.

- **Sport en preventie:**

1. Monitoring:
- kennisontwikkeling over de mate van lichamelijke (in)activiteit en overgewicht van de Nederlandse bevolking met bijzondere aandacht voor specifieke doelgroepen zoals leerlingen in het basis- en VMBO-onderwijs, mensen met chronische aandoeningen en overgewicht.
- kennisontwikkeling over monitoring en registratie van beweeggedrag;
- kennisontwikkeling over het aantal, soort en ernst van sportblessures en letsels, gericht op individuele sporten zoals schaatsen en fitness en over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (enkelbraces);
2. Ontwikkeling, evaluatie en implementatie van (beweegstimulerings)interventies:
- kennisontwikkeling op gebied van effectiviteit van beweeginterventies bij kinderen, mensen met chronische aandoeningen en mensen met overgewicht;
- ontwikkelen van kennis over innovatief sport- en beweegaanbod voor jeugd, ouderen en voor fitness;
- kennisontwikkeling over de mogelijkheden die gaming en het gebruik van ('persuasive') technologie kunnen bieden bij beweegstimuleringsinterventies voor kinderen;
- de ontwikkeling van web-based vragenlijsten om de effectiviteit van lokale beweegstimuleringsinterventies voor kinderen te evalueren;
- kennisontwikkeling over de mogelijkheden om een field lab breedtesport op te starten in de locatie Woensel Noord in Eindhoven (in het kader van Innosport);
Afstemming vindt plaats met relevante veldpartijen (zoals NISB, NeBasNSG en VSG). Er wordt bekeken of wetenschappelijk ondersteuning mogelijk is van deze organisaties bij de ontwikkeling en evaluatie van (proef)implementatie.
3. Rol van de omgeving op beweeggedrag:
- kennisontwikkeling over de rol van de (fysieke) omgeving als determinant van bewegingsarmoede;
- kennisontwikkeling over de werkzame componenten van sport- en speelterreinen;
Binnen het kennisinvesteringsproject zal op gebied van voeding samengewerkt worden met TNO KvL, voeding en gezondheid. Op het gebied van het werven van projecten tbv INOSPORT is er samenwerking met TNO I&T en D&V.
Binnen het voorliggende kennisinvesteringsproject is de participatie binnen projecten als Innosport.nl, Innosport Brabant (=field lab sportstimulering Woensel) (en misschien Innosport EU) een belangrijk speerpunt.

- Concrete en bereikte doelen voor 2007 binnen het aandachtsgebied waren:
Trendrapportage: bijdrage aan 3 artikelen.
Plan van eisen sportspecifieke blessure registratie systemen tbv automatiseringsafdeling van een web-based blessureregistratie voor fitness (intern verslag).
Het schrijven van onderzoeksvoorstellen op het gebied van effectevaluaties van lokale beweegstimulering.
Het schrijven van onderzoeksvoorstellen op het gebied van INNOSPORT en fieldlab breedtesport Eindhoven.
Schrijven van artikel over effectieve beweegprogramma's voor mensen met overgewicht/obesitas (nog in uitvoering).
Uitvoering projecten met cofinanciering vanuit VWS in overleg met VWS.
Ontwikkeling van web-based vragenlijsten voor met meten van kennis, houding en gedrag mbt voeding en beweeggedrag t.b.v. het VMBO.
Ontwikkeling van web-based vragenlijst m.b.t. motivatie tot bewegen.
Schrijven van artikel over werkzame componenten van speelterreinen.

Schrijven van 3 à 4 artikelen over lopende of afgesloten projecten, kennisverspreiding via nationale tijdschriften.
Tevens zijn in samenwerking met diverse veldpartijen, symposia georganiseerd op het gebied van innovation factory fitness, en bewegen bij het metabool syndroom,

- **Bewegen en Arbeid:**

- Monitoring bewegen en overgewicht van werknemers in de diverse branches en activiteiten van bedrijven/instellingen inzake bewegingstimulering en daarmee samenhangende kosten.
- Ontwikkeling van kennis over (de effectiviteit van) programma's in bedrijven. Aandachtspunten hierbij zijn het (duurzaam) bereik van doelgroepen (werknemers met bewegingsarm werk, oudere werknemers), de inkadering van dit soort programma's in brede concepten zoals IGM (Integraal Gezondheidsmanagement), de kosten en baten vanuit het maatschappelijk en het bedrijfsperspectief (inzetbaarheid, productiviteitsverhoging).
- Kennisontwikkeling over de rol van de (fysieke) omgeving als determinant van bewegingsarmoede en overgewicht en richtlijnontwikkeling dienaangaande.
- Kennis over de rol en betekenis van bewegingsstimulering en overgewichtpreventie voor (verhoging van de) productiviteit, inzetbaarheid en arbeidsparticipatie van werknemers alsmede de preventie van arbeidsrelevante aandoeningen.

- Concrete en bereikte doelen voor 2007 binnen het aandachtsgebied waren (hier worden alleen doelen genoemd die met VP middelen volledig zijn gefinancierd of zijn bijgefinancierd, opdrachtwerk valt hier buiten):
Bijdragen aan Trendrapport, artikelen
Versie 2.0 TNO-leefstijlscan voor bedrijven ontwikkelen.
Update richtlijnen preventie bewegingsarmoede.
Bijdrage aan Body@Work, en Move Europe.
Uitvoering projecten met cofinanciering.
Het schrijven van onderzoeksvoorstellen op dit onderwerp.

- **Bewegen en Ouderen:**

- Kennis verzamelen over de (kosten)effectiviteit van vigerende methoden van beweging (stimulering) voor ouderen door bijv. reviews, en monitoring.
- Kennis over welke screeningsmethoden, interventie programma's/aanpakken en stimuleringstechnieken veelbelovend zijn en voor welke (oudere) doelgroepen verder moeten worden ontwikkeld/geëvalueerd en (later) kunnen worden geïmplementeerd. Hierbij wordt speciaal aandacht besteed aan de relatie van bewegen met over- en ondergewicht/voeding, psychosociale klachten, met de fysieke en sociale omgeving en de mogelijkheden tot inbedding in ketenzorg. Tevens wordt aandacht besteed aan valpreventie.
In 2007 en volgende jaren verwachten we daarbij weer nauw samen te werken met de diverse aanbieders van beweegprogramma's (onder meer fysiotherapeuten) en de betrokken intermediairen (huisartsen, thuiszorg) en voedingsdeskundigen binnen en buiten TNO. Tevens is er in het kader van het EUNAAPA en PROFANE (vallen) netwerk een voortgezette internationale samenwerking.

Concrete en bereikte doelen binnen het aandachtsgebied waren:
Publiceren over eerder uitgevoerde projecten en de ontwikkeling van relevante benaderingswijzen (met name ook bij de gemeentemarkt in het kader van de invoering van de wet WMO) en bijfinanciering van projecten op het beschreven terrein.

Het schrijven van onderzoeksvoorstellen op het gebied van bewegingsinterventies (evaluatie/implementatie onderzoek) en ketenzorg voor ouderen.
Het schrijven van artikelen op gebied Bewegen van ouderen (incl. chronische zieken, mensen met over- en ondergewicht en allochtonen).
Uitvoering projecten met cofinanciering vanuit VWS in overleg met VWS (in kader programmafinanciering).
Verdere ontwikkeling kosten-baten model meer bewegen voor ouderen voor gemeenten is omgebogen tot het ontwikkelen van een meer integrale benaderingsstrategie voor gemeenten ter ondersteuning van hun beleidsontwikkeling op het gebied van lokale gezondheids- en participatiebevordering van ouderen.

3.4 Uitvoering in 2007

De Kennisinvesteringsprojecten zijn goeddeels volgens plan verlopen en uitgevoerd. Het een en ander is uitgebreid neergelegd in de KIPverslagen over 2007. Zoals al in het managementoordeel is aangegeven waren er verschillende tegenvallers. De grootste was de problemen met de opstart van INNOSPORT. De verwachting was dat daar verschillende projecten in konden worden verkregen. Er is veel tijd en geld gaan zitten in het schrijven van deugdelijke voorstellen en het voeren van overleg daarover. Inmiddels is overleg gaande tussen TNO, INNOSPORT en het ministerie van VWS over de gewenste uitgangspunten en de voortgang.
Verder bleek dat de gemeentemarkt nog niet zo gemakkelijk toegankelijk is. Weliswaar zijn er wel enkele projecten uitgevoerd op het gebied van jeugd (evaluatie Buurt Onderwijs en Sport) en op het gebied van ouderen (Speelplaatsen voor ouderen), maar het laat zich aanzien dat de gemeenten langer tijd nodig hebben om hun potentiële rol van opdrachtgever op dit gebied te kunnen vervullen.

ZoNMw
Wat betreft de ZoNMw markt is het in 2007 weer niet gelukt om nieuwe subsidies te verwerven. Onze pogingen beperkten zich –in verband met de financiële investering die voor een indiening nodig is- tot één voorstel per aandachtsgebied (resp Jeugd, Ouderen en Werknemers).
De volgende vooraanmeldingen zijn ingediend:
Increasing compliance for daily self-weighing as a strategy to prevent weight gain among lower educated young adults who are entering the workforce (projectleider dr. ir. Marieke Verheijden). Het betrof een studie die beoogde methodieken te identificeren en te exploreren (bijvoorbeeld boodschappen per SMS) ter adaptatie van een Amerikaans veelbelovend laagintensief zelfweegprogramma onder jongeren die werkervaringsplaatsen hebben. Dit is ingediend in preventieprogramma deel 1, innovaties.
De volgende afwijzing is ontvangen:
"De subcie beoordeelt uw vooraanmelding als onvoldoende voor het programma hoewel het onderwerp van uw studie op zich relevant is. De subcie vindt dat er onvoldoende voorwerk is gedaan waaruit blijkt dat de doelgroep belangstelling heeft voor deze methode en waaruit blijkt dat deze methode zal werken. Daarnaast merkt de subcie op dat uit de literatuur blijkt dat dagelijks wegen niet moet worden aanbevolen. De cie mist de aandacht voor negatieve bijeffecten zoals de ontwikkeling van eetstoornissen."
Wij waren verbaasd over deze afwijzing omdat in deelprogramma 1 het juist gaat om innovatieve aanpakken die bekeken worden op werkzaamheid. Van te voren eisen dat

iets werkzaam is lijkt ons dan een beetje vreemd. Ook is uit de literatuur wel degelijk bekend dat zelfweging behulpzaam kan zijn.

Wandelen in en om het verzorgingshuis (projectleider dr. Marielle Jans). Het betrof een studie waarbij een innovatieve wandelstimuleringsstrategie voor ouderen in verzorgingshuizen zou worden geëvalueerd. Hierin zou kennis worden toegepast uit diverse andere ZonMw projecten (Wandelen in de Wijk, Foodsteps, Beklijven van beweeggedrag van ouderen en een anti-val interventie). Ingediend in vervolgtranche Gezond Leven
De volgende afwijzing is ontvangen:
"De subcie beoordeelt uw vooraanmelding als onvoldoende relevant voor het programma gezond leven. De subcie vindt de vooraanmelding niet duidelijk een vervolg op een succesvol project dat leidt tot nieuwe manieren om gezond leven te stimuleren. Het project richt zich vooral op het beïnvloeden van het individu om meer te wandelen en nauwelijks op het aanpassen van de omgeving. Het is daarom niet zo innovatief."
Ook over deze afwijzing waren we verbaasd aangezien uit het eerder uitgevoerde project Wandelen in de Wijk bleek dat de fysieke omgeving geen belangrijke determinant is. Het blijkt dat zelf-effectiviteit van ouderen een veel grotere rol speelt bij het daadwerkelijke wandelgedrag. Naar ons idee hadden we dit duidelijk genoeg aangegeven.

Tenslotte is de volgende vooraanmelding ingediend en afgewezen:
Lunch to go: een interventieonderzoek naar de effectiviteit van een op het individu en de bedrijfsomgeving gerichte aanpak van het stimuleren van wandelen en gezonde voeding tijdens de lunch. (projectleider dr. Ingrid Hendriksen). Eveneens ingediend in de vervolgtranche van Gezond Leven. Het betrof een studie waarbij voortbouwend op eerdere resultaten en belemmerende factoren een nieuwe interventie (gecombineerd bewegen en voeding) was ontwikkeld samen met Sodexho (bedrijfscatering). De interventie bestond uit zowel op het individu gerichte benaderingen als op omgevingsgerichte aanpassingen en maakte o.a. gebruik van 'aanjagers' van lunchwandelen binnen een bedrijf.
De volgende afwijzing is ontvangen:
"De subcie beoordeelt uw aanvraag als onvoldoende relevant voor het vervolg van het programma Gezond Leven. De subcie beoordeelde de aanvraag als onvoldoende innovatief en had twijfels over de generaliseerbaarheid. Het voorgesteld onderzoek richt zich vooral op het promoten van lunchwandelen en niet zozeer op het wegnemen van barrières. "
Ook over deze afwijzing waren wij verbaasd omdat hier omgevingsveranderingen werden voorgesteld die nu kennelijk weer NIET innovatief werden bevonden. Ook bouwde het voorstel juist prima voort op het eerdere barrièreonderzoek.

Internationaal
Internationaal wordt de kennis van Bewegen en Gezondheid ingezet op diverse gebieden zoals bij EUNAAPA (netwerk op gebied Ouderen en bewegen, subsidie van DG Sanco), Move Europe (netwerk Bewegen en Arbeid) en PROFANE (netwerk op gebied vallen en ouderen). Mede in samenwerking met Vumc (via Body@Work) is het gelukt om relatief veel internationaal te publiceren.

Het is verheugend dat de samenwerking met andere nationale instituten (o.a. NIGZ, RIVM, C&V) die zich bezig houden met Bewegen in zijn algemeenheid goed verloopt.

Helaas is het niet gelukt om een samenwerkingsconvenant met het NISB af te sluiten, omdat zij er de voorkeur aangeven om op adhoc basis samen te werken.
Op verschillende momenten is er overleg geweest met het ministerie van VWS. In overleg is besloten dat de kennisarena op het onderhavige gebied in het voorjaar van 2008 zal worden georganiseerd. In november is een brief van VWS ontvangen met de toestemming voor het uitvoeren van het –eerder goedgekeurde- meerjarenprogramma in 2008 en de mogelijkheid voor het indienen van projectvoorstellen voor de afgesproken programmasubsidie.

3.5 Tussentijdse resultaten

In de de hiernavolgende tabellen is aangegeven wat volgens het meerjarenprogramma de producten voor 2007 voor de verschillende hoofdlijnen waren. Zoals al in de KIPverslagen is neergelegd is het goed gelukt om op al deze terreinen de gewenste voortgang te boeken.
In 2008 zal nog extra aandacht worden besteed aan kennisprojecten op het gebied van overgewicht die in samenwerking met andere VPs kunnen worden uitgevoerd (voorbeelden van verworven projecten zijn nu het KOALA project wat wordt uitgevoerd samen met Voeding en Gezondheid en Jeugd en Gezondheid en de evaluatie van de Balansdag campagne uitgevoerd samen met de sector Gezondheidsbevordering). Ook zal extra aandacht worden besteed aan samenwerkingsmogelijkheden met het kerngebied Bouw en Ondergrond op het gebied van leefstijl en omgeving. Momenteel wordt al samengewerkt op de terreinen ouderen (Wandelen in de wijk) en jeugd (Wijk en Jeugd).

Hoofdlijn zoals beschreven in goedgekeurde meerjarenprogramma bewegen en gezondheid	Onderzoekstraject	Beoogde producten 2007 volgens meerjarenprogramma
Monitoring	methodiek ontwikkeling en onderhoud	ontwikkeling en validering vragenmodules voor doelgroepen (inclusief screening)
		verdere ontwikkeling en validering objectieve meetmethoden beweeggedrag
	monitor Bewegen & Gezondheid (OBiN)	Bewegen gemeten deelpublicaties in (inter)nationale tijdschriften
	bedrijvenmonitor bewegen	upgrade leefstijlscan metingen bewegingsarmoede en bewegingsactiviteiten in bedrijfsleven
	sportspecifieke blessureregistratie	blessuremetingen in diverse sporttakken (acquisitie, publicaties)
	Leerlingvolgsysteem Bewegen/overgewicht	Implementatie/trendmetingen
	registratie van (val)ongevallen	bijstelling vragenlijsten, modelontwikkeling en TIS systeem. aansluiting zoeken bij internationale partijen
Ontwikkeling (probleem- en determinantenanalyse), evaluatie en implementatie van (kosten) effectieve interventies	methodiek ontwikkeling en onderhoud	verdere ontwikkeling en validering meetinstrumenten web-based data verzameling (gedrag, motivatie)
		Ontwikkeling innovatief aanbod persuasive technology (gaming)
	systematische reviews	(kosten)effectiviteit bewegingsprogramma's voor ouderen (internationaal, bijstelling)
	probleemanalyses en determinantenstudies (acquisitie en publicaties) belangrijkste chronische en arbeidsgerelateerde ziekten, sportbeoefening	lichamelijke activiteit chronisch zieken en gehandicapten (hart- en vaatpatiënten, rug-, CANS e.a. gewrichtsklachten)

Hoofdlijn zoals beschreven in goedgekeurde meerjarenprogramma bewegen en gezondheid	Onderzoekstraject	Beoogde producten 2007 volgens meerjarenprogramma
	evaluatie en implementatiestudies (acquisitie/publicaties) bewegings(maatregelen)programma's	(kosten)effectiviteit en doelmatigheid van interventies voor doelgroepen (ouderen, jeugd, allochtonen, chronische zieken, mensen met overgewicht, zittende beroepen, etc)
	Implementatie en Ontwikkeling richtlijnen voor het veld	verdere invulling mede afhankelijk van resultaten van onderzoek en aanvragen ZonMw en andere fondsen
Rol van de omgeving (buurt werk) op beweeggedrag	Acquisitie/publicaties determinanten en evaluaties studies (beweging, overgewicht, balans met voeding)	determinanten stedenbouwkundige inrichting woon-, werk- en schoolomgeving
		evaluatie stedenbouwkundige inrichting woon-, werk- en schoolomgeving
Bewegen als determinant van arbeidsproductiviteit/ participatie	methodiek ontwikkeling en onderhoud	Ontwikkeling meetinstrumenten productiviteit en 'immateriële' baten bewegen
	relatie bewegen en verzuim/productiviteit	Analyses bestaande databestanden
	Werkplek en werkorganisatie (re)design ter voorkoming van bewegingsarm werk	case-studies in bedrijven
	ontwikkeling en/of evaluatie veelbelovende aanpakken voor bewegingsstimulering in bedrijven	Ontwikkeling/evaluatiestudies programma's/aanpakken in veld
	bewegen als primair en secundair preventicum voor klachten bewegingsapparaat en psychische klachten	Evaluatiestudies bestaande programma's/aanpakken in veld
	Bewegen als component van integraal gezondheidsmanagement in het bedrijf	Case studies in bedrijven en toepassing richtlijnen

3.6 Output 2007

De volgende output is in 2007 geleverd (de KIPverslagen met outputlijsten tot november 2007 zijn separaat geleverd aan de heer C. Vos van VWS):

24 internationale peer reviewed artikelen gepubliceerd
6 internationaal peer reviewed artikelen in druk
14 internationale peer reviewed artikelen aangeboden

6 nationale peer reviewed artikelen gepubliceerd
1 nationale peer reviewed artikel aangeboden

9 andere artikelen gepubliceerd
2 andere artikelen aangeboden

5 hoofdstukken in boeken gepubliceerd
1 hoofdstuk in boek in druk

48 (TNO) rapporten

31 abstracts gepubliceerd
21 abstracts aangeboden

13 voordrachten gehouden (internationaal, waarvan 1 op invitatie)
41 voordrachten (nationaal, vrijwel allemaal op invitatie)

Maatschappelijke impact:
In 98 krantenartikelen verwezen naar ons werk
15 televisie impact
5 radio interviews

3.7 EZ-cofinanciering en MKB programma

In het kader van de EZ stimuleringsregelingen is samengewerkt met enkele bedrijven die innovatievouchers hadden aangevraagd (ontwikkeling innovatieve beweegstimulering voor kinderen en werknemers, en workshops voor bedrijven over de kosten en baten van bewegingsstimulering). Verder is het KOALA project een EZ-co project waarbij de penvoeder TNO KvL in Zeist is (cofinanciering vanuit voedingsmiddelen industrie). Tenslotte is in 2007 een voorstel voor het MKB programma ontwikkeld waarbij de fitness industrie de vragende partij is. Het ziet er naar uit dat dit project in 2008 aangevraagd kan gaan worden.

3.8 Budgetbesteding in 2007

Volgens opgave van het bedrijfsbureau zijn alle budgetten volledig besteed, er was een kleine overschrijding in december 2007. In 2008 komt het budget dat in 2007 uitgezet was bij de BU Arbeid weer bij het totale budget.

Budget vs besteding 2007 VP Bewegen en Gezondheid

(bedragen EUR × duizend)

Per VP	Budget 2007			Besteding 2007		
	KaV	BTK VWS	Totaal	KaV	BTK VWS	Totaal
KvL	210	1184*	1394	210	1191*	1401*
Totaal	**210**	**1184***	**1394**	**210**	**1191***	**1401***

BTK: Beleid- en Technologiegerichte Kennis; KaV: Kennis als Vermogen

BTK1: financiering VP tlb BTK ten behoeve van departement 1, EZ(DGET)/VROM/LNV/V&W/VWS/SZW

- exclusief 106 KE uitgezet bij BU Arbeid ivm afwikkeling eerste tranche BodyatWork

3.9 Publicatieoverzichten

Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste publicaties van het VP Bewegen en Gezondheid. Een volledig overzicht is aangeleverd aan de heer C. Vos van VWS in het kader van de KIP-verslagen 2007.

Rapporten

Akker-van Marle E, Chorus AMJ. Kosten van reumatische klachten in Nederland: peiljaar 2006. Leiden, TNO Kwaliteit van Leven, 2007 (2007.063)

Bogaard CMH van den, Vries SI de, Simons M, Jongert MWA, Bewegen met computergames, TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.113, Leiden, augustus 2007

Bogaard CMH van den, Vries SI de, Bakker I, Jongert MWA. Smart, Smarter, SmartUs! Evaluatie van het gebruik van het SmartUsplein op schoolplein de Bongerd te Oldenzaal. TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.127, Leiden, oktober 2007

Chorus A, Overbeek K van, Jongert T, Leutscher H, Hopman-Rock M, Fibromyalgie en sportief Bewegen: van wetenschap naar praktijk, TNO - NEBASNSG, Leiden, 2007

Chorus AMJ, Overbeke K van, Hopman-Rock M. Reumatische klachten in Nederland: resultaten nationale peiling van het bewegingsapparaat. Leiden, TNO Kwaliteit van Leven, 2007 (2007.024)

De Vreede P, Jans M. Jongert T, Hopman-Rock M, Ouderen in beweging! in Hillesluis. TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.027. Leiden maart 2007

De Vreede P.L., Tak E.C.P.M.. National Report on Assessment Instruments for Physical Activity and Physical Functioning in Older People in the Netherlands. TNO-rapport KvL/P&Z 2007.075

De Vreede, dr. P.L., Tak, drs. E.C.P.M., National Report on Assessment Instruments for Physical Activity and Physical Functioning in Older People in the Netherlands. TNO-rapport KvL/P&Z 2007.075

Hespen ATH van, Vreede PL de, Stege JP, Hilgersom MJC, Stubbe J, Ooijendijk WTM. Blessures in de schaatssport. Leiden, TNO KvL 2007.

Hespen ATH van. Registratiesysteem om blessure binnen sportorganisaties in kaart te brengen. In: WJH Mulier Instituut, Jaarboek Sport, editie 2006/2007

Hespen ATH van. Blessures in de Schaatssport. Trendrapport Bewegen en Gezondheid TNO, 2007.

Hespen ATH, Vreede PL de, Stege JP, Hilgersom MJC, Stubbe JH, Ooijendijk WTM, Jongert MWA, Blessureinformatiesysteem (BIS) Schaatsen, KvL/B&G/2007.131, Leiden, oktober 2007

Hildebrandt V, Ooijendijk WTM, Hopman-Rock M, Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2004/2004, Leiden, 2007

Jans MP, Verheijden MW, Hendriksen IJM, Hildbrandt VH (2007). Het schatten van conditie op basis van zelf-rapportage. In: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Hopman-Rock M (eds). Trendrapport bewegen en gezondheid 2004/2005. TNO Kwaliteit van Leven, Leiden.

Jans MP, Proper KI, Hildebrandt VH. Het sedentaire gedrag van de Nederlandse werkende bevolking. Verschillen tussen beroepen en branches. In: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Hopman-Rock M (eds). Trendrapport bewegen en gezondheid 2004/2005. TNO Kwaliteit van Leven, Leiden.

Jans MP, Verheiden MW, Hendriksen IJM, Hildebrandt VH. Nederlander weet eigen conditie slecht in te schatten. Resultaten Nationale Gezondheidstest 2005. . In: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Hopman-Rock M (eds). Trendrapport bewegen en gezondheid 2004/2005. TNO Kwaliteit van Leven, Leiden.

Jongert MWA, Overbeek K, Chorus AMJ, Hopman-Rock M, Beweegprogramma Osteoporose, TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.045. Leiden, april 2007

Jongert MWA, Hellingwerf L., Hespen ATH van, Stege JP, Chorus AMJ, Zande ME van der, Gebruikersonderzoek enkelbraces, TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.022. Leiden april 2007

Ooijendijk WTM, Hespen ATH van, Vreede PL de, Stege JP, Hilgersom MJC. Blessure Informatie Systeem (BIS) 2004-2005 en 2005-2006. Leiden: TNO KvL, 2007.

Ooijendijk WTM, Vries SI de. Advies Bewegingsarmoede en Overgewicht Signalering in het Onderwijs (BOSO). TNO Kwaliteit van Leven, Leiden, mei 2007

Stubbe JH, Bausch-Goldblohm RH, Dusseldorp ELM. Een pilotonderzoek naar de toepasbaarheid van computerized adaptive testing (CAT) op energie-inname. TNO Kwaliteit van Leven, Leiden, (in voorbereiding), december 2007

Tak, drs. E.C.P.M., de Vreede, dr. P.L., Hopman-Rock, dr. M., Evaluation of the Eunaapa project. First annual report. TNO-rapport KvL/B&G 2007.125

Tak E.C.P.M., de Vreede P.L., Hopman-Rock M., Evaluation of the Eunaapa project. First annual report. TNO-rapport KvL/B&G 2007.125

Verheijden MW (2007). Behaviour change through ICT use: experiences from relatively healthy populations. In: Al Hakim L (ed) Web mobile-based applications for healthcare management (pp 118-141). IRM press, Hershey.

Vrijkotte S, Vries SI de, Jongert MWA, Fitheidstesten voor de jeugd, TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.006. Leiden 2007

Vries SI de, Jongert MWA, Bakker I, Fieldlab beweegstimulering voor kinderen, TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.019. Leiden 2007

Vries SI, Overbeek K van, Jongert MWA, Simons M, Chorus AMJ, Bakker I. Het beweeg- en voedingsgedrag van VMBO-leerlingen uit Rotterdam, TNO Kwaliteit van Leven, KvL/B&G/2007.116, Leiden september 2007

Vries SI, Overbeek K van, Jongert MWA, Simons M, Chorus AMJ, Bakker I. Rapport Scoren voor Gezondheid, TNO Rapport, Leiden juli 2007

Vries SI de, Bakker I. Hoofdstuk 11: Het beweeggedrag van autochtone en allochtone stadskinderen van 6-11 jaar. In: Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM, Hopman-Rock M, red. Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2004/2005. Leiden: De Bink, 2007: 163-178

Artikelen

Bernaards CM, Ariens GA, Knol DL, Hildebrandt VH. The effectiveness of a work style intervention and a lifestyle physical activity intervention on the recovery from neck and upper limb symptoms in computer workers. Pain. 2007 Sep 4; [Epub ahead of print]

Fleuren M.A.H., Wijkel D., Beuer J., Hoogen H. van den, Lankhorst T., Brakel K. Implementatie van een transmuraal protocol gericht op ketenzorg voor patiënten met een Lumbosacraal Radiculair Syndroom. TSG 2007;85(6)322-8

Jans MP, Kraker H de, Hildebrandt VH. Mensen die te weinig bewegen of te dik zijn denken met persoonlijk advies en 'beweegmaatje' meer in beweging te komen. Resultaten Nationale Gezondheidstest 2004. TSG 2007;85:156-163.

Jans MP van den Heuvel SG, Bongers PM. Overgewicht en verzuim in de Nederlandse werkende bevolking. TSG 85,5, 268-273 (2007)

Jans, Marielle; den Heuvel, Swenne van; Hildebrandt, Vincent; Bongers, Paulien Overweight and Obesity as Predictors of Absenteeism in the Working Population of the Netherlands. In: Journal of occupational and environmental medicine; vol. 49 (2007), afl. 9, pag. 975-980 (6) / 2007

Engbers LH, Monitoring and Evaluation of Worksite Health Promotion Programs; Current state of knowledge and implications for practice. World Health Organisation- Technical paper, 2007

Hildebrandt VH, Ooijendijk WTM Bewegen van volwassenen. In: Leerboek Sportgeneeskunde, Bohn, Stafleu en van

Vries SI de, Bakker I, Mechelen W VAN, Hopman-Rock M. Determinants of activity-friendly neighborhoods of children: Results from the SPACE study. Am J Health Promot 2007; 21 (4) Supplement: 312-316;

Van den Heuvel S, Heinrich J, Jans M, van der Beek A Bongers P. Het effect van lichamelijke activiteit op arm-, nek- en schouderklachten. Huisarts en Wetenschap2007, 50 (3) 91-4.

Verheijden MW; Jans MP; Hildebrandt VH, Hopman-Rock M Rates and Determinants of Repeated Participation in a Web-Based Behavior Change Program for Healthy Body Weight and Healthy Lifestyle J Med Internet Res 2007;9(1):e1

Wijlhuizen G.J., de Jong R., Hopman-Rock M. Older persons afraid of falling reduce physical activity to prevent outdoor falls. Prev Med. 2007 Mar;44(3):260-4. Epub 2006 Dec 19.

Wijlhuizen, G.J., du Bois P., van Dommelen P., Hopman-Rock M. Effect evaluation of a multifactor community intervention to reduce falls among older persons. Int J Inj Contr Saf Promot. 2007 Mar;14(1):25-33.

4 Zorginnovatie

4.1 Inleiding

Het meerjaren Vraaggestuurde Programma Zorginnovatie gaat uit van de vijf maatschappelijke opgaven voor de volksgezondheid en gezondheidszorg zoals VWS die hanteert[1]:

1. Anticiperen op een groeiende en veranderende zorgvraag;
2. Langer leven in gezondheid;
3. Houdbare kwaliteit en veiligheid;
4. Grenzen aan zorg en omgaan met schaarste en risico's;
5. Versnellen van ontwikkeling en toepassing van innovatieve medische producten.

Het programma wil impact hebben op het verminderen van de onbalans tussen zorgvraag en zorgaanbod.

De focus ligt daarbij op:
1. het verkleinen van de vraag naar professionele hulp: *Patient Empowerment*;
2. het vermijden van ongewenste effecten: *Risicomanagement*; en
3. het vergroten van het effect van het professioneel zorgaanbod: *Keteninnovatie.*

Figuur 1: De samenhang binnen het programma Zorginnovatie.

[1] Maatschappelijke Opgaven Volksgezondheid en Gezondheidszorg (Min VWS, maart 2006)

Het programma heeft inhoud gekregen na intensieve gesprekken met vertegenwoordigers van organisaties in en om de zorg. Daarbij is voortgebouwd op reeds aanwezige expertise van TNO.

Op 15 maart 2007 is de invulling van het programma getoetst in een Kennisarena waaraan totaal meer dan 60 deelnemers vanuit de overheid, zorginstellingen, zorgverzekeraars, het bedrijfsleven, koepelorganisaties en kennisinstellingen deel hebben genomen.

De kennisarena heeft de volgende uitkomsten opgeleverd:

1. Het programma sluit goed aan op de maatschappelijke vraagstukken van VWS;
2. De gestelde doelen, programmalijnen en de onderwerpen zijn goed gekozen, met prioriteit voor:
   a. Thuiszorg;
   b. Telezorg;
   c. Prognose-instrumenten;
   d. Managementinstrumenten voor arbeidsbesparing;
   e. Risicomanagement.
3. Projecten moeten worden uitgevoerd in zogenaamde proeftuinen waarbinnen showcases worden uitgewerkt.

4.2 Doelstelling van het programma

TNO zal binnen het programma Zorginnovatie samen met partners kennis, methoden en producten ontwikkelen, gericht op het tot stand brengen van zorgnetwerken waarbinnen veilig, effectief en efficiënt kan worden samengewerkt en waar recht gedaan wordt aan de verantwoordelijkheden, competenties en de werk/ leefomstandigheden van de individuele actoren in het netwerk. De doelstellingen worden gerealiseerd in nauwe samenwerking met stakeholders.

Een stakeholder is een organisatie die een belang heeft bij de ontwikkeling van de kennis, methoden of producten. De organisatie is representatief voor een grote groep soortgelijke organisaties binnen de gezondheidszorg en wordt binnen die groep als koploper voor innovatie beschouwd. Het belang moet worden uitgedrukt in een overeenkomst met TNO voor samenwerking, cofinanciering, inbreng van middelen (expertise, proeftuin) en dergelijke. Een overzicht van de stakeholders is gegeven bij de beschrijving van de uitvoering.

De kennisontwikkeling vindt op samenhangende wijze plaats binnen drie programmalijnen (de doelstellingen) op basis van projecten met geformuleerde kennisvragen en beoogde uitkomsten :

1. **Programmalijn *Patient empowerment* (KaV):** bevorder vergaande participatie van de zorgvrager in zijn/ haar zorgproces en preventie.

a. Welke rol kan thuiszorgtechnologie en telezorg spelen bij het bevorderen van de zelfredzaamheid van de burger? Beoogde uitkomsten: nieuwe effectmaten, implementatiehandleidingen thuiszorgtechnologie en telezorg; kwaliteitsborgingsmodellen voor thuiszorgtechnologie en telezorg, roadmap voor robotische thuiszorgmiddelen

b. Hoe kan de patiënt verantwoordelijkheid nemen in zijn eigen zorgproces? Hoe weet de patiënt dat hij/ zij voldoende geïnformeerd is en afgewogen keuzes kan maken? Beoogde uitkomsten: Nieuwe maat waarmee de zorgconsument eigen verantwoordelijkheid kan nemen; keuzehulp voor zorgconsumenten.
c. Welke technologische vernieuwingen zijn nodig voor actuatoren en sensoren op en in het lichaam voor het meten van fysische en fysiologische parameters? Beoogde uitkomsten: Verbeterde scoliosebrace en kniesensorsysteem; elektronica in textiel; materiaalkennis voor implantaten; intelligent decubituslaken; telemonitoring proefomgeving met sensoren op het lichaam en in de omgeving.
d. Hoe kan op betrouwbare wijze de plaats van een zorgconsument in gebouwen worden vastgesteld? Beoogde uitkomsten: algoritmiek voor combinatie van sensorgegevens; demonstratie in proeftuin, concepten voor nieuwe diensten.

2. **Programmalijn *Risicomanagement* (BTK):** signaleer en minimaliseer vroegtijdig ongewenste effecten van de innovatie en borg de veiligheid van de communicatie en informatie-uitwisseling in zorgnetwerken.
a. Hoe kunnen ongewenste effecten van het gebruik van (informatie- en communicatie-) technologie in de zorg vermeden worden? Beoogde uitkomsten: evaluatie van veiligheid van ICT in de zorg, methoden om de effectiviteit van veiligheidsmaatregelen te beoordelen, methoden om de bewustwording van veiligheid te vergroten, open internationale productnormen en standaarden, nieuwe methoden voor kwaliteitsborging op medische informatiesystemen.

3. **Programmalijn *Keteninnovatie* (KaV):** vergroot de effectief beschikbare capaciteit van de zorgprofessional voor patiënten die zonder zijn/ haar expertise 'slechte zorg' zouden krijgen.
a. Hoe kan de productiviteit en kwaliteit van zorgverlening van schaars personeel worden vergroot? Welke maatregelen moeten daarvoor worden getroffen op organisatieniveau? Welke (informatie- en communicatie) technologische concepten zijn daarbij nodig? Beoogde uitkomsten: zorgsimulatiemodellen, instrumenten voor verhoging van arbeidsproductiviteit en kwaliteit van zorgverlening, implementatiehandleidingen voor ketenzorg, informatiemodellen op basis van open internationale standaarden, beschrijving van succes- en faalfactoren van internetapplicaties.
b. Is doelmatigheid te vergroten met shared service centres? Wat moet een shared service center voor telezorg en ketenzorg precies kunnen, welke diensten biedt het aan, welke informatie bevat het, hoe moet het georganiseerd worden en welke (technische) middelen zijn daarvoor nodig? Beoogde uitkomsten: ontwerpeisen voor generiek testprotocol, ontwerp van een shared service center voor ketenzorg, experimentele toepassing van het shared service center concept.
c. Hoe kan de impact van ICT in de zorg worden gemonitord en geëvalueerd en verklaring worden gegeven voor effecten in het innovatiesysteem? Beoogde uitkomsten: Kennis over effecten en gedragsveranderingen bij experimentele nieuwe diensten, kennis over effecten en gedragsveranderingen in bestaande grootschalige diensten, concepten voor effectieve innovatie, methodieken om innovatieprocessen te volgen.

4.3 Uitvoering in 2007

4.3.1 Deelnemende kerngebieden en business units

Het programma wordt uitgevoerd door verschillende kerngebieden en business units daarbinnen:

1. TNO Kwaliteit van Leven: Sector Kwaliteit en Doelmatigheid (Leiden), Sector Technologie in de Zorg (Leiden); Team Arbeid en Veiligheid (Hoofddorp); Team Arbeid en Productiviteit (Hoofddorp);
2. TNO Industrie en Techniek: Afdeling Health & Sport (Eindhoven);
3. TNO Informatie- en Communicatietechnologie: BU Public (Delft); BU Public (Hengelo); BU Mobile UCI (Groningen);
4. TNO Defensie en Veiligheid: BU Waarnemingssystemen (Den Haag).

4.3.2 Dialoog met de stakeholders

De initiële onderwerpen, projecten en projectaanpak is getoetst in de Kennisarena Zorginnovatie op 15 maart 2007. Ter voorbereiding van de kennisarena is een uitgebreid draaiboek ontwikkeld. Onderdeel was een brochure met daarin een beknopte samenvatting van de doelstelling, samenhang en opzet van het Programma Zorginnovatie. De brochure is tezamen met een uitnodiging toegestuurd aan 60 externen. Alle genodigden hebben de uitnodiging geaccepteerd of een vervanger afgevaardigd. De verantwoordelijke partij voor de kennisarena was het Ministerie VWS. Invulling en uitvoering lag bij VWS en TNO.

Alle deelnemers kregen de gelegenheid om onder leiding van een gespreksleider met behulp van stemkastjes hun mening kenbaar te maken op nut & noodzaak van het onderwerp, de voorgestelde aanpak en gewenste betrokkenheid. Tenslotte is door stemming een prioriteit in onderwerpen vastgesteld. De uitkomsten zijn verwerkt in prioriteiten van onderwerpen, bijstelling van de projectaanpak en het stopzetten van projecten. De uitkomsten zijn tezamen met een projectenlijst in een kleurenbrochure opgenomen en toegestuurd aan de deelnemers. Vervolgens zijn vervolggesprekken gestart en stakeholders betrokken bij projecten.

Programmalijn Patient Empowerment: Zelfredzame patiënt, Betrokken patiënt, Sensorfusie en plaatsbepaling, EU Robotics R4H in med SMARTS, Body sensors en actuator devices.

Stakeholders van projecten in de programmalijn *Patient Empowerment* zijn o.a.:

- VitaValley en proeftuin ZorgGemak Leiden, Gemeenten Leiden en Leeuwarden, Provincie Friesland, Skewiel Trynwalden, St. gerrit, ICT Center Friesland,, zorgverzekeraars, instellingen voor ouderenzorg, thuiszorgaanbieders voor het onderwerp innovatie in dienstverlening;
- Afdeling KNO van Erasmus MC, NPCF voor de betrokken patiënt; AzM, Dolphys, RWTH Aachen, Orthopedie200, KHK Geel, Maastricht Instruments, Universiteit van Maastricht IDEE en WeLL Design voor het fieldlab AzM;
- Dialoc, Smart Home, Stichting Verzorging en Verpleging Eindhoven - De Archipel voor Soprano; Prof. Holstcentrum en AzM voor bewegingsfeedback metende kniebrace; Vilans, Eoton Electric voor plaatsbepaling;
- iRv, FhG (Duitsland), VTT (Finland), EuroAct (Japan), (Brussel) voor robotische zorghulpmiddelen.

Programmalijn Risicomanagement: Patiëntveiligheid en human factors in ziekenhuizen, Kwaliteit en Veiligheid van technologie in de zorg.

Stakeholders van projecten in de programmalijn *Risicomanagement* zijn o.a.:
- IGZ voor kwaliteit van ICT en voor patiëntveiligheid;
- LEVV, NVZ, OMS en VNVN en het Kenniscentrum Patiëntveiligheid UMCU voor patiëntveiligheid;
- ISO, IEC, CEN, HL7, OpenEHR, NEN voor normen en standaarden; ECRI voor gevaarmeldingen.

Programmalijn Keteninnovatie: Keteninnovaties, Stealth (Shared service centers for telehealth), Impact van ICT in de zorg, Methoden en studies.

Stakeholders van projecten in de programmalijn *Keteninnovatie* zijn o.a.:
- Nederlandse Vereniging voor Demografie, CBZ, ZBG Eindhoven voor simulatie- en prognosemodellen;
- NVZ, AWVN, ZonMW voor verbetering arbeidsproductiviteit;
- LUMC, UvA, proeftuin ZorgGemak Leiden, M&ICT voor informatievoorziening;
- Hanzehogeschool (project Sense2Care), Nederland Breedband (project Teletoco) voor SSC's;
- VitaValley voor Toekomstvast en Zorgzeker wonen en definitiestudie gezondheidszorgportaal;
- ZonMW, LUMC en AMC voor disease management en ICT; Philadelphia voor nieuwe woonzorgconcepten;
- Zorgvink, tijdschrift Wij, VWS (WMO) voor webgebaseerd klanttevredenheidsonderzoek;
- ZonMW voor E-learning in de jeugdgezondheidszorg;

De kennisarena is achteraf geëvalueerd met VWS, die zeer tevreden was over de aanpak, voortvarendheid, openheid en uitkomsten. VWS heeft daarbij aangegeven grote waarde te hechten aan directe sturing door stakeholders en samenwerking in proeftuinen.

4.4 Tussentijdse resultaten

De tussentijdse resultaten zijn hieronder beschreven in termen van deliverables en bijdrage aan de impact op het verminderen van de onbalans tussen zorgvraag en zorgaanbod.

4.4.1 Programmalijn Patient Empowerment

Kennis van preferenties van zorgconsumenten en methoden om patiënten te ondersteunen bij zelfstandig functioneren legt basis voor onderzoek, advies en implementatiebegeleiding van nieuwe zorgconcepten, thuis- en telezorgtechnologie. Om de zelfredzaamheid van de patiënt te vergroten is een begin gemaakt met onderzoek naar preferenties van cliënten in thuis- en telezorg. Ook is een begin gemaakt met onderzoek naar nieuwe effectmaten van thuis- en telezorg. Een handleiding voor implementatie van thuiszorg-telezorgtechnologie is ontwikkeld en er is een nieuw product/ dienst voor de kwaliteitsborging van nieuwe thuis- en telezorgtechnologie (QMT Thuiszorg) in conceptvorm beschreven. Over het onderzoek is gepubliceerd. Er is een nieuw contact (Plectrum) ontwikkeld tot

stakeholder en er is overleg met de NPCF gestart over dit onderwerp. Diverse offertes zijn uitgebracht en is een opdracht voor het organiseren van een transitiearena voor telezorg gewonnen.
Kennis van keuzecriteria en –strategie van patiënten om betrokken te raken, zijn en te blijven bij ontwikkeling van het eigen ziektebeeld en zorgproces legt basis voor onderzoek, advies en implementatiebegeleiding van nieuwe zorgverleningsconcepten. Betrouwbare informatie is cruciaal om de betrokkenheid te vergroten. Daarom is een toekomstscenario ontwikkeld voor het keurmerk QMIC voor betrouwbaarheid van informatie en communicatie via internet. Ook is het programma van eisen voor het keurmerk bijgesteld. Kennis over de positionering van QMIC geeft de mogelijkheid om in 2008 definitief go/ no-go voor voortzetting van het keurmerk te maken. Tenslotte is een business case ontwikkeld voor de positionering van een Digitaal Ervaringen Dossier. Stakeholdergesprekken zijn gevoerd met de NPCF. Kennis over de positionering van het Digitaal Ervaringen Dossier heeft geleid tot besluit om de ontwikkeling en marktintroductie niet voort te zetten. Er zijn verschillende offertes voor QMIC aangeboden aan marktpartijen. Nieuwe stakeholder is Erasmus MC/ Afdeling KNO voor ontwikkeling van betrouwbare ICT bij de ondersteuning van mantelzorgers die palliatieve zorg verlenen aan patiënten met kanker in het hoofd- halsgebeid.

Kennis van sensing people in motion op niet-invasieve wijze stelt leveranciers in staat om producten en diensten te ontwikkelen voor tracking en tracing van personen en lichaamsdelen. Het stelt zorginstellingen in staat om chronisch zieken te monitoren en alarmeringsdiensten uit te voeren. Voor de ontwikkeling van kennis van dergelijke sensoren is een OpenInnovatieLab gestart tezamen met het AzM en MKB's. In een Europees porject (Soprano) wordt met MKB gewerkt aan een telezorgsysteem voor het contactloos meten en monitoren op afstand van bloeddruk, hartritme, ademhaling en looppatronen. Kennis van deze sensoren legt goede basis voor (tele-) diagnsotiek, monitoring en alarmering in de care en cure. Inmiddels zijn 3 patentaanvragen het resultaat (metende kniebrace, het metend fietspedaal, bioafbreekbare implanteerbare sensor).

Kennis van betrouwbare plaatsbepaling van personen in een gebouw is een belangrijk element voor sociale observatie en medische monitoring van ouderen, chronisch zieken en personen met een verstandelijke beperking. Er is een patent ontwikkeld op een algoritme voor plaatsbepaling waarvoor ook een innovatieprijs is gewonnen welke op 13 december 2007 is uitgereikt door Minister Vogelaar en Staatssecretaris Bussemaker. Hiermee is het project ten einde en wordt met MKB's de marktintroductie ingezet.

Kennis van beschikbare en prototype robotische zorghulpmiddelen legt goede basis voor een roadmap waarmee een nieuwe generatie medische hulpmiddelen kan worden geïntroduceerd ten behoeve van de zelfredzaamheid van ouderen en chronisch zieken. De state-of-art op het gebied van robotische zorghulpmiddelen is met partners geïnventariseerd in Europa, USA en Japan. Het project wordt voortgezet in een EU-project.

4.4.2 *Programmalijn Risicomanagement*

Kennis van de kwaliteit en veiligheid van ICT maakt het mogelijk om zorginstellingen te adviseren over risico's en beheersmaatregelen, trainingen te verzorgen, conformatie met normen en standaarden te beoordelen. Een studie naar

stakeholder en er is overleg met de NPCF gestart over dit onderwerp. Diverse offertes zijn uitgebracht en is een opdracht voor het organiseren van een transitiearena voor telezorg gewonnen.
Kennis van keuzecriteria en –strategie van patiënten om betrokken te raken, zijn en te blijven bij ontwikkeling van het eigen ziektebeeld en zorgproces legt basis voor onderzoek, advies en implementatiebegeleiding van nieuwe zorgverleningsconcepten. Betrouwbare informatie is cruciaal om de betrokkenheid te vergroten. Daarom is een toekomstscenario ontwikkeld voor het keurmerk QMIC voor betrouwbaarheid van informatie en communicatie via internet. Ook is het programma van eisen voor het keurmerk bijgesteld. Kennis over de positionering van QMIC geeft de mogelijkheid om in 2008 definitief go/ no-go voor voortzetting van het keurmerk te maken. Tenslotte is een business case ontwikkeld voor de positionering van een Digitaal Ervaringen Dossier. Stakeholdergesprekken zijn gevoerd met de NPCF. Kennis over de positionering van het Digitaal Ervaringen Dossier heeft geleid tot besluit om de ontwikkeling en marktintroductie niet voort te zetten. Er zijn verschillende offertes voor QMIC aangeboden aan marktpartijen. Nieuwe stakeholder is Erasmus MC/ Afdeling KNO voor ontwikkeling van betrouwbare ICT bij de ondersteuning van mantelzorgers die palliatieve zorg verlenen aan patiënten met kanker in het hoofd- halsgebeid.

Kennis van sensing people in motion op niet-invasieve wijze stelt leveranciers in staat om producten en diensten te ontwikkelen voor tracking en tracing van personen en lichaamsdelen. Het stelt zorginstellingen in staat om chronisch zieken te monitoren en alarmeringsdiensten uit te voeren. Voor de ontwikkeling van kennis van dergelijke sensoren is een OpenInnovatieLab gestart tezamen met het AzM en MKB's. In een Europees porject (Soprano) wordt met MKB gewerkt aan een telezorgsysteem voor het contactloos meten en monitoren op afstand van bloeddruk, hartritme, ademhaling en looppatronen. Kennis van deze sensoren legt goede basis voor (tele-) diagnsotiek, monitoring en alarmering in de care en cure. Inmiddels zijn 3 patentaanvragen het resultaat (metende kniebrace, het metend fietspedaal, bioafbreekbare implanteerbare sensor).

Kennis van betrouwbare plaatsbepaling van personen in een gebouw is een belangrijk element voor sociale observatie en medische monitoring van ouderen, chronisch zieken en personen met een verstandelijke beperking. Er is een patent ontwikkeld op een algoritme voor plaatsbepaling waarvoor ook een innovatieprijs is gewonnen welke op 13 december 2007 is uitgereikt door Minister Vogelaar en Staatssecretaris Bussemaker. Hiermee is het project ten einde en wordt met MKB's de marktintroductie ingezet.

Kennis van beschikbare en prototype robotische zorghulpmiddelen legt goede basis voor een roadmap waarmee een nieuwe generatie medische hulpmiddelen kan worden geïntroduceerd ten behoeve van de zelfredzaamheid van ouderen en chronisch zieken. De state-of-art op het gebied van robotische zorghulpmiddelen is met partners geïnventariseerd in Europa, USA en Japan. Het project wordt voortgezet in een EU-project.

4.4.2 *Programmalijn Risicomanagement*

Kennis van de kwaliteit en veiligheid van ICT maakt het mogelijk om zorginstellingen te adviseren over risico's en beheersmaatregelen, trainingen te verzorgen, conformatie met normen en standaarden te beoordelen. Een studie naar

wenselijkheid van kwalificeren of certificeren van medische informatiesystemen is uitgevoerd ten behoeve van VWS. Hierover is ook gepubliceerd in de literatuur.

Kennis van de mate van bewustwording en beïnvloedbaarheid van kwaliteit en veiligheid van zorgverleners en leidinggevenden legt een basis voor trainingen, campagnes, effectmaten en uitkomstmaten van veiligheidsinterventies. Samen met het Kenniscentrum Patiëntveiligheid van het UMCU is een training ontwikkeld die inmiddels is uitgevoerd en door het centrum wordt aangeboden aan zorginstellingen. Een workshop met internationale sprekers is georganiseerd om contacten in de wetenschap en kliniek te verdiepen. Dit heeft geleid tot het verkennen van de mogelijkheid om een gezamenlijk kenniscentrum op te zetten op het gebied van de patiëntveiligheid.

Kennis van normen en standaarden is preconditie voor adviezen en producten voor kwaliteit (inclusief interoperabiliteit in de informatievoorziening) en veiligheid. TNO neem deel als Chairman, Task Group leader of deelnemer aan 10 internationale normcommissies op het gebied van de productveiligheid. Op het gebied van de pulsoxygraphy voor veilig bloedprikken is een proefschrift afgerond en zijn drie patenten verworven. Er is veel gepubliceerd over het onderwerp risicomanagement, waaronder een wekeleijkse mailing aan ziekenhuizen over gevaarmeldingen met medische apparaten. Er is bijgedragen aan totaal 12 productstandaarden. Het onderwerp veiligheid van RFID, WLAN en GSM in ziekenhuizen heeft veel impact gemaakt met aandacht van internationale media.

4.4.3 *Programmalijn Keteninnovatie*

Kennis van innovatie in multidisciplinaire zorgketens met betrekking tot alle aspecten van de innovatie (beleid, organisatie, informatie, technologie, beheer, kwaliteitsborging, financiering & vergoeding) maakt het mogelijk om integraal betrokken te worden bij implementatie-onderzoek en -begeleiding. Kennis van ketenzorg legt een basis voor een raamwerk van eisen en wensen gericht op het tot stand brengen van zorgnetwerken waarbinnen veilig, effectief en efficiënt kan worden samengewerkt. Er zijn drie simulatiemodellen ontwikkeld waarmee de zorglast in verschillende fasen van een ziektebeeld van een gekozen populatie kunnen worden berekend. Er is hernieuwd contact gelegd met CBZ om dergelijke modellen te gebruiken voor beleid.

Kennis van innovaties in arbeidsproductiviteit stelt het management van instellingen in staat om de effectiviteit en efficiëntie van arbeid in kaart te brengen, analyseren en te verbeteren. Er is een meetinstrument voor arbeidproductiviteit ontwikkeld en beschikbaar gesteld via internet (www.arbprod.arbeidstools.nl). Het instrument heeft brede aandacht gekregen in de vakbladen.

Kennis van informatievoorziening (kwaliteitslabelling, zorgdossiers, informatievergaring via internet, recommender) is preconditie bij elke innovatie in de zorg. In het kader van een Europees project (Q-Rec) zijn kwaliteitscriteria voor zorgdossiers ontwikkeld en aan de CEU ter beschikking gesteld ten behoeve van nieuwe directieven op het gebied van zorgdossiers.

Een Shared Service Center is een innovaties in een zorgnetwerk dat de efficienty in het netwerk vergroot. Kennis van Programma van Eisen en ontwerp van Shared Service Centers voor monitoring van chronisch zieken en alarmdiensten maakt het

goede basis voor de kennisarena 2008 . De roadmap maakt ook inzichtelijk welke nieuwe onderwerpen wel bijdragen aan de algemene en subdoelstellingen maar nadere uitwerking nodig hebben voor kennisprogrammering. De nieuwe onderwerpen zijn robotische zorghulpmiddelen, altijd en overal intelligentie, en toekomstvast en zorgzeker wonen.

4.5 Specifieke vragen van EZ

Het programma Zorginnovatie levert een bijdrage aan de volgende innovatieprogramma's van MinEZ:

- Pieken in de Delta (AzM Open InnovatieLab)
- EZ-cofinanciering (Lidwine, Soprano, ZorgGemak, TERTZ).

Het aantal MKB-bedrijven dat via directe overdracht in Technologieclusters en BrancheInnovatieContracten kennis verwerft is ca. 20.

Het aantal MKB-bedrijven dat indirect via workshops, lezingen, presentaties e.d. in het MKB programma bereikt is ca. 120.

4.6 Budgetbesteding in 2007

(bedragen EUR × duizend)

VP Zorginnovatie	Besteding 2007				Budget 2007			
	Totaal	KaV	BTK VWS	EZ-OI	KaV	BTK VWS	EZ-OI	Totaal
KvL	1766	1183	583		1183	583		1766
D&V	60	60			60			60
I&T	700	300		400	300		400	700
ICT	300	300			304			304
Totaal	2826	1843	583	400	1829	583	400	2830

BTK: Beleid- en Technologiegerichte Kennis; KaV: Kennis als Vermogen

BTK1: financiering VP tlb BTK ten behoeve van departement 1, EZ(DGET)/VROM/LNV/V&W/VWS/SZW

4.7 Publicatieoverzichten

Tabel 1: VP Zorginnovatie: aantal publicaties en voordrachten 2007

	Aantal 2007
Programmalijn Patient Empowerment	
Artikelen (verschenen)	6
Artikelen (in voorbereiding)	1
Verschenen abstracts	2
Boeken	1
Voordrachten/presentaties	14
Impact (radio, krant, tv, web, tijdschrift)	24
Certificaten/trainingen	3
Patenten	4
TNO rapporten (intern)	6
Rapporten uitgegeven aan derden	2
Programmalijn Risicomanagement	
Artikelen (verschenen)	10
Artikelen (in voorbereiding)	5

Verschenen abstracts	6
Posters	1
Boeken	7
Voordrachten/presentaties	21
Impact (radio, krant, tv, web, tijdschrift)	52
Certificaten/trainingen	1
Deelname aan normcommissies	9
Standaarden	12
TNO rapporten (intern)	16
Rapporten uitgegeven door derden	1
Programmalijn Keteninnovatie	
Verschenen artikelen	4
Artikelen in voorbereiding	3
Verschenen abstracts	1
Boeken	1
Voordrachten/presentaties	10
Impact (radio, krant, tv, web, tijdschrift)	19
TNO rapporten (intern)	7
Rapporten uitgegeven door derden	2
Brochures	21

4.7.1 Publicatieoverzicht Programmalijn Patient Empowerment

VERSCHENEN ARTIKELEN

Alpay L, Toussaint P, Ezendam N, Rövekamp AJM, Westendorp R, Verhoef J, Zwetsloot-Schonk J. (2007). The Dutch Website 'SeniorGezond': An illustration of a road map for the informed patient. MIE (Medical Informatics Europe) Congres. MANAGED CARE 2 (Swiss revue)

Campagne A, Verkerk PH, Kamphuis M, Dommelen P van (2007). Het BET-project: primaire preventie van bedplassen: hoe effectief zijn twee veel door ouders toegepaste technieken bij het 's nachts droog krijgen van hun kind / Leiden , TNO Kwaliteit van Leven: 2007.- (Eindverslag Opleiding Epidemiologie 0-19, TG.)

Davidse W (2007). Preventiebeleid is te vrijblijvend. Medisch Contact, 15 juni

Dumay ACM (2007). Innovating eHealth in the Netherlands. Conference of the International Committee on Medical and Care Compunetics," in L.Bos and B.Blobel, eds., Medical and Care Compunetics 4, ISBN 0926-9630, pp. 157-165

Hollink V, Someren M van, Hagen S ten, Hilgersom MJC en Rövekamp AJM (2007). Paper voor presentatie SeniorGezond Recommender: Exploration Put into Practice voor de 5th Workshop AAAI workshop on Exploration Put into Practice. The 5th Workshop AAAI on Intelligent Techniques for Web Personalisation, 22-23 juli 2007 in Vancouver.

Vlaskamp F, Dumay ACM (2007). The personal electronic healthcare record. Proceedings of 9th European Conference for the Advancement of Technology in Europe, Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe AAATE, October 3-5, 2007

ARTIKELEN IN VOORBEREIDING
Campagne A, Herten LM, Hilgersom MJC. Werktitel: Patiënt Empowerment en ervaringen met ICT, Tijdschrift Sociale Geneeskunde

VERSCHENEN ABSTRACTS
Dumay ACM (2007). Innovatie in thuistechnologie. Contact NL, Scheveningen, February 26, 2007. Abstract

Perenboom RJM, Beekum WT van (2007). Regionale en locale verschillen in prevalentie dementia. Nederlandse Demografiedag. Book of abstracts, 9 oktober 2007, Utrecht

POSTERS
Geen.

BOEKEN
Boxsel JAM van , Davidse W, Perenboom RJM (2007). Maatschappelijke relevantie van medische hulpmiddelen. Nefemed

VOORDRACHTEN/PRESENTATIES
Dumay ACM (2007). Conference on Financing sustainable healthcare in Europe: New approaches for better outcomes, Helsinki 7 & 8 February 2007. Personal invitation by Sitra and VitaValley.

Dumay ACM (2007). Innovatie in thuiszorg. Forum "Technological Solutions in healthcare" en Congres Contact NL, 27 februari 2007, Kurhaus, Scheveningen

Dumay ACM (2007). Electronic Board Room sessie rondom het thema: Innovatie in de Zorg, georganiseerd door het Innovatieplatform, 13 maart 2007

Dumay ACM, Herten LM van, Davidse W (2007). Kennisarena (2007). VWS-TNO kennisarena VP Zorginnovatie, Den Haag, 15 maart 2007.

Dumay ACM (2007), "Innovating eHealth in the Netherlands," Conference of the International Committee on Medical and Care Compunetics, Amsterdam 8-10 June 2007.

Dumay ACM. Penningmeester blikt terug, Jaarvergadering van de Vereniging van Organisaties voor ICT in de Zorg, September 2007

Kalisvaart S (2007). Sensor systems and actuator devices. Presentatie aan Minister van der Hoeven en Minister Ceyens (Vlaanderen) tijdens opening van het Holstcentrum. Eindhoven, 12 november 2007

Perenboom RJM (2007). Oud en Gezond? Voordracht voor groep 6 en 7 Basisschool Bonifacius, Alphen aan den Rijn, 26 januari 2007

Reeuwijk-Werkhorst J van (2007). Zorgvernieuwing bij sondevoeding thuis. Lezing voor rayonmanagers en management Nutricia, Doorwerth, 7 februari 2007

Rövekamp AJM (2007). De Arbocheck met www.praktijkregelsthuiszorg.nl slaat een brug tussen kwaliteit van het werk en kwaliteit van de zorg. Landelijke Studiemiddag Arbo Thuiszorg. Thema: "Samen verder ontwikkelen en borgen. Verminderen van lichamelijke belasting en het vergroten van de sociale veiligheid." Organisatie door Arbeidsinspectie in samenwerking met Stichting FAOT

Rövekamp AJM (2007). De Arbocheck met www.praktijkregelsthuiszorg.nl slaat een brug tussen kwaliteit van het werk en kwaliteit van de zorg. Workshops te WTC Alnovium Almere donderdag 15 maart 2007

Rövekamp AJM (2007). De Arbocheck met www.praktijkregelsthuiszorg.nl slaat een brug tussen kwaliteit van het werk en kwaliteit van de zorg. Workshop te Aristo Eindhoven dinsdag 20 maart 2007. Totaal 190 deelnemers uit thuiszorg (arbovriendelijk en veilig werken) management in 4 workshops

Schoone M en LaGrand G (2007). De weg naar succes. Workshop over de verbetercyclus en PDSA cirkel tijdens de werkconferentie "Succes met Valpreventie". Hoofddorp, 14 maart 2007

Smit M (2007). Innovatie in de Care. Congres Zorg voor Beter. Mei

IMPACT ***(radio, krant, tv, web, tijdschrift)***
Beekum T van (2007). Verwijzing naar het boek 'The effectiveness of Health Impact Assessment'. http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20071015_1, oktober

CVZ (2007). Verwijzing op CVZ webiste naar rapporten 'Preventie in de verzekerde zorg' en tevens worden onze bevindingen aangehaald in het advies 'Van Preventie Verzekerd' aan de Minister, juni

Digitaal Ervaringen Dossier (2007). Studies in Health Technology and Informatics. Verwijzing naar het TNO project Digitaal Ervaringen Dossier (in het artikel van S.A. Adams, 'Using blogging tools to help individuals record their experiences: an exploration and review of two commercial web applications in the Netherlands')

Dumay ACM (2007). Inspirerende studiereis naar Finland, Nieuwsbrief nr. 1, juni 2007

Ethiek en beleid (2007). Artikel Qmic

Elektronisch Cliënten Dossier (2007). Doe mee met het Elektronisch Cliënten Dossier. Nieuwsbrief ZonMW, juli

Herten L van (2007). Concurreer in de zorg op kwaliteit. Financieel dagblad 6 januari

Innovatieplatform (2007). Innovatieplatform start gerichte actie in zorgsector. Mediator, augustus

Toekomstvast en Zorgzeker Wonen, Nieuwsbrief nr. 2, september 2007

Kalisvaart S (2007). Persconferentie op Conferentie Sport en Technologie met Steichting Brainport, Sports en Technology. Omroep Brabant en http://www.SportTrack.com

Kalisvaart S (2007). Televiesieuitzending Omroep Brabant

Kalisvaart S (2007). Eindhovens dagblad 16 november 2007

Kalisvaart S (2007). Financieel Dagblad

Kalisvaart S (2007). Hardloopkrant 18 november 2007

Kalisvaart S (2007). http://www.marathoneindhoven.nl/

Loosbroek M van, Dumay ACM, et al. (2007). Brief OIZ aan informateur: "De nieuwe norm naar een nationaal programma patiëntenzorg, 12 januari 2007

MSInfo (2007). Verwijzing naar de door TNO uitgevoerde praktijkevaluatie met koelvesten bij MS. (periodieke uitgave van St. MS-Anders). Juni

Nutricia Klinische Voeding (2007). Thuis beter worden. Verwijzing Verwijzing naar de Richtlijnen Thuisbehandeling met (par)enterale voeding.

Verwijzing naar Proefimplementatie van de richtlijn enterale voeding thuis

NVD Nieuws (2007). Verwijzing in NVD Nieuws naar het rapport 'Haalbaarheidsstudie Directe toegankelijkheid Extramurale Diëtetiek' uit 2004. De discussie over dit onderwerp wordt nu binnen de beroepsgroep diëtisten vervolgd.

Nza (website) 2007. Deelname aan consultatieronde "(In) het belang van de consument"

Perenboom R (2007). Levensverwachting naar GGD regio. RIVM Nieuwjaarskaart, december

Smit M. strategieën om bewustzijn over de patiëntveiligheid bij zorgprofessionals te vergroten. Zorgvisie

Smit M (2007). Innovaties worden meetbaar. Zorgvisie, juli

Vitavalley Nieuwsbrief en Partnerbulletin. September 2007. Jaarlijkse besparing van 3700 euro per cliënt. Bron NZa 03-08-07

CERTIFICATEN/TRAININGEN

Dumay ACM (2007). "Over klantgedrag en thuistechnologie." Presentatie in de VitaValley Masterclass Marketing in de Zorg, coördinatie door Prof.dr. E.Nijssen en Drs. R.Florijn, 5 februari 2007

Dumay ACM (2007). Spreker cursus Innoveren in de thuiszorg, 21-22 maart 2007 in Novotel Brainpark te Rotterdam

Pijnacker Hordijk Y (2007). 21st Annual Plenary and Working Group Meeting. 16-21 september 2007 in AtlantaH

PATENTEN

Karkowski I, Lageweg C (2007). Method for sensor fusion based indoor position estimation. Submission form number 2007329

Kalisvaart S, Heijkants RGJC, Wijnen M (2007). Metende kniebrace: Measuring the angle between a first member and a second member under dynamic conditions. International Patent Application Submission No. PCT/NL2006/000423

Wijnen M, Hoppenbrouwes M, Kalisvaart S (2007). Metend fietspedaal: A cycling arrangement. PLT Submission Number 2006-133

Kamperman N, Sillekens, Mannens R, Kalisvaart S (2007). Biodegradeerbare implanteerbare sensor: Biodegradable implantable sensor. PLT Submission number 2007-246

STANDAARDEN

Geen.

TNO RAPPORTEN (ALLEEN INTERN)

Holtkamp M (2007). A shared service center blueprint. Delft: TNO Informatie- en Communicatietechnologie, rapportnr. 34464, 2007

Kalisvaart S. (2007). Soprano (EU project), Deliverable 1.2.2: Soprano Requirements Specification, Report contribution TNO: Use case development and review (available at http://www.soprano-ip.org/)

Kalisvaart S (2007). Soprano (EU project), Deliverable 1.1.2: Review state-of-the-art and market analysis (available at http://www.soprano-ip.org/)

Peters Ard (2007). Afstudeerverslag "Digitale zorg voor senioren". 14 augustus 2007

Rövekamp AJM (2007). Cursusboek Audiam Bedrijfaudiometrie en de verwerking van gehoor- en (lawaai) anamnesegegevens bij gehoorbeschermingsprogramma's. Rapportnummer KvL/KZ/2007.010, januari 2007

Rövekamp AJM, L.F.M. Kuijt-Evers, M. Schoone-Harmsen, Groot P.C.J. de, Meer MC van der (2007). Uitvoering Quick Scan naar voordelen bij gebruik van Ergotray. Bewegingstechnologisch Ontwerp Bureau (BOB) namens Totum BV. Rapportnummer KZ/2007.034, maart 2007

RAPPORTEN UITGEGEVEN DOOR DERDEN

Oostenbrug MWM, Pijnacker Hordijk Y (2007). Plan van aanpak Modelleren pathologie berichten, versie 0.1, Ref. KvL/KZ/2007.013, 2007-01-04, NICTIZ, 2007

Oostenbrug MWM, Pijnacker Hordijk Y (2007). Definitie uitwisseling labuitslagen pathologie laboratoria. E-pathologie dossier, versie 0.2, Ref. KvL/KZ/2007.014, 2007-01-04, NICTIZ., 2007

4.7.2 Publicatieoverzicht Programmalijn Risicomanagement

VERSCHENEN ARTIKELEN

Bezemer RA, Dumay ACM (2007). Quality for medical technology©: a new paradigm based on ISO 9001. 6th International conference on the management of healthcare & medical technology, October 5-7, 2007

Dumay ACM (2007). Improving ehealth quality and safety. Proceedings Med-e-Tel 2007, pp. 227-235

Dumay ACM, Meijerink WJHJ (2007). Teleconsultatie en teleconferencing vanaf de endoscopische operatiekamer (2007). In Broeders & Kalisingh, eds., Handboek MIC

Lieshout EJ van, Veer S van der, Hensbroek RT, Korevaar J, Vroom MB, Schultz MJ (2007). Interference by new-generation mobile phones on critical care medical equipment". In Magazine: Critical Care 2007, 6 September 2007 http://ccforum.com/content/11/5/R98] NB: Dit artikel heeft inmiddels de status van 'Highly accessed' bereikt en wordt ruim geciteerd op internet

Hekkenberg RT, Richards A, Beissner K, Zeqiri B, Bezemer RA, Hodnett M, Prout G, Cantrall C. (2007). Transfer standard device to improve the traceable calibration of physiotherapy ultrasound machines. Ultrasound Med Biol 2007;32:1423-9

Hensbroek R (2007). Beleid GSM-gebruik blijft aandachtsgebied. FMT-vakblad voor facility management en gezondheidszorg 2007;(1):6-8

Hensbroek R, van Schie T en. Dumay ACM (2007). Kwaliteitsborging van het EPD. Maatregelen voor gecertificeerde toepassing van ICT in de zorg. Proceedings Medisch informatica Congres MIC 2008, Veldhoven, 15-16 november 2007

Jaspers J (2007). Pulsoxygrafie en andere perspectieven door het nabij-infrarode vanster. Vasculaire geneeskunde 4e jrg 2007 nr 4

Kappert J, Vos R, Wieringa FP, Leefmans A (2007). Afgeschermde ruimte voor EEG/EMG: zin of onzin? FMT- vakblad voor facility management en gezondheidszorg 2007;(1):14-7

Wieringa FP, Poley MJ, Dumay ACM and van der Steen AFW (2007). Avoiding pitfalls in the road from idea to certified product (and the harsh clinical environment thereafter) when innovating medical devices. Proceedings of the IEEE Benelux EMBS Symposium/ Belgian Day on Biomedical Engineering, November 30, 2007

ARTIKELEN IN VOORBEREIDING

Hensbroek R en Dumay ACM. Susceptibility of 90 medical apparatuses for TETRA portophones – practical measurements

Keulen GJ van, Bezemer RA. Risicomanagement in het ziekenhuis; een betrouwbare partner

Keulen GJ van. Proposal for revision of the vibration and EMC testing clause. Discussed ISO/TC 84/WG 3 meeting 2007-08-23/24

Teirlinck C, Davidse W. Wat zijn de effecten van verbetermaatregelen rond patiëntveiligheid? Medisch Contact

Togt R van der, Lieshout EJ van, Hensbroek RT, Beinat E, Bakker PJM (2007). Interference by new electronic bar coding (Radio Frequency IDentification) on critical care medical equipment. Artikel aangeboden

VERSCHENEN ABSTRACTS

Bezemer RA, Dumay ACM (2007). Quality for medical technology©: a new paradigm based on ISO 9001. 6th International conference on the management of healthcare & medical technology, October 5-7, 2007, abstract

Dumay ACM. (2007) Improving eHealth quality and safety. Abstract. Book of abstracts Med-e-Tel, 18-20 april 2007, pp. 101

Hensbroek R (2007). Tetra and Medical Equipment. Madrid Tetra World Congess, 11-14 juni 2007

Martens MK, Perenboom RJM, Dreschler WA. Leeftijd en opleidingsniveau als determinanten van het risicogedrag bij de blootstelling aan hard geluid. Nederlands Congres Volksgezondheid. 11 en 12 april 2007.

Wieringa FP, Mastik F, Dumay ACM, Steen AFW van der (2007). Remote optical stereoscopic multispectral imaging of buried vascalature. Durham NC International Symposium on Innovations and Advancements in Monitoring Oxygenation and Ventilation (ISIAMOV) 15-17 maart 2007

Wieringa FP, Mastik F, Dumay ACM, Steen AFW van der (2007). Pulse Oxigraphy: a non-contact imaging approach. Durham NC International Symposium on Innovations and Advancements in Monitoring Oxygenation and Ventilation (ISIAMOV) 15-17 maart 2007

POSTERS

Wieringa FP, Mastik F, Dumay ACM and van der Steen AFW (2007). Pulse oxigraphy: a non contact imaging approach. International Symposium on Innovations and Advancements in Monitoring Oxygenation and Ventilation (ISIAMOV 2007, 15-17 March), poster

BOEKEN

Dumay ACM, Meijerink WJHJ (2007). Teleconsultatie en teleconferencing vanaf de endoscopische operatiekamer (2007). In: Handboek minimaal invasieve chirurgie, Eindredactie: S. Kalisingh and I. Broeders Uitgever: Bohn Stafleu van Loghum bv, Houten

Hekkenberg R (2007). Veiligheid van Ultrageluid in de gezondheidszorg. Eerste draf gereed

Smit, M., Schoone, M., Vries, B., den Ridder, K., van der Tuijn, Y. (2007) Reader Human factors in de gezondheidszorg TNO KvL/ P&Z ism UMC Utrecht Kenniscentrum Patiëntveiligheid

Wieringa FP (2007). Proefschrift Pulse Oxigraphy. And other new in-depth perspectives through the near infrared window, 9 mei 2007 bij Erasmus Universiteit Rotterdam ISBN 978-90-5986-233-3

Wieringa FP (2007), Hoofdstukken "Lichtbronnen", "Beeldschermen" en "Camera's & Beeldbewerking" in: Handboek minimaal invasieve chirurgie, Eindredactie: S. Kalisingh and I. Broeders Uitgever: Bohn Stafleu van Loghum bv, Houten

Wieringa FP, Teirlinck CJPM, Alferdinck JWAM (2007). Optische straling in arbeidssituaties. SZW 75H076.Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Directie Arbeidsomstandigheden. Review prof. Dr. D. van Norren, 116 paGINA's

OK Operationeel. 'Handboek minimaal invasieve chirurgie'. Eerste draft gereed

VOORDRACHTEN/PRESENTATIES

Dumay ACM. (2007). Improving ehealth quality and safety. Conferentie Med-e-Tel, 18-20 april 2007

Dumay ACM (2007). Quality of healthcare and what information technology can do (2007). OECD-expert group - Incentives for implementation of Information, communicationTechnologies in het Health Sector, April 13, 2007, Paris

Hensbroek R (2007). Lezing Albert De Richemond (ECRI) bij vzi ondersteund. Maart 2007

Hensbroek RT (2007). TNO-kennismarkt Sensoren en sensornetwerken. Moderator vanuit KvL de conclusies van de werkgroep "Zorg" (25 deelnemers incl. de IGZ)) gepresenteerd voor de zaal (100 deelnemers)

Hensbroek RT (2007). TNO-kennismarkt Sensoren en sensornetwerken. Moderator vanuit KvL de conclusies van de werkgroep "Zorg" (25 deelnemers incl. de IGZ)) gepresenteerd voor de zaal (100 deelnemers)

Hensbroek RT (2007). Workshop Hygiene for Health: Europese regelgeving(MDD). Eindhoven: februrari 2007

Hensbroek RT (2007). Een veilige OK" en "Storing op medische apparatuur". Symposium Topics in IC. December 2007. Invited speaker

Hensbroek RT (2007). Kwalitietsborging en het EPD. MIC 2007, Veldhoven: november 2007

Hensbroek RT (2007). Co-auteur met TNO-I&T op het symposium Medical river landscape (januari 2008) over het door de organisatie gevraagde onderwerp "Een veilige OK". Dit symposium heeft tot diverse web-publicaties geleid:

- http://www.zorgkrant.nl/read.html?source=email&id=5418 High tech operatiecomplex opent deuren
- www.okrivierenland.nl

Keulen GJ van (2007). Risicomanagement, een betrouwbare partner. Congres Contact NL, 27 februari 2007, Kurhaus, Scheveningen

Shwaw A en Hekkenberg R (2007). Performance assessment requirements for ultrasound imaging systems. In IPEM Meetings Biennal Ultrasound, 27-28

February 2007, Queen Elisabeth Hospital Postgraduate Centre, Birmingham UK

Smit M (2007). Human Factors in de Gezondheidszorg – NVVK Congres 2007

Smit M (2007). Human Factors voor leidinggevenden – Congres UMC Utrecht Leidinggeven aan patiëntveiligheid juni 2007

Smit M (2007). Human Factors voor leidinggevenden – Congres UMC Utrecht Leidinggeven aan patiëntveiligheid november 2007

Smit M., van Keulen, G. Schoone, M. Workshop Patiëntveiligheid en werkomgeving. Symposium UMC Utrecht

Smit M (2007).Veilig Werken –Human factors en patientveiligheid TNO ism UMC Utrecht

Smit M (2007). TNO symposium De integraal veilige OK van de toekomst. Presentatie Human factors op hoogcomplexe afdelingen dec 2007

Teirlinck CJPM. Analyse en lessons learned n.a.v. de brand in Almelo. Presentatie op de NVKF Doorwerth conferentie op 20-21 april 2007

Teirlinck CJPM. Regelgeving rond de OK, lessons learned n.a.v. de brand in Almelo. Presentatie op het Woudschoten congres van de NVLO op 25 april 2007

Wieringa FP (2007). Presentatie en demonstratie pulsoxygraphy, Fotonica Evenement, Den Haag: World Formum Convention Center, 3 april 2007

Wieringa FP, HF electrosurgery and electrical safety VZI Workshop on minimal invasive surgery, Utrecht Medical Center, 12 april 2007

IMPACT ***(radio, krant, tv, web, tijdschrift)***

MEDISCHE TECHNOLOGIE DIVERSE

Van Keulen G en Bezemer RA (2007). Risicomanagement in het ziekenhuis; een berouwbare partner. Hand-out ter gelegenheid van Business Meeting Den Haag, Contact NL, 27 februari 2007

Bezemer R (2007). Overdracht en ontwikkeling van nieuwe methoden voor instrument voorbereiding en ontsmetting van harde werkoppervlakken in medische instellingen. Flyer Hygiene for Health new business opportunities, HS-Niederrhein, WFK, TNO, iuta, 2007

TNO publicatie Medische Technologie Signaal (2007). een wekelijks elektronisch informatie bulletin in samenwerking met ECRI aan de Nederlandse ziekenhuizen; gevaarmeldingen en incidenten; 2007

TNO in Medisch Contact (2007). Grensoverschrijdend onderzoek naar ziekenhuishygiëne 31 mei 2007. http://medischcontact.artsennet.nl/content/mc/news/1039255325/AMGATE_6059_138_TICH_R19368030789844/#0

BRAND IN TWENTEBORG ZIEKENHUIS

Wieringa FP, Teirlinck CJPM (2007). Persbericht Rapport onderzoekscommissie brand OK op website ZGT. Top ziekenhuis Twente weg na fatale brand (3), februari 2007

Anja Sligter. Persbericht. Raad Twenteziekenhuizen stapt op. Februari 2007

Wieringa FP, Teirlinck CJPM (2007). Persbericht Reformatorisch Dagblad. Firma ontkent weigeren info ziekenhuis Almelo. 9 Februari 2007 http://www.refdag.nl/artikel/1291254/Firma+ontkent+weigeren+info+ziekenhuis+Almelo.html

Wieringa FP, Teirlinck CJPM (2007). Persbericht Twentse Courant Tubantia. 16 februari 2007. Geen boetekleed inspectie http://www.tctubantia.nl/voorpagina/article1100542.ece

Persbericht Justitie, TNO rapport naar de 2e kamer (samenwerking met TNO-ICT, TNO Management BV en TNO D&V) 20 februari 2007 http://www.justitie.nl/actueel/persberichten/archief-2007/Knieslot-en-bewakers-voor-tbs-ers-op-verlof.aspx.

Wieringa FP, Teirlinck C. TOP ZIEKENHUIS TWENTE WEG NA FATALE BRAND. ZGT. JANUARI

RFID IN ZIEKENHUIZEN

Hensbroek R (2007). Rfid risico in ziekenhuis, Computable website voor ICT-professionals, 30 januari 2007. http://www.computable.nl/nieuws.jsp?id=1848914&WT.mc_id=nb

GSM EN WLAN IN ZIEKENHUIZEN

Hensbroek R (2007). TNO in de Volkskrant. AMC: mobieltjes storen apparatuur. 6 september 2007

Hensbroek R (2007). RTL nieuws: http://www.rtl.nl/(/actueel/rtlnieuws/)/components/actueel/rtlnieuws/2007/09_september/06/binnenland/0906_0610_Niet_mobiel_bellen_ziekenhuis.xml

Henbroek R (2007). http://www.z24.nl/bedrijven/it_telecom/article57293.ece/Mobieltje_blijft_gevaarlijk_in_ziekenhuis.html

Hensbroek R (2007). Artsennetnieuws. Ook modern mobieltje stoort medische apparatuur. 6 september 2007

Hensbroek R. en van den Ende B (2007). Seminar WLan in het ziekenhuis. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven/ TNO Informatie- en Communicatietechnologie, 13 september 2007

Hensbroek R (2007). Persbericht. Invoering van WLAN-diensten in de medische omgeving een stuk dischterbij, 17 SEPTEMBER 2007. Overgenomen door a.o. NVKF, Vosko, FMT, Webwereld, TNO-web, TNO Magazine Kwaliteit van Leven

Hensbroek R (2007). "Weinig apparatuurstoring door WLAN." Zorginstellingen, jaargang 32, oktober 2007

Lieshout EJ van, Veer S van der, Hensbroek RT, Korevaar J, Vroom MB, Schultz MJ (2007). Interference by new-generation mobile phones on critical care medical equipment". In Magazine: *Critical Care 2007, 6 September 2007* http://ccforum.com/content/11/5/R98] NB: Dit artikel heeft inmiddels de status van 'Highly accessed' bereikt en wordt ruim geciteerd op internet (54.200 hits)

NRC (2007). http://www.nrc.nl/wetenschap/article764075.ece/Nieuw_mobieltje_stoort_medische_apparatuur

CNN (2007). http://www.cnn.com/video/#/video/health/2007/09/06/gupta.cell.phone.hospital.cnn

Time (2007). http://www.time.com/time/health/article/0,8599,1659417,00.html?cnn=yes

Science Daily (2007). http://www.sciencedaily.com/releases/2007/09/070905201204.htm

BBC (2007). http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6980057.stm

VUNet (2007). http://www.vnunet.com/vnunet/news/2198169/mobile-phones-put-hospital

Daily Mail (2007) http://www.dailymail.co.uk/pages/live/articles/news/news.html?in_article_id=480232&in_page_id=1770

Nieuw mobieltje stoort medische apparatuur, VitaValley Nieuwsbrief nr. 2, september 2007

TNO - kennis voor zaken - TNO concludeert uit de resultaten van het onderzoek dat WLAN-toepassingen in het ziekenhuis mogelijk zijn en wil graag meewerken aan gedetailleerde ... www.tno.nl/content.cfm?context=overtno&content=persbericht&laag1=37&item_id=200709170054

TeleCom Update | WLAN veilig in ziekenhuis. WLAN veilig in ziekenhuis Draadloze apparaten die gebruik maken van een draadloos lokaal ... WLAN-leveranciers en TNO hebben nu voor het eerst onderzocht of ... www.telecom-update.nl/index.htm?NID=7109&Pagina=NieuwsBericht

TeleCom Update | WLAN veilig in ziekenhuis. WLAN-leveranciers en TNO hebben nu voor het eerst onderzocht of ... Bijna honderd medische apparaten zijn - zonder patiënten - in het ziekenhuis getest. . www.telecom-update.nl/nieuws/7109/WLAN_veilig_in_ziekenhuis.htm

Webwereld | 'Wifi in ziekenhuizen niet gevaarlijk'. TNO en de wlan-leveranciers testten bijna honderd medische apparaten, overigens zonder patiënten. Op tien centimeter afstand stoorden de wifi-antennes nog ... www.webwereld.nl/articles/47980/-wifi-in-ziekenhuizen-niet-gevaarlijk-.html

IT Executive: helpt it-managers it-beslissingen te onderbouwen. Wi-Fi in ziekenhuis. TNO heeft onderzoek uitgevoerd naar het gebruik van ... worden om richtlijnen te formuleren voor veilig wlan-gebruik in het ziekenhuis. ... it-executive.nl/?m=news&f=detail&id=2667

Medicalfacts.nl | Alle medische feiten op een rij | Powered by .... WLAN-leveranciers en TNO hebben nu voor het eerst onderzocht of ... Bijna honderd medische apparaten zijn zonder patiënten in het ziekenhuis getest. ... www.medicalfacts.nl/category/e-health-ict-ondersteunend/page/2/

Ziekenhuis |. Eindelijk zijn de plaatjes van het toekomstige nieuwe ziekenhuis in Zutphen ... Onderzoek van TNO heeft uitgewezen dat het gebruik van WLAN-apparatuur in ... geneeskunde.com/blog/category/medisch/ziekenhuis/

Draadloze apparaten die gebruik maken van een draadloos lokaal ....
Bestandsformaat: PDF/Adobe Acrobat - HTML-versie
WLAN-leveranciers en TNO hebben nu voor het eerst onderzocht of ... zonder patiënten - in het ziekenhuis getest. Meegenomen in het onderzoek is medische www.futura.cx/wp-content/uploads/2007/10/tno-em-velden.pdf

NVKF. TNO afd Kwaliteit van Leven heeft in september een rapport gepresenteerd waarin 96 medische apparaten zijn getest op interferentie door WLAN/WiFi signalen. www.nvkf.nl/

Qure Compact :: QURE :: QURE. Medisch specialisten 40% eigenaar Twents ziekenhuis .... Patiënt kan online feedback geven over ziekenhuis ..... WLAN of WiFi mag van TNO in ziekenhuis. www.qure.nl/index.php?name=News&catid=&topic=87&allstories=1

VEILIGE OPERATIEKAMER
TNO Certification feliciteert het St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein, het eerste ziekenhuis dat voldoet aan veiligheidscriteria vereist voor vermelding (2007). http://www.TNOkeur.nl

BEGELEIDING TBS-ERS
Hensbroek R (2007). Publicatie op 20 februari 2007. Justitie werkt aan knieslot voor tbs'ers. Gepubliceerd in http://www.planet.nl.

Hensbroek R (2007). Persbericht Algemeen Dagblad. Tbs'er krijgt straks bij verlof een 'knieslot' om. 21 februari 2007

Hensbroek R (2007). Persbericht Volkskrant. Knieslot moet tbs'er lust om te vluchten ontnemen. 21 februari 2007

Smit M (2007). Wees je menselijke beperkingen te slim af – Training Human factors UMC Utrecht en TNO KvL (Smit), november

VRAAG NAAR MEDISCHE HULPMIDDELEN
Vraag naar medische hulpmiddelen stijgt
Gezondheidsnet - 11 mei 2007
Uit onderzoek van TNO blijkt dat de behoefte aan medische hulpmiddelen in de toekomst zal stijgen. De Nederlandse Federatie van producenten van medische ...

TNO: vraag naar medische hulpmiddelen stijgt
DePers.nl - 10 mei 2007
Uit onderzoek van TNO blijkt dat de behoefte aan medische hulpmiddelen in de toekomst zal stijgen. De Nederlandse Federatie van producenten van medische ...

TNO: vraag naar medische hulpmiddelen stijgt
Skoeps - 10 mei 2007
(Novum) - Uit onderzoek van TNO blijkt dat de behoefte aan medische hulpmiddelen in de toekomst zal stijgen. De Nederlandse Federatie van producenten van ...

TNO: vraag naar medische hulpmiddelen stijgt
Elsevier - 10 mei 2007
(Novum) - Uit onderzoek van TNO blijkt dat de behoefte aan medische hulpmiddelen in de toekomst zal stijgen. De Nederlandse Federatie van producenten van ...

Nefemed: bezuinigen op medische hulpmiddelen gaat ten koste van ...
Nieuwsbank (abonnement) - 10 mei 2007.
Eventuele bezuinigingen op innovatieve medische hulpmiddelen zullen ten koste gaan van de patiënt

WIERINGA FP (2007). MEDIA-AANDACHT N.A.V. PROMOTIE AAN DE ERASMUS UNIVERSITEIT ROTTERDAM, 9 MEI 2007
Wieringa FP (2007). Artsennet. Speciale camera maakt in vet verborgen kransslagader contactloos zichtbaar. 4 mei 2007

Wieringa FP (2007). Zorgkrant. Speciale camera maakt in vet verborgen kransslagader contactloos zichtbaar. 4 mei 2007

Wieringa FP (2007). Mebweb Speciale camera maakt in vet verborgen kransslagader contactloos zichtbaar. 4 mei 2007

Persbericht Erasumus Universiteit Medisch Centrum Rotterdam 9 mei 2007 van promotie Wieringa FP (2007). Speciale camera maakt in vet verborgen kransslagader contactloos zichtbaar

Nieuwsbrief VitaValley 10 mei 2007 van promotie Wieringa FP. op 9 mei 2007. Speciale camera maakt in vet verborgen kransslagader contactloos zichtbaar

CERTIFICATEN/TRAININGEN
Wieringa FP (2007). VZI-studiedag Isolatie en Minimale Invasieve Chirurgie. 12 april 2007 in Descartes-Centrum UMC Utrecht

PATENTEN
Geen.

DEELNAME AAN NORMCOMMISSIES
JAG 87-62: Chairman's (TC87-TC62) advisory group, member
IEC TC87: Ultrasonics:

- Convenor of Working Group 8: Ultrasonic Field Measurement
- Member of Working Group 7: Ultrasonic surgical equipment
- Member of Working Group 12: Ultrasound exposure parameters
- Member of Working Group 14: Determination of ultrasound exposure parameters

IEC TC62: SC62B: Diagnostic imaging equipment, Maintenance Team 34

- Member to maintain IEC 60601-2-37 (ultrasound diagnostic equipment)

IEC TC62: SC62D: Therapy equipment, Maintenance Team 18

- Projectleader to maintain IEC 60601-2-5 (ultrasound physiotherapy equipment)

NEN 30029, Akoestiek: Member.

HL 7 Nederland. Werkgroep Patient care en Werkgroep Pharmacy

ISO/TC 84/WG 7, Safety issues for needles

ISO/TC 84/WG 6, Auto-injectors for Medical Use

ISO/TC 84/WG 3 Syringes for insulin and pen-injectors

CENELEC TC 169 / WG 8 "Photobiology". Europese ontwerpnorm prEN 14255-3 " Measurement and assessment of personal exposures to incoherent optical radiation — Part 2: Measurement of UV-radiation from the sun" eerste week mei 2007 voltooid te Dresden. Wieringa namens Nederland vanuit NEN gedelegeerd

STANDAARDEN
Hekkenberg RT (2007). Co-author of IEC 61689 Ed.2.0, Ultrasonics — Physiotherapy systems — Performance requirements and methods of measurement in the frequency range 0,5 MHz to 5 MHz

Hekkenberg RT (2007). Co-author of IEC 62462: Ultrasonics - Output Test - Guide for the maintenance of ultrasound physiotherapy systems

Hekkenberg RT (2007). Co-author of IEC 62127-1: Ultrasonics — Hydrophones —Part 1: Measurement and characterization of medical ultrasonic fields up to 40 MHz

Hekkenberg RT (2007). IEC 62127-2: Ultrasonics — Hydrophones —Part 2: Ultrasonics – Hydrophones – Calibration for ultrasonic fields up to 40 MHz

Hekkenberg RT (2007). IEC 62127-3: Ultrasonics — Hydrophones —Part 3: Ultrasonics – Hydrophones – Properties of hydrophones for ultrasonic fields up to 40 MHz

Hekkenberg RT (2007). Co-author of IEC 62359 Ed.2.0, Ultrasonics – Field characterization – Test methods for the determination of thermal and

mechanical indices related to medical diagnostic ultrasonic fields, (revision in preparation at the CD stage)

Hekkenberg RT (2007). IEC 61161 Ed 2: Ultrasonics – Power measurement – Radiation force balances and performance requirements up to 1 W in the frequency range 0,5 MHz to 25 MHz and up to 20 W in the frequency range 0,75 MHz to 5 MHz

Hekkenberg RT (2007). Co-author of IEC 61157 Ed.2.0, Standard means for the reporting of the acoustic output of medical diagnostic ultrasonic equipment

Hekkenberg RT (2007). Co-author of IEC 60601-2-5, Safety standard, particular requirements for medical electrical equipment – Part 2-5: particular requirements for the safety of ultrasonic physiotherapy equipment, (revision in preparation)

Keulen GJ van, Teirlinck C (2007). Co-authors of ISO/DIS 20072; Aerosol drug delivery device design verification — Requirements and test methods

Keulen GJ van (2007). ISO/WD 27487 Auto-injectors for medical use — Requirements and test methods

Shaw and Hekkenberg R (2007). Standards to support performance evaluation for diagnostic ultrasound imaging equipment, ISSN 1744-0599, 10-2007

TNO RAPPORTEN (ALLEEN INTERN)

Broerse A, Smit M (2007). Kwaliteitskader ketenzorg COPD. KvL/P&Z 2006.099, Leiden, TNO KvL, 2007

Broerse A, Herten LM, Smit M, Fleuren, MAH (2007). Handleiding bij het gebruik van het HKZ Normstelsel Ketenkwaliteit. KvL/DIR 2008/0028, Leiden, TNO KvL, 2007

Broerse A, Van den Akker-Marle ME, de Jonge A, Lanting CI, Van der Ploeg CPB (2007). Onderzoek naar indicatoren ketenaansluiting bij bevolkingsonderzoek. KvL/P&Z 2007.004, Leiden, TNO KvL, maart 2007

Davidse W, Jacobusse GW, Akker-van Marle ME van den, Dommelen P van (2007). Hartmotief; Analyse van onderzoeksgegevens. TNO KvL 2007.100, Leiden, 2007

Davidse W, Perenboom RJM (2007). Impact van onderzoek, gesubsidieeerd door het Reumafonds. TNO KvL 2007.114, Leiden, 2007

Ende AH van den, Janssen JAAJ, Hensbroek R, Kunst P, Dings R, Doeleman HJ (2007). Inventarisatie mogelijkheden Electronic Monitoring. Rapport TNO ICT Delft, 20 januari 2007 (versie 2e Kamer)

Tesselaar J (2007). Risico's en problemen bij overdracht van medische informatie tussen informatiesystemen. Afstudeerscriptie AMC/UvA, 4 april 2007

Dumay ACM (2007). Verslag Kennisarena Zorginnovatie 15 maart 2007. Rapportnummer KvL/P&Z/2007.064, 26 april 2007

Dumay ACM, Zeelenberg C, Herten LM van, Bezemer RA, Wieringa FP, Perenboom RJM, Teirlinck CJPM, Schoone M , Pot FD (2007). Higlights 2003-2006. Technologie in de Zorg & Kwaliteit en Doelmatigheid. Rapportnummer V7492/10, mei 2007

Verlaan ML, Broerse A, Smit M (2007). Ketensamenwerking rond huiselijk geweld in de regio IJssel-Vecht. KvL/KZ 2007.071, Leiden 2007

Verlaan ML. Broerse A, Herten LM van (2007). Naar een beoordelingskader en een toetsingssysteem voor bij- en nascholing IC-verpleegkundigen. KvL/K&D/2007.085. Leiden 2007

Wieringa FP (2007). Oriënterend onderzoek naar mogelijke medische toepassingen van een 4-traps luchtdesinfectie-principe. Bioclimatic Nederland. Rapportnummer KvL/P&Z/2007.040, 1 april 2007

Teirlinck CJPM, Bezemer RA (2007). Tweede beoordeling PRE infuustechnologie in het Francisus Ziekenhuis te Roosendaal. Rapportnummer KvL/P&Z/2007.044, 10 april 2007

Teirlinck CJPM en Bezemer RA (2007). Tweede beoordeling PRR Dialysetechnologie in het Medisch Centrum Rijnmond-Zuid te Rotterdam. Rapportnummer KvL/P&Z/2007.078, 19 juni 2007

Hekkenberg RT, Boer E (2007). Onderzoek naar de veilige toepassing van UG om blauwalg te bestrijden. KvL/P&Z/2007.107, Leiden 2007

Hensbroek R (2007) 96 Medical Apparatuses tested for interference by WLAN/WiFi signals. KvL/TZ/2007.117. Leiden 2007

RAPPORTEN UITGEGEVEN DOOR DERDEN

Wahle A, Blokhuis A. (2007). Inventarisatie van RFID-toepassingen- Een onderzoek naar de acceptatie van RFID door de gezondheidzorg en een aantal geselecteerde markten. Capgemini, Utrecht, 15 april 2007. In dit rapport staat het RFID rapport van R. Hensbroek uitgebreid vermeld. http://www.rfidzorg.nl/RFID%20in%20de%20gezondheidszorg%20-%20Inventarisatie.pdf

4.7.3 *Publicatieoverzicht Programmalijn Keteninnovatie*

VERSCHENEN ARTIKELEN

Broerse A, Schoone M (2007). Een Kwaliteitsprogramma voor verpleeg- en verzorgingshuizen. Kwaliteit in beeld (4):10-12

Herten L.M. van (2007). Implementation and institutionalization HIA in Europe. In: Wismar, M., Blau, J., Ernst, K., Figueras, J..The effectiveness of Health Impact Assessment, Scope and limitations of supporting decision-making in Europe. Geneva: WHO

Reeuwijk-Werkhorst J. van, Herten L.M. van (2007). HIA and intersectoral policy in urban planning: a checklist for health impact screening in Leiden, The Netherlands. In: Wismar, M., Blau, J., Ernst, K., Figueras, J..The effectiveness of Health Impact Assessment, Scope and limitations of supporting decision-making in Europe. WHO 2007. Smit, M. Arbeidsproductiviteit en kwaliteit in de zorg – ZE magazine 03/07 pp. 18-23

Smit, M (2007). Human Factors in de gezondheidszorg (2007) – NVVK Magazine sept 2007

ARTIKELEN IN VOORBEREIDING

Oostenbrug MWM, Pijnacker Hordijk Y en Dumay ACM. Verbetering samenwerking 0de, 1ste en 2de lijn in de jeugdgezondheidszorg. Manuscript in voorbereiding

Pijnacker Hordijk Y, Oostenbrug MWM en Dumay ACM. A structured approach to developing information models in healthcare. Manuscript in voorbereiding

Simons L, Verhagen P. Applying value sensotive design and QFD to Health

Care ICT; Case of Dutch Primary Care Unit

VERSCHENEN ABSTRACTS
Staden M van, Verhagen P (2007). Elektronisch dossier levert arts nog veel werk op. Automatiseringsgids, 5 oktober 2007

POSTERS
Geen.

BOEKEN
Kleijn, E de, Smit M (2007). Meetinstrument Arbeidsinnovatie- In: Praktijkboek Kwaliteit Management in de Zorg

VOORDRACHTEN/PRESENTATIES
Beekum WT van (2007). Zorgsimulatiemodel Dementie. Masterclass Structuur en Financiering, Bouwcollege. Bilthoven, 7 maart 2007

Beekum WT van (2007). Dementie in cijfers, hoe komen we daaraan? Vrijwilligersdag Alzheimer Nederland. Zwolle, 31 maart 2007

Dries J (2007). Future scenario's for independent living services in the EU. Tromso Telemedicine and eHealth Conference 2007. Tromso: 11-13 juni 2007

Essen, van E (2007). Mobile telemonitoring services for healthworker networks utilizing next generation network infrastructures. Tromso Telemedicine and eHealth Conference 2007. Tromso: 11-13 juni 2007

Frissen V (2007). Impact van web 2.0 voor de overheid: zorgdossier. Presentatie in de Bestuursraad van BZK, 18 oktober 2007

Oostenbrug MWM (2007). Landelijke vereniging van entadministraties. Fusion Event, Ordina Oracle Solutions, 8 maart 2007

Perenboom RJM, Beekum WT van (2007). Dementie in cijfers, LDP regio Midden Limburg. Werkconferentie Heel, 8 februari 2007

Perenboom RJM (2007). Regionale en lokale verschillen in prevalantie dementie. Nederlandse Demografiedag. Book of abstracts. 9 oktober 2007 Utrecht

Reeuwijk-Werkhorst J. van (2007). HIA and intersectoral policy in urban planning. Book launch during the 8th International HIA Conference, Dublin, 15 oktober 2007

Rietkerk O (2007). Telezorgdiensten en infrastructuur, levensloopbestendig. Utrecht: Zorg & ICT 2007, maart 2007

IMPACT ***(radio, krant, tv, web, tijdschrift)***
Broerse A (2007). Ketenkrant COPD. Interview met Annelies Broerse over Kwaliteitskader Ketenzorg COPD

Broerse A (2007). Benchmark JGZ 0-19 jaar geeft inzicht in geleverde zorg. interview met Annelies Broerse. Nieuwsbrief beter voorkomen, november

Dumay ACM, Davidse W (2007). Evaluatie pilot WDH gestart. Signaal NieuwsbriEf Nictiz. Februari

MEDISCHE INFORMATICA DIVERSE
Persbericht Zorgcontact (2007). Project Zorg-contact van Textinfo in samenwerking met Zorgcentrale Noord, TNO en domotica leverancier Secured by Web BV is genomineerd voor Telemedicine Stimuleringsprijs 2006, 8 februari 2007.

Dumay ACM, Davidse W (2007). Evaluatie pilot WDH gestart. Signaal

nieuwsbrief NICTIZ, februari 2007

Dumay ACM (2007). Nieuwsbericht College Bescherming Persoonsgegevens – Veilige toepassing ICT in ziekenhuizen. 8 mei 2007 http://www.cbpweb.nl/documenten/med_uit_z2007-00007.shtml

Dumay ACM. (2007). Advies aan KNMG inzake "Richtlijn online arts-patiënt contact. Herziene versie, concept 1.0, juli 2007

Dumay ACM en Rövekamp A (2007). Interview "Proeftuin voor telezorgoplossing," Zorginstellingen 5/ 2007 http://www.tno.nl/content.cfm?context=overtno&content=nieuwsbericht&laag1=37&laag2=2&item_id=2007-09-25%2017:08:16.0, 25 september 2007

Dumay ACM en Davidse W (2007). Overgroot deel huisartsen geeft WDH een ruim voldoende. ICTZorg, 2 oktober 2007 http://www.ictzorg.com/home/id101-20001/overgroot_deel_huisartsen_geeft_wdh_een_ruim_voldoende.html

Dumay ACM en Davidse W (2007). Overgroot deel huisartsen geeft WDH een ruim voldoende. Arts en Apotheker, 2 oktober 2007, http://www.artsenapotheker.nl/i82902

Dumay ACM en Davidse W (2007). Overgroot deel huisartsen geeft WDH een ruim voldoende.Elsevier Gezondheidszorg, 2 oktober 2007, http://nieuws.elseviergezondheidszorg.nl/13035-zoeken.html?searchoption=healthcare&trefwoord=ozis

RIJKSVACCINATIEPROGRAMMA ONLINE
Persbericht RVP-online (2007). Primeur in Jeugdgezondheidszorg: start "RVP-Online". Aangeboden vanuit Landelijke Vereniging van Entadministraties aan de media ivm de start van de applicatie RVP Online. Aan de ontwikkeling daarvan mocht Oostenbrug MWM. vanuit TNO leiding geven – 3 juli 2007. http://intranet.voeding.tno.nl/smartsite.dws?id=1&goto=3307
http://www.tno.nl/content.cfm?context=overtno&content=nieuwsbericht&laag1=37&laag2=2&item_id=2007-07-05%2016:35:01.0
TNO spider (2007):
http://portaal.tno.nl/wps/myportal/!ut/p/kcxml/04_Sj9SPykssy0xPLMnMz0vM0Q_QL0hXVAQAMTyWjg!!

Oostenbrug MWM (2007). Rijnsburgse primeur van RVP-Online. Leidsch Dagblad 5 juli 2007

Oostenbrug MWM (2007). Proef met online vaccinatiedossier - 2007. http://www.zorgkrant.nl/read.html?source=email&id=4337

Smit M (2007). Innoveren, wat levert dat op? Wetenswaardigheden FWG. Mei/ juni

Smit M (2007). Nieuw meetinstrument meet tijdswinst bij innovaties. ZM manazine Nieuws. 14 juni

TNO LinQ (2007). Handleiding voor ketenzorg. April

Websites: www.arbprod.arbeidtools.nl

Zorgvisie (2007). Nieuw meetinstrument meet arbeidsinnovatie. Nr. 19

CERTIFICATEN/TRAININGEN
Geen.

PATENTEN
Geen.

STANDAARDEN
Geen.

TNO RAPPORTEN (ALLEEN INTERN)
Hespen ATH van, Vreede PL de, Stege JP, Hilgersom MJC, Stubbe JH, Ooijendijk WTM (2007). Blessure informatiesysteem (BIS) Schaatsen. KvL/B&G/2007.131, Leiden 2007

Hilgersom MJC, Schie TN van, Rövekamp AJM (2007). Eisen Thuiszorg Centrale. KvL/P&Z/2007.099, Leiden 2007

Oostenbrug MWM, Hilhorst A., Bijlma A (2007). Evaluatie van RVP OnLine. KvL/KZ/2007.121. Leiden 2007

Rövekamp AJM, Hilgersom MJC, Pijnacker Hordijk Y, Hilgersom MJC (2007). Handboek Eenheid van Taal. Verwijsindex Risicojongeren (VIR). VWS directie Jeugdbeleid. Rapportnummer KvL/P&Z/2007.035, 29 maart 2007

Rövekamp AJM, Pijnacker Hordijk Y en Stigter C (2007). Handboek Eenheid van Taal. Verwijsindex risicojongeren (VIR). Programmaministerie voor Jeugd en Gezin. Rapportnummer KvL/P&Z/2007.035, 13 juni 2007

Staden van M, Verhagen P (2007). Er worden telkens weer gouden bergen beloofd. Innovatie attitude huisartsen bij het gebruik van het WDH, TNO-rapport nr. 34574, 2007

Staden M (2007). Rationale van burgergestuurde zorginnovaties. Delft: TNO Informatie- en Communicatietechnologie, TNO-rapport nr. [PM], 2007

RAPPORTEN UITGEGEVEN DOOR DERDEN
Oostenbrug MWM, Pijnacker Hordijk Y (2007). Plan van aanpak Modelleren pathologie berichten, versie 0.1, Ref. KvL/KZ/2007.013, 2007-01-04, NICTIZ

Oostenbrug MWM, Pijnacker Hordijk Y (2007). Definitie uitwisseling labuitslagen pathologie laboratoria. E-pathologie dossier, versie 0.2, Ref. KvL/KZ/2007.014, 2007-01-04, NICTIZ

4.7.4 *Publicatieoverzicht van brochures*
Bezemer R (2007). TNO QMT®-systeem. Aantoonbare zekerheid van uw technologie. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.06-07.039N.

Bezemer R (2007). TNO QMT®-Plus training. Realiseer een kwaliteitssysteem voor medische technologie afgestemd op NIAZ referentiekader. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.06-07.133N.

Broerse A (2006). Kwalitietskader ketenzorg. TNO begeleidt kwaliteit. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.06-03.139N.

Broerse A (2007). Digitaal ervaringen dossier. Een stimulans voor patient empowerment. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.06-05.243N.

Dumay ACM (2006). ZorgICT. Innovatie, kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid in de zorg. TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05.124b.

Dumay ACM (2007). Zorginnovatie. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.

Dumay ACM (2007). Vergrijzing: de onbalans ondervangen. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.07-03.340N.

Dumay ACM (2007). Vraaggestuurd programma Zorginovatie. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.07-06.554 Mu.

Herten LM van (2005). Evaluatie van effecten van transmurale zorgverlening. De juiste zorg op de juiste tijd en plaats. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05.054b.

Herten LM van (2006). Advisering en implementatie kwaliteitssysteem. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.06-04.128N.

Herten LM van, Smit M (2007). Patiëntveiligheid door kwaliteit in de zorg. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.06-07.238N.

Hensbroek R (2007). Een veilige OK. Deskundig advies op maat. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-L.07-04.132N.

Perenboom RJM (2005). TNO keurmerk QMIC®. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.

Perenboom RJM (2005). QMIC® toont betrouwbaarheid aan. Meest veelbelovende systeem voor online medische informatie. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05.140a.

Perenboom RJM (2005). Succesvol implementeren. Invoeren van vernieuwingen; onderzoek, begeleiding en onderwijs. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05.137b.

Rövekamp AJM (2005). Virtuele Wegwijzers op internet. Werkaanpassingen en Praktijkrichtlijnen Thuiszorg snel gevonden. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05.105b.

Rövekamp AJM (2005). Virtuele Wegwijzer Werkaanpassingen. Oplossingen voor arbeidsgehandicapten snel gevonden. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05-109c.

Rövekamp AJM (2005). TNO softwarepakket Audiam. Gehoorschade onder controle. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvLDoc.05.059b.

Rövekamp AJM (2006). Zorggeamk. Langer zelfstandig wonen door technologie. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-H.06-04.247N.

Schoone M (2006). TNO UAS-Systeem. Technologisch hoogstandje in de alarmeringspraktijk. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-H.06-04.127N.

Schoone M (2006). Samen werken aan hulpmiddelen voor thuiszorg. TNO Innovatiebegeleiding. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, KvL-H.06-04.117N.