

Posters : abstracts

moment zijn er nog geen bevindingen te melden. Het ligt echter in de bedoeling om met behulp van een statistische techniek (de capture-recapture methode) de omvang te schatten van de volgende groepen in de bevolking: volwassen plegers van huiselijk geweld, volwassen slachtoffers van huiselijk geweld, jeugdige slachtoffers van huiselijk geweld. Daarnaast zullen de deelnemende instellingen, meestal voor het eerst, (onderling vergelijkbare) gegevens verkrijgen over aard en frequentie van huiselijk geweld bij hun cliënten in Haarlem. Het project krijgt waarschijnlijk navolging bij andere GGD'en.

Informatiezoekgedrag en -gebruik van nationale beleidsmakers werkzaam op het terrein van de preventieve en openbare gezondheidszorg: analyse en aangrijpingspunten voor een vraaggestuurd informatie-aanbod

Peters L.W.H., F. Lammers, J.F.E.M. Keijsers, T.G.W.M. Paulussen, M.A.H. Fleuren

1,2,3 Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ)

4,5 TNO-Preventie en Gezondheid

E-mail: lpeters@nigz.nl

Achtergrond Het is van belang dat beleidsmakers actueel geïnformeerd zijn over de inhoudelijke ontwikkelingen binnen hun beleidsterrein en deze kennis ook toepassen in het werk. Dagelijks worden ze overstelpt met allerlei wetenschappelijke en andere informatie via o.a. tijdschriften, databases, reviews en internet. Er is binnen het veld van de preventieve en openbare gezondheidszorg weinig bekend over de informatiebehoeften en het informatiegebruik van beleidsmakers en over de factoren die daarbij een rol spelen.

Doel & Doelgroep Doel van het project is zicht te krijgen op hoe beleidsmakers werkzaam op het terrein van de preventieve en openbare gezondheidszorg bij het ministerie van VWS informatie zoeken en gebruiken, en de factoren die hierop van invloed zijn (bijvoorbeeld beschikbare informatiebronnen, de media, politieke belangen en de kennisinfrastructuur). Op basis daarvan kan in de toekomst meer op maat en vraaggestuurd nieuwe informatie worden aangeboden.

Werkwijze Het project is mei 2003 gestart, kent een looptijd van 12 maanden en bestaat globaal uit 2 fasen. In de eerste fase is een reviewstudie uitgevoerd volgens de werkprincipes van het NIGZ/Centrum voor Review & Implementatie (CRIM). Op basis van de reviewstudie worden in fase 2 interviews afgenomen bij beleidsmakers werkzaam bij de directie Preventie en Openbare Gezondheidszorg (POG) van het ministerie van VWS. De interviews worden uitgevoerd aan de hand van een concrete informatievraag (beleidsadvies of kamervraag), waarbij nagegaan wordt hoe en welke informatie de beleidsmedewerker heeft gezocht en welke factoren van invloed zijn geweest op het proces van informatie zoeken en gebruiken.

Resultaten De reviewstudie is afgerond en heeft een model opgeleverd waarin het proces van informatiegedragingen en de factoren die daarop van invloed zijn, geordend staan. In de periode januari-maart 2004 worden de interviews afgenomen bij beleidsmakers van de directie POG van VWS. Tijdens de presentatie in april worden de opzet en resultaten van de review-

studie gepresenteerd alsmede de eerste bevindingen van het interview-onderzoek.

Een multimedia campagne gericht op de preventie van lage rugpijn: de potentiële gezondheidswinst

Picavet H.S.J.

Centrum voor Preventie en ZorgOnderzoek (PZO), RIVM

E-mail: susan.picavet@rivm.nl

In 1998 is in de staat Victoria in Australië een grootschalige multimedia publiekscampagne uitgevoerd gericht op de preventie van lage rugklachten. Deze campagne maakte gebruik van prime-time televisiespotjes, radiospotjes, bill boards langs snelwegen en tijdschriftenadvertenties, in aanvulling op de verspreiding van behandelrichtlijnen (voor artsen) en 'The Back Book', een folder waarin de nieuwste medische inzichten op patiëntvriendelijke wijze staan verwoord. Deze campagne bleek een groot succes en de vraag is wat de winst in Nederland zou kunnen zijn als hier een dergelijke campagne wordt uitgevoerd.

Om een indruk te verkrijgen van de potentiële gezondheidswinst zijn de effecten die werden gevonden in Australië vertaald naar de Nederlandse situatie. Alle gegevens zijn geschat voor het jaar 2000 en indien mogelijk uitgedrukt in geld.

De gezondheidswinst zou kunnen bestaan uit een vermindering van aantal Nederlanders met chronische lage rugklachten (118 duizend chronische rugpatiënten minder). De geschatte opbrengst in termen van kostenreductie kan over een periode van 3 jaar oplopen tot ruim € 200 miljoen. Dit is een optelsom van de winst door vermindering van het zorggebruik (€ 84 miljoen), van verzuimkosten (€ 113 miljoen) en arbeidsongeschiktheidskosten (€ 25 miljoen).

Deze cijfers kunnen slechts als indicatie worden gezien vanwege een aantal kanttekeningen waarvan de belangrijkste betrekking hebben op de mate waarin de in Australië behaalde winst vertaalbaar is naar de Nederlandse situatie, het beperkte cijfermateriaal in Nederland over ziekteverzuim en zorggebruik en de (slechts globale) schatting van kosten die daarmee gepaard gaan, en de autonome ontwikkelingen (bijvoorbeeld veranderingen in de wet- en regelgeving) die grote invloed kunnen hebben op bijvoorbeeld de instroom in de arbeidsongeschiktheid.

Echter: gezien de grote potentiële gezondheidswinst die binnen enkele jaren te behalen zou kunnen zijn, dient overwogen te worden om ook in Nederland een multimedia campagne gericht op de preventie van lage rugklachten uit te voeren bijvoorbeeld in de vorm van een Postbus 51 campagne.

Hepatitis B – immunisaties van pasgeborenen van hepatitis B-geïnfecteerde moeders kan tijdsiger en daarmee beter

Ploeg C.P.B. van der,¹ H. Kateman,¹ P.E. Vermeer-de Bondt,²

P.H. Verkerk¹

¹ TNO Preventie en Gezondheid, Thema Jeugd

² RIVM, Bilthoven

E-mail: cpb.vanderploeg@pg.tno.nl

Achtergrond - Pasgeborenen van hepatitis B-draagsters lopen groot risico zelf drager te worden (kans >13%), tenzij zij spoedig

Posters : abstracts

na de geboorte worden geïmmuniseerd. Daarom worden zwangeren sinds 1989 gescreend en hun kinderen geïmmuniseerd.

Doel- Onderzoek naar toepassing van het vaccinatieschema bij kinderen van hepatitis B-draagsters en mogelijk verhoogd risico op infectie door onvolledige of ontijdige vaccinatie.

Onderzoekspopulatie – Alle bij de entadministraties bekende kinderen van hepatitis B-draagsters, geboren in het jaar 2000.

Methode – Datum van geboorte en van hepatitis B-immunisaties van de kinderen zijn opgevraagd bij de entadministraties. Het aantal aangeleverde kinderen is vergeleken met het aantal bekende hepatitis B-positieve zwangeren. De beoordeling van volledigheid en tijdigheid van de immunisaties is gedaan volgens criteria gebaseerd op 'expert-opinion'. Bepaald is of 1) het toenmalige vaccinatieschema is gevolgd, en 2) of het kind mogelijk verhoogd risico op infectie heeft gelopen.

Resultaten – Er zijn geen aanwijzingen dat kinderen van hepatitis-B-draagsters volledig ongeïmmuniseerd zijn gebleven. Volgens registratie werd 65% van de betrokken kinderen niet (geheel) volgens schema geïmmuniseerd. Bij 26% was de afwijking volgens de beschikbare registratie zo groot dat het kind mogelijk (tijdelijk) onvoldoende beschermd was tegen hepatitis B.

Conclusie – Een aanzienlijk deel van de kinderen van hepatitis B-draagsters wordt onvolledig of op het verkeerde tijdstip geïmmuniseerd. Adviezen voor verbetering zijn: entadministraties moeten alle pasgeborenen van hepatitis B-positieve zwangeren scherper volgen opdat het kind tijdig en volledig geïmmuniseerd wordt. Hierbij is nauwe samenwerking met het consultatiebureau en een zorgvuldige en complete registratie van de immunisatie-gegevens zeer belangrijk. Bij uitblijvende entgegevens moet tijdig gerappelleerd worden. We adviseren hiervoor landelijke richtlijnen op te stellen. Aangezien deze groep kinderen zeer hoog risico heeft op besmetting moeten kinderen van hepatitis B-draagsters duidelijk worden onderscheiden van de kinderen die om andere redenen geïmmuniseerd worden tegen hepatitis B.

Ongerustheid bij ouders na fout-positieve neonatale gehoor-screening

Ploeg C.P.B. van der,¹ C.I. Lanting,¹ J.G. de Ridder-Sluis,² M.A. Kauffman-de Boer,² N.N. Uilenburg,² P.H. Verkerk¹

¹ TNO Preventie en Gezondheid, Thema Jeugd

² Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind, Amsterdam

E-mail: cpb.vanderploeg@pg.tno.nl

Doel - Onderzoeken of er blijvende ongerustheid is bij ouders van wie het kind een fout-positief resultaat haalde bij de neonatale gehoorscreening.

Setting – Screening met de TEOAE-techniek (transient evoked oto-akoestische emissies) in drie ronden, thuis of op het consultatiebureau.

Onderzoekspopulatie – Alle pasgeborenen uit 3 regio's die niet in een neonatale intensive care unit (NICU) hebben gelegen.

Methode – 6 maanden na de eerste screening werd een vragenlijst gestuurd aan alle ouders van wie het kind geen vol-

doende resultaat haalde ("onvoldoende" of "mislukte meting") bij minstens één van de drie screenings en die geen gehoorverlies hadden (cases, n=159), en aan een random steekproef van ouders wiens kind direct een voldoende resultaat bij de eerste screening haalde (controles, n=288). De State-Trait Anxiety Inventory (STAI) werd gebruikt om ongerustheid in het algemeen te scoren, en er waren specifieke vragen naar zorgen over en aandacht voor het gehoor van het kind.

Resultaten – Ouders van kinderen die fout-positief waren bij de eerste screening testten vaker zelf het gehoor van hun kind, en maakten zich meer zorgen dan ouders van kinderen bij wie tijdens de eerste screening al een normaal gehoor gevonden werd. Het aantal ouders dat zich zorgen maakte was 15% van de ouders van wie het kind 3 screenings heeft gekregen, 10% van de ouders van wie het kind 2 screenings heeft gekregen en 4% van de controle ouders (p=0.001). Cases en controles hadden een vergelijkbaar resultaat op de STAI.

Conclusie – Een blijvend effect van een positieve screenuitslag op de ongerustheid van ouders is niet gevonden, maar ouders wiens kind fout-positief was bij tenminste één screening maakten zich vaker zorgen over het gehoor van het kind dan controle-ouders. Het is nodig hiermee rekening te houden. De screening moet zo geïmplementeerd worden dat onnodige zorgen worden geminimaliseerd. Dit kan door het aantal fout-positieve uitslagen zelf te minimaliseren (hoge kwaliteit van de testafname) en door de ouders goed voor te lichten over de betekenis van de screenuitslag.

Determinanten van werkhervatting in het eerste jaar na ziekmelding

Post M., B. Krol, J.W. Groothoff

Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken,

Rijksuniversiteit Groningen

E-mail: m.post@med.rug.nl

In april 2002 is de Wet verbetering poortwachter in werking getreden waarmee het reïntegratieproces in het eerste jaar na ziekmelding nader werd gereguleerd. In deze wet is vastgelegd dat de bedrijfsarts binnen zes weken na ziekmelding een probleemanalyse dient te maken voor werknemers die dreigen langdurig te verzuimen. De bedrijfsarts maakt een inschatting van de mogelijkheden voor werkhervatting en voorziet werknemer en werkgever van adviezen ten aanzien van interventies gericht op werkhervatting. Het doel van het huidige onderzoek is het identificeren van determinanten van werkhervatting in het eerste ziektejaar. Met name de rol van werkgebonden factoren staat in deze presentatie centraal.

In de periode van september 2002 tot maart 2003 zijn 1170 werknemers, die een probleemanalyse van hun bedrijfsarts hadden ontvangen, geïncludeerd binnen het onderzoek. Werknemers kregen maximaal drie keer een vragenlijst toegestuurd. De eerste vragenlijst ontving men vlak na de probleemanalyse, waarbij onder andere ingegaan werd op sociaaldemografische en bedrijfsgerelateerde factoren, ziektegeschiedenis, reïntegratieproces, arbeidsomstandigheden en ervaren gezondheidstoestand.