



**GEZOND VEILIG EN
KANSRIJK OPGROEIEN**

TNO innovation
for life

**KENNISPROGRAMMA
JEUGD**



TNO innovation
for life

VOORWOORD

INNOVATIES VOOR EEN TOEKOMSTBESTENDIGE JEUGD

Om ervoor te zorgen dat alle kinderen gezond, veilig en kansrijk opgroeien, zijn de komende tijd nog forse stappen nodig. De zorg is nog onvoldoende integraal en op maat. Preventie gericht op het versterken van eigen regie gaat helpen, evenals het permanent op peil houden van de benodigde vaardigheden door professionals. Digitalisering biedt kansen, maar ook landelijke en regionale samenwerking. Er komen dankzij onderzoek voortdurend nieuwe inzichten waar professionals en ouders en kinderen zelf hun voordeel mee kunnen doen.

Bij TNO zijn we ons ervan bewust dat er in het jeugdveld een fundamentele verandering nodig is, waarbij we denken en handelen vanuit transitie management. We geven richting aan verandering door te werken in multidisciplinaire teams met experts die het hele domein van preventie en zorg voor jeugd bestrijken, van het ongeboren leven tot aan de eerste stappen van de jongvolwassene op de arbeidsmarkt.

Met ons onderzoek op al die terreinen ontwikkelen we visie en onderbouwde innovaties waar ouders, jeugdigen en professionals direct mee aan de slag kunnen. Daarnaast zorgen we ook voor onderbouwing. Wat zijn de werkzame elementen in een aanpak? Welke interventies zijn effectief? Hoe kunnen we de zorgketen efficiënter inrichten om gezinnen de beste ondersteuning te bieden? We overzien het hele veld en de samenhang tussen alle gebieden en brengen zo partijen samen die daardoor tot veel meer in staat zijn dan ze afzonderlijk zouden kunnen. We merken dat professionals daaruit nieuwe inspiratie halen om het beste voor het kind te doen.

Zo hebben we met het Nederlands Jeugdinstituut en vijf academische werkplaatsen professionals uit meer dan twintig organisaties in het veld getraind

voor een nieuwe stijl van werken waarbij preventie en de juiste hulp op maat belangrijke ingrediënten zijn. De actie-onderzoeken die hieraan ten grondslag liggen en de lessen uit de werksessies verwerken we in een Inspiratieboek.

We hebben de aanpak CenteringPregnancy voor zwangere vrouwen verder uitgebouwd en richten ons ook op toekomstige ouders om al vóór een zwangerschap een verantwoorde leefstijl aan te nemen om het gewenste kind een zo goed mogelijke start te geven.

Voor een latere fase ontwikkelen we methoden en interventies om kinderen weerbaar te maken zodat ze zich kunnen ontwikkelen tot volwaardige deelnemers aan de samenleving. Speciale aandacht hebbende daarbij voor problemen rond scheiding en pesten.

Met en voor jeugdigen kwam de website SOA sekscheck tot stand, vooral gericht op laagopgeleide jongeren. Met mbo-leerlingen ontwikkelden we een app die hen helpt hun drinkgedrag te matigen.

Het is een ontwikkeling die we zelf mede vorm geven: zeg niet hoe het moet maar stel mensen zelf in staat aan hun problemen te werken. Betrek professionals bij de veranderingen die nodig zijn, geef jongeren en ouders de juiste middelen en stimuleer hen tot positief gedrag.

dr. Symone Detmar

Hoofd kennisprogramma Jeugd

dr. Jolanda Keijsers

Business consultant Jeugd

› PARTNERS

TNO werkt met partners samen om de projecten tot een succes te maken. In de beschreven kennisprojecten hebben we in 2018 samengewerkt met vele organisaties, partijen en instellingen die actief zijn op het gebied van Jeugd zowel op nationaal als internationaal gebied:

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- Kennispartners Jeugd: ZonMw, NCJ, NJI, NRO
- Gemeenten
- GGD organisaties
- Onderzoeksinstellingen
- Universiteiten
- Universitaire medische centra
- Hogescholen
- Leefstijl en kennisinstututen
- Beroeps- en brancheorganisaties
- Zorgverzekeraars
- Zorginstellingen en -organisaties
- Zorginstituut Nederland
- Jeugd(gezondheids)zorg organisaties
- Academische werkplaatsen
- Patiëntenfederatie en Patiëntenorganisaties
- (Internationale) fondsen

TNO innovation
for life

› INHOUD

- Nieuwe meetmethode voor vaststellen ontwikkeling kind **6**
- Jeugdigen en ouders weerbaar maken **8**
- Mondzorg kinderen: meer aandacht voor gebit van kinderen en tieners **10**
- Slimmer signaleren van psychosociale problemen bij kinderen **13**
- Internationaal RECAP onderzoek: kwaliteit van leven vroeggeborenen verbeteren **14**
- Preventie en Zorg in de eerste duizend dagen **16**
- Taalontwikkelingsstoornissen vroeg signaleren **18**
- Digitale innovaties voor professionele jeugdzorg **20**
- MOCHA: zorg voor jeugd in Europa beter organiseren **22**
- Jongeren veerkrachtiger maken **24**
- Apps stimuleren positief gedrag jongeren en ouders **26**
- Diversiteit: kwetsbare groepen gericht benaderen **28**
- Lerend transformeren in de zorg voor jeugd **30**



**NIEUWE
MEETMETHODE
VOOR
VASTSTELLEN
ONTWIKKELING
KIND**



De methode bedacht hij meer dan tien jaar geleden, maar staat sinds een tijdje op de internationale kaart. De Wereldgezondheidsorganisatie WHO, Wereldbank, Harvard en de Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF) werken aan en met met instrument: de D-score. Geen tientallen kenmerken om de ontwikkeling van een kind te volgen, maar die uitdrukken in één getal. Efficiënter en zelfs nauwkeuriger.

“Het gaat hier om de zogeheten internationale maat om de motorische, cognitieve en emotionele ontwikkeling van een kind in een getal uit te drukken. Die maakt het ook mogelijk goede vergelijkingen te maken tussen landen”, vertelt statisticus prof. dr. Stef van Buuren van TNO.

INTERNATIONALE BELANGSTELLING

Vooraf het kunnen vergelijken van de ontwikkeling van kinderen in uiteenlopende landen trok de belangstelling van de internationale organisaties. Het bijzondere van de D-score, waarbij de D voor development staat, is dat de meetinstrumenten per land verschillend kunnen zijn en toch goede analyses zijn te maken. Nederland is uniek in de wereld met consultatiebureaus waar gegevens per kind over gewicht, lengte en allerlei andere lichamelijke en psychische ontwikkelingen nauwkeurig worden bijgehouden. Volgens het hier gehanteerde Van Wiechenschema worden vele tientallen ontwikkelingskenmerken op verschillende leeftijden gemeten. Dat andere landen minder of andere kenmerken vaststellen maakt voor de D-score geen verschil.

MINDER KANS OP MISSERS

Alle 75 kenmerken uit het Van Wiechenschema heeft Van Buuren in een getal verwerkt dat in de loop der tijd een soort groeicurve weergeeft van de ontwikkeling van een kind. Op het concept heeft hij strenge statistische testen losgelaten om de werking aan te tonen. De resultaten bleken verrassend goed. Volgens Stef van Buuren drukt de nieuwe methode goed uit hoe een kind zich ontwikkelt.

“Je kunt er namelijk mee rekenen. Je volgt de ontwikkeling in de tijd, maar je hoeft niet per kenmerk te kijken hoe het gaat. Het getal geeft een betrouwbaar beeld, want het integreert

alle kenmerken. Een gemeten afwijking op één kenmerk, de taalvaardigheid van het kind is op dat moment bijvoorbeeld iets vertraagd, kan toeval zijn en hoeft niets te zeggen over de totale motorische, cognitieve en emotionele ontwikkeling. Alle 75 apart bezien geeft meer kans op missers.”

NAUWKEURIGER

Het voordeel van de D-score is dat de ontwikkeling van het kind nu veel beter te volgen is in de tijd. De kenmerken hoeven niet langer afzonderlijk te worden gezien, wat veel efficiënter is, minder tijd kost en nauwkeuriger is. Zo is ook te zien of een kind zich exceptioneel snel of langzaam ontwikkelt en kan een zorgprofessional daarop actie ondernemen.

BETERE KANSEN CREËREN

De methode is inmiddels internationaal door groepen wetenschappers beproefd en wordt nu verder uitgewerkt. D-score kan een bijdrage leveren aan de SDG Indicator (Sustainable Development Goals) van UNICEF over de ontwikkeling van kinderen wereldwijd. Het aantal landen dat data levert is in korte tijd gestegen van vijftien naar 52.

“De D-score is als instrument geschikt om verschillen tussen groepen vast te stellen, te gebruiken voor verschillende interventies en de resultaten daarvan te meten. Het gaat hopelijk bijdragen aan betere kansen voor de honderden miljoenen kinderen in achterstandsgebieden.” ■

stefvanbuuren.name/dbook1/

data.unicef.org/children-sustainable-development-goals/

JEUGDIGEN EN OUDERS WEERBAAR MAKEN

TNO ontwikkelt instrumenten om kinderen te helpen zich te ontwikkelen tot weerbare en participerende burgers. We doen onderzoek en ontwikkelen interventies om pesten tegen te gaan. Scheiding is een ander probleem met vaak ingrijpende gevolgen. We wapenen zowel kinderen als hun ouders elkaar te begrijpen en hier goed mee om te gaan.

PREVENTIEVE ONDERSTEUNING BIJ SCHEIDING

Om weerbaarheid van kinderen te vergroten en hun sociale vaardigheden te versterken heeft TNO methoden ontwikkeld rond scheiding. Voor kinderen van vier tot en met acht jaar zijn er de groepsinterventies Stoere Schildpadden™ en Dappere Dino's™. De programma's zijn in Nederlandse databank van interventies erkend als theoretisch 'goed onderbouwd'. Ook voor middelbare scholieren is er een programma ontwikkeld, 'INBOX'. In de loop van 2019 verschijnt er een werkboekje voor jongeren met informatie en advies hoe om te gaan met scheiding.

"We hebben ook een training ontwikkeld gericht op ouders: ScheidingsATLAS, die online of in groepen is te volgen. Die biedt ouders meer inzicht hoe kinderen de scheiding beleven en ze krijgen bijvoorbeeld tal van praktische tips", zegt dr. Mariska Klein Velderman, senior onderzoeker psychosociale ontwikkeling van de afdeling jeugd bij TNO.

EFFECTIEVE METHODE TEGEN PESTEN

Scholen zijn wettelijk verplicht een antipestbeleid te voeren waaruit duidelijk wordt hoe zij optreden tegen pesten. Maar aanvankelijk was het onduidelijk hoe scholen dit beleid het beste vorm kunnen geven en welke maatregelen echt effect sorteren. TNO is een paar jaar geleden begonnen onderzoek

te doen en instrumenten te ontwikkelen. Inmiddels is er een effectieve methode beschikbaar, PRIMA, die basisscholen flexibel kunnen inpassen in hun bestaande beleid.

WERKZAME TECHNIEKEN

Het anti-pestpakket bestaat uit lessen in de klas, training voor leraren en screeningsmethoden om het pesten op te kunnen sporen. Voor de ontwikkeling hiervan hebben onderzoekers tientallen directeuren en docenten geïnterviewd over wat zij zelf al deden om pesten tegen te gaan en wat er naar hun mening ontbrak. Verder deed TNO onderzoek in de internationale literatuur wat wetenschappelijk bewezen de meest effectieve technieken zijn. Daarbij ging het om groepsprocessen (wie pest er, wie wordt gepest, wie grijpt in), strategieën om weerbaarder te worden en pro-sociaal gedrag: kinderen stimuleren zich sociaal te gedragen.

UITGEBREID GETEST

"Het gaat ons om vast te stellen wat werkzame elementen zijn; hoe laat je interventies zo werken dat ze het meeste effect hebben", aldus dr. Minne Fekkes, senior onderzoeker TNO Child Health. "De uitkomsten van interviews en onderzoek hebben we verwerkt tot een antipestbeleid waar basisscholen heel concreet mee uit te voeren kunnen. Het afgelopen schooljaar hebben we het beleid getest in negentig klassen op dertig scholen. We hebben gevarieerd in lesmateriaal en interventies om daaruit te kunnen concluderen wat de meest effectieve aanpak is. We willen de aanpak nu doorontwikkelen voor het voortgezet onderwijs." ■

www.tno.nl/nl/aandachtsgebieden/gezond-leven/roadmaps/youth/tno-begeleidt-anti-pestbeleid-op-scholen/
www.tno.nl/codip



MONDZORG

KINDEREN: MEER AANDACHT VOOR GEBIT VAN KINDEREN EN TIENERS

Jarenlang was het advies om vanaf de leeftijd van twee jaar regelmatig op controle bij de tandarts te gaan. Omdat uit het TNO-onderzoek 'Kies voor Tandem' in 2011 bleek dat bijna de helft van de vijfjarigen al gaatjes in het melkgebit had, ontstond de gedachte dat zes maanden een logischer leeftijd is de eerste keer naar de tandarts te gaan. Dan breken de eerste tanden namelijk door en begint het tandenpoetsen om het gebit gezond te houden.

Daarom begon TNO het project GigaGaaf! In Oost-Groningen verwijzen de consultatiebureaus ouders van kinderen van zes maanden door naar de tandarts. In Den Haag verwijzen ze naar Jeugd tandzorg West. In 2022 laten we weten welke effecten dit heeft op de mondgezondheid van vijfjarigen.

NIET BOREN MAAR SEALEN

In het project "Therapeutisch sealen" worden bepaalde grootte van gaatjes niet met een vulling behandeld maar met een plastic laagje (sealant). Dat is een minimale ingreep waardoor bacteriën de pas wordt afgesneden en het gaatje niet groter wordt. Prettiger voor de patiënt en het drukt naar alle waarschijnlijkheid de kosten van de zorg. TNO doet onderzoek naar zowel de gezondheidswinst van deze techniek als de kosteneffectiviteit.





SURINAME

In Suriname hebben we het project SuriSmile afgerond, de Surinaamse variant van GigaGaaf! Een tweede project, om het opleidingscurriculum van jeugd tandverzorgenden in Suriname te herzien, loopt de komende twee jaar. En omdat uit onderzoek in samenwerking met de Medische Zending in de binnenlanden van Suriname bleek dat ongeveer vier op de tien kinderen ernstige gevolgen hebben van cariës, zoals ontstekingen en abscessen, denken we nu na over hoe we een bijdrage kunnen leveren om die situatie te verbeteren.

ZORG OVER CONTINUÏTEIT

Uit het onderzoek Kies voor Tand en 2017 kwam naar voren dat de status van het gebit van de jongeren stagneert of zelfs verslechtert. Daarom is het van belang monitoringsonderzoek te blijven uitvoeren en goed in de gaten te houden hoe het met de gebitten van jeugdigen gaat. We maken ons zorgen over het mogelijk niet continueren van dit onderzoek. “Zonder die inzichten wordt het veel lastiger gericht maatregelen te nemen”, zegt dr. Annemarie Schuller, senior onderzoeker bij TNO en universitair hoofddocent aan het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde van het UMC Groningen.

DRIEJAARLIJKS ONDERZOEK

TNO doet als enige in ons land epidemiologisch onderzoek naar mondgezondheid. Dat gebeurt sinds 1987 elke drie jaar in opdracht van Zorginstituut Nederland. Met een tandartsbus bezoekt TNO een aantal plaatsen in ons land om de toestand van het gebit van de jeugd in kaart te brengen. Aan het onderzoek doen zo'n 2.200 jongeren in de leeftijd van 5, 11, 17 en 23 jaar en 1.500 8-, 14- en 20-jarigen mee. Het zijn unieke data over de mondgezondheid van de bevolking in Nederland die ook nog via het ministerie van VWS naar de Wereldgezondheidsorganisatie WHO gaan. Stopzetten van het onderzoek betekent dat Nederland straks een witte vlek op de wereldkaart is. ■

www.tno.nl/nl/tno-insights/artikelen/

[hoe-gaaf-zijn-de-gebitten-van-de-nederlandse-jeugd/](#)



SLIMMER SIGNALEREN VAN PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN BIJ KINDEREN

Van de kinderen in de leeftijd tot vijftien jaar kampt meer dan vijf procent met angsten, druk gedrag of andere problemen die hen ernstig belemmeren in hun functioneren. Voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ) is het zaak psychosociale problemen bij kinderen vroeg te onderkennen. Vragenlijsten zijn daarbij een hulpmiddel. TNO onderzoekt de validiteit daarvan, oftewel de mate waarin de vragenlijst meet wat hij moet meten.

De JGZ is verplicht kinderen op psychosociale problemen te screenen en de professionals gebruiken onder meer vragenlijsten die tot een jaar of twaalf door ouders en later door jongeren zelf worden ingevuld. Eerder promoveerde dr. Meinou Theunissen van TNO Jeugd op onderzoek naar de vragenlijsten die de Jeugdgezondheidszorg kan gebruiken voor het signaleren van psychosociale problemen bij 0- tot 4-jarigen.

AANTOONBAAR VALIDE

Een veel gebruikte vragenlijst is de SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) die in Groot-Brittannië is ontwikkeld en daar valide is gebleken. TNO heeft onderzocht en geconstateerd dat de SDQ ook in ons land voor de leeftijdsgroepen 3- tot 12-jarigen een goed instrument is.

“Voor de categorie middelbare scholieren, van 12 tot 17 jaar, doen we nu met de Rijksuniversiteit Groningen een vergelijkbaar onderzoek. Dan zijn het niet meer de ouders maar de jongeren die de vragen beantwoorden. We gaan na of de SDQ ook voor deze groep een goede vragenlijst is voor het signaleren van psychosociale problemen”, zegt Meinou Theunissen.

LAAGOPGELEIDEN

Van professionals in de jeugdgezondheidszorg horen we dat laagopgeleide jongeren vaak moeite hebben de SDQ in te vullen. Daarom gaan we onderzoeken of de vragenlijst ook voor die doelgroep geschikt is of geschikt is te maken. Vraag hier is wie de vragen moeten beantwoorden: de jongeren zelf, ouders, leerkracht, of wellicht een combinatie. Op basis van die nieuwe inzichten gaan we de bestaande handleiding voor het hanteren van de SDQ aanpassen met aanbevelingen voor de groepen adolescenten en laagopgeleiden.

SLIM TESTEN VIA DE COMPUTER

Voor de leeftijdsgroep van 7 tot 12-jarigen ontwikkelde TNO het instrument Psycat, waarbij cat staat voor computerised adaptive testing, als alternatief voor de SDQ. Dat is een digitale vragenlijst die ouders via internet invullen. Ze beantwoorden een vraag en op basis van het antwoord berekent de computer wat de vervolgvraag moet zijn. Daardoor zijn veel minder vragen nodig dan in de traditionele methode, terwijl de uitkomsten een valide oordeel geven over de onderliggende problematiek. TNO gaat de mogelijkheden verkennen om deze nieuwste versie aan te sluiten op het Digitaal Dossier in de JGZ, wat veel administratieve rompslomp voor professionals bespaart. We vragen ouders en professionals dit jaar naar hun ervaringen met dit instrument. Verder gaan we Psycat geschikt maken voor de leeftijdsgroep 2 tot 4-jarigen. ■

www.tno.nl/media/13472/infoblad-psycat.pdf

› INTERNATIONAAL RECAP

ONDERZOEK: KWALITEIT VAN LEVEN VROEGGEBORENEN VERBETEREN

Wereldwijd is er grote belangstelling voor oorzaken en gevolgen van te vroeg geboren worden of een te laag geboortegewicht hebben. In Europa gaat het jaarlijks om zo'n 50.000 kinderen. TNO coördineert een EU-onderzoek om cijfers van ruim twintig landen te combineren en vergelijken om daaruit betere conclusies te kunnen trekken.

RECAP EN POPS

Dat gebeurt in het EU-project RECAP (Research on Children and Adults born Preterm). In dit onderzoek komen twintig geboortecohorten samen uit twaalf EU-landen, Noorwegen, de VS, Canada, Australië en Nieuw-Zeeland. Voor Nederland is dat het door TNO beheerde POPS (Project On Preterm and Small for gestational age infants) geboortecohort uit 1983. Hierin zijn sinds dat jaar ruim 1.338 kinderen die geboren zijn na een zwangerschapsduur korter dan 32 weken of met een geboortegewicht lager dan 1.500 gram gevolgd en onderzocht.

DATA KUNNEN VERGELIJKEN

"Het Nederlandse POPS-cohort is uniek, omdat geen andere nationale groep zo langdurig is gevolgd", vertelt TNO-onderzoeker dr. Sylvia van der Pal. "In andere landen zijn er





doorgaans kleinere regionale cohorten. Binnen de cohorten zijn er verschillende metingen op verschillende leeftijden gedaan. We gaan op het online RECAP-platform van al die uiteenlopende registraties één logisch geheel maken zodat onderzoekers goede vergelijkingen, bijvoorbeeld tussen landen, kunnen maken. Inhoudelijk en technisch een enorme klus, ook omdat beveiliging van de gegevens en anonimiteit gegarandeerd moeten zijn. Op al deze gebieden heeft TNO internationaal een goede reputatie.”

Het RECAP platform, waarop alle data straks samenkomen, zorgt ervoor dat de data niet tot individuen zijn te herleiden, terwijl vanuit de bestanden toch goed onderzoek is te verrichten. Onderzoekers zien geen afzonderlijke data, maar geven het door RECAP gebouwde systeem opdracht bepaalde analyses te maken. Het platform is tot stand gekomen met inbreng van TNO-experts op de gebieden van data, statistiek en privacy. TNO brengt ook expertise in als cohort-beheerder, en dus toekomstig gebruiker van het platform.

ouders en artsen beter informeren

Van de 1.338 POPS deelnemers zijn er nog zo'n 950 in leven. Zij worden nu als 35-jarigen weer ondervraagd. Dat gebeurde zeven jaar geleden voor het laatst. Tijdens het laatste lichamelijke onderzoek op 19 jarige leeftijd is gebleken dat ongeveer de helft van hen zonder klachten leeft.

“Het belang van ons eigen POPS-onderzoek, en straks het internationale RECAP-platform, is om te achterhalen wat de gevolgen en klachten zijn, en welke groepen welke risico's lopen. We willen te vroeg geboren volwassenen, ouders van te vroeg geboren baby's of kinderen en ook artsen beter informeren. Vaak hebben kinderen of volwassenen klachten die gerelateerd zijn aan vroeggeboorte maar nemen artsen dat niet serieus. Uiteindelijk is al dit onderzoek erop gericht de kwaliteit van leven van mensen uit deze groep te verbeteren.” ■

www.tno.nl/pops

recap-preterm.eu/



PREVENTIE EN ZORG IN DE EERSTE DUIZEND DAGEN

Tijdens de gemiddeld negen maanden durende zwangerschap zal de aanstaande moeder extra letten op haar leefstijl. Maar voor de gezondheid van de baby in wording zou het nog veel beter zijn als zij, maar ook haar partner, al vóór de bevruchting geen alcohol, sigaretten of drugs gebruiken, gezond eten en goed bewegen. De in 2018 gelanceerde campagne '12 maanden zwanger' geeft aanstaande ouders hierover nuttige adviezen. TNO leverde expertise.

“Dan gaat het niet alleen over onze kennis op het gebied van gezondheid en zwangerschappen, maar ook de manier waarop je de boodschap wilt overbrengen. Laagdrempelige, aansprekende, voor iedereen begrijpelijke teksten, via kanalen die de doelgroep aanspreken, zoals Instagram, Facebook en vlogs”, vertelt dr. Marlies Rijnders, onderzoeker verloskunde bij TNO.

EERSTE DUIZEND DAGEN

TNO ontwikkelt voortdurend nieuwe interventies om ouders zo vroeg mogelijk te bereiken, bij voorkeur al vóór de zwangerschap. Doel van deze campagne is om bewustzijn rond zwangerschap en de eerste duizend dagen van het kind te bevorderen. Die periode begint bij de bevruchting en is cruciaal voor de ontwikkeling van het kind. Ouders krijgen via de website 12maandenzwanger.nl/ tips hoe te kiezen voor een verantwoorde leefstijl.

Symone Detmar, hoofd kennisprogramma Jeugd: “Wij willen kinderen de best mogelijke start geven, zodat ze zich optimaal in goede gezondheid kunnen ontwikkelen. Veel mensen onderschatten hoe belangrijk een gezonde leefstijl is voordat je aan kinderen begint.”

CENTERINGPREGNANCY

Het eerder door TNO gelanceerde *CenteringPregnancy*, waarbij zwangere vrouwen in groepjes samenkomen onder begeleiding van een verloskundige, begint gemeengoed te worden. Deze vorm vervangt de traditionele controlebezoeken

bij de verloskundige. Vrouwen voelen zich in groepsverband veel beter ondersteund, ook door elkaar. Inmiddels is er een module ontwikkeld voor aanstaande vaders, waar veel belangstelling voor is.

EUROPEES UITWERKEN

Bij de EU ligt een voorstel om dit zorgmodel, toegespitst op de eerste duizend dagen van een kind, per land, bevolkingsgroep of zelfs wijkniveau op maat uit te werken.

“Je zou de zorg rond zwangerschap zo moeten inrichten dat je als zwangere niet van verloskundige naar kraamzorg naar consultatiebureau hoeft, maar als groep regelmatig bijeen komt en de verschillende zorgverleners je daar ondersteunen. Niet de zorgverlener maar de groep staat dan centraal.”

KWETSBARE GROEPEN

De groepsbijeenkomsten zijn voor het eerst ook georganiseerd op AZC's voor Eritrese vrouwen, vaak laaggeschoold en de Nederlandse taal nauwelijks machtig. Voor verloskundigen bleek het moeilijk hen goed te bereiken, maar de Centering-methode, die speciaal op deze groep werd toegesneden, slaat ook hier aan. TNO wil Centering daarom ook geschikt gaan maken voor andere kwetsbare groepen, zoals chronisch zieken. ■

12maandenzwanger.nl/

www.tno.nl/nl/over-tno/nieuws/2018/10/campagne-12-maanden-zwanger-gestart/



TAALONTWIKKELINGS- STOORNISSEN VROEG SIGNALEREN

Van de ontwikkelingsstoornissen van jonge kinderen komt een taalontwikkelingsstoornis (TOS) veelvuldig voor. Consultatiebureaus houden vanaf de geboorte van een kind onder andere lengte en gewicht nauwkeurig bij om eventuele afwijkingen te constateren. Maar het tijdig signaleren van een TOS is een veel moeilijker opgave. TNO doet onderzoek om aan de hand van wetenschappelijk onderbouwde criteria deze stoornis tijdig te kunnen herkennen.

“Het is een aloude dilemma”, zegt dr. Paul Verkerk, jeugdarts en epidemioloog bij TNO. “Je wilt als arts of verpleegkundige niet onnodig doorverwijzen naar een specialist, maar ook niet dat je een TOS over het hoofd ziet. De jeugdgezondheidszorg heeft wel instrumenten voor het signaleren van taalachterstanden bij jonge kinderen’ en het ‘Van Wiechenonderzoek’, maar die waren nog onvoldoende wetenschappelijk onderbouwd. We hebben nu criteria ontwikkeld uitgaande van het Van Wiechenonderzoek, die wel goed onderbouwd zijn.”

ONDERBOUWDE CRITERIA

Het recent verschenen proefschrift “Detection of specific language impairment in young children in well-child healthcare” van toenmalig TNO-onderzoeker dr. Babette Diepeveen bevat wetenschappelijke artikelen over risicofactoren en de nodige informatie over taalontwikkeling bij kinderen tot vier jaar. Verder geeft het proefschrift handvatten en verwijscriteria voor het signaleren van TOS door zorgverleners. De nieuwe criteria kunnen in een update van de JGZ-richtlijn taalontwikkeling worden opgenomen.

CRUCIALE FASES

TNO heeft onderzoek gedaan en instrumenten ontwikkeld toegespitst op kinderen in de leeftijden 24, 36 en 45 maanden. Met name de fasen 24 en 36 maanden zijn cruciaal om vast te stellen of er sprake is van een TOS. Voor elk van deze leeftijden zijn specifieke kenmerken en afwijkingen beschreven. Net als bij motoriek, intelligentie of

emoties van een kind zijn er voor taalvaardigheden duidelijke kenmerken te herkennen die wijzen op een normale dan wel achterblijvende ontwikkeling tussen de nul en vier jaar.

SPIERZIEKTE

TNO ontwikkelt een vergelijkbare methodiek om de ziekte van Duchenne vroegtijdig te kunnen vaststellen. Dat is een erfelijke spierziekte die alleen bij jongens voorkomt. Dr. Paula van Dommelen, statisticus bij TNO, vertelt dat het herkennen van de ziekte heel moeilijk is, waardoor deze helaas vaak vrij laat wordt gediagnosticeerd. Niet tijdig signaleren en behandelen betekent in veel gevallen onnodige diagnostiek en onjuiste adviezen aan ouders hoe ze hun kind moeten begeleiden. Omdat een tweede jongen in het gezin een kans van vijftig procent heeft op de ziekte, is vroeg signaleren ook voor gezinsplanning belangrijk.

Verder is het van belang andere beperkingen die bij de ziekte van Duchenne kunnen voorkomen, zoals taalachterstanden, in een zo vroeg mogelijk stadium te signaleren. Ook voor de ziekte van Duchenne heeft de jeugdgezondheidszorg nog geen duidelijke verwijscriteria. TNO is bezig met onderzoek hier onderbouwde criteria voor te bieden. ■

openaccess.leidenuniv.nl/handle/1887/68260

www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/

[nieuwe-jgz-richtlijn-taalontwikkeling](#)

duchenne.nl/nieuws/help-duchenne-eerder-herkennen/

DIGITALE INNOVATIES VOOR PROFESSIONELE JEUGDZORG

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft de laatste jaren met grote veranderingen te maken. Sinds de jeugdwet uit 2015 wordt de jeugdhulp, net als de JGZ, door de gemeente betaald en georganiseerd. Ouders zijn meer betrokken wanneer het gaat om de gezondheidszorg voor hun kind en dat vraagt van de JGZ-professionals een meer flexibele en klantgerichte houding. Digitale hulpmiddelen kunnen de samenwerking tussen ouders en professionals bevorderen en de jeugdzorg efficiënter maken.

“Er zijn al veel digitale middelen ontwikkeld en er is veel kennis op dit gebied. Maar alles is enorm versnipperd. Gemeenten richten hun eigen ICT in, zorgprofessionals gebruiken het Digitale Dossier dat verschillende vormen en versies kent, diensten werken los van elkaar. Bovendien hebben we te maken met verschillende gebruikers met hun eigen systeem-eisen en wensen. Denk aan mensen die minder vaardig zijn als het om hun gezondheid gaat en bij uitstek kunnen profiteren van eHealth, mits die goed op hun belevingswereld en mogelijkheden is afgestemd. Zeker nu de JGZ ook nog eens met onderbezetting kampt, valt er met digitale innovaties een wereld te winnen”, vertelt dr. Olivier Blanson Henkemans, expert e-health in de zorg voor de jeugd van TNO.

DIGITALE INSTRUMENTEN

Digitale gesprekstools zoals DIGIZ en de SamenStarten App helpen zorgbehoeften van ouders scherp te krijgen en zorg op maat te leveren. Apps om de ontwikkeling van het kind bij te houden, zoals iGrow en online Oudercoach, ondersteunen ouders en jongeren zelf de regie te nemen. Ook helpen zij het vakmanschap van de professional te versterken. Het gebruik van een digitaal dossier met een beslisondersteunend systeem gebaseerd op JGZ-richtlijnen helpt professionals de ontwikkeling van alle kinderen in kaart te brengen en met ouders te bespreken.

PROEFTUINEN INRICHTEN

TNO wil samen met het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) het hele scala aan digitale systemen en toepassingen in kaart brengen en waar mogelijk met elkaar verbinden. Geen nieuw systeem maar gewoon slim gebruik maken van de beschikbare functionaliteiten en data met als doel toegankelijkheid, personalisatie, gebruik en werkzaamheid vergroten. TNO bereidt in drie gemeenten proefprojecten voor om te laten zien hoe met minimale middelen maximale resultaten zijn te behalen en zo als een olievlek verder te verspreiden. Het concept heet I-JGZ, waarbij de *i* staat voor *integratie* en voor *ik*, als gebruiker. Het is namelijk de bedoeling alle digitale systemen die van belang zijn voor de jeugdgezondheidszorg optimaal op elkaar af te stemmen voor ondersteuning van ouders, jongeren en professionals. TNO werkt hierbij samen met het NCJ, verschillende JGZ-organisaties, diverse ICT-leveranciers, GGD GHOR en ActiZ jeugd.

Door de integratie maken de zorgverleners straks beter gebruik van elkaars kennis en functionaliteiten zodat de zorgprofessionals ouders en jongeren op maat kunnen ondersteunen. Door digitalisering communiceren de organisaties, belast met zorg voor de jeugd, beter en werken ze daardoor efficiënter samen. I-JGZ moet ertoe leiden dat ouders weten waarvoor en hoe ze bij de jeugdgezondheidszorg kunnen aankloppen voor een gezonde jeugd, offline en online. ■

www.tno.nl/nl/aandachtsgebieden/gezond-leven/roadmaps/youth/i-jgz-geintegreerde-en-gepersonaliseerde-digitale-innovaties-voor-gezonde-jeugd/



HR



HR



89

bpm

PB



NIPB



108/68

mmHg

SpO2



SpO2



99

%

RR



RR



16

rpm

BT



36.8

°C

MOCHA:
ZORG
VOOR JEUGD
IN EUROPA
BETER
ORGANISEREN



In het project MOCHA (Models of Child Health Appraised) onderzoekt TNO hoe de preventieve en eerstelijnszorg voor jeugd in Europa is georganiseerd en welke lessen daaruit zijn te trekken. Hoewel er niet één optimaal model voor alle lidstaten is te bedenken, leverde het project, dat liep van 2015 tot en met 2018, veel 'best practices' en aanbevelingen op.

Het onderzoek deden we met universiteiten en academische ziekenhuizen uit zo'n tien Europese landen. We brachten in kaart hoe in de 28 lidstaten plus IJsland, Noorwegen en Liechtenstein de zorg voor de jeugd in de praktijk werkt. Dat leverde een schat aan data op over de preventieve en eerstelijnszorg in de verschillende landen, inclusief de jeugdgezondheidszorg, de zorg door huisartsen en kinderartsen, jeugd zorg en kinderbescherming, schoolgezondheidszorg, toegang tot de zorg, digitale ondersteuning, financiering en meer.

BETERE ORGANISATIE ZORG VOOR JEUGD

"Uit alle verzamelde en geanalyseerde data kunnen zorgprofessionals en beleidsmakers veel lering trekken om de organisatie van hun zorg voor jeugd te verbeteren", zegt dr. Paul Kocken, senior onderzoeker TNO. "De resultaten van het onderzoek bieden ook handvatten om ze toe te passen in concrete diensten, richtlijnen, opleidingen. Hoewel we in Nederland al behoorlijk voorop lopen in een goed functionerende jeugdgezondheidszorg, zijn voor ons land de uitkomsten van belang, nu deze zorg in een transitie zit en we die in een groter geheel willen plaatsen in relatie tot onderwijs, welzijn, sociale omgeving en economische factoren."

MULTIDISCIPLINAIRE TEAMS

Het werken in multidisciplinaire teams is een van de aanbevelingen. In veel landen ontbreekt het namelijk aan gecoördineerde zorg aan kinderen. En als er al bereidheid is volgens zo'n aanpak te werken, staat de wijze van financiering dat vaak in de weg. Beter samenwerken en communicatie

tussen zorgverleners vergroot de kans op het vroegtijdig signaleren van problemen aanzienlijk. Voor de continuïteit van de zorg dienen data over de gezondheid van kinderen toegankelijk elektronisch worden vastgelegd.

DALENDE VACCINATIEGRAAD

Een dalende vaccinatiegraad tegen uiteenlopende ziekten speelt in vrijwel alle landen. Beter communicatie met ouders die aarzelen over de vaccinatie van hun kind is hier een eerste belangrijke stap. Daarvoor is het nodig zorgverleners te trainen in kennis over bijwerkingen van vaccinaties en het goed kunnen overbrengen van die informatie. Verder moeten ouders betere toegang krijgen tot betrouwbare informatie over vaccinaties.

PSYCHISCHE PROBLEMEN

Vertrouwelijke toegang tot voorzieningen voor adolescenten met psychische problemen verschilt per land, vooral als het gaat om de betrokkenheid van ouders en verzorger. De aanbeveling is hier vertrouwelijke of open toegang tot zorg aan de jongvolwassenen te stimuleren en professionals betere te trainen in het beoordelen van de psychologische ontwikkeling van adolescenten.

STEDENNETWERK

Als vervolg op het MOCHA-project heeft TNO het initiatief genomen om een netwerk op te bouwen tussen een aantal Europese steden om multidisciplinair werken en kennisdeling over zorg voor jeugd te bevorderen. ■

www.childhealthservicemodels.eu/

JONGEREN VEERKRACHTIGER MAKEN

Hoe maak je jongeren veerkrachtiger in deze samenleving? Zijn er manieren om hen weerbaarder te maken tegen verleidingen van drank, drugs, roken, ongezond eten, onveilige seks? Biedt de wetenschap aanknopingspunten om jongeren voor te bereiden op deze, en andere uitdagingen in het leven? Liggen aan gezond leven tenminste voor een deel dezelfde sociale competenties ten grondslag, die maken dat je op school en toekomstige arbeid ook goed presteert? De vragen klinken nog globaal, maar gedrags- en andere wetenschappers van TNO spannen zich in om met concrete antwoorden te komen.

“Het zijn vragen die de samenleving, en dus ook de rijksoverheid, graag beantwoord ziet. Makkelijker is methodes te bedenken om specifiek gedrag te ontmoedigen, zoals roken, drinken, weinig bewegen of ongezond eten. Voor de ontwikkeling van dit soort categorale interventies vertrek je vanuit dat specifieke gedrag en de factoren die dat bepalen, alvorens je uitkomt bij een interventie die daar logisch op aansluit. Maar waar we nu mee aan de slag gaan is nog erg onontgonnen terrein”, zegt dr. Theo Paulussen, senior onderzoeker Child Health van TNO.

COMBINATIE VAN GEDRAGINGEN

De Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO), een samenwerkingsverband van een kleine veertig, veelal westerse landen, heeft eerder een aantal onderzoeksgroepen aan het werk gezet om dit vraagstuk vanuit verschillende invalshoeken te benaderen.





competenties die in brede zin nodig zijn voor een gezonde leefstijl en om volwaardig te kunnen participeren in onderwijs en toekomstige arbeid. Dat onderzoek richt zich op centrale mechanismen in een persoon die je kunt aanspreken zodat deze beter is voorbereid op participatie in onze huidige samenleving. Die doet een sterk beroep op zelfmanagement, problemen oplossen en samenwerken.

PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN

De psychologie ging altijd uit van het bestaan van stabiele persoonlijkheidseigenschappen, de *big five* genoemd, die aangeboren zijn en onveranderlijk. Recent onderzoek onder auspiciën van de OESO heeft dat inmiddels ontkracht en laten zien dat kenmerken veranderlijk zijn en dat ze een voorspellende waarde hebben voor iemands gezondheid, schoolloopbaan en carrière. TNO gaat onderzoeken hoe de persoonlijkheidseigenschappen precies te zijn onderscheiden en meetbaar te maken om gedrag op school en kans op werk te kunnen voorspellen. Dat kan een basis zijn voor het bevorderen van centrale competenties.

ACT: NIEUW ONDERWIJSCONCEPT

Parallel hieraan volgt TNO op praktisch niveau nauwgezet wat er in Arnhem gebeurt op de Academy for Community and Talent (ACT). Dit is een open innovatie lab die studenten (vo, mbo, hbo), docenten, coaches, ondernemers, bestuurders en onderzoekers bij elkaar brengt. ACT biedt een radicaal omgekeerd onderwijsconcept voor leerlingen die in het reguliere onderwijs volledig zijn vastgelopen; geen school meer en geen werk. Uitgangspunt van ACT is dat niet langer de leerling zich voegt naar het onderwijsaanbod, maar dat dit aanbod zich voegt naar de leerbehoefte en -mogelijkheden van de leerling. Binnen de Nationale wetenschapsagenda (NWA) onderzoekt TNO hoe deze experimenten uitpakken en of hier lering uit valt te trekken zodat deze vorm van gepersonaliseerd onderwijs ook kan worden overgedragen naar andere plaatsen in Nederland.

“De behoefte van ACT en TNO is wederkerig: ACT biedt ons een context voor afbakening en meten van beoogde sociale competenties en TNO voorziet ACT periodiek van feedback voor verbetering van haar innovatieve onderwijspraktijk”. ■



OUDERCOACH

Veel ouders weten niet goed hoe te handelen bij veelvoorkomende opvoedsituaties van hun kinderen. Voor het thema slapen heeft TNO een voorproefje van de oudercoach (demoversie) ontwikkeld. Op computer, tablet en smartphone kunnen ouders eenvoudige doch doeltreffende oefeningen doen. In korte filmpjes vertonen kinderen weigerachtig of zelfs driftig gedrag als ze naar bed moeten en ouders kunnen daar op reageren. Daarbij krijgen ze uitleg welke reacties om welke reden wel en niet werken. "De gekozen benadering is niet die van een probleemgezin dat geholpen moet worden, maar juist een simpele, laagdrempelige uitleg om positief gedrag aan te leren", zegt sociaal-psycholoog en expert gedragsverandering dr. Pepijn van Empelen. De eerste reacties van ouders en professionals zijn positief: zij vinden de oudercoach relevant en nuttig.





APPS STIMULEREN POSITIEF GEDRAG JONGEREN EN OUDERS

Van de jongeren drinkt maar liefst zeventig procent meer alcohol dan goed voor ze is. Hoogopgeleiden onder hen drinken het meest; laagopgeleiden doen vaak aan binge drinken, oftewel comazuipen. Verontrustende cijfers die voor TNO aanleiding waren in samenwerking met Trimbos Instituut een instrument te ontwikkelen om jongeren te ondersteunen minder te drinken. Het werd een app voor de smartphone waarin ook bij het ontwerp de jongeren op het mbo een belangrijke inbreng hadden.

Er was al een effectief hulpprogramma voor hbo'ers en wo'ers ontwikkeld door Trimbos Instituut en Radboud Universiteit, maar voor jongeren in het mbo bleek een vergelijkbare variant niet effectief.

LEEFTIJDGENOTEN AANSPREKEN

"We hebben onze eigen expertise op het gebied van gedragsverandering en het ontwikkelen van op maat gesneden interventies. Maar we wilden onze ideeën toetsen aan de belevingswereld van de jongeren en hebben mbo-leerlingen gevraagd mee te denken. Dat is een groot succes geworden,

want ze hebben niet alleen verschillende versies van de app kritisch beoordeeld maar ook zelf materiaal aangedragen. Ze hebben filmpjes gemaakt die hun leeftijdsgenoten aanspreken. Niet de voor de hand liggende beelden van laveloze jongeren maar goede interviews, tips hoe nee te zeggen tegen nog een drankje en laten zien dat het zonder veel drank ook leuk kan zijn", vertelt gezondheidswetenschapper en expert gedragsverandering dr. Hilde van Keulen van TNO.

DAGBOEK BIJHOUDEN

Het voordeel van een app boven een website is dat jongeren altijd een mobieltje op zak hebben en er dus op elk moment dat hen schikt mee aan de slag kunnen. Je kunt een dagboek bijhouden over je drinkgedrag, krijgt daarop aanmoedelingen of suggesties. Wat je terugkrijgt op je scherm is zorgvuldig afgestemd op jouw gedrag, en op momenten dat je kwetsbaar bent. Dat kunnen vragen zijn, tips, illustraties, filmpjes. De app telt zo'n veertig oefeningen voor uiteenlopende situaties. Mbo'ers worden erop geattendeerd via de 'test je leefstijl' monitor over roken, drinken, voeding en beweging die leerlingen op veel scholen moeten invullen, tijdens lessen en via Instagram en Facebook. Inmiddels gebruiken vele duizenden leerlingen de app actief. ■

itunes.apple.com/nl/app/wat-drink-jij/id1249373495?mt=8
oudercoach.guidingtube.com/

DIVERSITEIT: KWETSBARE GROEPEN GERICHT BENADEREN

Al vele jaren draagt TNO bij aan de kennisontwikkeling over het handelen in de preventieve ondersteuning van de jeugd. We weten bijvoorbeeld steeds meer over welke interventies gemiddeld genomen goed werken maar beseffen daarbij dat culturele achtergronden, bijzondere gezinssituaties en andere omstandigheden waarin kinderen opgroeien enorm kunnen verschillen, evenals de manier waarop ouders en kinderen hiermee omgaan. Dat vraagt om nieuwe inzichten voor effectieve begeleiding van deze gezinnen.

“Er valt nog een wereld te winnen door het ontwikkelen van kennis over verschillende groepen die je interventies wilt aanbieden”, zegt dr. Mariska Klein Velderman, senior onderzoeker psychosociale ontwikkeling van de afdeling jeugd bij TNO. “We onderzoeken daarom gericht wat effectief werkt voor wie en waarom en proberen zo interventies te ontwikkelen die nauwkeurig zijn afgestemd op specifieke groepen.”

AANKNOPINGSPUNTEN VOOR PREVENTIE

Diversiteit is hier het sleutelwoord. Daarbij kan het gaan om biologische, psychosociale, sociaal-economische of culturele aspecten en combinaties daartussen. Zo speelt hier de vraag hoe we zo goed mogelijk kunnen aansluiten bij de wensen en behoeften van subgroepen. En: hoe we ervoor kunnen zorgdragen alle jeugdigen en ouders, gegeven bepaalde uitdagingen in hun leven, in staat zijn kwaliteit van leven of welbevinden te ervaren.





Inzicht in beschermende en risicofactoren voor specifieke subgroepen is daarbij van groot belang. Dit leidt tot aanknopingspunten hoe interventiemethoden en programmamaterialen moeten worden aangepast. Interventies zijn vervolgens veel gericht af te stemmen op de groep waar deze voor is bedoeld.

KANSRIJK OPGROEIEN

Het uiteindelijke doel is ondanks de ongelijkheid in uitgangspunten en kansen ervoor te zorgen dat kinderen weerbaarder worden en zich kunnen ontwikkelen tot volwaardige deelnemers aan de samenleving. Zoals het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd van de rijksoverheid het formuleert: 'Alle kinderen moeten veilig, gezond en kansrijk opgroeien, zich kunnen ontwikkelen en meedoen'. Het onderzoek van TNO is erop gericht deze ambitie waar te maken door vanuit de gesignaleerde verschillen de vertaalslag te maken naar gerichte zorg en interventies.

VERTAALSLAG MAKEN

Een voorbeeld van zo'n vertaalslag is een bestaande interventie als Centering Parenting (zie pagina 17) die sociaal-cultureel is aangepast voor moeders in een asielzoekerscentrum. De effectiviteit van deze interventie is wetenschappelijk goed onderbouwd, maar moet wel geschikt worden gemaakt voor deze kwetsbare doelgroep en nieuwe context. Dat gebeurde in nauwe samenwerking met de professionals die ermee gaan werken en de moeders zelf. Een ander voorbeeld van een interventie die tot stand is gekomen in nauwe samenwerking met de doelgroep en betrokken professionals is de SoaSeksCheck (SSC). Dat is een chatbot, gericht op laagopgeleide en migrantenjongeren. Doel ervan is om deze jongeren beter te bereiken en ze bij risico op soa gericht door te verwijzen naar de soa-poli. Om goed aan te sluiten bij de leefwereld van deze jongeren zij op systematische wijze betrokken in alle fasen van de ontwikkeling van de SSC. ■

vng.nl/onderwerpenindex/asiel/asielbeleid-en-integratie/nieuws/

[groepsgerichte-begeleiding-moeders-werkt-goed](https://vng.nl/onderwerpenindex/asiel/asielbeleid-en-integratie/nieuws/groepsgerichte-begeleiding-moeders-werkt-goed)

soasekscheck.nl/

www.soa aids.nl/nl/item/seksoa-article/

[co-creatie-als-hulpmiddel-de-ontwikkeling-van-de-soasekscheck-deel-1](https://www.soa aids.nl/nl/item/seksoa-article/co-creatie-als-hulpmiddel-de-ontwikkeling-van-de-soasekscheck-deel-1)

www.soa aids.nl/nl/item/seksoa-article/

[co-creatie-als-hulpmiddel-de-ontwikkeling-van-de-soasekscheck-deel-2](https://www.soa aids.nl/nl/item/seksoa-article/co-creatie-als-hulpmiddel-de-ontwikkeling-van-de-soasekscheck-deel-2)

LEREND TRANSFORMEREN IN DE ZORG VOOR DE JEUGD

Volgens de in 2015 ingevoerde Jeugdwet zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Dat vergt naast bestuurlijke verandering ook een grote transformatie in de werkwijze van organisaties zoals zorgaanbieders en onderwijs. TNO begeleidt organisaties die aan de slag willen met deze transformatie. Om de professionals in de zorg voor de jeugd te ondersteunen is het project 'Lerend transformeren' opgezet, gefinancierd door ZonMw, met deelneming van meer dan twintig organisaties in het veld. Actieonderzoek speelt een sleutelrol.

Zorgprofessionals en hun organisaties hebben zo samen een nieuwe stijl van werken ontwikkeld om de gewenste veranderingen tot stand te kunnen brengen. De transformatie naar een inhoudelijk nieuwe werkwijze kent vijf doelen:

- preventie en uitgaan van eigen kracht van jongeren en ouders;
- demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren;
- juiste hulp op maat bieden;
- integrale hulp volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur';
- ruimte voor professionals.

VIJFTIEN ACTIEONDERZOEKEN

"Samen met het Nederlands Jeugdinstituut en vijf academische werkplaatsen hebben we een intensief programma doorlopen", vertelt TNO-onderzoeker dr. Fieke Pannebakker. "Daarmee hebben we de vijf doelstellingen concreet gemaakt en van acties voorzien. De vijf academische werkplaatsen hebben elk drie actieonderzoeken uitgevoerd. Centraal stond de vraag: wat kan een organisatie doen om haar medewerkers te helpen meer in lijn met de transformatiedoelen te handelen? Er is hierover een schat aan kennis opgebouwd. Iedere organisatie doorliep

een eigen traject, maar de ervaringen werden onderling volop uitgewisseld. Het was mooi om te zien dat zorgprofessionals uit verschillende organisaties elkaar wisten te inspireren."

VERTALEN NAAR DE PRAKTIJK


De actieonderzoeken hadden niet alleen tot doel nieuwe inzichten te verwerven, maar gingen vooral over handelen in de praktijk. TNO verzorgde masterclasses om inhoudelijke verdieping te bieden. In leer/werksessies wisselden de actieonderzoekers hun bevindingen uit. Daarbij is gekozen voor een gemengde samenstelling, zodat er kruisbestuiving tussen professionals ontstond.

Het enthousiasme vanuit de praktijk om mee te werken aan het project 'Lerend transformeren' is groot. Zoals één van de actieonderzoekers het verwoordt: "Actieonderzoek is een goede manier om met de transformatiedoelen aan de slag te gaan. De flexibiliteit van dit onderzoek maakte dat we het vraagstuk konden verbreden. Doordat we iedereen vanaf het begin hebben betrokken, sluit het resultaat heel goed aan op alle behoeftes—we gaan er vol enthousiasme mee verder." ■

Benieuwd naar de resultaten? Alle opgedane kennis is in de loop van 2019 terug te lezen op:

www.tno.nl/lerendtransformeren/





TNO Child Health
Postbus 3005
2301 DA Leiden
childhealthsecretary@tno.nl

Februari 2019

TNO innovation
for life



18-10404