

## Strategische koers AMPHI IGB 2019 – 2023

Vastgesteld door projectgroep AMPHI IGB op 18 januari 2019

Eind 2014 hebben we als AMPHI IGB een strategische koers opgesteld en vastgesteld voor de periode 2015-2018. Deze hebben we tussentijds (mei 2017) geëvalueerd. Tijdens deze evaluatie is aangegeven dat de doelgroep ouderen tot op heden onderbelicht is gebleven.<sup>1</sup>

Aangezien de samenwerkingsovereenkomst eind 2018 zou gaan aflopen hebben we in april 2018 met elkaar gesproken over de toekomst van de academische werkplaats. Willen we deze in stand houden en zo ja, wat wordt dan de strategische koers? We hebben toen met elkaar afgesproken dat we in een vervolgspraak nader de strategische koers willen verkennen. In deze notitie is een eerste voorzet geschetst van hoe wij denken dat deze koers eruit zou kunnen zien.

In de notitie komen achtereenvolgens de missie, visie, onderzoeklijnen, opleiden arts M&G, de verbinding tussen en met de GGD'en, ELG en gemeenten en kwaliteit aan bod. De missie en visie, zoals we deze in 2014 hebben geformuleerd voor AMPHI IGB, blijven onveranderd.

### Missie

AMPHI IGB wil met wetenschappelijke kennis bijdragen aan versterking van de publieke gezondheidszorg en integraal gezondheidsbeleid in de regio Gelderland Zuid en Midden. Met onderzoeksprojecten produceren we nieuwe kennis binnen en met de samenwerkingsverbanden met gemeenten en andere lokale partners. We bevorderen het gebruik van deze kennis en innovaties in praktijk en beleid via kennisverspreiding, voorlichting, advisering en professionalisering binnen deze samenwerkingsverbanden. Door Integraal Gezondheidsbeleid, gebaseerd op een goed onderbouwde visie en gedegen kennis (wetenschappelijke kennis en kennis van lokale omgevingsfactoren van verschillende partners), verwachten we dat zorg, overheid en burgers effectiever kunnen werken en samenwerken aan gezondheid en welzijn.

### Visie

Het bevorderen van de gezondheid van de bevolking in wijken en gemeenten is het meest gediend door gezondheidsbeleid dat uitgaat van een integrale benadering, gebaseerd op kennis uit wetenschap en praktijk, en sterk verankerd in de samenleving. Ons leidend motto bij de bevordering van IGB is daarom: *verbinden via integraal beleid, verdiepen door wetenschappelijke onderbouwing en verankeren in praktijk en beleid.*

Integraal beleid staat voor het **verbinden** van preventie en zorg voor gezondheid, van fysieke, mentale en sociale gezondheid, van individu en collectief, van zorg, welzijn en wonen. Daarom is integraal beleid ook intersectoraal van aard. **verdiepen** betekent beleid baseren op inzichten in gezondheid en gezondheidsbevordering die gegrond zijn in wetenschappelijk onderzoek, empirisch evidentie, gesystematiseerde praktijkkennis en kritische reflectie. Tenslotte kan gezondheidsbeleid alleen effectief zijn als we het **verankeren** in praktijkorganisaties, lokale samenlevingen en lokaal beleid via actieve participatie van lokale stakeholders en burgers bij de ontwikkeling en uitvoering

---

<sup>1</sup> Uit de notulen van de stuurgroepvergadering van mei 2017: 'In de evaluatie wordt aangegeven dat de doelgroep ouderen onderbelicht is, maar in de toekomstplannen van AMPHI-IGB komt hierop niet een heel concreet voorstel terug. Eén promotieonderzoek over ouderen (PRECURO) is ver af, nadien misschien meer actie in deze richting. Gezond ouder worden is voor alle GGD'en een relatief nieuw thema/doelgroep, wat volop in ontwikkeling staat. Nu is het waarschijnlijk nog net te vroeg om duidelijke vragen/behoefte bij de GGD'en en gemeenten hierop op te halen, maar we verwachten dat dit in de nabije toekomst wel kan. Op basis hiervan kunnen we hopelijk samen nieuwe onderzoeken gaan initiëren.'

ervan. Om dit te bereiken investeren we in samenwerking t.b.v. kennisproductie, kennisverspreiding, advisering en professionalisering.

### **Onderzoekslijnen**

Integraal gezondheidsbeleid is heel breed. Het aanbrengen van een focus is dan ook belangrijk om heldere keuzes te kunnen maken in wat we wel en niet gaan initiëren. We stellen voor om de komende jaren langs drie onderzoekslijnen te gaan werken:

1. Omgeving
2. Jeugd
3. Ouderen

Voor een deel lopen momenteel al onderzoeken op deze terreinen, voor een deel zijn we deze aan het opzetten en voor een deel zullen we hier nog verder op moeten gaan inzetten wanneer calls voorbij komen.

Deze onderzoekslijnen kunnen we verder onderverdelen naar hetgeen ze betrekking ophebben: op een preventieve infrastructuur en/of de verbinding tussen preventie en curatie; 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn. Hierdoor ontstaat een soort matrix. In de bijlage hebben we een overzicht opgenomen van welke projecten momenteel al lopen en waar we de eerste aanzetten voor zijn gedaan. Tevens is aangegeven welke focus of focussen de onderzoeken hebben.

### **Opleiden arts M&G**

In de opleiding M&G 2<sup>e</sup> fase en de nieuwe vierjarige opleiding M&G dienen de artsen-in-opleiding (aios) die de opleiding gaan doen een onderzoekstage te lopen van 56 dagen. Als het om jeugdartsen van GGD GM & GZ (en evt. van andere AMPHI GGD-en gaat, die aios 2<sup>e</sup> fase M&G zijn, dan wil AMPHI IGB de begeleiding van deze onderzoekstages graag op zich nemen. Hiermee kan de onderzoekslijn Jeugd zowel inhoudelijk als financieel versterkt worden. Samen met de JGZ-afdelingen en de opleiders van de GGD-en zullen we de inhoudelijke thema's nader uitwerken. Daarbij dienen we aan te sluiten bij de wensen en ideeën van de aios-en zelf.

### **Verbinding ELG, GGD en gemeenten**

Het is het doel van de academische werkplaats om kennis met elkaar te delen, bij elkaar te brengen, onderzoeksvragen uit te praktijk te beantwoorden en academisering bij de GGD-en te bevorderen. Het heeft dan ook onze voorkeur om bij de uitvoering van onderzoeken GGD-medewerkers direct te laten participeren, bijvoorbeeld met behulp van een tijdelijke dubbelaanstelling.

Daarnaast geven we hier vorm en inhoud aan door periodiek kenniscafés te organiseren waar onderzoekers de resultaten van hun onderzoek delen met GGD-medewerkers (en andere geïnteresseerden, zoals gemeenteambtenaren) en daar met hen over in gesprek gaan. Tevens proberen we aan te sluiten op de onderzoeksvragen die leven (zoals bijvoorbeeld op het terrein van preventieve ouderengezondheidszorg en integrale geboortezorg) en GGD' medewerkers (en gemeenteambtenaren) te betrekken bij het onderzoek dat we uitvoeren.

### **Kwaliteit**

Het Radboudumc heeft verschillende kwaliteitskaders, -systemen en -normen waar onderzoekers worden verzocht mee te werken en om aan te voldoen. Op zichzelf is het natuurlijk belangrijk en goed dat er strenge en hoge eisen worden gesteld. Alleen zijn de eisen voor de academische werkplaats niet altijd van toepassing en vraagt het in een aantal gevallen een onevenredige inspanning. Om deze reden is in het verleden met de stuurgroep afgesproken dat we zo pragmatisch mogelijk met de eisen omgaan. Daar waar we aan de eisen en normen kunnen voldoen, doen we dat. Daar waar dit niet haalbaar of onwenselijk is, gaan we in gesprek over mogelijke oplossingen. Tot op heden komen we hier goed uit.

Voor het komende jaar (2019) is, afgeleid van het Radboudumc Kwaliteitsplan, een Kwaliteitsplan opgesteld door het Kwaliteitsteam van de afdeling ELG. Aan AMPHI IGB wordt gevraagd een kwaliteitstroom-medewerker aan te wijzen die zorg draagt dat de AMPHI IGB doorlopend aan de gevraagde eisen voldoet. Het Radboudumc gaat periodiek audits uitvoeren om toe toetsen in hoeverre uitvoering wordt gegeven aan het kwaliteitsbeleid. We zullen zo goed mogelijk op een pragmatische wijze proberen te voldoen aan de kaders. De tijdsinvestering die dit met zich meebrengt is een aandachtspunt.

## Bijlage 1: Matrix overzicht lopende en aankomende projecten

In het onderstaande overzicht zijn de lopende en aankomende projecten per onderzoekslijn gegroepeerd. Tevens is aangegeven of ze betrekking hebben op een preventieve infrastructuur en/of de verbinding tussen preventie en curatie; 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn. De lopende projecten zijn groen gearceerd, de aankomende geel.

Onderzoekslijn Omgeving	Preventieve infrastructuur	Verbinding preventie en curatie
Groen, gezond en in beweging in Nijmegen	x	
Gezondheid in ruimtelijke planontwikkeling in Nijmegen	x	
SameNoord, gezond leven in Wijchen Noord	x	
Verbinding zorg, sport en bewegen, onderzoek naar de samenwerking met de buurtsportcoaches	x	x
Space2move, stimuleren van bewegen in de openbare ruimte (aanvraag gehonoreerd)	x	
LVB-doelgroep, supermarkt safari (aanvraag gehonoreerd)	x	
Walking is man's best medicine (aanvraag mag uitgewerkt worden)	x	x
Transities om te blijven bewegen (aanvraag mag uitgewerkt worden)	x	

Onderzoekslijn Jeugd	Preventieve infrastructuur	Verbinding preventie en curatie
Het versterken van opvoedvaardigheden van ouders bij de preventie van overgewicht bij kinderen 4- 12 jaar	x	x
Vervolgonderzoek ELVO 3: Effectevaluatie van de e-learning 'Gezonde afspraken met je kind'	x	x
Gezonde (op)voedingspraktijken	x	x
ALIKO, Amphi Lifestyle Interventions for Kids with Overweight		x
De inzet van de specialistisch ondersteuner jeugd in de JGZ, integrale versterking van de 0 <sup>e</sup> en 1 <sup>e</sup> lijn	x	x
Evaluatie Check	x	
Effectiviteit van de gezonde school aanpak (aanvraag gehonoreerd)	x	
Rivierenland op gezond gewicht (aanvraag gehonoreerd)	x	x
Sport en bewegen (aanvraag ingediend)	x	x
Zwangerschap en geboorte: verbeteren integrale geboortezorg (deadline indienen projectidee maart 2019)	x	x
Evaluatie samenwerking rondom jeugd in het sociaal domein in Nijmegen	x	x

Onderzoekslijn Ouderen	Preventieve infrastructuur	Verbinding preventie en curatie
PREventie CURat�oe voor Ouderen (PRECURO), verbinding preventie, zorg en welzijn voor ouderen	x	x
Samen voor ouderen, samenwerking met ROS'en (start febr. 2019)	x	x