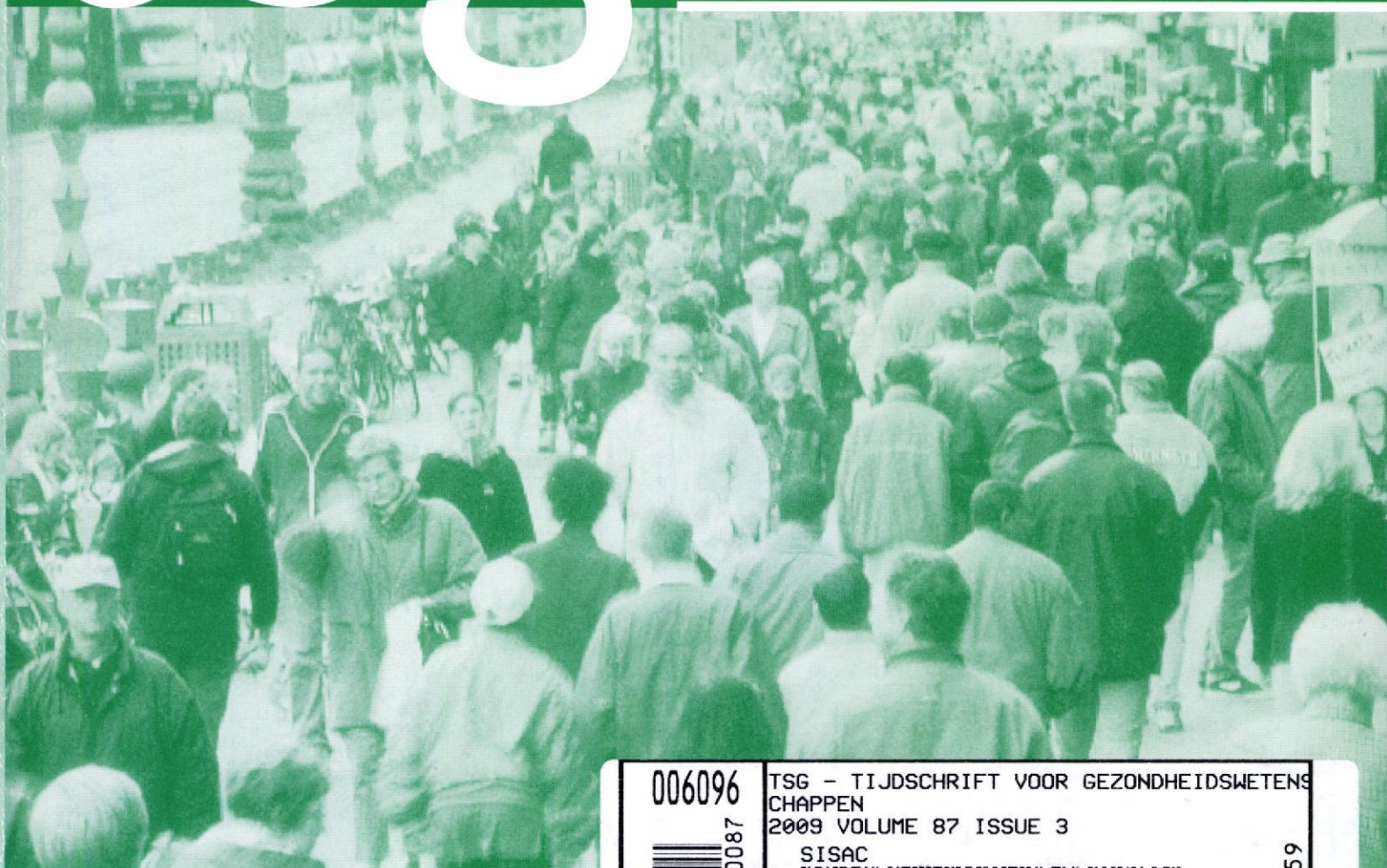


tsg

tijdschrift voor gezondheidswetenschappen



Spectrum
Comazuipen

Artikelen
Bemoeizorg voor verslaafden
Borstvoeding: de rol van vader en oma

Katern
Nederlands Congres Volksgezondheid 2009

006096	TSG - TIJDSCHRIFT VOOR GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN
00906239220087	2009 VOLUME 87 ISSUE 3
SWETS	SISAC
	1388-7491(2009)87:3;1-3
	SWZ
	18668359

3 / 2009

www.tsg.bsl.nl


Vereniging voor
Volksgezondheid en Wetenschap

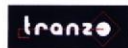
NEDERLANDS CONGRES Volksgezondheid 2009

S A M E N I N V E S T E R E N I N G E Z O N D H E I D

over BRUGGEN en GRENZEN

BELEID ONDERZOEK EN PRAKTIJK

8 en 9 april 2009 De Doelen Rotterdam



Abstracts posters

kinderen van LWOO en VMBO-niveau was tegelijkertijd de SDQ, de KIVPA en de vragenlijst risicogedragingen afgenomen en een afrondend gesprek met JGZ arts gevoerd.

Resultaten. Onderzoekspopulatie: De onderzochte leerlingen zaten op verschillende scholen van LWOO (30,01%), VMBO(24,24%), HAVO(21,44%) en VWO(23,21%) niveau. Van het totaal aantal onderzochte kinderen waren er 34,5 % kinderen met een hoge SDQ-score. Van 150 kinderen met een hoge SDQ-score waren er 71 met een score tussen 11-13 en 79 met een SDQ-score van 14 en meer. Van de totale populatie waren er 87 (20,28%) kinderen met serieuze psychosociale problemen. Er bestond een correlatie tussen schoolniveau en gesignaleerde psychosociale problematiek. Gemiddeld heeft 34,49% van de kinderen een hoge SDQ-score. Hoe hoger het schoolniveau, hoe lager de SDQ-score. De correlatie tussen een hoge SDQ-score, schoolniveau en risicogedragingen was duidelijk. Vaak was er sprake van clustering van meerdere risicogedragingen gepaard met een hoge SDQ-score. Uit de vergelijking van de effectiviteit en betrouwbaarheid van de KIVPA en SDQ-vragenlijsten blijkt dat de SDQ hoger scoort met betrekking tot sensitiviteit, specificiteit, PPW en NPW.

Conclusie. Onze ervaringen met het gebruik van de SDQ vragenlijst als signaleringinstrument van psychosociale problematiek zijn positief. Gezien de correlatie van frequentie van psychosociale problematiek en risicogedragingen met schoolniveau, pleiten wij als JGZ voor een extra contactmoment op LWOO en VMBO scholen.

Etnische verschillen in perinatale sterfte in Nederland

A.C.J. Ravelli¹, M. Tromp², M. Eskes², J.C. Droog³, J.A.M. van der Post⁴, K.J. Jager², B.W. Mol⁴, J.B. Reijmers⁵

¹ AMC, Amsterdam

² AMC afdeling Klinische Informatiekunde, Amsterdam

³ LUMC afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Leiden

⁴ AMC afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Amsterdam

⁵ AMC afdeling KEBB, Amsterdam

e-mail: a.c.ravelli@amc.uva.nl

Probleemstelling. Etnische verschillen in perinatale sterfte zijn vaak beschreven. Als verklaring van deze verschillen wordt enerzijds de sociaaleconomische achtergrond genoemd en anderzijds een biologisch/fysiologisch onderliggend werkingsmechanisme. Het doel van deze studie is om te beschrijven hoe groot de etnische verschillen in perinatale sterfte in Nederland zijn en of bekende risicofactoren deze verschillen kunnen verklaren.

Methode. De studiepopulatie bestond uit een nationaal registratiecohort van 554.234 eenlingzwangerschappen van vrouwen die voor de eerste keer zwanger waren in de periode 2000-2006. Dit cohort is ontstaan door koppeling van de registratiebestanden van de verloskundigen, gynaecologen en neonatologen. De uitkomstmaat is doodgeboorte, neonatale sterfte en perinatale sterfte vanaf 24 weken zwangerschapsduur. De etniciteit van de vrouw is door de zorgverleners vastgelegd. Het sterfterisico en de prevalentie van demografische, sociaaleconomische, gedragsfactoren en pre-existente ziekten zijn geanalyseerd voor de etnische groepen.

Resultaten. Er bestaan aanzienlijke verschillen in perinatale sterfte tussen etnische groepen en de prevalentie van risicofac-

toren was hoger onder de niet-westerse etnische groepen. Na correctie voor de risicofactoren bleven de etnische verschillen in sterfte bestaan. De odds ratio voor doodgeboorte was voor Creolen 1,7 (95% CI 1,4 – 2,1), voor Hindoestanen 1,7 (95% CI 1,3 – 2,3) en Turken/Marokkanen 1,2 (95% CI 1,1 – 1,4) ten opzichte van Nederlandse vrouwen. Deze verschillen bleven bestaan na correctie voor prematuriteit.

Relevantie voor beleid, wetenschap of praktijk. Het is mogelijk dat de Nederlandse perinatale zorg niet voldoende afgestemd is op de verhoogde risico's van de niet-westerse vrouwen.

Conclusie. Etnische verschillen in perinatale sterfte in Nederland waren voornamelijk zichtbaar bij kinderen van Surinaams-Creoolse en Surinaams-Hindoestaanse vrouwen. Deze etnische verschillen konden voor een klein deel verklaard worden door late start van de zwangerschapszorg. Tienerzwangerschap, lage SES en pre-existente ziekten konden de verschillen niet verklaren en het wonen in een grote stad leek voor etnische vrouwen juist beschermend.

De relatie tussen onderzoek en beleid: van retoriek naar praktijk!

W. Reijmerink¹, J. Keijzers²

¹ Ministerie van VWS, Den Haag

² TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

e-mail: w.reijmerink@minvws.nl

De relatie tussen onderzoek en beleid is gespannen en zo niet nóg complexer en moeizamer dan die tussen onderzoek en praktijk. Zo wordt er, aangejaagd door beleid, van alles ingevoerd en veranderd zonder dat vooraf ook maar enigszins duidelijk is of de maatregelen en interventies daadwerkelijk het doel bereiken waarvoor ze zijn bedoeld. Ook van onvoorziene neveneffecten is men zelden op de hoogte, terwijl die best door gedegen onderzoek aan het licht zouden kunnen komen. De gedachte dat facts & figures en meer algemeen resultaten van onderzoek beleidskeuzes bepalen blijkt te simpel en een onjuiste veronderstelling.

Hier wrekt zich natuurlijk de hectiek en hete adem van de politiek, die niet in de pas lopen met onderzoeksprogrammering en het inherente lange termijn denken. Maar óók het evidence-based paradigma, dat rationaliteit in keuzes veronderstelt. Relatief weinig energie wordt gestoken in het uitzoeken van hoe we de doelgroep beleidsmakers het beste met onderzoek kunnen bereiken. Oftewel: als je jezelf in vier jaar als politicus moet bewijzen en feelings & beliefs je werk typeren, hoe kunnen resultaten van onderzoek dan een plaats krijgen in de bijbehorende beleidsprocessen?

Hoe komen we van de geconstateerde gespannenheid in een flow van interactie, die recht doet aan de realiteit en context van beleidsmakers? Daarover gaat deze poster van Jolanda Keijzers (TNO) en Wendy Reijmerink (VWS). Zij ontwikkelden in opdracht van VWS en ZonMw een zogenoemde Werkleergang Kennis & Beleid. Uitgangspunten (o.a. het model voor goed opdrachtgeverschap en het procesmodel van informatiegedragingen) als ook observaties (o.a. de verhouding tussen productie en benutting van kennis) uit deze Werkleergang vormen de basis voor kennisuitwisseling.