

Academische Werkplaats Public Health Noordelijk Zuid-Holland

www.awpnzh.nl

Werkplan themagroep Jeugd, 2008-2009

Inleiding

Doelstelling van de academische werkplaats Noordelijk Zuid-Holland (AWP-NZH) is het structureel versterken en verankeren van vraaggestuurde onderzoeksactiviteiten op het gebied van de publieke gezondheid. Dit moet leiden tot betere samenwerking tussen praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs. De AWP-NZH heeft vijf partners: Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), GGD Den Haag, GGD Zuid-Holland West, GGD Hollands Midden en TNO Kwaliteit van Leven. De samenwerking bestaat sinds 1 september 2005 en is voor 5 jaar aangegaan. Na afloop van deze periode is de intentie om de samenwerking voor onbepaalde tijd voort te zetten. De AWP-NZH heeft vijf speerpunten gekozen binnen het werkgebied van de publieke gezondheidszorg: gezondheidsbevordering ouderen, jeugd, infectieziektebestrijding, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en onderwijsvoorzieningen. De AWP-NZH wordt geleid door een stuurgroep die is samengesteld uit vertegenwoordigers van de betrokken instellingen. Speerpunten worden nader uitgewerkt in themagroepen.

In dit werkplan worden de doelstellingen en activiteiten van de themagroep Jeugd beschreven voor de periode 2008-2009. De themagroep legt in dit plan haar ambitie neer voor de komende twee jaren. De themagroep ziet het als haar taak om de infrastructuur voor wetenschappelijke onderbouwing van preventieve interventies voor jeugd te verbeteren. Een Research & Development functie voor de JGZ is onmisbaar om de kwaliteit van de zorg op een hoog peil te houden. De werkdruk als gevolg van de hoge productielast in de JGZ stelt hieraan helaas ook grenzen. Echter, de themagroep heeft zich in haar ambitie daardoor niet willen laten belemmeren.

Doelstellingen

De themagroep Jeugd heeft twee doelstellingen:

1. Binnen het werkveld van de Jeugdgezondheidszorg identificeren en ontwikkelen van praktijkgerelateerde onderzoeksvragen, die in potentie geschikt zijn voor kwalitatief

hoogwaardig en subsidiabel wetenschappelijk onderzoek. De themagroep is een 'broedplaats' voor nieuwe onderzoeksvoorstellen die praktijk, beleid en onderzoek nader tot elkaar kunnen brengen. Onderzoeksstages en promotietrajecten van medewerkers van GGD'en en thuiszorg (JGZ) kunnen dit doel ondersteunen.

2. Versterken van het 'evidence-based' handelen in de praktijk. Dit kan in de vorm van onderzoeksvoorstellen, maar ook in de vorm van het ontwikkelen van scholings- of implementatieprogramma's.

Samenstelling

De themagroep is samengesteld uit een themagroep coördinator, een afgevaardigde uit de stuurgroep AWP-NZH, medewerkers van de AWP-partners en vertegenwoordigers van voor het thema essentiële organisaties. Per 1 juli 2008 is de themagroep als volgt samengesteld:

- Prof. Dr. S. (Simone) Buitendijk, TNO-LUMC/Stuurgroep AWP-NZH (voorzitter)
- Dr. P. (Paul) Kocken, TNO
- Drs. M. (Meinou) Theunissen, TNO
- Y (Yara) Smit, jeugdarts, GGD Den Haag
- Prof. Dr. A. (Anne-marie Oudesluys) LUMC
- M. (Marieke) Vos, jeugdarts, GGD Zuid-Holland West
- A. (Adry) Lodder, arts, GGD Hollands Midden
- Prof. Dr. R. (Robert) Vermeiren, LUMC
- Dr. M. (Matty) Crone, LUMC
- Dr. M. (Miranda) Fredriks, Curium/LUMC
- J. (Judi) Mesman, FSW
- Prof. Dr. B. (Barend) Middelkoop, GGD Den Haag-LUMC (vertegenwoordiger stuurgroep AWP-NZH)

Het voornemen is om in de komende periode op geleide van de activiteiten, de themagroep uit te breiden met vertegenwoordigers van organisaties die voor het thema een essentiële bijdrage kunnen leveren zoals jeugdzorg en Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ). Relevante partners worden uitgenodigd te participeren in een ringgroep. De intentie is om deze groep in de komende periode uit te breiden met een epidemioloog, GVO'er en een vertegenwoordiger van de JGZ 0-4. De samenstelling van de themagroep en ringgroep zal in de loop van 2009 worden geëvalueerd.

Het werkgebied van de themagroep Jeugd

De themagroep Jeugd richt zich voornamelijk op de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). De JGZ is preventieve gezondheidszorg gericht op de groei en ontwikkeling van het kind ter voorkoming van gezondheidsbedreigingen. De JGZ volgt de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en geeft informatie aan ouders en kinderen over een gezonde ontwikkeling van het kind op al deze gebieden. Daarnaast signaleert de JGZ (dreigende) stoornissen en zorgt voor adequate behandeling of doorverwijzing.

De Jeugdgezondheidszorg wordt actief, systematisch en gratis aangeboden aan de ca. 4 miljoen in Nederland levende kinderen van 0 tot 19 jaar. Het aanbod van de JGZ is vastgelegd in het Basistakenpakket JGZ 0 – 19 jaar. Dit bestaat uit een uniform deel met activiteiten die aan elk kind in Nederland moeten worden aangeboden en uit een maatwerkdeel waarin de gemeente een vrije keuze heeft in het aanbod. De meeste activiteiten van de JGZ 0-19 worden via spreekuren aangeboden. Daarnaast biedt de jeugdgezondheidszorg ook preventieve activiteiten aan (bijvoorbeeld tijdens huisbezoeken), in de vorm van oudercursussen of voorlichtingsbijeenkomsten.

De in 2003 vastgestelde Richtlijn Contactmomenten geeft aan op welke moment (leeftijd of groep) de contactmomenten plaatsvinden. De in 2005 vastgestelde richtlijn 'Eenheid van Taal' beschrijft de activiteiten uit het Basistakenpakket. Beide documenten zijn te vinden op de website www.rivm.nl/jeugdgezondheid/onderwerpen/jeugdgezondheidszorg.

De JGZ raakt aan andere taken uit de Wet Collectieve Preventie. Zo is er vanwege voorlichtings- en registratieactiviteiten een raakvlak met de werkvelden Gezondheidsbevordering en Epidemiologie. Op het gebied van psychische klachten van kinderen en hun omgeving is er een raakvlak met OGGZ. De uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma raakt aan het werkveld van infectieziekten.

Het werkveld van de JGZ is volop in ontwikkeling. Vanuit het ministerie van VWS en het programmaministerie Jeugd en Gezin komt er steeds meer aandacht voor vroegsignalering van problemen bij de jeugd door de JGZ. Een uitwerking hiervan is gegeven in het ZonMW - programma Zorg voor Jeugd, dat tot doel heeft om de ontwikkeling van evidence based instrumenten en interventies te stimuleren voor de opsporing, preventie en behandeling van psychosociale problemen. Dit programma is een onderdeel van het Kennisprogramma Jeugd van het ministerie van VWS en het programmaministerie Jeugd & Gezin.

Een andere ontwikkeling is de oprichting van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG). Deze centra houden zich onder andere bezig met preventie, signaleren, voorlichting en advies geven, het bieden van ondersteuning en lichte hulp en het toeleiden naar hulpverlening. Om de hulp en de zorg voor gezinnen binnen de CJG's goed op elkaar af te stemmen, werken verschillende instanties met elkaar samen: zoals de JGZ, maatschappelijk werk en Bureau Jeugdzorg. De regie op de Centra voor Jeugd en Gezin ligt bij de gemeenten. Een verschuiving van taken vindt plaats van het landelijk niveau naar gemeenten. Zo worden bijvoorbeeld per 2009 de AWBZ middelen Prenatale voorlichting toegevoegd aan de Brede Doeluitkering (BDU) Centra voor jeugd en Gezin (CJG). Prenatale voorlichting wordt hiermee een gemeentelijke taak.

Werkwijze

De themagroep komt circa 6 keer per jaar bijeen. De themagroep identificeert onderwerpen die zich lenen voor wetenschappelijk onderzoek of ondersteuning van evidence-based werken. De themagroepleden fungeren op de verschillende locaties als laagdrempelige contactpersonen voor de themagroep. Zij zoeken actief naar probleemstellingen in het werkveld die met empirisch wetenschappelijk onderzoek verder tot ontwikkeling kunnen worden gebracht. Het kan gaan om onderwerpen voor promotieonderzoek, maar ook om onderwerpen die in een studentenstage kunnen worden uitgewerkt.

Onder de themagroep worden werkgroepen gevormd die concrete onderwerpen verder uitwerken. Een onderwerp kan voortkomen uit een vraag vanuit het werkveld of op initiatief van de themagroep. Onderwerpen moeten aansluiten bij het prestatieveld Jeugd, zoals hierboven omschreven.

Op voorstel van de themagroepcoördinator worden onderwerpen voor onderzoeksaanvragen of interventies tot verbetering van het 'evidence-based' werken, waarvan participatie van de AWP gewenst is, in de stuurgroep getoetst en vastgesteld. Rond concrete projecten worden projectgroepen geformeerd die belast worden met de feitelijke voorbereiding en uitvoering.

De werkzaamheden van de themagroep worden gestructureerd in een werkplan dat jaarlijks wordt opgesteld. In het werkplan wordt gerapporteerd over de voortgang in het voorgaande jaar en over de plannen voor het komende jaar. Het werkplan wordt vastgesteld door de stuurgroep en opgenomen in het jaarverslag van de AWP-NZH.

Samenwerking

Samenwerking is voor de JGZ een centraal thema. Het gaat dan om de directe samenwerking met ketenpartners die een aandeel moeten hebben in de zorg die geleverd of georganiseerd moet worden, bijvoorbeeld in de Centra voor Jeugd en Gezin maar ook om samenwerking met landelijke partners. De themagroep streeft ernaar om bij haar activiteiten actief verbinding te zoeken met lokale ontwikkelingen. Samenwerking wordt gezocht met onder andere huisartsen in de regio en de regionale commissie gezondheidszorg.

Ook de samenwerking met de themagroepen Gezondheidsbevordering, OGGZ en Infectieziekten van de AWP-NZH heeft de aandacht, gezien het raakvlak van het werkveld van de JGZ met deze thema's. Enerzijds vindt afstemming plaats via de Stuurgroep van de AWP-NZH. Anderzijds kan consultatie van vertegenwoordigers van deze themagroepen over gemeenschappelijke onderwerpen relevant zijn voor door de themagroep Jeugd op te pakken onderwerpen.

Training en opleiding

Een van de doelstellingen van de themagroep Jeugd is training en opleiding van medewerkers van GGD'en en thuiszorg. Mogelijkheden hiertoe zijn onder meer:

- Wetenschappelijke promoties door JGZ-medewerkers en andere vormen van actieve deelname door JGZ-medewerkers aan verschillende fasen van onderzoek, anders dan alleen dataverzameling.
- Wetenschapsstages voor studenten van de Universiteit Leiden en het LUMC in de JGZ 0-19.
- Wetenschappelijke training voor co-assistenten in de JGZ 0-19 waarbij ze kennis maken met wetenschappelijk onderzoek.
- Opnemen van onderzoeksmodules in de (TNO) opleiding tot Jeugdarts
- Medewerkers in de JGZ 0-19 worden uitdrukkelijk uitgenodigd om actief deel te nemen aan onderzoeksprojecten en andere activiteiten van de academische werkplaats.
- Nascholingsactiviteiten die aan medewerkers van de samenwerkingspartners van de Academische Werkplaats beschikbaar worden gesteld.
- Referaten over (tussentijdse) resultaten van onderzoeken die door de themagroep worden geëntameerd, waarvoor regiobreed wordt uitgenodigd ter bevordering van het evidence based handelen.

Communicatie

De AWP- NZH heeft een algemeen communicatieplan, waar de themagroep Jeugd onderdeel van uitmaakt. De themagroep Jeugd sluit zich bij dit communicatieplan aan. De doelgroepen waarop de communicatie van de themagroep zich richt zijn:

- medewerkers van de aan AWP-NZH deelnemende instellingen;
- medewerkers van andere organisaties die opereren op het werkveld jeugd, zoals thuiszorg en jeugdzorg;
- burgemeesters, wethouders en beleidsmedewerkers van de gemeenten in het werkgebied van AWP-NZH;
- de andere academische werkplaatsen in Nederland;

De website van de AWP-NZH (www.awpnzh.nl) is het belangrijkste interne communicatiemedium. De themagroep heeft het voornemen om eenmaal per jaar een symposium te organiseren met een vooraanstaande spreker uit het werkveld van de JGZ. Voor het symposium wordt accreditatie gezocht bij de relevante beroepsverenigingen. De themagroep zal voorts bijeenkomsten organiseren, waarin plannen voor nieuwe projecten en resultaten van afgesloten projecten worden gepresenteerd. Tot slot zal het werkplan van de themagroep worden verspreid binnen de participerende instellingen, met een actieve uitnodiging om feedback te geven.

Activiteiten 2008-2009

Het afgelopen jaar hebben alle partners (LUMC, TNO en de drie GGD'en) voorstellen voor onderzoeksthema's gedaan die in aanmerking zouden komen voor onderzoek in de AWP-NZH en waarvoor onderbouwing van het evidence based handelen noodzakelijk is. Hieruit kwamen de volgende thema's naar voren: opvoeden/mishandeling, organisatie JGZ, overgewicht, risico signalering/psychosociale problemen, interventies/overig. Deze thema's zijn besproken in de themagroep, waarna een opsomming van onderwerpen is verspreid onder de deelnemers. Alle drie GGD'en hebben een prioritering gegeven aan deze onderwerpen. Op basis van deze prioritering kwamen er 4 onderwerpen naar voren namelijk: Triage binnen de JGZ, stevig ouderschap 4-19, signalering en verwijzing van psychosociale/psychiatrische problemen en gezondheidsgedrag. Daarna zijn er werkgroepen gevormd die aan de slag zijn gegaan met het in kaart brengen van elk onderwerp en het zoeken naar concrete mogelijkheden voor toegepast wetenschappelijk onderzoek. Er zijn één of meerdere subsidieaanvragen geformuleerd voor drie van deze onderwerpen.

1. Triage binnen de JGZ

Binnen de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een nieuwe werkwijze ontwikkeld, namelijk de zogenoemde triage methode. Bij deze nieuwe werkwijze gaat er meer aandacht uit naar kwetsbare kinderen met een verhoogd risico op gezondheidsproblemen. Bij de oorspronkelijke werkwijze zien jeugdverpleegkundigen en -artsen alle kinderen op de reguliere contactmomenten. Bij de nieuwe werkwijze (triage) screenen JGZ assistenten de kinderen op de reguliere contactmomenten en de jeugdverpleegkundigen en -artsen geven vervolgens risicozorg aan de kwetsbare kinderen. Alle kinderen behouden hierdoor een basispakket aan zorg en kwetsbare kinderen krijgen tijdige en passende zorg op maat. Hulpverleningsdienst Gelderland Midden (HGM) heeft protocollen ontwikkeld voor deze triage methodiek en vervolgens deze protocollen in een pilot onderzocht. Ondertussen hebben andere GGD'en deze protocollen overgenomen.

Er is een projectvoorstel geschreven waarin GGD'en die triage toepassen vergeleken worden met GGD'en die de gangbare Periodieke Geneeskundige Onderzoeken (PGO) uitvoeren. Met het onderzoek wordt inzicht gegeven in de implementatie van de triagemethode en de gevolgen voor de signalering, verwijzing en behandeling van jeugdigen met een risico op gezondheidsproblemen.

2. Signalering en verwijzing van psychosociale/psychiatrische problemen

Validiteit van de SDQ als signaleringsinstrument in de JGZ bij Turkse en Marokkaanse leerlingen

Vroege signalering van psychosociale problemen door de JGZ verbetert de prognose van kinderen met problemen. Op dit moment is het vroegsignaleringsinstrument de SDQ bij 7-12 jarigen kinderen gevalideerd in Nederland. Bij dit onderzoek waren echter onvoldoende allochtone kinderen betrokken om de validiteit voor verschillende etnische groepen nauwkeurig te kunnen vaststellen.

Er is een projectvoorstel geschreven om de validiteit van de SDQ bij Turkse en Marokkaanse leerlingen in de basisschool vast te stellen. Eerst wordt in een kwalitatief vooronderzoek onderzocht welke betekenis Turkse, Marokkaanse en Nederlandse ouders toekennen aan de SDQ-items. Dat kan leiden tot aanvullen op de standaard SDQ. Vervolgens wordt in een kwantitatief onderzoek de validiteit van de SDQ bij Turkse en Marokkaanse leerlingen vastgesteld.

Een betere doorverwijzing vanuit de JGZ naar Bureau Jeugdzorg en Geestelijke Gezondheidszorg (DAWBA)

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) moet kinderen begeleiden of verwijzen bij wie signaleringslijsten wijzen op mogelijke problemen. Die lijsten bieden te weinig informatie om te bepalen of een kind doorverwezen moet worden en waarheen, Bureau Jeugdzorg (BJZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). De JGZ heeft geen andere verantwoorde methoden om een eventuele verwijzing te onderbouwen. Daardoor hangt verwijzing mede af van de individuele medewerker die het kind onderzocht. Hierdoor worden kinderen naar BJZ/GGZ verwezen bij wie dat niet nodig is en kinderen met ernstige problemen worden niet of verkeerd verwezen. De Development and Well Being Assessment (DAWBA) is een wetenschappelijk en klinisch verantwoorde methode waarmee bepaald kan worden welke kinderen voor verwijzing naar de GGZ in aanmerking komen. De DAWBA is een webbased semi-gestructureerd interview-schema dat kan worden gebruikt om niet-pluis gevoel te objectiveren. Ouders van kinderen met een verhoogde score op de signaleringslijst SDQ wordt gevraagd – zo nodig met assistentie – de internetversie van de DAWBA in te vullen. Het vervolgens automatisch gegenereerde rapport wordt beoordeeld door daartoe getrainde beoordelaars. De JGZ bespreekt dat beoordeelde rapport met de ouders, waarna al dan niet tot doorverwijzing wordt besloten. Er is een projectvoorstel geschreven waarin in een kleinschalige pilot de bruikbaarheid van de DAWBA in de JGZ nagaan wordt. Tijdens de pilot zullen alle betrokkenen (ouders, JGZ-, BJZ- en GGZ-medewerkers) worden bevraagd over de procedure en belemmerende en – bevorderende implementatiefactoren. Bij een positieve evaluatie zal een overdraagbaar implementatieprotocol worden geschreven.

3. Stevig Ouderschap Plus

Voor jonge kinderen van 0-4 jaar zijn verschillende programma's ontwikkeld om risicogezinnen te signaleren en te begeleiden. Dit zijn programma's zoals; 'Stevig Ouderschap', 'DMO-p' en 'Samen Starten'. Voor de JGZ 4-19 is er geen gestructureerd programma om (na een eerste signalering) risicogezinnen verder te bekijken en te begeleiden. Daarom is GGD Hollands Midden nagegaan hoe ze met behulp van de ervaring van Stevig Ouderschap en/of DMO-p een programma kunnen ontwikkelen voor kinderen in de eerste jaren van de basisschool.

Er is een projectvoorstel geschreven waarin nagegaan wordt of een SDQ aangevuld met vragen over gezinssituatie (SDQ+) en een vervolggесprek (waarin o.a. verder vastgesteld wordt wat de geschiedenis, aard en ernst van de problemen zijn) het signaleren en begeleiden van gezinnen met ondersteuningsbehoefte verbetert binnen de JGZ 4-19. Bij de gezinnen die hoog scoren op het risicoprofiel (SDQ+) wordt in een vervolggесprek, door middel van een gestructureerd interview afgenomen door de jeugdarts, een aantal domeinen gedefinieerd als gespreksthemata waarbij de ouder aangemoedigd wordt te vertellen of er iets mis gaat en hoe belastend de problemen zijn. Dit gestructureerde interview is gebaseerd op het

DMO-protocol zoals dat in de JGZ 0-4 gebruikt wordt. Naar aanleiding van dit gesprek wordt vastgesteld of er daadwerkelijk een probleem is en welke zorg vervolgens nodig is. Tijdens dit onderzoek worden vier gemeenten uit de GGD-regio Hollands Midden die de SDQ+ met het vervolgesprek gebruiken vergeleken met vier gemeenten in een vergelijkbare GGD-regio die alleen de SDQ gebruikt.

Plannen 2009 e.v.

Onderzoeksplannen

In 2008 is een goede start gemaakt met het geven van een inhoudelijke invulling aan de onderzoeksplannen van de themagroep Jeugd van de AWP-NZH. Een goede basis is gegeven aan de planning van activiteiten voor de komende jaren. Zo zal ieder jaar weer een update worden gemaakt van het overzicht van onderzoeksthema's die geschikt zijn voor uitwerking in de AWP-NZH. Ook zal telkens weer tot prioritering van onderwerpen voor nieuw onderzoek worden gekomen. De onderzoeksvoorstellen die in 2008 zijn voorbereid, zijn vooral gericht op de thema's organisatie JGZ en risico signalering/psychosociale problemen. Het is gewenst om de aandacht te verbreden naar onderwerpen op somatisch terrein, zoals de preventie van overgewicht of de vroegsignalering van lichamelijke ontwikkelingsstoornissen. De themagroep zal in 2009 bij een update van onderzoeksthema's onder andere het Leiden Center for Child Health and Pediatrics, en specialismen van het LUMC betrekken.

Bij de prioritering zullen de volgende criteria een rol spelen:

- landelijke ontwikkelingen, bijvoorbeeld de vorming van Centra voor Jeugd en Gezin;
- de prioritering van potentiële financiers, zoals Zon-Mw;
- behoeften bij gemeenten in de regio.

Voor 2009 wordt een nadere uitwerking van de onderzoeksplannen voorzien, waarvoor in 2008 financiering is aangevraagd bij ZonMw. Het accent zal liggen op het consolideren van financiering van deze voorstellen. Er zal in 2009 daardoor slechts beperkt ruimte zijn voor het oppakken van nieuwe onderwerpen. Verwacht wordt dat voor één of twee nieuwe onderwerpen een nieuw onderzoeksvoorstel kan worden geformuleerd. Behalve het aanvragen van voorstellen bij externe financiers, kan ook worden gedacht aan andere vormen van uitwerking van kleinschalige onderzoeken, zoals het inschakelen van studenten bij het uitvoeren van pilots of verrichten van literatuurstudies. Ook voor de jaren na 2009 wordt een geleidelijke uitbreiding van de onderzoeksactiviteiten voorzien.

In 2009 zal een begin worden gemaakt met inhoudelijke uitwisseling tussen de deelnemers aan de themagroep Jeugd. De onderzoeksplannen zullen aan de medewerkers in een bijeenkomst worden gepresenteerd. Deze bijeenkomst biedt ook de mogelijkheid van nadere kennismaking. Een dergelijke bijeenkomst heeft eerder in 2006 plaats gevonden waar projectideeën zijn besproken die in gezamenlijkheid in de themagroep konden worden uitgewerkt. Die bijeenkomst kon wat betreft de onderlinge kennismaking als geslaagd worden beschouwd. Het accent op de te organiseren nieuw bijeenkomst ligt meer op de uitnodiging om projectideeën aan te dragen. Na gebleken succes zal een dergelijke uitwisseling voor de komende jaren gepland worden.

Voorts zal de communicatie van de themagroep in 2009 in het bijzonder worden gericht op de gemeenten in het werkgebied van de AWP-NZH. Op dit moment is er een grote productielast (uitvoering van basistakenpakket) binnen de JGZ, hierdoor blijft er weinig tijd en ruimte over voor JGZ-medewerkers om onderzoekstaken uit te voeren. De themagroep wil dit aspect met de gemeenten bespreken om samen naar mogelijke oplossingen te zoeken. De themagroep zal hiervoor actief gemeenten benaderen. Een symposium wordt gepland met wethouders, gemeentelijke beleidsmedewerkers, managers JGZ 0-4 en hoofden JGZ 4-19.

Structuur

In 2009 zal een evaluatie plaats vinden van de structuur van de AWP-NZH. In de themagroep zal worden geëvalueerd of alle relevante disciplines goed betrokken zijn in de themagroep of in een ringgroep. Ook zal een evaluatie plaats vinden van de inbreng van praktijk en onderzoek. Zijn bijvoorbeeld GGD'en voldoende betrokken bij de dagelijkse voorbereiding van de overleggen en het bepalen van de agenda van de themagroep? Tot slot zal onderwerp van evaluatie zijn of de werkwijze van penvoering van de onderzoeksvoorstellen door TNO of LUMC tot ieders tevredenheid verloopt.

Een tijdige evaluatie is belangrijk voor een goed vervolg op de eerste onderzoeksplannen van de themagroep. Voorgesteld wordt om na 2009 de evaluatie tweejaarlijks te herhalen.