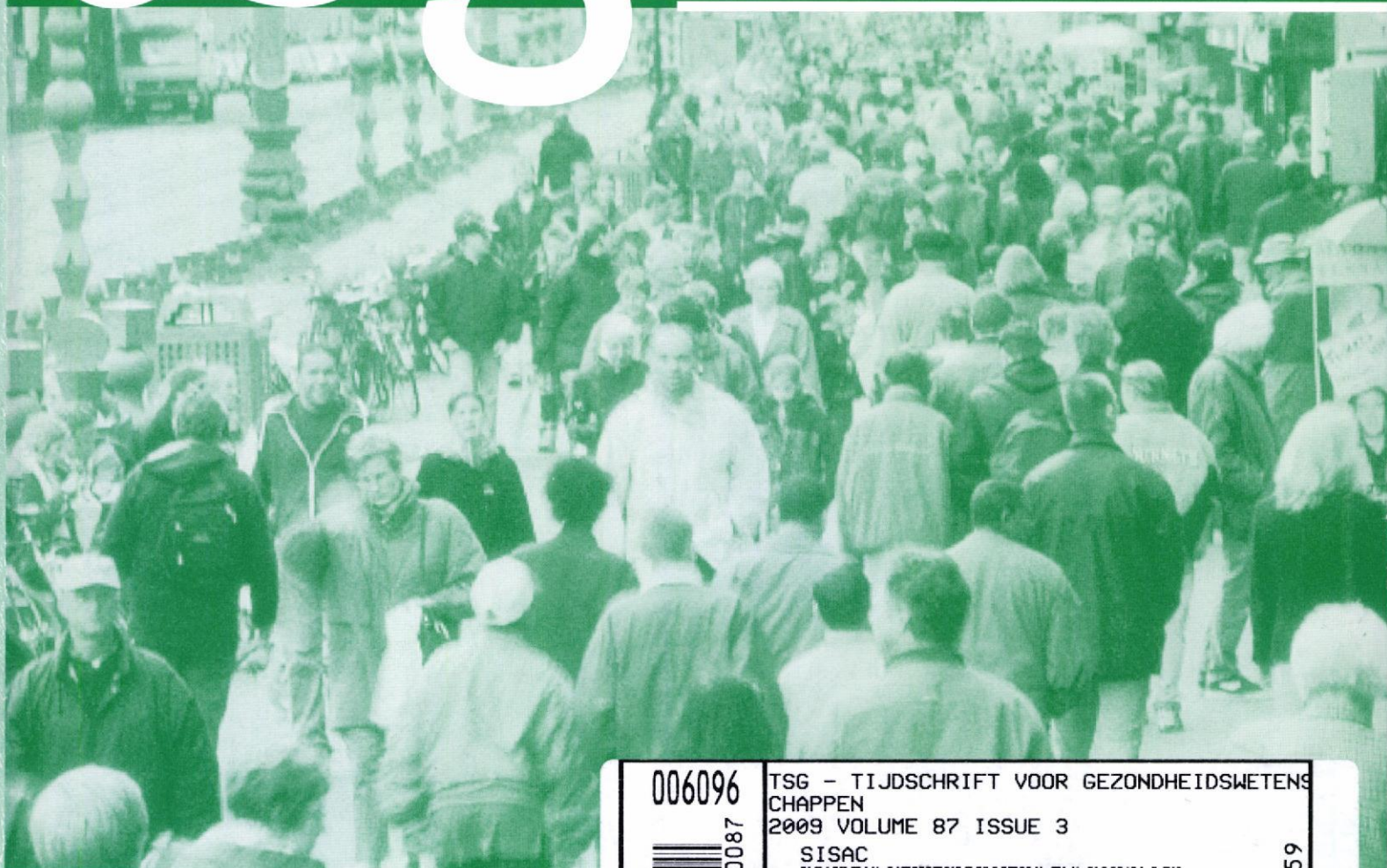


# tsg

tijdschrift voor gezondheidswetenschappen



**Spectrum**  
Comazuipen

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

**Katern**  
Nederlands Congres Volksgezondheid 2009

006096



00906239220087  
SWETS

TSG - TIJDSCHRIFT VOOR GEZONDHEIDSWETENS  
CHAPPEN  
2009 VOLUME 87 ISSUE 3

SISAC



1388-7491(2009)87:3;1-3

SWZ

18668359

3 / 2009

[www.tsg.bsl.nl](http://www.tsg.bsl.nl)



Vereniging voor  
Volksgezondheid en Wetenschap

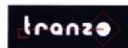
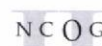
NEDERLANDS CONGRES Volksgezondheid 2009

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

einddoelgroep. Ook effectonderzoek maakt deel uit van de onderzoeksofzet.

**Resultaten.** De opzet van het implementatieonderzoek en de resultaten van de voorbereidingsfase worden gepresenteerd. De opzet en de resultaten van de eerste maanden implementatiefase worden eveneens gepresenteerd.

**Implicaties.** De resultaten van het implementatieonderzoek geven aan onder welke voorwaarden de implementatie van deze interventie in de JGZ mogelijk is, en wat belemmerende en bevorderende factoren zijn. Voorwaarden zijn o.a.: onderbrengen van de interventie in het maatwerkdeel van de JGZ 0-4; voldoende training van jeugdverpleegkundigen; inbedding van de interventie in de logistieke omgeving van het consultatiebureau.

**Conclusie.** Met de uitvoering van dit project wordt een bijdrage geleverd aan de preventie van een groot volksgezondheidsprobleem.

### Ontwikkelen van het gebruik van HPZone in GB, vanuit een ondersteuningsbehoefte

M. Schweiger

Health Protection Agency, Leeds, United Kingdom

e-mail: jtimmermans@ggd.nl

**Probleemstelling.** De ontwikkeling van HPZone startte in 1999 in Leeds na de onderkenning dat een valide instrument voor risico-inventarisaties (risk assessment) voor infectieziekten ontbrak, en dat de praktijkuitvoering, beschreven in richtlijnen en stappenplannen, niet systematisch of consequent geïmplementeerd waren. Daarnaast was er grote behoefte aan evidence based systemen en versterkte medisch aansturing.

**Methode.** Het succes van HPZone is gebaseerd op de ontwikkelstrategie waarbij eindgebruikers zo veel mogelijk betrokken zijn, vanuit de eerste ideeën tot aan implementatie van het systeem in 2003, en een intensief proces tussen de ontwikkelaar en de gebruiker. Het traject omvatte regionale en landelijke workshops opgezet om de behoefte en verwachtingen van gebruikers op verschillende niveaus naar boven te brengen.

**Resultaten.** Gebruikers zijn in staat gesteld werkervaringen uit te wisselen en een gestandaardiseerde aanpak te ontwikkelen in hun dagelijks werkzaamheden. Trainingen (brons, zilver, goud) heeft de gelegenheid geboden aan verschillende professionals en medewerkers gebruik te maken van het systeem voor hun eigen werkzaamheden. HPZone is nu een valide ondersteuninginstrument, dat meer effectieve preventie en bestrijding biedt, door benodigde en actuele informatie en aangrijppunten voor acties. Al het personeel is nu meer bewust van de taken, werkbelasting en alle bezigheden van de Health Protection Unit en zijn in staat collega's te ondersteunen en de werkzaamheden beter te organiseren en om te gaan met ingewikkelde bestrijdingsproblemen.

**Relevantie voor beleid, wetenschap of praktijk.** HPZone biedt de mogelijkheid voor evidence based praktijkuitvoering en 'Standard Operating Procedures' (standaard uitvoeringsstappen) ingevoerd door de hele organisatie en versterkt het omgaan met systematisch dataverwerking, delen van good practices, en het faciliteert de zelflerende organisatie.

**Conclusies.** De resultaten tot nu toe zijn dat HPZone functioneel, praktisch en behulpzaam is. De landelijk uitrol in Engeland zal

goede lessen opleveren voor toekomstige gebruikers in Nederland en in andere landen, ten aanzien van het bijbehorende projectmanagement en het ontwikkelingsproces.

### Sterktes en zwaktes van volwassenen met hoog functionerend autisme (HFA) of de stoornis van Asperger

A.A. Spek<sup>1</sup>, E.M. Scholte<sup>2</sup>, I.A. van Berckelaer-Onnes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>GGZ Eindhoven, Eindhoven

<sup>2</sup>Universiteit Leiden, Faculteit Sociale Wetenschappen, Leiden

e-mail: aa.spek@ggze.nl

**Probleemstelling.** Het is nog onduidelijk welke cognitieve sterktes en zwaktes kenmerkend zijn voor volwassenen met autisme spectrum stoornissen (ASS). Hierdoor worden zij in de praktijk vaak onderschat of juist overschat, waardoor zij soms onterecht vast lopen in werk en opleiding.

**Methode.** Bij 27 volwassenen met de stoornis van Asperger en 16 volwassenen met HFA is het intelligentieprofiel onderzocht middels de valide en betrouwbare intelligentietest: WAIS-III. De resultaten bij deze twee groepen zijn vergeleken met gemiddelden vanuit een Nederlandse populatie volwassenen.

**Resultaten.** De groep volwassenen met HFA scoort significant laag op verwerkingssnelheid, wat niet het geval is bij de volwassenen met de stoornis van Asperger. Er zijn bij beide groepen geen afwijkende resultaten gevonden met betrekking tot het analytisch denkvermogen of het verbale begrip. Ook op subtest-niveau zijn enkele significante sterktes en zwaktes gevonden.

**Relevantie voor beleid, wetenschap of praktijk.** Er is lang gedacht dat mensen met ASS problemen hadden in de taal of in het analytisch denkvermogen. Dit blijkt bij volwassenen met ASS niet het geval te zijn, zij blijken met name problemen te ervaren in hun werk-, en denkt tempo, waarschijnlijk door hun detailgerichtheid en perfectionisme. Dit betekent dat er bij werk en opleiding vooral rekening gehouden zal moeten worden met traagheid in werken. Mensen met ASS blijken op analytisch en talig gebied doorgaans goed te functioneren, mits zij voldoende tijd krijgen. Verder blijkt dat volwassenen met ASS sterk zijn in het zien van details en in het denken volgens regels en systemen. Het is belangrijk om hierbij aan te sluiten in de keuze voor werk en opleiding.

**Conclusies.** Intelligentieprofielen bij volwassenen met autisme spectrum stoornissen zijn helpend bij het inschatten welke opleiding en welke werkzaamheden aansluiten bij hun specifieke sterktes en zwaktes.

### Richtlijnen toepassen in de zorg: hoe kan het beter?

M. Stadlander<sup>1</sup>, J. Swinkels<sup>2</sup>, J. Keijsers<sup>3</sup>, M. Fleuren<sup>3</sup>, C. Cucic<sup>4</sup>, H. Bonink<sup>4</sup>

<sup>1</sup>CBO, Utrecht

<sup>2</sup>CBO/Trimbos-instituut, Utrecht

<sup>3</sup>TNO Kwaliteit van Leven, Utrecht

<sup>4</sup>ZonMw, Den Haag

e-mail: m.stadlander@cbo.nl

Decennia lang worden richtlijnen ontwikkeld voor de zorg. In deze richtlijnen wordt de actuele kennis op een onderwerp samengevat en gekoppeld aan keuzes voor diagnose en behan-

## Abstracts posters

deling. Het CBO werkt aan de ontwikkeling van richtlijnen volgens de systematiek van Evidence Based Richtlijn Ontwikkeling (EBRO).

Onderzoek wijst uit dat richtlijnen onvoldoende worden toegepast zoals bedoeld. Dit kan verklaard worden door de sociaal-politieke context, de organisatie, de gebruiker, de richtlijn en de randvoorwaarden. Modelmatig weergegeven verloopt de invoering van richtlijnen langs de volgende fasen: verspreiding, adoptie, implementatie en continuering. In al deze fasen spelen verschillende factoren een rol die uiteindelijk bepalen of een richtlijn door de doelgroep gebruikt wordt, in welke mate en met welk resultaat.

Met deze poster wordt het cyclisch innovatiemodel van CBO en TNO voor richtlijnen gepresenteerd. Ingegaan wordt op clusters van factoren die het gebruik van richtlijnen beïnvloeden. Het model impliceert tenminste dat 1) tijdens de ontwikkeling van richtlijnen geanticipeerd moet worden op invoering, 2) er meerjarig en systematisch opgezet onderzoek nodig is voor een effectieve invoering van richtlijnen en dat 3) voor een verbetering van de kwaliteit van zorg richtlijnen de basis vormen voor kwaliteitsinstrumenten als indicatoren en visitaties.

### Eén registratiesysteem infectieziektebestrijding in Nederland?

R. Ter Schegget

GGD Brabant Zuidoost, Eindhoven/Cib/RIVM, Bilthoven,  
Eindhoven/Bilthoven

e-mail: jtimmermans@ggd.nl

**Probleemstelling.** In Nederland zijn er bij de 28 GGD'en meerdere registratiesystemen infectieziektebestrijding (RIB) in gebruik. Eén RIB voor alle GGD'en bevordert de uniformiteit van werken, het uitvoeren van (regionale) surveillance en uitwisseling van informatie (bij uitbraken).

**Methode.** In de regio Zeeland/Brabant (vier GGD'en) werd een notitie geschreven met de argumenten om te komen tot één RIB en een instrument om RIB's te kunnen beoordelen. In 2008 ging een pilot met het in Engeland ontwikkelde HPZone bij zes GGD'en van start om vast te stellen aan welke eisen een RIB zou moeten voldoen om bij alle GGD'en in Nederland te worden ingevoerd. Na trainingen hebben de zes GGD'en HPZone gedurende vier maanden gebruikt. Door voortdurende afstemming tussen GGD'en en HPZone werd in korte tijd duidelijk wat de mogelijkheden van HPZone zijn en welke aanpassingen nog gedaan moeten worden.

**Resultaten.** Door gebruik van HPZone bij de dagelijkse werkverdeling / afstemming raakte men snel vertrouwd met het gebruik en konden de wensen voor verdere aanpassing aan de Nederlandse situatie geformuleerd worden. Met behulp van het evaluatie-instrument werd een eerste beoordeling van het systeem gedaan. HPZone scoorde goed tav gebruiksgemak, mogelijkheden tot onderlinge communicatie, ondersteuning dagelijks werkproces en mogelijkheden tot analyse.

**Relevantie voor beleid, wetenschap of praktijk.** Invoering van een goed RIB bij meerdere GGD'en in Nederland, betekent een grote stap voorwaarts richting één registratiesysteem infectieziektebestrijding. Het biedt de mogelijkheden tot snelle, eenduidige implementatie van landelijke richtlijnen in de dagelijkse GGD praktijk en de mogelijkheden voor surveillance, informatieuitwisseling en het doen van onderzoek nemen toe. Het gebruik

van HPZone biedt een unieke mogelijkheid om informatie op lokaal/regionaal niveau te vergelijken.

**Conclusies.** De pilot met HPZone in Nederland heeft velen enthousiast gemaakt voor het systeem en de mogelijkheid gecreëerd om in Nederland op korte termijn te komen tot één registratiesysteem infectieziektebestrijding.

### 'Ruimte voor bewegen'

W.H. Thijs<sup>1</sup>, F. van Zoest<sup>2</sup>

<sup>1</sup> GGD Gooi&Vechtstreek, Hilversum

<sup>2</sup> Zibo Zin in preventie, Utrecht

e-mail: w.thijs@ggdgooi.nl

**Probleemstelling.** Vanuit het regionale programma 'Gooi in Beweging' (preventie van overgewicht en bewegingsarmoede), is het deelproject 'Ruimte voor Bewegen' gestart. Dit project is gericht op het enthousiasmeren en stimuleren van de negen regio-gemeenten, met thema: hoe kun je de openbare ruimte zo inrichten dat kinderen worden gestimuleerd om meer te bewegen.

**Methode.** Op de regionale werkconferentie (4 december 2008) zijn inspirerende voorbeelden uit het land gepresenteerd. Daarnaast is gediscussieerd aan de hand van een selectie van 100 foto's (uit bestand van 1000 foto's), die speciaal voor deze werkconferentie zijn gemaakt in 13 wijken in de regio. Deze foto's gaan over situaties op het snijvlak van ruimtelijke ordening en beweging. De thema's zijn: 'formele speelruimte', 'informele speelruimte', 'meervoudige bestemming van ruimte' en 'veilige routes en knooppunten'. De foto's zijn op de conferentie ingezet als instrument om draagvlak en enthousiasme te creëren en discussie te stimuleren.

**Resultaten.**

1. 50 deelnemers vanuit verscheidene sectoren, waaronder 6 wethouders en 2 burgemeesters.
2. Ondertekening door alle gemeenten van de intentieverklaring, dat zij in 2009 ieder tenminste één concrete maatregel in de openbare ruimte nemen die bijdraagt aan het bevorderen van bewegen.
3. De deelnemers geven aan geprikkeld te zijn om meer intersectoraal samen te gaan werken voor Ruimte voor Bewegen (80%), nieuwe kennis (80%) en inspiratie (70%) te hebben opgedaan en het thema door gebruik van de foto's meer is gaan leven (83%).

**Relevantie.** Project legt een verbinding tussen gezondheidszorg/welzijn en ruimtelijke ordening, verkeer en vervoer en stedenbouw

**Conclusies.** Discussie ahv van lokale foto's is goede manier om gemeenten te inspireren en stimuleren voor thema 'Ruimte voor Bewegen'.

### Versterking ICT infrastructuur infectieziektebestrijding

J.F. Timmermans

GGD Nederland, Utrecht

e-mail: jtimmermans@ggd.nl

**Probleemstelling.** Op basis van lokale en regionale behoefte is binnen het landelijke project netwerk IZB het project ICT infrastructuur IZB opgezet met als doel het proces in gang te zetten om te komen tot een landelijke ICT infrastructuur.