# Het betrekken van ouders via online community research bij de resultaten van de Kindermonitor 2013 GGD Gelderland-Zuid

GGD Gelderland-Zuid: Meta Moerman

Radboudumc: Erica de Vries en Sten Zelle

Maart 2015

# Inhoudsopgave

**1. Samenvatting** ..... **3**

**2. Introductie** ..... **4**

*2.1 Onderzoeksvraag* ..... *5*

**3. Methoden** ..... **6**

*3.1 Ontwikkeling community* ..... *6*

3.1.1 Expertteam ..... 6

3.1.3 Moderators ..... 7

*3.2 Contact met deelnemers* ..... *7*

*3.3 Evaluatie* ..... *8*

3.3.1 Vragenlijsten naar ouders ..... 8

3.3.2 Gesprekken met GGD betrokkenen ..... 8

**4. Resultaten** ..... **9**

*4.1 Deelnemers* ..... *9*

4.1.1 Stroomdiagram ..... 9

4.1.2 Verwachtingen ..... 9

4.1.3 Achtergrond ..... 10

*4.2 Nieuwsbrieven* ..... *10*

*4.3 Community* ..... *11*

*4.4 Evaluatie* ..... *14*

4.4.1 Vragenlijst naar ouders ..... 14

4.4.2 Gesprekken met GGD betrokkenen ..... 16

**5. Discussie** ..... **18**

*5.1 Belangrijkste uitkomsten* ..... *18*

*5.2 Knelpunten & advies voor toekomst* ..... *19*

**6. Conclusies** ..... **20**

**7. Literatuurlijst** ..... **21**

**8. Bijlagen** ..... **21**

# 1. Samenvatting

**Introductie**
De GGD doet onderzoek naar gezondheidssituatie van kinderen van nul tot twaalf jaar met behulp van een door ouders ingevulde vragenlijst. De Kindermonitor helpt gemeenten bij het vormgeven van hun jeugd- en gezondheidsbeleid. Om beleidsaanbevelingen te kunnen opstellen en te toetsen bij de doelgroep, is een project gestart waarbij ouders kunnen meepraten over de resultaten van de Kindermonitor. In dit onderzoek is hiervoor een online community ingezet. Dit onderzoek geeft inzicht in het gebruik en uitkomsten van deze methode en de meerwaarde ervan ten opzichte van andere methoden.

**Methoden**
Ouders melden zichzelf aan voor het meepraten na het invullen van de vragenlijst. Dit door achterlating van hun e-mail adres. Via e-mailverkeer is er contact gehouden met deze ouders in de periode tot de start van de community. De online community is technisch vormgegeven door een expertteam van de GGD. Via stellingen en vragen om tips zijn relevante onderwerpen aan de ouders voorgelegd. Tijdens de actieve fase van de online community zijn jeugdverpleegkundigen ingezet als moderator. Ouders konden reageren op de stellingen en vragen, op elkaar en op de moderator.
De online community is afgesloten met een evaluatie bij wel en niet-deelnemende ouders, en met interviews bij het expertteam.

**Resultaten**
Een procent van de ouders die de Kindermonitor invulde, had belangstelling om mee te praten over de resultaten van deze monitor (43 van de 4.118). Uiteindelijk heeft 17% van de aangemelde ouders daadwerkelijk meegepraat op de online community. De respons op de gestuurde nieuwsbrieven laat zien dat het merendeel van de overige ouders wel geïnteresseerd bleef, maar niet meedeed aan de online community. Op de tien stellingen die zijn voorgelegd aan de ouders zijn in totaal 18 reacties gekomen van ouders en 11 reacties van jeugdverpleegkundigen (moderators). Ouders gaven tips voor andere ouders of manieren hoe te handelen, bijvoorbeeld het instellen van oudertoezicht op de computer en het overzicht bespreken. Uit de evaluatie blijkt dat ouders de online community beoordeelden met een gemiddeld cijfer van 7,3. Het expertteam was ook tevreden over het verloop van het project. Zowel ouders als expertteam noemden daarnaast enkele knelpunten en verbetertips. Redenen voor ouders om niet deel te nemen waren met name te druk thuis en/of privé. Redenen voor ouders om wel mee te doen waren vooral om zelf ideeën op te doen, te kijken hoe andere ouders met bepaalde zaken omgaan of om andere ouders te willen helpen.

**Discussie & Conclusie**
In dit project is door de GGD voor het eerst een online community ingezet. Hoewel niet alle beoogde resultaten zijn behaald is er wel nuttige ervaring opgedaan met het werken met een online community. Gebleken is dat het technisch vormgeven door medewerkers van de GGD goed mogelijk is. Daarnaast is er inzicht verkregen in de tijdsinvestering en voor- en nadelen ten opzichte van andere manieren. Omdat er 7 ouders deelnamen aan de community is er is op dit moment nog onvoldoende inzicht wat deze methode oplevert als deze op grotere schaal ingezet wordt. Ook zijn aanbevelingen naar aanleiding van de Kindermonitor niet getoetst bij of mede opgesteld door ouders met een kind in de doelgroep. Daardoor is er ook onvoldoende inzicht in of deze methode bijdraagt aan relevante beleidsopties. Vervolginitiatieven zouden zich moeten richten op een grotere groep deelnemers of op een kleinere groep met meer commitment aan het onderzoek.

## 2. Introductie

In het najaar van 2013 is de gezondheidssituatie van kinderen van nul tot twaalf jaar in de regio Gelderland-Zuid in beeld gebracht via de Kindermonitor[1,2]. Een steekproef van ruim 22.500 ouders is gevraagd een digitale of schriftelijke vragenlijst in te vullen. Het onderzoek maakt deel uit van een monitorcyclus, die samen met de andere GGD'en in Gelderland en Overijssel wordt uitgevoerd. De Kindermonitor levert veel informatie op over gezondheid, welzijn, leefstijl en opvoeding van kinderen.. De Kindermonitor is in Gelderland-Zuid nu voor de 2de keer uitgevoerd, de eerste keer was in 2009[3,4]. Uit het onderzoek van 2013 blijkt dat het met het grootste deel van de kinderen in regio Gelderland-Zuid goed gaat. Op een aantal aspecten, zoals bijvoorbeeld mentale gezondheid, schoolverzuim door ziekte, meeroken en alcohol tijdens de zwangerschap gaat het zelfs beter dan 4 jaar geleden[1-4].

De monitorcyclus wordt uitgevoerd om gemeenten en andere beleidsmakers en -uitvoerders inzicht te verschaffen in de gezondheidssituatie van de bevolking. Dit is overeenkomstig de wettelijke taak (Wet Publieke Gezondheid)[5]. Door inzicht te verkrijgen in de gezondheid en leefgewoontes van kinderen en hierop het gezondheidsbeleid aan te passen, kunnen gezondheidsproblemen op volwassen leeftijd mogelijk worden voorkomen of worden verkleind.

De resultaten uit de Kindermonitor worden gebruikt om nieuw gezondheidsbeleid aan te bevelen of huidig gezondheidsbeleid aan te passen. Om na te gaan of deze, door deskundigen opgestelde, beleidsaanbevelingen aansluiten bij de doelgroep, is het goed deze te toetsen bij de doelgroep, of de doelgroep de aanbevelingen mee te laten opstellen. Het zou dus van toegevoegde waarde zijn als ouders zouden kunnen meepraten over de resultaten van de Kindermonitor. Om dit mogelijk te maken, is aan de deelnemers van de vragenlijst in regio Rivierenland gevraagd of ze willen ‘meepraten’ over de resultaten/aanbevelingen naar aanleiding van de Kindermonitor.

Er zijn verschillende methodes waarop dit gedaan kan worden. Zo zouden er groepsgesprekken kunnen worden georganiseerd (onder begeleiding). Uit een eerder project is echter gebleken dat deze bijeenkomsten een aantal vernieuwende inzichten opleverde, maar geen concrete beleidsadviezen en dat de kosten en inzet van deze methode mogelijk niet opwegen tegen de resultaten[6]. Ook bleek uit dit project dat het lastig is om de mensen, vaak ouders met jonge kinderen, te mobiliseren (11% opkomst). De belangstellende ouders hadden een relatief hoge sociaal economische status en ervoeren vaak geen problemen met betrekking tot de gezondheid en opvoeding van hun kind. Desalniettemin werden de bijeenkomsten als positief beoordeeld door de betrokkenen.

Een andere methode om de doelgroep te betrekken, is onderzoek doen met behulp van een digitale community. Online community research (ook wel MROC: market research online community) is een nieuwe onderzoeksmethode die door marktonderzoeksbureaus steeds vaker wordt toegepast. Er zijn veel verschillende benamingen en veel verschillende invullingen. Kenmerkend voor dit type onderzoek is dat het kortlopend is, besloten en met ongeveer 25 tot 50 deelnemers wordt uitgevoerd. De techniek van dit type onderzoek komt overeen met een online platforms, maar het onderscheid zich van ‘social media’ omdat er een bureau of organisatie ‘aan het stuur’ zit. Deze methode is zeer geschikt om interactie tussen de deelnemers te stimuleren en dit is ook een belangrijk doel van deze methode. Een moderator stelt vragen en laat deelnemers reageren op ideeën voor preventiemogelijkheden, laat ze hun gedrag toelichten, verhaaltjes afmaken etc.

Een voorbeeld hoe een MROC ingezet is om een doelgroep te laten meepraten is een onderzoek naar ouderenzorg in de toekomst (Delta Marktonderzoek)[7].Hierbij is gebruik gemaakt van een online community, waarbij deelnemers via internet, zonder elkaar in het echt te ontmoeten/kennen, praten over gemeenschappelijke onderwerpen. De looptijd van dit platform bedroeg 11 dagen en elke dag

werd er een andere vraag of opdracht op de community gezet. Door het anonieme karakter is een online community erg laagdrempelig en vraagt het een kleine tijdsinvestering.

Andere voorbeelden van online communities in de bredere zin zijn internetforum /fora zoals Tweakers.com (electronica), het Viva forum (vrouwen) en voor mensen die geïnteresseerd zijn in fotografie is er Flickr.com. Specifiek op het gebied van ouders zijn er ook voorbeelden te noemen (al is er meestal op fora voor vrouwen ook ruimte om te praten over zwangerschap/moederschap): oudersonline, oudersvannu.nl en jmouders.nl. Er wordt veel gebruik gemaakt van de mogelijkheid om online in gesprek te gaan. Dit bewijst bijvoorbeeld de bijna miljoen reacties op het Oudersonline forum.

GGD Gelderland-Zuid heeft ervoor gekozen om deze methode, online community research, in te zetten om ouders te laten meepraten over de resultaten van de Kindermonitor 2013. Er is nog geen ervaring met deze methode dus dit project levert in de eerste plaats ervaring met online communities op. Ervaring die binnen de GGD makkelijk gedeeld kan worden met andere onderzoekers. Naast ervaring en inzicht in de kosten en baten, zijn burgerparticipatie en beleidsopties die door de samenleving worden gedragen mogelijke resultaten van dit project.

## 2.1 Onderzoeksvraag

In dit rapport wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag: *Kan een digitale community ingezet worden om de dialoog aan te gaan met ouders omtrent de resultaten uit de GGD Kindermonitor en wat is daarvan de meerwaarde?*

Deze onderzoeksvraag is onder te verdelen in de volgende deelvragen:

- Welke thema's uit de Kindermonitor dienen besproken te worden?
- Wat is de achtergrond van de respondenten en verschilt dit van overige respondenten?
- Wat is het bereik van de benaderingsmethode en online community (opkomst en deelname)?
- Wat zijn de ervaringen met het gebruik van een online community? Wat betreft:
    - tevredenheid
    - positieve punten
    - knelpunten
- Welke resultaten heeft het betrekken van de ouders op deze manier?
- Zijn de uitkomsten relevant voor beleid?
- Welke middelen zijn nodig om deze methode (structureel) toe te passen bij de GGD?
- Wat zijn de knelpunten met betrekking tot de implementatie van deze online community?

# 3. Methoden

In het najaar van 2013 is de Kindermonitor in de regio Gelderland-Zuid afgenomen. Aan het eind van de vragenlijst voor ouders in de regio Rivierenland (Buren, Culemborg, Geldermalsen, Lingewaal, Maasdriel, Neder-Betuwe, Neerijnen, Tiel, Zaltbommel) kregen ouders de mogelijkheid om zich op te geven om op een later moment mee te praten over de resultaten van het onderzoek. Dit meepraten is gebeurd via een online community. In deze paragraaf wordt de gang van zaken tijdens dit project belicht. Als eerste hoe de online community tot stand is gekomen en de rol van de betrokken professionals daarbij. Daarnaast wordt het contact met de deelnemende ouders toegelicht. Ten slotte volgt er uitleg over de evaluatie om de ervaringen met het project in kaart te brengen.

## 3.1 Ontwikkeling community

### 3.1.1 Expertteam

Allereerst is er een expertteam opgericht om de online community te ontwikkelen, waarbij verschillende professionals betrokken zijn geweest. Het expertteam bestond uit:

- Epidemioloog/onderzoeker
- Expert op het gebied van sociale media
- Coördinator Applicatiebeheer
- (Online) Communicatieadviseur

Samen hebben zij gezorgd voor het (technische) ontwerp en de vormgeving van de community en de communicatie met de deelnemers. De moderatie op de community is door drie jeugdverpleegkundigen gedaan en en ten slotte de evaluatie en rapportage van het project.

Via http://ingesprekmet.ggdgelderlandzuid.nl/ konden ouders naar de site van de online community om mee te praten over de resultaten van de Kindermonitor. Hier konden zij zich aanmelden, waarbij een aantal gegevens werden gevraagd (zoals gebruikersnaam, wachtwoord en achtergrondinformatie). Om een beeld te krijgen van de online community, zijn in **bijlage 1** een aantal screenshots opgenomen.

De resultaten van de Kindermonitor 2013 vormden de inhoudelijke basis voor de vormgeving van de online community[2]. De aanwezige hoofdthema`s in de Kindermonitor (regio Rivierenland) zijn *gezondheid, leefstijl, welzijn, gezondheidsinstellingen en fysieke en sociale omgeving.* Binnen deze hoofdthema`s zijn verschillende vragen opgenomen. Zo vallen er onder gezondheid bijvoorbeeld vragen over beperkingen van het kind, het gewicht van het kind, of het aantal dagen dat een kind ziek is geweest.

Binnen deze zes hoofdthema`s zijn onderwerpen voor de online community gekozen door het expertteam . Deze zijn gekozen door te kijken naar verschillen in resultaten van de huidige Kindermonitor (2013) en de Kindermonitor van 2009 en door te kijken naar resultaten waar nog geen zicht op was. Zo is er bijvoorbeeld een vraag in de Kindermonitor over borst/kunstvoeding: *"Wat was de belangrijkste reden dat u kunstvoeding ging (bij)geven?"*. Hierbij is er een "anders" optie aanwezig die door een deel van de ouders werd gekozen en waarvan bij de GGD niet duidelijk is wat ouders hiermee bedoelen.

De onderwerpen die het expertteam koos voor op de online community zijn:

- Gezondheid (thuisblijven van school)
- Gezonde start (borstvoeding)
- Voeding (groente en fruit eten)
- Gezin (rondkomen)
- Opvoeding (regels over computergebruik)
- Fysieke omgeving (buiten spelen)
- Taalontwikkeling (voorlezen)
- Welzijn (pesten)

Bovenstaande onderwerpen zijn voorgelegd aan de ouders in de vorm van stellingen. Elke nieuwe stelling werd geïntroduceerd door een klein stukje tekst waar soms resultaten van de laatste Kindermonitor (2013) in werden vermeld. Bijvoorbeeld bij de stelling 'Bij rijst, macaroni of andere pasta eet ik geen groente' werd het volgende vermeld: "*De aanbeveling voor een gezonde voeding is iedere dag 1-2 opscheplepels voor kleuters en 3-4 opscheplepels voor 8-12 jarigen. Uit het GGD onderzoek blijkt dat minder dan de helft van de kinderen elke dag groente eet. Waarom is het zo lastig om kinderen groenten te laten eten? Vindt u het belangrijk dat uw kind elke dag groente eet?*"

De volgende 10 stellingen werden voorgelegd aan ouders: (in volgorde van aanbieden)

- Borstvoeding geven past niet bij mij (mijn vrouw).
- Als mijn kind niet naar school wil, zeg ik dat hij/zij ziek is.
- Ik heb geen tijd om mijn kind voor te lezen.
- Bij rijst, macaroni of andere pasta eet ik geen groente.
- Kinderen spelen minder buiten. Wij zijn benieuwd hoe dat komt.
- Kinderen in de Betuwe eten minder fruit dan in bijvoorbeeld regio Nijmegen. Hoe kunnen we dit veranderen?
- Voorlezen is belangrijk en leuk. Toch?
- Hoe kunnen we zorgen dat er minder gepest wordt?
- Opvoeden kan iedereen!
- Eén op de zes ouders heeft moeite met rondkomen.

Ook hadden ouders de mogelijkheid om zelf een vraag/stelling toe te voegen aan de online community. Dit kon onderaan de site.

### 3.1.3 Moderators

Om te reageren op de antwoorden van deelnemende ouders en de community gaande te houden zijn moderators ingezet. Dit waren twee jeugdverpleegkundigen die vragen konden stellen, deelnemers lieten reageren op resultaten uit de Kindermonitor en deelnemers hun gedrag lieten toelichten.

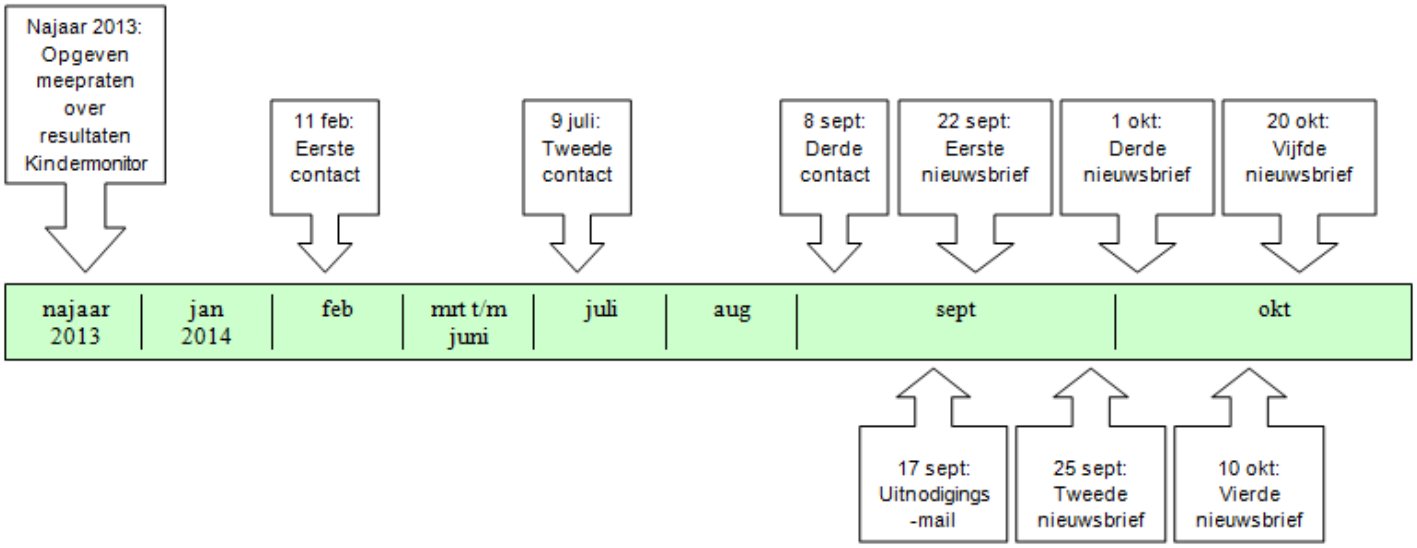
## 3.2 Contact met deelnemers

In het najaar van 2013 is de Kindermonitor afgenomen. Aan het eind van de vragenlijst voor ouders die in de regio Rivierenland woonden stond deze tekst:

> *Wilt u meepraten over de resultaten van het onderzoek? En over de aanbevelingen die opgesteld worden naar aanleiding van het onderzoek? Stuur dan een mail naar onderzoek@ggdgelderlandzuid.nl . En vermeld daarbij 'meepraten'.*

43 ouders zich naar aanleiding van deze oproep aangemeld. Voordat de online community van start ging, zijn er drie contactmomenten via e-mail geweest. Toen de community online ging, hebben ouders een uitnodigingsmail ontvangen. Vervolgens is er via vijf nieuwsbrieven verder contact geweest met ouders. Twee van deze nieuwsbrieven zijn verstuurd via e-mail en de drie laatste nieuwsbrieven via het systeem Mailchimp. Voor de letterlijke e-mails en nieuwsbrieven zie **bijlage 2.**

**Figuur 1: Tijdslijn contactmomenten**




## 3.3 Evaluatie

Om de online community te evalueren, zijn er vragenlijsten naar ouders gestuurd en zijn betrokkenen van de GGD geïnterviewd.

### 3.3.1 Vragenlijsten naar ouders

Er zijn twee vragenlijsten opgesteld in LimeSurvey, zodat de vragenlijsten ook online konden worden afgenomen:

- Een vragenlijst voor ouders die niet hadden deelgenomen aan de online community. Hierin werd hen gevraagd naar reden(en) voor het afzien van deelname en eventuele tips voor een vervolgproject.
- Een vragenlijst voor ouders die wel hadden deelgenomen aan de online community. Hierin werd uitgevraagd hoe tevreden zij waren over verschillende onderdelen van de community, redenen om mee te praten en eventuele tips of andere opmerkingen over de community.

Daarnaast werden aan beide groepen ouders een aantal demografische gegevens gevraagd zoals geslacht, leeftijd en aantal kinderen, soms door middel van categorieën (zie **bijlage 3**). De vragenlijst was erg kort om te proberen zoveel mogelijk ouders de vragenlijst te laten invullen en hen niet te ontmoedigen door te veel te vragen (**zie bijlage 4** voor screenshots van de gehele vragenlijst).

Er is een e-mail verstuurd om ouders uit te nodigen om deze vragenlijst in te vullen (zie **bijlage 2**), een week later is een herinneringsmail gestuurd.

### 3.3.2 Gesprekken met GGD betrokkenen

Om de online community ook te evalueren met de mensen die eraan hebben meegeholpen, zijn er gesprekken gevoerd met de belangrijkste leden van het expertteam (n=4). Dit waren open, individuele gesprekken waarin hen werd gevraagd naar hun ervaringen met de online community. Hoe ze vonden dat het verliep, zowel tijdens de ontwikkelingsfase als tijdens de actieve fase van de community, wellicht in vergelijking met andere initiatieven of projecten. Als laatste is aan het expertteam gevraagd of ze eventueel tips of aanbevelingen hebben voor een toekomstig soortgelijk project.

# 4. Resultaten

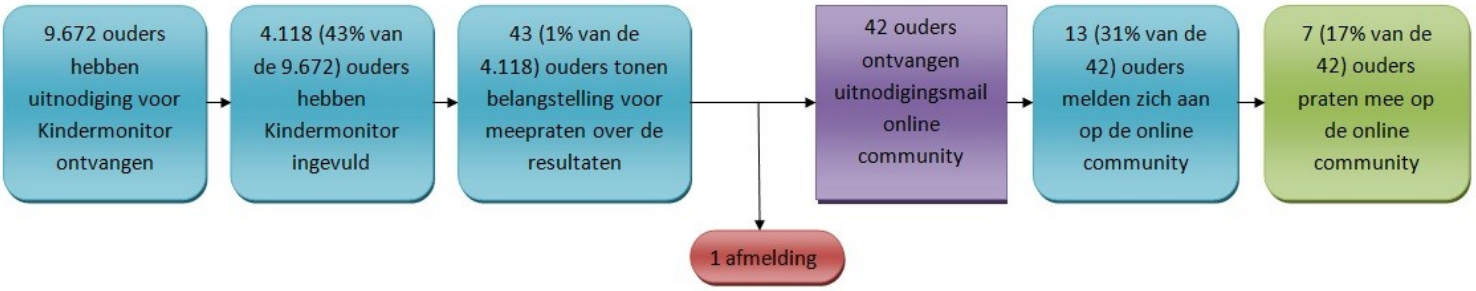
In deze paragraaf worden de resultaten van de online community belicht. Als eerste wordt er een overzicht gegeven van de informatie die bekend is van de (deelnemende) ouders. Daarna volgt de output van de community zelf. Als laatste worden de uitkomsten van de uitgevoerde evaluatie behandeld.

## 4.1 Deelnemers

### 4.1.1 Stroomdiagram

In totaal hebben zich via de Kindermonitor 43 ouders van de regio Rivierenland aangemeld omdat ze mee wilden praten over de resultaten van deze monitor. Van deze 43 ouders hebben in totaal 13 ouders zich aangemeld op de online community. Ongeveer de helft van deze ouders heeft daadwerkelijk meegepraat op de community (zie figuur 1).

**Figuur 2: Flowchart van de respons**




### 4.1.2 Verwachtingen

Een aantal ouders heeft (uit zichzelf) hun verwachtingen/wensen uitgesproken in de e-mail die ze hebben gestuurd om zich aan te melden om mee te praten (22 van de 43). In deze e-mail gaf de helft van de ouders (11 van de 22) aan dat ze de resultaten/aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek wilden ontvangen. Zeven ouders zouden graag de resultaten willen ontvangen en vier ouders gaven aan dat ze graag op de hoogte willen worden gehouden van de aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek. Acht ouders (van de 22) gaven expliciet aan graag te willen meepraten over de resultaten/aanbevelingen. Één ouder zou op de hoogte willen worden gehouden en zou eventueel willen meepraten. Daarnaast was er één ouder die wil weten wat er onder 'meepraten' valt en een andere ouder ontving graag vrijblijvend meer informatie.

### 4.1.3 Achtergrond

Er waren vooraf geen demografische gegevens bekend van de 43 ouders die belangstelling hebben getoond om mee te praten. De gegevens die bekend zijn, zijn afkomstig van de ouders die zich hebben aangemeld op de online community. Dit omdat zij een aantal kenmerken moesten invullen bij aanmelding.

**Tabel 1. Achtergrond van de aangemelde ouders**

| Aangemelde ouders | Aantal berichten geplaatst | Beroep | Geslacht | Aantal kinderen |
|---|---|---|---|---|
| **Ouder 1** | 3 | - | Man | 3 |
| **Ouder 2** | 3 | - | Vrouw | 2 |
| **Ouder 3** | 2 | - | Vrouw | 2 |
| **Ouder 4** | 4 | - | Vrouw | 1 |
| **Ouder 5** | 2 | - | Vrouw | 1 |
| **Ouder 6** | 4 | - | Vrouw | 4 |
| **Ouder 7** | 1 | - | Vrouw | 3 |
| **Ouder 8** | 0 | - | Vrouw | 4 |
| **Ouder 9** | 0 | - | Vrouw | 2 |
| **Ouder 10** | 0 | administratief medewerkster | Vrouw | 3 |
| **Ouder 11** | 0 | - | Vrouw | 3 |
| **Ouder 12** | 0 | - | Vrouw | 1 |
| **Ouder 13** | 0 | verkoper | Vrouw | 2 |

## 4.2 Nieuwsbrieven

Bij de nieuwsbrieven via het systeem MailChimp kon worden bijgehouden hoeveel ouders de nieuwsbrieven openden en hoeveel ouders op één van de links in de nieuwsbrief klikten. De drie nieuwsbrieven werden telkens door de helft van de ouders geopend. Een kleiner deel van de ouders klikten op één van de links in de nieuwsbrief.

**Tabel 2. Respons op de nieuwsbrieven**

| Nieuwsbrief | Gestuurd naar | Geopend door | Geklikt op link | Uitgeschreven | Email kwam terug (bounce) |
|---|---|---|---|---|---|
| **3 (1 okt)** | 43 ouders | 21 ouders (50%) | 5 ouders (11,9%) | 1 ouder | 1 ouder |
| **4 (10 okt)** | 42 ouders | 25 ouders (59,5%) | 3 ouders (7,1%) | 1 ouder | 0 ouders |
| **5 (20 okt)** | 41 ouders | 21 ouders (52,5%) | 6 ouders (15%) | 0 ouders | 1 ouder |

## 4.3 Community

Ouders konden reageren op verschillende stellingen die vielen onder de thema`s van de Kindermonitor. In totaal zijn er 18 reacties geplaatst door de deelnemende ouders en hebben de jeugdverpleegkundigen 11 reacties geplaatst. In tabel 3 een overzicht van het aantal reacties per stelling, uitgesplitst voor de reacties door ouders en door de jeugdverpleegkundigen.

**Tabel 3. Aantal reacties op de voorgelegde stellingen**

| Stelling | | Datum plaatsing | Aantal reacties ouders | Aantal reacties jeugd-verpleegkundigen |
|---|---|---|---|---|
| **1** | Borstvoeding geven past niet bij mij (mijn vrouw) | 15 sept 2014 | 2 | 1 |
| **2** | Als mijn kind niet naar school wil, zeg ik dat hij/zij ziek is | 15 sept 2014 | 4 | 3 |
| **3** | Ik heb geen tijd om mijn kind voor te lezen | 15 sept 2014 | 2 | 2 |
| **4** | Bij rijst, macaroni of andere pasta eet ik geen groente. | 15 sept 2014 | 3 | 2 |
| **5** | Kinderen spelen minder buiten. Wij zijn benieuwd hoe dat komt. | 22 sept 2014 | 2 | 2 |
| **6** | Kinderen in de Betuwe eten minder fruit dan in bijvoorbeeld regio Nijmegen. Hoe kunnen we dit veranderen? | 25 sept 2014 | 1 | 1 |
| **7** | Voorlezen is belangrijk en leuk. Toch? | 1 okt 2014 | 3 | 0 |
| **8** | Hoe kunnen we zorgen dat er minder gepest wordt? | 4 okt 2014 | 0 | 0 |
| **9** | Opvoeden kan iedereen! - regels over computergebruik | 9 okt 2014 | 1 | 0 |
| **10** | Eén op de zes ouders heeft moeite met rondkomen. | 20 okt 2014 | 0 | 0 |
| | **Totaal** | | **18** | **11** |

Op 17 september 2014 is de community online gegaan. Op 20 oktober is de laatste stelling geplaatst en vanaf 20 oktober hebben er ook geen ouders meer gereageerd. Op 15 januari 2015, 4 maanden later, is de online community offline gegaan

Tabel 4 geeft een overzicht van de belangrijkste uitkomsten per stelling die zijn gegeven op de online community. In bijlage 5 is de output van de website te vinden, dit zijn de werkelijke teksten zoals deze op de website stonden, met ook de reacties van de jeugdverpleegkundigen tussendoor. Deze reacties zijn in onderstaand overzicht verder niet weergegeven.

In principe zijn er door de ouders op de online community per stelling oorzaken en redenen, en tips en positieve punten genoemd. Bij sommige stellingen is er echter maar weinig respons geweest waardoor een van deze onderdelen niet aanwezig is in onderstaand overzicht. De twee stellingen waarop geen reacties zijn gekomen, zijn verder niet in het overzicht opgenomen.

**Tabel 4. Overzichtstabel van de reacties op de stellingen**

| **1. Borstvoeding geven past niet bij mij (mijn vrouw).** |
|---|
| **Redenen voor het niet kiezen van borstvoeding**<br>• Onwetendheid over het nut en het gemak van borstvoeding.<br>• Zo kan de vader ook de fles geven.<br>• Het niet graag willen blootgeven.<br>• Teveel gedoe. |
| **Tips/positieve punten**<br>• Afkolven en voeden in een fles zodat vader de fles kan geven.<br>• Methoden om blootgeven te omzeilen: mooie borstvoedingskleding, sjawl, extra hemdje, in de slaapkamer voeden bij visite.<br>• Kinderen worden bij borstvoeding door de natuurlijke manier van voeden veel rustiger en slapen weer prima in. |
| **Quotes**<br>• "Uit de omgeving hoor je vaak dat men denkt dat borstvoeding lastig is, maar midden in de nacht je bed uit (vrouw of man) om een flesje te maken is ook niet prettig. Een huilend kindje uit de wieg pakken en aan de borst leggen is in twee tellen gebeurd en zowel man als vrouw kunnen verder rusten." (ouder 1)<br>• "Vaak hoor ik juist dat flesvoeding lastig is omdat ze daar niet teveel van mogen of omdat ze allergisch reageren op flesvoeding." (ouder 2) |
| **2. Als mijn kind niet naar school wil, zeg ik dat hij/zij ziek is.** |
| **Redenen waarom een kind niet naar school wilt**<br>• Wanneer een kind zich niet veilig voelt op school.<br>• Als een kind moe is en zich daardoor ziek voelt. |
| **Tips/positieve punten**<br>• Kinderen op tijd naar bed brengen. |
| **Quotes**<br>• "Regelmatig zie ik jonge kinderen op tijden op straat of in winkels etc. die volgens mij beter in bed zouden kunnen liggen." (ouder 1)<br>• "Jammer dat er geen snipperdagen voor kinderen zijn, bijvoorbeeld voor de dag na een bruiloft." (ouder 7) |
| **3. Ik heb geen tijd om mijn kind voor te lezen.** |
| **Redenen waardoor tijd vinden lastig is**<br>• Voor gezinnen met meerdere kinderen.<br>• Komt bovenop alle andere dingen. |
| **Tips/positieve punten**<br>• Prijs van boeken speelt geen rol, ze zijn gratis te lenen bij de bibliotheek of speelotheek. |
| **Quotes**<br>• "Het is lastig tijd hiervoor te vinden naast alle andere dingen die ook "moeten". Dus af en toe een kort stukje wanneer het past." (ouder 1)<br>• "Voorlezen is lastig in mijn gezin met drie kleine kinderen. Ze willen allemaal wat anders en houden ook de aandacht er niet bij. Het ene kind wil luisteren naar het verhaal, maar het andere kind heeft weinig interesse, maar eist wel aandacht op." (ouder 1) |

**Vervolg tabel 4.**

| |
|---|
| **4. Bij rijst, macaroni of andere pasta eet ik geen groente.** |
| **Redenen waarom het lastig is om kinderen groente te laten eten**<br>• Kinderen lusten soms groenten niet die ze niet kennen. |
| **Tips/positieve punten**<br>• Kinderen laten deelnemen aan het koken en ze laten proeven.<br>• Groente aanbieden in hun broodtrommel.<br>• Groente kunnen prima in een pasta gerecht. |
| **Quotes**<br>• "Het is belangrijk dat je kind voldoende groente eet. Is het niet gekookt, gestoomd dan wel rauw. Lastig? Nee, niet echt." (ouder 4)<br>• "Als we een pastaversie eten, zorg ik dat ik er veel groente door verwerk. Lasagne met veel paprika, ui en champignons bijv. Zo krijgen ze toch hun groenten binnen." (ouder 3) |
| **5. Kinderen spelen minder buiten. Wij zijn benieuwd hoe dat komt.** |
| **Redenen waarom kinderen minder buiten spelen**<br>• Er zijn minder speelplekken.<br>• Kinderen hebben minder tijd door verplichtingen na school (sport/hobby`s).<br>• Digitale verleidingen (computer/telefoon/tablet) zijn moeilijk te weerstaan. |
| **Quotes**<br>• "Er zijn minder speelplekken, waar soms meer jongeren hangen, kan me voorstellen dat jongere kinderen dan minder snel daar gaan spelen." (ouder 4) |
| **6. Kinderen in de Betuwe eten minder fruit dan in bijvoorbeeld regio Nijmegen. Hoe kunnen we dit veranderen?** |
| **Tips/positieve punten**<br>• Fruit eten op school bevorderen door bijvoorbeeld fruitprojecten.<br>• Gratis fruit uitdelen op school. |
| **7. Voorlezen is belangrijk en leuk. Toch?** |
| **Mening van ouders**<br>• Voorlezen is heel belangrijk. |
| **Tips/positieve punten**<br>• De ouderwetse voorleesmoeder weer introduceren.<br>• Ervoor zorgen dat voorlezen op de basisschool een grotere plek krijgt. |
| **Quotes**<br>• "Even voor het slapen gaan, al is het maar vijf minuutjes. Lekker op schoot zitten met een boek met veel plaatjes. Gebruik je fantasie." (ouder 5)<br>• "Boekjes liggen altijd binnen handbereik en regelmatig gaan kinderen ook zelf "lezen"." (ouder 2) |
| **8. Opvoeden kan iedereen! - regels over computergebruik** |
| **Tips/positieve punten**<br>• Ouderlijk toezicht instellen via Microsoft en het overzicht bespreken. |

## 4.4 Evaluatie

### 4.4.1 Vragenlijst naar ouders

Om de online community te evalueren, is er gebruik gemaakt van een evaluatievragenlijst die via LimeSurvey is verspreid onder alle ouders die ook een uitnodigingsmail hebben gekregen. Er was een vragenlijst voor ouders die niet hadden deelgenomen en voor ouders die wel hadden deelgenomen. In deze paragraaf een overzicht van de resultaten.

Er is een e-mail verstuurd om ouders uit te nodigen om de vragenlijst in te vullen. Hierop kwamen twee e-mails terug die niet konden worden bezorgd. Een week later is een herinneringsmail gestuurd.

Op de vragenlijst voor ouders die niet hadden deelgenomen aan de online community, hebben in totaal drie ouders gereageerd. Op de vragenlijst voor ouders die wel hadden deelgenomen aan de online community hebben in totaal vier ouders gereageerd.

**Tabel 5. Demografische gegevens van de respondenten op de evaluatielijsten**

| | | **Niet deelgenomen** in totaal 3 | **Wel deelgenomen** in totaal 4* |
|---|---|---|---|
| **Geslacht** | Man | 0 | 1 |
| | Vrouw | 3 | 2 |
| **Leeftijd** | 30-39 jaar | 2 | 1 |
| | 40-49 jaar | 1 | 2 |
| **Aantal kinderen** | 1 | 0 | 1 |
| | 2 | 2 | 1 |
| | 3 | 0 | 1 |
| | > 4 | 1 | 0 |
| **Kinderen in de leeftijd van** | 2 jaar | 0 | 1 |
| | 3 jaar | 0 | 1 |
| | 4 jaar | 1 | 0 |
| | 5 jaar | 1 | 1 |
| | 6 jaar | 0 | 0 |
| | 7 jaar | 1 | 0 |
| | 8 jaar | 1 | 0 |
| | 9 jaar | 0 | 1 |
| | 11 jaar | 0 | 2 |
| | 12 jaar | 1 | 0 |
| | > 12 jaar | 1 | 0 |
| **Opleidingsniveau** | Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs | 0 | 1 |
| | Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs | 1 | 1 |
| | Hoger beroepsonderwijs | 1 | 1 |
| | Wetenschappelijk onderwijs | 1 | 0 |

*** Één respondent heeft de demografische gegevens niet ingevuld.**

Van de ouders die niet hadden deelgenomen aan de online community (in totaal drie ouders) was het belangrijk inzicht te krijgen in de reden waarom ze niet hadden deelgenomen. Dit bleek voornamelijk te druk met werk en ook te druk met de privé/thuissituatie te zijn. Één ouder gaf aan dat zij zich niet aangesproken voelde.

**Tabel 6. Uitkomsten evaluatievragenlijst: geen deelname (n=3)**

| Redenen van afzien van deelname op de online community | Aantal maal gekozen |
|---|---|
| Te druk met werk | 3 |
| Te druk met privé/thuissituatie | 2 |
| Geen interesse | 0 |
| Vergeten | 0 |
| De onderwerpen spraken mij niet aan | 0 |
| De website nodigde niet uit | 0 |
| Deze manier van 'meepraten' sprak mij niet aan | 0 |
| Ik voelde mij niet aangesproken | 1 |

Ook is er door één ouder een reactie gekomen op de vraag hoe het meepraten van ouders over de GGD Kindermonitor een volgende keer kan worden aangepakt. Voor haar was het namelijk niet helemaal helder tot hoe lang je kon meepraten. Haar tip was dat er misschien een beter overzicht kan worden gegeven over hoe lang het meepraten duurt en welke onderwerpen er aan bod komen.

Van de ouders die wel hadden deelgenomen aan de online community (in totaal vier ouders) was het belangrijk inzicht te krijgen in hoe zij de community hadden ervaren. Hiervoor werd ouders gevraagd om voor verschillende onderdelen van de online community aan te geven hoe tevreden zij hierover waren door middel van een likertschaal (zeer ontevreden(1) – ontevreden(2) – neutraal(3) – tevreden(4) – zeer tevreden(5)). Ouders waren over het algemeen tevreden over de community. Één ouder was ontevreden over de lay-out, interface en gebruikersgemak van de online community en gaf aan dat zij het heel vervelend vond dat het wachtwoord niet kon worden aangepast. Qua lay-out vond zij het jammer dat je niet direct de reacties kon lezen, maar dat je daarvoor echt op de vraagstelling moest klikken.

**Tabel 7. Uitkomsten evaluatievragenlijst: wel deelname – likertschaal (n=4)**

| Onderdeel | Tevredenheid | Gemiddelde score |
|---|---|---|
| De uitnodigingsmail | Tevreden | 4 |
| De aanmeldprocedure en uitleg | Tevreden | 3,8 |
| De lay-out, interface en gebruikersgemak | Neutraal tot tevreden | 3,5 |
| De onderwerpen | Tevreden | 3,8 |
| Het gebruik van stellingen | Tevreden | 3,8 |
| De reacties van de jeugdverpleegkundigen | Neutraal tot tevreden | 3,5 |
| De nieuwsbrieven | Tevreden | 3,8 |
| De frequentie van de nieuwsbrieven | Neutraal tot tevreden | 3,5 |

Het gemiddelde cijfer dat de vier ouders de community gaven was een 7,3.

Daarnaast waren er nog enkele open vragen bij de evaluatievragenlijst. Ouders gaven hierbij hun redenen aan om mee te willen praten op de online community. Ouders wilden ideeën opdoen, kijken hoe andere ouders met bepaalde zaken omgaan en anderen helpen. Ook werkte een van de ouders met licht verstandelijk beperkte jongeren waardoor ze interesse had om mee te praten.

Ouders konden ook ideeën, opmerkingen en suggesties geven om de online community te verbeteren en tips over hoe het meepraten van ouders over de GGD Kindermonitor een volgende keer kan worden aangepakt. Ouders gaven de suggestie om de stellingen met documentatie of gedaan onderzoek te ondersteunen. Bijvoorbeeld waarom borstvoeding beter is en wat onderzoek

hierover aangeeft, wellicht een toelichting van een deskundige erbij voegen. Daarnaast gaven ze de tip dat nagedacht moet worden over hoe je andere ouders kunt bereiken. Nu wordt waarschijnlijk niet de groep bereikt waar het meeste te "verbeteren" valt. De deelnemende ouders zijn namelijk ouders die al nadenken over voeding, buitenspelen, lezen etc. Als laatste suggestie werd het doormailen van nieuwe stellingen genoemd.

De laatste vraag was of ouders interesse hadden om volgend jaar nog eens mee te doen met een soortgelijk initiatief. Twee ouders gaven aan hier interesse in te hebben door het achterlaten van hun e-mailadres.

### 4.4.2 Gesprekken met GGD betrokkenen

Om de online community te evalueren met de mensen die hieraan hebben meegeholpen, zijn er gesprekken gevoerd met de belangrijkste leden van het expertteam (n=4). Hierbij lag de focus op hun ervaringen met de online community en het verloop van het project, wellicht in vergelijking met andere initiatieven of projecten.

Merendeel van de GGD betrokkenen was positief over het verloop van de community. Zij vonden de behaalde respons van 17% (7 van de 42 ouders heeft meegepraat) een mooi resultaat. Ze zijn tevreden over het project, vinden dat er een mooi concept en een goed eerste begin is gemaakt. De GGD Gelderland-Zuid heeft hiermee bewezen dat ze zo`n project met interne mensen op een simpele manier kunnen vormgeven. Ook was de inzet van de jeugdverpleegkundigen een goede toevoeging en de reacties van de ouders op de online community waren inhoudelijk goed en interessant.

Ook werd aan de belangrijkste leden van het expertteam gevraagd of ze tips of aanbevelingen hadden voor de toekomst. Hieruit kwamen vier overkoepelende thema`s naar voren: voorbereiding, continuering van de community, betrokkenheid van de deelnemers en vormgeving van de community. De tips en aanbevelingen die bij deze punten horen, zijn uitgewerkt in tabel 8.

**Tabel 8. Uitkomsten gesprekken GGD betrokkenen (n=4)**

| Thema | Tips/aanbevelingen |
|---|---|
| Voorbereiding | Langer de tijd nemen om het project op te zetten. Bijvoorbeeld door literatuuronderzoek te doen, bij ouders hun verwachtingen en ideeën peilen, resultaten van de Kindermonitor al uitwerken en aanbevelingen formuleren om ouders daarop te laten reageren. De te bereiken doelen moeten vooraf duidelijk zijn, zodat de methode wordt gekozen die daar specifiek bij past. Op die manier kan er ook concreet aan de toekomstige deelnemers voorgelegd worden wat ze precies kunnen verwachten en waar ze zich voor opgeven. Contact met ouders moet tussen opgeven en start van de community worden warm gehouden. Ook moet er meer tijd vrijgemaakt worden zodat de inzet van jeugdverpleegkundigen langer en eventueel ook intensiever kan zijn. Daarnaast zou het goed zijn als bij een volgend soortgelijk project meer professionals betrokken zijn. Hierdoor is meer verdieping mogelijk. Ook kan van ouders andersoortige inzet gevraagd worden, bijvoorbeeld door ouders te laten reageren op foto's, voorbeeld interventies etc. |
| Continuering | Belangrijk om het een volgende keer groter aanpakken, landelijk, waardoor er met een grotere groep ouders gestart wordt. Goede werving en promotie is nodig want dan is er een groter bereik mogelijk. Wellicht aansluiten bij een al bestaand forum, al hangt hier wel een prijskaartje aan. De vraag daarbij is of kosten dan opwegen tegen de baten. Verder moet er zeker in het begin veel (meer) energie in de community gestopt worden om te zorgen dat mensen komen en blijven komen totdat er zich een 'harde kern' aan gebruikers vormt, een kritische massa. Deze zijn nodig om het voortbestaan van zo`n community te waarborgen. Daarnaast moet een online community minstens een jaar openstaan om echt iets te kunnen bereiken. Er is opstarttijd nodig en zo`n site moet breed opengegooid worden. |
| Betrokkenheid deelnemers | Er moet gezorgd worden dat er voor ouders iets te halen is op een online community. Bijvoorbeeld door resultaten van de Kindermonitor terug te koppelen aan ouders of dat ouders hun mening kunnen geven over aankomend beleid. Ook zouden ouders ingelicht kunnen worden over bestaande projecten, passend bij het onderwerp van de Kindermonitor/het onderwerp van de stelling. Dit zou mooi aansluiten en deze informatie levert ouders iets op. Ook zouden ouders meer betrokken kunnen zijn doordat bijvoorbeeld een bekende van ouders, een (school)verpleegkundige die ouders met enige regelmaat zien, aan hen vraagt om mee te doen. |
| Vormgeving | Meer verdiepen in de vormgeving van de community, bijvoorbeeld het wel of niet met stellingen werken en daarbij is het belangrijk om goed na te denken over hoe je de stellingen vormgeeft (wel persoonlijk vs minder persoonlijk). Wellicht is een andere manier dan werken met stellingen zelfs beter. Ook zou een opener en interactiever karakter van de community goed zijn. De website had verder duidelijker gekund, wat gebruiksvriendelijker. Technisch zou het de volgende keer beter zijn als het allemaal wat soepeler is voor de gebruiker. Bijvoorbeeld dat mensen hun wachtwoord makkelijker kunnen veranderen. |

# 5. Discussie

Dit onderzoek gaat over het betrekken van ouders via een online community bij de resultaten van de Kindermonitor 2013 van de GGD in de regio Gelderland-Zuid, Rivierenland. Deze monitor is afgenomen in het najaar van 2013. Het project liep van juli t/m oktober 2014. In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op de deelvragen die bij dit project zijn geformuleerd (zie introductie). Eerst komen de belangrijkste uitkomsten aan bod en vervolgens de knelpunten en het advies voor de toekomst.

## 5.1 Belangrijkste uitkomsten

Van de ouders die de Kindermonitor (2013) hadden ingevuld, gaf 1% aan belangstelling te hebben om mee te praten over de resultaten van deze monitor (43 van de 4.118). In de bevestigingsmail sprak de helft van de ouders (uit zichzelf) hun verwachtingen uit. De helft van deze ouders (11 van de 43) gaf aan dat ze (vooral) geïnteresseerd waren in de resultaten en aanbevelingen naar aanleiding van de monitor. Uiteindelijk heeft 17% (7 van de 42 [1 afmelding]) van de aangemelde ouders daadwerkelijk meegepraat op de online community. Dit is een procentueel hoge respons volgens de betrokken experts op social media gebied. De redenen die ouders hadden om mee te praten op de online community waren om zelf ideeën op te doen, te kijken hoe andere ouders met bepaalde zaken omgaan of andere ouders te willen helpen. De interesse van één ouder kwam voort uit professioneel oogpunt doordat ze werkt met licht verstandelijk beperkte jongeren.

Ondanks dat niet alle ouders hebben meegepraat op de online community, laten de uitkomsten van de verstuurde nieuwsbrieven zien dat merendeel van de ouders wel geïnteresseerd zijn gebleven. Zo zijn de drie laatst verstuurde nieuwsbrieven steeds door minimaal 50% van de ouders geopend.

Bijna alle ouders die hebben meegepraat op de online community waren vrouwen, slechts één man heeft zich aangemeld. Deze ouders hadden tussen de één en vier kinderen. Van de ouders die zich niet hebben aangemeld op de online community, zijn geen achtergrondgegevens bekend. Het is dus moeilijk te zeggen of en hoe deze twee groepen ouders met elkaar verschillen. Wel is waarschijnlijk dat de ouders die mee hebben gepraat, hoger opgeleid zijn en al meer reflectie hebben op de onderwerpen van de Kindermonitor. Dit wordt ook door ouders (in de evaluatievragenlijst) bevestigd.

In totaal zijn er op de online community 10 stellingen voorgelegd aan de ouders met de volgende onderwerpen: thuisblijven van school, borstvoeding, groente en fruit eten, financieel rondkomen, regels over computergebruik, buiten spelen, voorlezen en pesten. Deze onderwerpen zijn gekozen door te kijken naar verschillen in de resultaten van de huidige Kindermonitor (2013) en de Kindermonitor van 2009 en door te kijken naar resultaten waar nog geen zicht op was.
Niet alle thema`s die in de Kindermonitor aanwezig zijn, zijn geplaatst op de online community. Dit is deels vanwege tijdsgebrek. Als de online community langer had opengestaan, waren er hoogstwaarschijnlijk meer thema`s besproken. Ook waren resultaten van de Kindermonitor op sommige thema`s al duidelijk genoeg en was daarover meepraten door ouders niet erg relevant.

Op deze 10 stellingen zijn 18 reacties gegeven door ouders en 11 reacties door de jeugdverpleegkundigen (moderators). Ouders noemden in deze reacties oorzaken en redenen voor het onderwerp van de voorgelegde stellingen en gaven praktische tips en manieren om er mee om te gaan. Zo zijn er tips gegeven over manieren om het blootgeven bij borstvoeding te omzeilen, namelijk het gebruik van een sjawl of extra hemdje. Een andere ouder gaf bij regels over computergebruik de tip om ouderlijk toezicht in te stellen op de computer. Ondanks dat er weinig

reacties op de online community zijn gekomen, waren de gegeven reacties inhoudelijk interessant en zinvol voor bijvoorbeeld preventieve acties. Op twee stellingen is niet gereageerd door de ouders. Mogelijkerwijs vonden ouders deze stellingen niet interessant, of wellicht hadden ouders zich op dat moment al teruggetrokken van de online community.

De helft van de ouders die hadden deelgenomen (4 van de 7) spraken in de evaluatie hun tevredenheid uit over de verschillende onderdelen van de online community en gaven het concept gemiddeld een 7,3. Merendeel van het expertteam was ook tevreden over het verloop van het project. Zij vonden de behaalde respons van 17% (7 van de 42 ouders heeft meegepraat) een mooi resultaat en de GGD Gelderland-Zuid heeft met dit project bewezen dat ze met interne mensen een online community op een simpele manier kunnen vormgeven.

## 5.2 Knelpunten & advies voor toekomst

De belangrijkste beperking van dit project is het aantal deelnemers. Van de aangemelde ouders hebben wel relatief veel ouders meegepraat op de online community, maar doordat er met een beperkte groep ouders is gestart, zijn er uiteindelijk weinig ouders aanwezig geweest op de online community. Enkele ouders (3 van de 35) hebben hun reden voor het afzien van deelname aangegeven. Zij waren op het moment dat de community online stond te druk met werk en/of de privé/thuissituatie. Dit argument komt ook sterk naar voren uit het andere onderzoek waarbij ouders zijn betrokken bij het bespreken van de uitkomsten van de Kindmonitor[6].

Via de evaluatievragenlijst voor deelnemende ouders en de gesprekken met het expertteam zijn enkele knelpunten naar voren gekomen en daarmee ook advies voor toekomstige soortgelijke projecten.

Ten eerste is er te weinig voorbereiding geweest, volgende keer bijvoorbeeld literatuuronderzoek doen, zorgen voor verdieping door bijvoorbeeld meer professionals te betrekken. Ook is het belangrijk concrete doelen te formuleren en deze te communiceren naar de deelnemers. Ten tweede is het project op te kleine schaal uitgevoerd waardoor continuering van deze online community moeilijk tot onmogelijk is. Een volgend initiatief zou een grotere groep moeten proberen aan te schrijven, zorgen voor meer motivatie en commitment van ouders waardoor er zich een kritische massa vormt. Ouders zouden bijvoorbeeld via de JGZ benaderd kunnen worden om deel te nemen aan deze community, ook kan een beloning aan de deelnemers een motiverende factor zijn. Een langere looptijd van de online community is tevens essentieel en experts geven aan dat de looptijd minstens 1 jaar zou moeten zijn. Voor onderzoek kan een korte periode met een kleine betrokken groep ook wenselijk zijn.
Ten derde is het belangrijk om qua vormgeving en techniek te zorgen dat de online community soepel loopt en dat de website een aantrekkelijk karakter heeft.
Ten slotte is het gebruik van andere technieken zoals blogs, foto’s, video’s en ideeënbus aan te raden; er is nu alleen gebruik gemaakt van het discussieforum.

Er is op dit moment nog onvoldoende inzicht in of deze manier van het betrekken van ouders bijdraagt aan relevante beleidsopties. De ontvangen tips en aanbevelingen die ouders gaven op de online community waren wel inhoudelijk interessant maar er zijn onvoldoende tips binnengekomen om hier door de gemeente of overheid op een brede manier beleid op te maken. Gezien de potentie van een online community om op een laagdrempelige manier veel ouders te laten meepraten met een lage tijdsinvestering van de betrokken partijen, is het aan te bevelen deze methode verder te onderzoeken. Het communiceren via een digitaal platform zorgt ervoor dat ouders vanuit huis en op een tijdstip dat het hen uitkomt kunnen deelnemen aan de discussie en het project, waardoor burgerparticipatie voor deze doelgroep makkelijker te realiseren wordt.

# 6. Conclusies

De onderzoeksvraag bij dit project was of een digitale community ingezet kan worden om de dialoog aan te gaan met ouders omtrent de resultaten uit de GGD Kindermonitor en wat daarvan de meerwaarde is. De conclusie is dat een digitale community zeker ingezet kan worden om de dialoog aan te gaan met ouders. Dit project is een goede eerste poging in het betrekken van ouders via een digitaal platform. Er is daarmee ervaring opgedaan met het werken met een online community. Gebleken is dat het vormgeven van zo`n online community binnen de GGD Gelderland-Zuid goed mogelijk is. De inzet van een online community zorgt voor een lage tijdsinvestering van de betrokken partijen en vooral in praktische zin kan een online community een uitkomst zijn. Het communiceren via een digitaal platform zorgt ervoor dat ouders vanuit huis en op een tijdstip dat het hen uitkomt kunnen deelnemen aan de discussie en het project, waardoor burgerparticipatie voor deze doelgroep makkelijker te realiseren wordt.

In een eerder project is gebleken dat ouders met jonge kinderen moeilijk te mobiliseren zijn dat het niet direct leidt tot concrete input voor gezondheidsbeleid, hetgeen ook in dit onderzoek bevestigd wordt. 17% (7 van de 42 ouders) heeft uiteindelijk meegepraat , ouders noemden in deze reacties oorzaken en redenen voor het onderwerp van de voorgelegde stellingen en gaven praktische tips en manieren om er mee om te gaan. Ondanks dit, waren de helft van de ouders die hadden deelgenomen (4 van de 7) tevreden over de verschillende onderdelen van de online community (gemiddeld een 7,3). Het merendeel van het expertteam was ook tevreden over het verloop van het project.

Volgende initiatieven zouden een grotere groep moeten proberen aan te schrijven, zodat er zich een kritische massa vormt. Ouders zouden bijvoorbeeld via de JGZ benaderd kunnen worden om deel te nemen aan deze community. Daarnaast zou er meer voorbereidingstijd nodig zijn, concrete doelen geformuleerd moeten worden, en zou de looptijd van de online community langer moeten zijn. Of er moet meer commitment bij een kleine groep deelnemers zijn, bijv. door een beloning te geven. Ook het gebruik van andere technieken dan het discussieforum kan betrokkenheid en afwisseling vergroten. Dat de website qua vormgeving en techniek aantrekkelijk is spreek voor zich.

# 7. Literatuurlijst


1. Moerman, M., Star, M. van de. (2014). Regiorapport Kindermonitor 2013-2014 GGD Gelderland-Zuid. Geraadpleegd op 13 januari 2015 via http://www.ggdgelderlandzuid.nl/Over%20GGD/Publicaties/Onderzoeksrapporten/ Kinderen.aspx
2. Tabellenboek Kindermonitor 2013-2014 GGD Gelderland-Zuid. Geraadpleegd op 13 januari 2015 via http://www.ggdgelderlandzuid.nl/Over%20GGD/Publicaties/Onderzoeksrapporten/Kinderen.aspx
3. Moerman, M. Kinderen in Rivierenland. Onderzoek onder ouders naar de gezondheid van 0-12 jarigen in regio Rivierenland. GGD Rivierenland. Tiel, juni 2011
4. Star, M. van der. Regiorapport Kindermonitor 2009/2010. Gezondheid, welzijn en leefwijze van 0-12 jarigen in de regio Nijmegen. GGD Regio Nijmegen. Nov. 2010.
5. *Wet publieke gezondheid* (Wpg), 9 okt 2008.
6. Morel, C. (2014). *Het betrekken van ouders bij het interpreteren van de GGD Kindermonitor resultaten* (scriptie profiel stage). Biomedische Wetenschappen, Radboud Universiteit Nijmegen, Nijmegen.
7. Presentatie 'Delta onderzoek' tijdens vakgroep Epidemiologie 13 december 2013.


# 8. Bijlagen

Voor bijlagen zie het bijlagenboek.