awpg
Academische Werkplaats
Publieke Gezondheid
Noordelijk Zuid-Holland

AWPG NIEUWSFLITS

Nummer 4, december 2013

Zes nieuwe gemeentegerichte onderzoeksprojecten

Recent heeft de AWPG NZH zes nieuwe gemeentegerichte onderzoeksprojecten gehonoreerd. Het betreft kortdurende onderzoeksprojecten naar een beleids- of praktijkvraagstuk met een maximale looptijd van een jaar. De onderzoeksprojecten hebben elk een subsidiebedrag ontvangen van maximaal € 9.375.

De zes gehonoreerde projecten zijn:

- Onderzoek naar de effecten van een tijdschriftenbibliotheek als (preventief) middel tegen sociale kwetsbaarheid. Contactpersonen: Dick-Jan Zijda, projectleider Gezonde Wijken Delft en Frans Taminiau, ontwerper uitvoerend partner Masters that Matter. Klik hier voor meer informatie over het project.
- Gezonder leven: motiveren van minima. Contactpersonen:
  Leny van Luling, beleidsontwikkelaar gemeente Leidschendam-Voorburg en
  Maarten Lemmink, Coördinator Gezondheidsbevordering GGD Zuid-Holland West Klik hier voor meer informatie over het project.
- Voor- en Vroegschoolse Educatie. Contactpersoon: Caren Lanting, research scientist TNO Child Health. Betrokken gemeente: nieuwe gemeente Alphen aan den Rijn Klik hier voor meer informatie over het project.
- Waardering OGGZ-keten door cliënten. Contactpersoon: Joeri Wiegel, beleidsmedewerker OGGZ GGD Hollands Midden. Betrokken gemeente: Leiden, centrumgemeente OGGZ taken in Holland Rijnland Klik hier voor meer informatie over het project.
- Monitoring werkwijze Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften. Contactpersoon: Marjanne Bontje, beleidsmedewerker JGZ GGD Hollands Midden/onderzoeker & projectleider Samen Opletten AWPG-j Betrokken gemeenten: alle gemeenten in Hollands Midden, met name Bodegraven-Reeuwijk en Leiden. Klik hier voor meer informatie over het project.
- Operationaliseren van indicatoren voor 1 Gezin 1 Plan (1G1P). Contactpersoon Annelies Broerse, onderzoeker/ projectleider TNO. Betrokken gemeente: Den Haag. Klik hier voor meer informatie over het project.

VIMP aanvraag gehonoreerd door ZonMW

ZonMw heeft onze subsidieaanvraag, gericht op verankering van de werkplaats, gehonoreerd. Hiermee kunnen wij de volgende activiteiten bekostigen:

I. Strategische kennisdeling via de Werkgroep Toekomst AWPG NZH
II. Interne kennisdeling via besloten domein
III. Externe kennisdeling met nadruk op opbrengsten AWPG onderzoek voor gemeenten
IV. Strategisch nascholings, onderwijs en stageplan
V. Cyclus van workshops voor kennisdeling en nascholing

Met deze activiteiten willen we medio 2014 bereikt hebben dat

I. De stuurgroep en interne contactpersonen van onze academische werkplaats een gezamenlijk toekomstbeeld hebben over de veranderende omgeving van de AWPG NZH en hoe het samenwerkingsverband hier op in kan spelen.
II. Actief bij de werkplaats betrokken medewerkers documenten en ideeën kunnen delen en op de hoogte blijven van ontwikkelingen binnen de AWPG NZH via een gezamenlijk digitaal platform.
III. We een structurele marktgerichte aanpak hebben ontwikkeld om gemeenten te informeren over en interesseren voor het via de AWPG NZH uit te laten voeren gemeentegericht onderzoek en wat dit onderzoek op kan leveren.
IV. De samenwerking tussen de Universiteit Leiden, het LUMC, TNO en de GGD'en Haaglanden en Hollands Midden op het gebied van nascholing, onderwijs en stages meer verankerd is in de organisaties. Dat wil zeggen: het is duidelijker wat deze samenwerking de partners oplevert en wie op welke momenten verantwoordelijk is voor het leveren of organiseren van diensten die met kennisdeling tussen de samenwerkingspartners te maken hebben.
V. Structureel kennis wordt gedeeld middels een cyclus van 4 workshops per jaar.

Wilt u meer weten over deze activiteiten, stuur dan een e-mail naar contact@awpgnzh.nl.

Kortlopend bestuurskundig onderzoek naar beleidspraktijk Medische Milieukunde

Academische Werkplaats
MILIEU EN GEZONDHEID

Hoe komt het dat in de praktijk blijkt dat gezondheid soms wel, en soms niet wordt meegenomen in beleidsprocessen?
In een toegepast bestuurskundig onderzoek, gaan GGD Hollands-Midden en GGD Den Haag het beleid op het gebied van ruimtelijke ordening, milieu en onderwijs in de gemeente Den Haag en Leiden screenen. Het onderzoek bestudeert of en op welke manier gezondheid mee wordt genomen in beleid, en welke factoren daar een rol bij spelen.

Na screening van het beleid worden per gemeente drie casussen geselecteerd voor verder inhoudelijk, kwalitatief onderzoek. Op basis van deze geselecteerde besluitvormingstrajecten worden per gemeente semi-gestructureerde interviews gehouden met de betrokken wethouders en ambtenaren, op de gebieden milieu, onderwijs en ruimtelijke ordening.

Het onderzoek is een samenwerking tussen GGD Den Haag, GGD Hollands Midden, Universiteit Leiden Campus Den Haag, gemeente Leiden en gemeente Den Haag en vindt plaats in het kader van de Academische Werkplaats Milieu en Gezondheid: www.academischewerkplaatsmmk.nl

awpg

Academische Werkplaats
Publieke Gezondheid
Noordelijk Zuid-Holland

Geslaagde masterclass agendasetting

Vanuit de GGD'en Den Haag, Zuid-Holland West en Hollands Midden namen op 7 en 8 november jl. 16 medewerkers en managers uit de sectoren jeugd, milieu en gezondheid, epidemiologie, beleid en gezondheidsbevorderindeel aan de masterclass agendasetting publieke gezondheid.

In de masterclass leerden zij hoe ze (onderzoeks)gegevens optimaal in kunnen zetten voor lokale agendasetting en voor de ontwikkeling van het beleid in de regio. Ook leerden ze hoe ze beleidsadviezen aantrekkelijk maken voor gemeenten en hoe ze goed kunnen inspelen op de problemen en uitdagingen die wethouders en ambtenaren ervaren. Belangrijke onderwerpen. GGD'en willen immers niet alleen kwaliteit leveren maar ook opdrachten vanuit gemeenten (blijven) verkrijgen. Sjaak de Gouw, voorzitter van de AWPG NZH en directeur van de GGD Hollands Midden was een van de docenten. Enkele reacties:

*'Een geslaagde masterclass. Het niveau en de combinatie van theorie/praktijk vond ik sterke punten. Veel kan ik vertalen naar mijn werkpraktijk en was herkenbaar. Het heeft mij geholpen om mijn visie op mijn werk aan te scherpen en enkele blinde vlekken inzichtelijk te krijgen. Een vervolg zou fijn zijn'.

'Erg leuk en zinvol!'

'Leuk en leerzaam.'

'Ik ben erg enthousiast. Ik heb ontzettend veel geleerd en denk het ook goed te kunnen gebruiken in mijn werk. Ik houd me aanbevolen voor een eventueel vervolg.'

'Ik kijk nu veel meer met 'procesogen' naar de acties die mijn collega's en ik doen in de richting van beleid. Ik stel mezelf nu andere vragen. Maar ook het verhaal over hoe we met zijn allen bewegen in het domein van de publieke gezondheid was erg relativerend! Kortom, ik heb een preciezere kijk op en toegenomen begrip voor de totstandkoming van beleid.'

'Ik vond het twee leerzame dagen. De workshop "schrijven van beleid" heeft me als ervaren beleidsadviseur toch weer nieuwe inzichten gegeven die ik in mijn dagelijks werk kan toepassen.'

Terugblik op landelijk symposium AWPG Infectieziekten

Vijf Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid in Nederland houden zich (ook) met onderzoek op het gebied van infectieziektebestrijding bezig, waaronder de AWPG NZH. Op 14 maart 2013 vond het eerste gezamenlijke symposium plaats.

Jim van Steenbergen, voorzitter Themagroep IZB AWPG NZH: 'In de loop der jaren na de start van de Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid is op informele manier langzaam enigszins duidelijk geworden welke AWPG welk aandachtsgebied binnen het thema Infectieziekten had. Niettemin kon het ook zomaar gebeuren dat vergelijkbare onderzoeken naast elkaar werden opgezet.

AMPHI (Nijmegen) en het Saphati Initiatief (Amsterdam) hebben het initiatief genomen tot dit eerste gezamenlijk symposium. We zijn daar als werkplaatsen samen opgetrokken om te kijken naar de implementatie van onze onderzoeksbevindingen Infectieziekten. Vervolgstap is dat we regelmatiger met elkaar overleggen om onderling (beter) af te stemmen wie in de nabije toekomst wat gaat doen en waar we elkaar kunnen versterken of aanvullen.'

Meer weten? Ga naar het nieuwsarchief op de website van de AWPG voor het verslag van het symposium en het artikel in TSG van augustus 2013.

awpg
Academische Werkplaats
Publieke Gezondheid
Noordelijk Zuid-Holland

Onderzoeksproject in de schijnwerpers

TRANSITIE AWBZ-BEGELEIDING NAAR DE WMO

In 2015 vindt de transitie plaats van de AWBZ-begeleiding naar de WMO door gemeenten. Binnen de AWPG NZH zijn in dit kader recent twee kortdurende onderzoeken voor de gemeente Leiden afgerond: het project 'Evaluatie Pilot Noorderkwartier Leiden', een wijkgericht experiment door 14 zorg- en hulpverleners ten behoeve van transitiecliënten Awbz-Wmo en het project 'Eigen kracht in gemeente Leiden', een exploratieve studie naar de opvattingen van ambtenaren in de Wmo-praktijk over het aanspreken van eigen kracht. Nieuwsflits staat uitgebreid stil bij het project Noorderkwartier en vroeg de projectleiders/onderzoekers van beide projecten op elkaars project te reflecteren.

Evaluatie Pilot Noorderkwartier Leiden

In 2015 krijgt de gemeente Leiden de verantwoordelijkheid voor een kleine 1.500 mensen met een indicatie voor extramurale Awbz-zorg met begeleiding. Dit moet leiden tot een bezuiniging van circa 25%. Een pilot in Noorderkwartier gaf inzicht in hoe er in deze wijk met minder middelen, efficiënt zorg kan worden geboden, met behoud van de kwaliteit van zorg en tevredenheid van de cliënt.

Evaluatie vanuit perspectief individuele zorg- en hulpverleners

Het onderzoek werd uitgevoerd door Marieke van Veldhuizen en Hanneke Tielen, beiden werkzaam bij de GGD Hollands Midden: 'We hebben de pilot vanuit het perspectief van de individuele zorg- en hulpverleners geëvalueerd. De data zijn verzameld door middel van participerende observatie, diepte-interviews, een vragenlijst, focusgroep, analyse van logboeken en de zelfredzaamheidsmatrix.'

'Veertien zorg- en hulpverleners van verschillende organisaties kwamen gedurende zes maanden elke week bij elkaar om casuïstiek te bespreken. Er is gezocht naar innovatieve oplossingen en 'eigen kracht' stond daarbij centraal. De benadering vanuit verschillende invalshoeken heeft geleid tot nieuwe inzichten. De cliënt werd een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Door de intensieve samenwerking werden cliënten directer en efficiënter geholpen. '

Kanttekeningen en aanbevelingen

Twee belangrijke kanttekeningen die wij hebben gevonden ten aanzien van de inzet van 'eigen kracht' zijn: Het kost tijd om het vertrouwen van cliënten te winnen en toegang te krijgen tot het sociale netwerk. Daarnaast is de haalbaarheid van dit instrument om kosten te drukken discutabel. Het betreft bij transitiecliënten immers veelal complexe problematiek die specifieke ondersteuning behoeft.'

'Enkele aanbevelingen voor de toekomst van het wijkgerichte werken die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen zijn: Maak samenwerking lonender dan concurrentie. Maak het mogelijk gebruik te maken van elkaars intake of een centrale registratie. Maak de indicatie flexibel en geef ruimte voor preventief handelen. En last but not least: investeer in werving en scholing van vrijwilligers en versterk de ondersteuning.'

Meer weten?

Neem contact op met projectleider Hanneke Tielen, epidemioloog, GGD Hollands Midden, htielen@ggdhm.nl of bezoek de website van de AWPG NZH voor informatie over het project en/of het onderzoeksrapport.

Reactie van Lissanne Visser, projectleider onderzoek Eigen kracht Leiden over het project Leiden Noorderkwartier

Lisanne: 'Het onderzoek van Marieke van Veldhuizen en Hanneke Tielen beschrijft de evaluatie van de pilot in het Noorderkwartier met betrekking tot een nieuwe werkwijze gericht op het efficiënt aanbieden van zorg. Belangrijk hierbij was de samenwerking tussen verschillende partijen waarin de nadruk niet meer op het onderling concurreren lag, maar op cliëntgericht werken. Interessant is dat hierbij ook breder is gekeken dan alleen de eigen organisatie, met elkaar werd meegedacht en naar alternatieve mogelijkheden werd gekeken. Dit zorgde voor meer samenhang tussen de organisaties waardoor cliënten directere en efficiëntere dienstverlening kon worden geboden.'

Verschillen en overeenkomsten

'De focus waarmee de zorgaanbieders aan de slag gingen was het inzetten van eigen kracht. De nadruk lag niet alleen op wat de cliënt zelf kan maar ook wat het sociale netwerk kan betekenen. Dit raakt aan mijn eigen onderzoek 'Eigen kracht in gemeente Leiden' waarin is gevraagd naar de (ervaren) grenzen van het aanspreken op eigen kracht door respondenten die in hun werk te maken hebben met de Wmo.'

'Beide onderzoeken hebben het perspectief van mensen die met de Wmo-praktijk te maken hebben binnen hun werkzaamheden naar voren gebracht, met daarbij de ervaren knelpunten. Daarbij is sprake van verschillende invalshoeken: het ene onderzoek aan de hand van casussen en het andere onderzoek gericht op de uitvoering in de praktijk. Beide onderzoeken laten de omslag zien van het niet meer kijken naar de beperking, maar naar de mogelijkheden die cliënten hebben, waarbij het belang van creatief denken naar voren komt en de cliënt centraal staat. Daarnaast schetsen de resultaten dat het aanspreken van eigen kracht nog wel belemmeringen met zich mee brengt.'

Vervolg

'Het onderzoek schetst een goed beeld hoe samenwerking tussen verschillende organisaties kan leiden tot efficiënte zorg. Het zoeken naar de juiste manier daarbij vraagt nog wel aandacht. Onze ideeën voor vervolgonderzoek sluiten hier goed op aan. Daarbij zien wij een interessante toevoeging door een ander perspectief van een Wmo-traject te belichten. In het onderzoek van Marieke van Veldhuizen en Hanneke Tielen ging het om een nieuwe werkwijze om door samenwerking en overleg tussen ketenpartners een efficiënte oplossing te vinden voor een cliënt. Wij zouden hier een ander perspectief aan willen toevoegen, namelijk het naar voren brengen van de kenmerken van een succesvol Wmo-traject en de factoren die hierbij een rol spelen om het traject succesvol te laten verlopen. Om dit te achterhalen zal het verloop van enkele trajecten (cases) worden onderzocht met aandacht voor ketensamenwerking en organisatiestructuren.

Reactie van Marieke van Veldhuizen, onderzoeker Leiden Noorderkwartier op het onderzoek Eigen kracht Leiden

Marieke: 'Hoe ver mag men gaan met het aanspreken op eigen kracht van de burger? Dat is de centrale vraag in het rapport. Het geeft prachtig weer hoe de door de kanteling beoogde omslag in denken in praktijk uitpakt. Hoe de nadruk op eigen kracht kan leiden tot verschillende spanningsvelden. '

'Het geeft goed inzicht in de wederzijdse verwachtingen van burgers en professionals uit de wmo-praktijk of belangenorganisaties, hoe deze ontstaan en waardoor zij kunnen botsen. Het onderzoekt de ruimte die professionals krijgen en laat hun worsteling hiermee zien. De strijd tussen richtlijnen die houvast bieden en het belang van vrijheid om af te kunnen wijken van die richtlijnen om maatwerk te kunnen leveren. De ervaring van

professionals kan worden samengevat als “Vrijheid is fijn, mits iedereen maar weet wat ze er mee moeten en kunnen [… (p.24)]” ‘

Betaalde mantelzorg versus eigen kracht

‘Opmerkelijk is wat mij betreft de bevinding dat de ontwikkeling van betaalde mantelzorg vanuit de Wmo en Awbz tegengesteld zou zijn aan het stimuleren van eigen kracht. Naar mijn idee ligt dit anders. Het is misschien tegengesteld aan het idee dat de inzet van eigen kracht kosteloos is, maar deze ontwikkeling stimuleert de inzet van eigen netwerk én daarmee eigen kracht wel degelijk door een financiële beloning. ‘

‘Zoals de tendens is bij veel maatschappelijke vraagstukken, wordt ook in dit rapport de aanbeveling gedaan meer verantwoordelijkheid te leggen bij de huisarts. Ik stel daarbij de vraag of die daar wel voldoende tijd voor heeft. Verder komen een aantal prikkelende vragen aan bod die verder onderzoek behoeven: In hoeverre behoren financiën ook tot eigen kracht? Wat is de grens tussen eigen kracht en verlies van eigenwaarde? Hoe paternalistisch mogen gemeenten zijn in het stimuleren van eigen kracht? Hoe kunnen binnen het nieuwe beleid mensen rechtvaardig ongelijk behandeld worden met als doel maatwerk leveren? Kortom, het is een rapport met essentiële vragen die aanzetten tot verder denken. Ik ben erg benieuwd naar het kaderdocument dat uiteindelijk ontwikkeld gaat worden en hier hopelijk antwoord op zal bieden.

Meer weten?

Neem contact op met Lisanne E. Visser, onderzoeker lectoraat Eigen Regie, cluster Zorg, Hogeschool Leiden, visser.l@hsleiden.nl. of bezoek de website AWPG NZH voor meer informatie over het project en/of het onderzoeksrapport.

Even voorstellen

In deze rubriek maakt u nader kennis met een van de vele betrokkenen bij de AWPG NZH

Barend Middelkoop, lid Management Team en Stuurgroep

Waar werk je en wat doe je daar?

Ik ben contactpersoon voor het LUMC. Daarom, en ook wel een beetje omdat ik tot 1 oktober 2010 de coördinator was van de Academische Werkplaats, zit ik ook in het managementteam (MT). Het MT bereidt de vergaderingen voor van de Stuurgroep en regelt de zaakjes tussen de vergaderingen van de Stuurgroep door.

Bij het LUMC werk ik als hoogleraar public health. Ik ben eindverantwoordelijk voor het onderwijs en onderzoek op het gebied van de sociale geneeskunde. In het LUMC zit de sociale geneeskunde samen met de huisartsgeneeskunde op één afdeling. Daar zitten trouwens ook nog de ouderengeneeskunde en de medische antropologie. Dat geeft natuurlijk heel mooie kansen om dingen samen te doen. En dat past heel goed bij de huidige ontwikkelingen. Bijvoorbeeld: samenwerking tussen

GGD'en en eerste lijn. Overigens werk ik ook nog steeds anderhalve dag per week bij de GGD Den Haag, als epidemioloog.

Kun je wat meer vertellen over je betrokkenheid bij de AWPG?

Bij de GGD Den Haag werk ik al sinds 1995. Het is eigenlijk de AWPG geweest die ervoor heeft gezorgd dat ik nu zo'n dubbelaanstelling heb. Ik ben dus op allerlei manieren betrokken bij de werkplaats. Om te beginnen vanuit de LUMC: via heel wat onderzoeksprojecten, waarvan de meeste zullen leiden tot een academische promotie. Mijn eerste promovenda was, of nou ja, eigenlijk is, nog steeds, epidemioloog bij de GGD Den Haag. Maar misschien mag ik die niet meetellen want dat was een samenwerking met het VUmc, niet met Leiden. Maar binnenkort promoveert een Haagse jeugdarts bij mij in Leiden, en er zullen meer promovendi volgen. En dan het onderwijs. We proberen de nauwe banden met de GGD'en ook te gebruiken om de geneeskundestudenten van het LUMC te enthousiasmeren voor het prachtige vak van de sociale geneeskunde. Waar doe je dat beter mee dan met positieve rolmodellen? En die zitten bij de GGD!

Binnen de afdeling Public health en Eerstelijnsgeneeskunde bemoei ik me ook nog met andere 'kerntaken', zoals dat daar heet. Bijvoorbeeld de kerntaak beroepsopleiding. Ik heb meegewerkt aan het maken van een nieuwe module voor de huisartsopleiding. In die module leren de huisartsen-in-opleiding het een en ander over preventie. Over de mogelijkheden die ze later als huisarts op dat gebied hebben. Over de mogelijkheden van de samenwerking met de GGD, enzovoorts.
Als GGD-epidemioloog ben ik ook betrokken bij verschillende onderzoeken van de werkplaats. Dus ik blijf eigenlijk een beetje die brug tussen O van onderzoek en P van praktijk vormen.

Wat is het belang van jouw organisatie(s) m.b.t. de werkplaats?

Het LUMC heeft een groot belang bij de werkplaats. Ik vind de AWPG een uitstekend instrument. Ten eerste om de sociale geneeskunde weer heel goed binnen het LUMC op de kaart te zetten. En ten tweede om dat te doen op zo'n manier dat het een discipline blijft die heel dicht bij de praktijk blijft. Zodat het onderzoek ook echt maatschappelijke relevantie heeft. En zodat het onderwijs heel levendig is. Ik hoop dat daardoor steeds meer geneeskundestudenten gaan kiezen voor een sociaal-geneeskundige vervolgopleiding. Want sociaal-geneeskundigen, die zijn er veel te weinig. En ze zijn ontzettend hard nodig! Zeker in de wat verdere toekomst als de gezondheidszorg onbetaalbaar wordt omdat er te weinig wordt geïnvesteerd in de preventie.

Wat wil je vooral bereiken vanuit je functie bij de AWPG?

Tja, het belangrijkste hierover heb ik eigenlijk al gezegd. Maatschappelijk relevant onderzoek, inspirerend sociaal-geneeskundig onderwijs, allemaal leidend tot een veel sterkere preventieve gezondheidszorg in de regio en in Nederland.

Hoe kijk jij aan tegen de afgelopen jaren dat de AWPG in onze regio werkzaam is?

Dat is een vraag die je eigenlijk niet moet stellen aan degene die vanaf het begin de coördinator was. Dat geeft natuurlijk een enorme bias in mijn antwoord. Nou ja, laat ik toch een poging wagen. Ik ben behoorlijk tevreden over wat we hebben bereikt. In de periode 1985 tot 2007 had Leiden geen hoogleraar sociale geneeskunde. Mede dankzij de AWPG is die er nu wel weer en de positie van de sociale geneeskunde binnen het LUMC is afgelopen jaren alleen maar sterker geworden. De banden met de GGD zijn aangehaald als je naar Hollands Midden kijkt. En als je naar Haaglanden kijkt, daar was eigenlijk helemaal geen relatie met het LUMC. En die is er nu wel. Een andere vraag is of de GGD'en al heel veel profijt hebben gehad van de werkplaats. En daar geldt eigenlijk toch als vanouds het verhaal van de lange adem. Ik vind het gewoon nog te vroeg om daar een oordeel over te hebben. Maar zoals ik al zei, heb ik op dat punt wel veel verwachtingen. En zeker met een aantal van die kortdurende onderzoeksprojecten hebben de GGD'en al aardig wat profijt kunnen trekken van de AWPG.

Welke wens of tip heb je voor de werkplaats en/of andere partijen?

Ik heb eigenlijk maar één tip. Laat je niet ontmoedigen door de waan van de dag. Ik weet dat de gemeenten het de komende jaren financieel heel zwaar gaan krijgen. En waarschijnlijk gaat dat ook gelden voor de UMC's. Dus ook voor het LUMC. De neiging zal dan zijn om te bezuinigen op een samenwerking met andere partijen. Dus ook op de AWPG. Niet doen, zou ik zeggen. Preventie loont en daar moet je in investeren. Ook, of juist, in economisch moeilijke tijden. Maar nogmaals, de gemeenten en wellicht ook het LUMC zullen misschien extra kritisch gaan kijken naar elke euro die in de werkplaats wordt gestopt. Wij van de public health moeten ons niet van de wijs laten brengen. Ik zie heel veel creativiteit in onze regio, ook om met weinig middelen dingen voor elkaar te krijgen. Dus daar ligt onze kracht en dat is dan mijn 'tip': doorgaan zo!

Buiten de Poorten

Ondertekening intentieverklaring landelijke kennisinfrastructuur

Vertegenwoordigers van GGD Nederland, RIVM, Universiteiten en NSPOH hebben donderdag 31 oktober in Den Haag een intentieverklaring getekend. De bedoeling is dat de vier partijen gaan samen werken in een landelijk dekkend netwerk van de zogeheten Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (AWPG). Sinds 2005 zijn er met ondersteuning van ZonMw elf AWPG'en opgezet die het concept van de academische werkplaats in de praktijk brengen. De bedoeling is dat in 2014 de AWPG'en zijn ingebed in de gewone activiteiten van de GGD en de Universiteiten. Meer informatie is te vinden op de website van GGD Nederland.

Interview Marja van Bon, GGD Nederland

Wat doe je voor de Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (AWPG)?

Ik werk tot 1 maart 2014 één dag per week bij GGD Nederland aan een landelijke, ondersteunende structuur voor alle Academische werkplaatsen Publieke Gezondheid.

Wat wil je bereiken?

Dat zijn er vier:

- Een passende landelijke kennisinfrastructuur ontwikkelen, fysiek en digitaal. Hierbij ligt de nadruk op uitbouwen, opbouwen en faciliteren van huidige en toekomstige netwerken.
- Conceptuele borging van het gedachtegoed Beleid, Onderzoek en Praktijk en de samenwerking tussen de partijen uit beleid, onderzoek en praktijk
- In kaart brengen van mogelijkheden voor financiële borging
- Organisatorische borging van AWPG'en door positionering van Onderzoek & Ontwikkeling bij GGD'en.

Wat heb je tot nu toe gedaan om deze doelen te bereiken?

Het organiseren van netwerkbijeenkomsten en thematische bijeenkomsten. Het ondersteunen van het AWPG-coördinatorenoverleg. Het instellen van een werkgroep die de digitale kennisinfrastructuur verder vormgeeft. Ook is een kerngroep Landelijke Kennisinfrastructuur Publieke gezondheid ingesteld.

Wat hoop je op 1 maart 2014 te hebben bereikt?

Ik hoop dat er een onomkeerbare beweging is ingezet waarbij de GGD'en in Nederland gezamenlijk de verantwoordelijkheid nemen om de samenwerking tussen beleid, onderzoek en praktijk te stimuleren en te faciliteren, zowel organisatorisch als financieel.

Wat gaat onze academische werkplaats hiervan merken?

Ik hoop dat het onderzoek doen door GGD'en vanzelfsprekend wordt gevonden én dat de randvoorwaarden hiervoor ook aanwezig zijn. Hiervoor zijn en blijven we echter samen verantwoordelijk.

En verder….

- Besteden we in het eerste nummer van Nieuwsflits, 2014 aandacht aan de overgang van GGD Den Haag en GGD Zuid-Holland West naar de GGD Haaglanden.
- Is de website van de AWPG recent volledig geactualiseerd
- Is de landelijke website Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (www.awpg.nl) online.
- Verschijnt de volgende Nieuwsflits eind maart 2014

Colofon

AWPG Nieuwsflits biedt korte informatie over een selectie van actuele ontwikkelingen binnen en buiten de poorten van de werkplaats en is bedoeld voor betrokkenen bij beleid, praktijk en/of onderzoek in de publieke gezondheid. De nieuwsbrief verschijnt vier keer per jaar en wordt via e-mail verspreid. Daarnaast is de nieuwsbrief te vinden op de website van de AWPG NZH, www.awpgnzh.nl Aan- of afmelden voor de nieuwsbrief kan hier of via de website op de pagina 'publicaties, artikelen en nieuwsbrief'.

Redactie
René Remeeus, Nienke Terpstra, Thea de Vette
Telefoon: 088 308 46 67
E-mail: tdevette@rdoghm.nl