

Kortdurende onderzoeksprojecten 'Klein maar Fijn'

Het verbinden van praktijk, beleid en onderzoek

Fré A.F. Kreuger¹, Anton J.J. Voorham¹, Annet van der Veen¹, Jan Hendrik Richardus^{1, 2}

In 2007 is er vanuit de academische werkplaats publieke gezondheid CEPHIR in de regio Rotterdam gestart met kortdurende onderzoeksprojecten; Klein maar Fijn genoemd. Bij Klein maar Fijn worden actuele vragen vanuit praktijk, beleid en/of politiek beantwoord met een kortdurend onderzoek van maximaal drie maanden. Dit artikel beschrijft de opzet en resultaten van Klein maar Fijn. Klein maar Fijn blijkt een geschikte methode om op korte termijn, wetenschappelijk onderbouwd, actuele vragen vanuit praktijk en beleid te beantwoorden. Daarmee draagt Klein maar Fijn bij aan academisering van de praktijk; een van de doelstellingen van CEPHIR. Voor de uitvoering van Klein maar Fijn blijkt de inzet van een kennismakelaar cruciaal.

INLEIDING

Beleidsmakers en praktijkuitvoerders in de publieke gezondheidszorg worden nog onvoldoende bereikt met de resultaten van wetenschappelijk onderzoek omdat het vaak niet genoeg aansluit bij hun context en belevingswereld. Hierdoor worden die resultaten onvoldoende gekapitaliseerd ten gunste van de bevolking. De grote uitdaging van de academi-

mische werkplaatsen publieke gezondheid is om onderzoek, praktijk en beleid samen te brengen vanuit de visie dat langdurige en structurele samenwerking de kwaliteit en effectiviteit van de publieke gezondheidszorg zal verhogen.^{1,2} Het is van belang dat de universiteit meer betrokken raakt bij maatschappelijke thema's voor het formuleren van onderzoek (vermaatschappelijking van de universiteit) en dat beleid en praktijk meer wetenschappelijke onderbouwing krijgen (academisering van de praktijk). In Rotterdam heeft de academische werkplaats CEPHIR, een samenwerkingsverband tussen de GGD Rotterdam-Rijnmond en de afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ) van het Erasmus MC, deze uitdaging ter hand genomen.³

CEPHIR heeft een aantal belangrijke onderwerpen opgepakt rondom de thema's gezond gedrag, jeugd en infectieziektebestrijding. Daarbij is de dialoog gezocht met bestuurders, wetenschappers en praktijkuitvoerders via seminars en een adviesraad waarin de verschillende groepen van gedachten wisselen over vragen en problemen in de regio. Naast het uitvoeren van een aantal langdurige onderzoeksprojecten wilde CEPHIR ook op korte termijn wetenschappelijk gefundeerde antwoorden geven op vragen waar beleidsmakers en praktijkuitvoerders in hun dagelijkse werk mee te maken krijgen. Als proef is een programma van kortdurende onderzoeksprojecten, 'Klein maar Fijn', in het leven geroepen om in deze behoefte te voorzien.

Klein maar Fijn projecten hebben als belangrijkste eigenschappen de korte tijdsduur waarin deze worden uitgevoerd (maximaal drie maanden) en formulering van de onderzoeksvragen vanuit het perspectief van beleidsmakers en praktijkuitvoerders. Een kennismakelaar zorgt voor een verbinding tussen het probleem vanuit praktijk of beleid waar een oplossing voor wordt gezocht en mogelijkheden vanuit wetenschappelijk onderzoek om aan deze oplossing bij te dragen. Vragen kunnen worden ingebracht door diverse partijen, zoals de (deel)gemeentebesturen in de regio, gemeentelijke diensten, regionale GGD-en, en de kenniscentra waarmee CEPHIR samenwerkt (Soa Aids Nederland en Stichting Voedingscentrum Nederland). De belangrijkste criteria voor selectie van een vraag zijn dat deze past binnen de thema's van CEPHIR, wetenschappelijk onderzoek noodzakelijk is om de vraag te beantwoorden, de beantwoording ongeveer drie maanden op zich kan laten wachten, en dat de vraag relevant is voor besluitvorming of beleidsontwikkeling. Er is een beperkt budget beschikbaar voor elk onderzoek.

De opzet van Klein maar Fijn om meer interactie tussen beleid, praktijk en onderzoek in de publieke gezondheidszorg op gang te brengen is nog niet eerder systematisch toegepast. In dit artikel presenteren wij de resultaten van de eerste 3 jaar en evalueren in hoeverre deze resultaten passen binnen de doelstellingen van CEPHIR.

¹ Academische Werkplaats Publieke Gezondheid CEPHIR, Afdeling Monitoring en Onderzoek, GGD Rotterdam-Rijnmond, Rotterdam

² Academische Werkplaats Publieke Gezondheid CEPHIR, Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

METHODEN

Opzet Klein maar Fijn

Een onderzoeker bij de GGD vervult de rol van 'makelaar', die bestaat uit het bij elkaar brengen van een vraag vanuit de praktijk of het beleid enerzijds, en de wetenschappelijke kennis die deze vraag kan beantwoorden anderzijds. Daarbij moet duidelijk worden wat de context is van de vraag, wat het probleem is achter de vraag dat de vraagsteller wil oplossen, en hoe het antwoord er uit moet zien om de vraagsteller wezenlijk verder te helpen in het nemen van een beslissing of het formuleren van nieuw beleid. Nadat deze aspecten in kaart zijn gebracht, wordt gezocht naar passende onderzoeksexpertise, allereerst bij de partners van CEPHIR. Indien deze expertise niet aanwezig is, wordt elders gezocht of wordt het onderzoek uitgevoerd door de makelaar zelf. In overleg met de vraagsteller en de onderzoeker wordt de vraag vertaald naar een concrete en uitvoerbare onderzoeksvraag en wordt een onderzoeksopzet gekozen die aansluit bij het praktijkprobleem.

Om bekendheid aan het programma te geven werd bij aanvang van het project in 2007 actief contact gezocht met partijen waar het soort vragen voor Klein maar

Fijn zouden kunnen leven. Het programma werd o.a. geïntroduceerd bij het overleg publieke gezondheid van de gemeenten waar de GGD Rotterdam - Rijnmond voor werkt, bij het adviesraad van CEPHIR, bij het algemeen bestuur Openbare Gezondheidszorg Rotterdam-Rijnmond en bij beleidsmedewerkers van de GGD Rotterdam-Rijnmond met veel externe contacten. Ook is het programma geïntroduceerd bij de directeurs van de vier koepeles van gezondheidscentra in Rotterdam.

Evaluatie van de vragen

Voor de evaluatie zijn alle binnengekomen vragen beschreven aan de hand van het type vraagsteller, vraag, proces bij de vraagstelling en de beantwoording daarvan, de invloed van het onderzoek op het beleid, en de bijdrage van het antwoord aan nieuwe wetenschappelijke inzichten.

Niet alle binnengekomen vragen leidden tot een kortdurend onderzoek. Wanneer een vraag wel werd onderzocht, werd na afloop ter evaluatie aan de vragers en onderzoeker een vragenlijst gestuurd met vragen over zowel de inhoud als het proces van het onderzoek. Onder andere werd aan de vraagsteller gevraagd hoe de resultaten van het onderzoek in het beleid zouden worden verwerkt. Enige tijd na de afronding van het

onderzoek werd de vraagsteller opnieuw benaderd om na te gaan hoe deze verwerking van resultaten in beleid concreet vorm had gekregen. Indien de vraag niet werd geselecteerd voor onderzoek, werd de vraag met bijbehorende context en de reden van afwijzing genoteerd. Hiervan werd een registratie bijgehouden. De vraagsteller werd dan nog wel verder geholpen bij het oplossen van het probleem, bijvoorbeeld door naar reeds bestaande kennis te verwijzen.

RESULTATEN

Tussen 2007 en 2009 werden negentien vragen aan Klein maar Fijn aangeboden. Daarvan werden tien geselecteerd voor uitwerking (S1-10, Tabel 1) en negen afgewezen (A1-9, Tabel 2). Het onderzoek aan de meeste vragen werd binnen de gestelde termijn van drie maanden afgerond. Een onderzoek naar integrale aanpak van alcoholmisbruik door jongeren (S2) liep enigszins uit doordat de definitieve rapportage over de zomer heen werd getild. Ook onderzoek S7, een modelleringsstudie naar de potentiële effecten van interventies op de gezondheid van de Rotterdamse bevolking, duurde langer (zes maanden). Studies S9 en S10 waren nog niet afgerond ten tijde van het schrijven van dit artikel.

Tabel 1 Voor onderzoek geselecteerde vragen naar vraagsteller, achtergrond (beleid, politiek, praktijk), reden voor selectie, type onderzoek en invloed van uitkomsten op beleid.

Vraagsteller	Vraag	Reden van selectie	Onderzoek	Verwerkt in beleid
GGD GGD ZHE beleid	S1 Ontwikkeling instrument detectie multiprobleemgezinnen via de JGZ	Relevante en actuele vraag, nader onderzoek noodzakelijk	GGD literatuuronderzoek	Een deel van de uitkomsten van het onderzoek zijn <i>direct</i> in beleid verwerkt
GGD ZHZ beleid	S2 Integrale aanpak alcoholmisbruik jongeren door middel van maatregelen openbare orde/veiligheid en gezondheidsbevordering	Relevante en actuele vraag, nader onderzoek noodzakelijk	Trimbos Instituut literatuuronderzoek & expertmeeting	Al tijdens het onderzoek zijn uitkomsten <i>direct</i> in beleid verwerkt
Gemeente Maassluis beleid	S3 Wetenschappelijk onderbouwde methoden voor bereik ouders lage SES voor opvoedings- ondersteuning	Relevante en actuele beleidsvraag, nader onderzoek noodzakelijk	GGD literatuuronderzoek	Resultaten nog niet in beleid verwerkt als gevolg van andere personeelwisselingen
Rotterdam politiek	S4 Wetenschappelijke onderbouw uitbreiding APV ¹ standplaats- vergunning - verbod voor snack- wagens 200 m rondom scholen	Sluit aan bij prioriteiten CEPHIR, nader onderzoek noodzakelijk	GGD/MGZ literatuuronderzoek	(Nog) geen aanpassing APV, wel afstemming betrokkenen
Rotterdam politiek	S5 Literatuuroverzicht van relevante oorzaken achter het ontstaan van risicojeugd	Sluit aan bij prioriteiten CEPHIR, nader onderzoek noodzakelijk	GGD literatuuronderzoek	Uitkomst onderschrijft bestaand beleid
Krimpen aan den IJssel beleid	S6 Heeft Real Victory, een negen maanden durend multidisciplinair programma voor obese kinderen, een effectieve opzet?	Sluit aan bij prioriteiten CEPHIR, nader onderzoek noodzakelijk	MGZ literatuuronderzoek	Opzet RV werd onderschreven. Stichting voor RV ging failliet. Gemeente organiseert zelf multidisciplinair programma

Vraagsteller	Vraag	Reden van selectie	Onderzoek	Verwerkt in beleid
Rotterdam politiek	S7 Schatting potentiële effecten primaire preventieve interventies op gezondheid Rotterdamse bevolking; GIDS-modellerings- studie	Sluit aan bij prioriteiten CEPHIR, nader onderzoek noodzakelijk	MGZ data-analyse	Resultaten zorgden voor aanscherping bestaande prioriteiten. Resultaten ook van invloed op vorming academische coalitie Rotterdam, een breed samenwerkingsverband tussen universiteit en stad.
Consultatiebureau OEK ² praktijk	S8 Sluitende aanpak vroeg-signalering en interventies psychosociale problematiek bij kinderen 0-4 jaar	Relevante en actuele vraag. Sluit aan bij prioriteiten van de academische werkplaats CEPHIR.	GGD literatuuronderzoek & expertmeeting	Uitkomst onderschrijft groten-deels bestaand beleid
Jeugdconsul Rotterdam ³ praktijk	S9 Onderscheiden van categorieën multiprobleemgezinnen Rotterdam ten behoeve van case finding, triage en trajectaanpak	Sluit aan bij prioriteiten CEPHIR, nader onderzoek noodzakelijk	Verwey Jonker Instituut interviews met stakeholders onderbouwd met literatuuronderzoek	Het onderzoek loopt nog; er zijn nog geen effecten op beleid te benoemen
1^e lijn huisartsenzorg ³ praktijk	S10 Verheldering en monitoring van empowerment bij van Klacht naar Kracht	Sluit aan bij prioriteiten CEPHIR, nader onderzoek noodzakelijk	MGZ interviews met stakeholders en deelnemers, onderbouwd met literatuuronderzoek	Het onderzoek loopt nog; er zijn nog geen effect op beleid te benoemen

1. APV: algemeen plaatselijke verordening

2. OEK: consultatiebureau Ouder En Kind

3. Onderzoek loopt nog

Tabel 2 Voor onderzoek afgewezen vragen naar vraagsteller, achtergrond (beleid, politiek, praktijk) en vraag, met reden voor afwijzing.

Vraagsteller	Vraag	Reden van afwijzing
Gemeente Rotterdam politiek	A1 Meerwaarde plaatsen CJG's in één gebouw ten opzichte van een netwerkorganisatie?	Beslissing was al genomen. verder onderzoek niet noodzakelijk
Albrandswaard beleid	A2 Relatie overgewicht - deelname aan sportclubs door adolescenten	Recent onderzoek toonde negatieve correlatie aan; verder onderzoek niet noodzakelijk
Schiedam beleid	A3 Interventies voorkomen en terugdringen overgewicht 0-4 jarigen	"Overbruggingsplan" geeft landelijke consensus mbt deze aanpak; verder onderzoek niet noodzakelijk
Krimpen aan den IJssel beleid	A4 Methoden voorlichting binnen streng gereformeerde gemeenschap alcoholmisbruik jongeren	Voldoende informatie beschikbaar uit project "het geheim van Goeree"; verder onderzoek niet noodzakelijk
Rotterdam politiek	A5 Inventariserend onderzoek ten behoeve van bijdrage discussie "verplichte anticonceptie ingeval van falend ouderschap"	Zinvol onderzoek te groot voor Klein maar Fijn. Er is wel bijgedragen aan een informerende expertmeeting voor betrokkenen
Straatdokter Rotterdam politiek	A6 Bestaan relatie psychofarmaca - diabetes? Verder: eventuele aanknopingspunten behandelen/ stabiliseren diabetes dak- en thuislozen die psychofarmaca gebruiken	Relatie psychofarmaca - diabetes bleek bekend. Vraag kon niet verder worden gespecificeerd. Onderwerp ook geen prioriteit binnen CEPHIR
GGD GGD ZHZ beleid	A7 Bereik en interventies voor universele voorlichting aan allochtonen over depressie	Er bleek voldoende informatie beschikbaar; verder onderzoek niet noodzakelijk
Gemeentelijke dienst Sport & Recreatie Beleid	A8 Achtergrond slechte motivatie leerlingen bij de uitvoering van het programma Super Fit	Na een gesprek met een deskundige werd geen verdere onderzoeksvraag geformuleerd
Consultatiebureau Careyn politiek	A9 Meerwaarde voor medische kwaliteit van inzet nurse practitioner bij consultatiebureau	Zinvol onderzoek te groot voor Klein maar Fijn

Vraagsteller en vraag

De meeste vragen kwamen van een gemeente. Daarnaast kwamen er vragen van GGD-en consultatiebureaus, gemeentelijke diensten, de Straatdokter, en de huisartsenzorg. De vragen hadden betrekking op jeugd, jeugd in combinatie met leefstijl, alleen leefstijl en OGGZ. Bij

de geselecteerde vragen was er een evenredige verdeling van vragen uit beleid, politiek en praktijk. De afgewezen vragen betroffen alleen vragen uit beleid en politiek. Er kwamen geen vragen over infectieziektebestrijding, een van de thema's van CEPHIR.

Proces van onderzoek

Vijf van de tien onderzoeken werden uitgevoerd door middel van literatuuronderzoek, twee onderzoeken betroffen literatuuronderzoek met daarnaast een expertmeeting, twee onderzoeken betroffen interviews op basis van een vooraf uitgevoerd literatuuronderzoek. Eén

Voorbeeld 1: voor onderzoek afgewezen vraag (vraag A8)

Context van de vraag: De dienst Sport en Recreatie van de gemeente Rotterdam is trekker van het programma Super Fit. Dit is een multidisciplinair programma voor het voortgezet onderwijs waarbij scholieren worden gestimuleerd tot een gezondere leefstijl op het gebied van voeding en beweging. Het programma werkt aan de conditie van de scholieren en aan het terugdringen van overgewicht. Ook worden ouders betrokken. *Probleem achter de vraag:* Sommige leerlingen bleken slecht gemotiveerd om aan het programma deel te nemen. Ook waren ouders moeilijk te bereiken. **Vraag:** Sport en Recreatie wilde weten wat zij konden doen om betrokkenheid bij het programma te vergroten. *Behandeling door Klein maar Fijn:* Er is een gesprek georganiseerd tussen de vertegenwoordiger van Super Fit en een deskundig onderzoeker van de afdeling MGZ over wat reeds bekend is over de leefstijl van adolescenten en achterliggende motivatie. Gekeken is naar welke kennis Sport en Recreatie nodig had en hoe kort onderzoek hieraan zou kunnen bijdragen. Na afloop van het gesprek heeft de dienst Sport en Recreatie echter besloten zich niet te richten op een verhelderend kortdurend onderzoek, maar om in te zetten op activiteiten waarvan zij verwachtten dat deze de motivatie van de deelnemers zou verhogen.

onderzoek werd uitgevoerd met behulp van data-analyse. Naast het literatuuronderzoek, de expertmeeting of de interviews, leverde informatie uit gesprekken met deskundigen vanuit de praktijk en/of wetenschap in meer of mindere mate een bijdrage aan de antwoorden.

De samenwerking tussen de vraagsteller, makelaar en uitvoerder van het onderzoek vond doorgaans plaats aan het begin en einde van het onderzoek. Aan het begin was veel overleg nodig rondom het verhelderen van de vraagstelling en de keuze voor de onderzoeksmethode. Tussendoor werd globaal contact gehouden over de voortgang. Aan het einde van het onderzoek was er weer intensiever contact rondom de rapportage.

Twee onderzoeken werden uitbesteed buiten CEPHIR aan respectievelijk het Trimbos Instituut en het Verwey Jonker Instituut. Van de overige acht onderzoeken

werden er drie uitgevoerd door de afdeling MGZ, één werd uitgevoerd in een samenwerking tussen de GGD Rotterdam-Rijnmond en de afdeling MGZ, en de overige vier onderzoeken werden uitgevoerd door de GGD Rotterdam-Rijnmond (Tabel 1). In de loop van Klein maar Fijn heeft de makelaarsrol steeds meer vorm gekregen en werden onderzoeken vaker uitbesteed.

Bij vijf van de acht afgeronde onderzoeken is niet iets nieuws gevonden in wetenschappelijke zin, maar zijn bestaande onderzoeksresultaten gegroepeerd met betrekking tot de specifieke context. Bij drie onderzoeken betreft het antwoord een synthese tot nieuwe resultaten (S1, S2, S7).

Tevredenheid van de vragers met het onderzoek en invloed op beleid

Alle vraagstellers waren tevreden over de beantwoording van hun vraag. Er werden geen knelpunten aangegeven.

Van de acht afgeronde onderzoeken zijn van drie de uitkomsten direct in het beleid verwerkt (S1, S2, S6). Bij twee vragen (S4, S7) heeft het onderzoek op een meer indirecte wijze invloed gehad op beleid (zie tabel 1). Van twee onderzoeken is (nog) geen invloed op beleid zichtbaar. Een van de onderzoeken is door veelvuldige personeelwisselingen buiten beeld geraakt (S3), maar bleek nog wel actueel en zal alsnog worden opgepakt. Het andere onderzoek (S8) onderschreef het bestaande beleid in belangrijke mate. Vanwege een grote organisatieverandering - de vorming van Centra voor Jeugd en Gezin - zal een verdere aanscherping van dat beleid later worden uitgevoerd. Bij onderzoek S5 is

Voorbeeld 2: onderzoek dat tot nieuwe wetenschappelijke bevindingen leidde (vraag S7)

Context van de vraag: De Wet Publieke Gezondheid verplicht iedere gemeente om elke vier jaar zijn volksgezondheidsbeleid vast te stellen. *Probleem achter de vraag:* Bij de bespreking van de kadernota Openbare Gezondheidszorg in de Rotterdamse gemeenteraad in december 2006 kwam het bestaan naar voren van een groot verschil in gezonde en totale levensverwachting tussen Rotterdammers en inwoners van de rest van Nederland (1,5 resp. 1 jaar). **Vraag:** De GGD kreeg de opdracht om uit te zoeken welke maatregelen zouden moeten worden genomen om deze gezondheidsverschillen in een periode van vier jaar gelijk te trekken. *Antwoord via Klein maar Fijn:* In samenwerking met de afdeling MGZ is de zogenaamde GIDS-modelleringsstudie uitgevoerd: Van een breed scala aan factoren op het gebied van leefstijl en milieu is binnen één model berekend wat de bijdrage is aan de gezondheidsverschillen tussen Rotterdammers en de overige Nederlanders. Daaruit kwam naar voren dat een ongezonde leefstijl (overgewicht, alcoholgebruik en vooral roken) en een slechte luchtkwaliteit (fijnstof) deze verschillen met circa 21 - 29 % (levensverwachting) tot 32 - 50 % (gezonde levensverwachting) verklaren. Daarnaast worden de verschillen met 30% tot 50% verklaard door verschillen in opleidingsniveau en inkomen. Maatregelen op het gebied van leefstijl en luchtkwaliteit zouden de verschillen tussen Rotterdammers en overige Nederlanders met 10 - 18% (levensverwachting) tot 16 - 39% (gezonde levensverwachting) kunnen reduceren. *Nieuw in wetenschappelijke zin:* Een kwantitatieve berekening van de invloed op gezondheid van leefstijl, luchtkwaliteit en opleiding/inkomen gezamenlijk was nog niet eerder uitgevoerd.

Voorbeeld 3: resultaten van het onderzoek werden verwerkt in het beleid (vraag S6)

Context van de vraag: In Krimpen aan den IJssel werd een deel van het budget voor Volksgezondheid geïnvesteerd in het programma Real Victory van de Stichting Victory for Life. Real Victory is een negen maanden durend multidisciplinair programma voor jongeren met overgewicht. *Probleem achter de vraag:* Voor maatregelen op het gebied van volksgezondheid is in Krimpen aan den IJssel slechts een beperkt budget beschikbaar. Voor een besluit over voortzetting van de investering in Real Victory wilde de gemeente graag weten of dit een effectief programma is. **Vraag:** Kan onderzoek aantonen dat Real Victory een effectief programma is voor het terugdringen van overgewicht onder jongeren? *Onderzoek via Klein maar Fijn:* Met kortdurend onderzoek kan een dergelijke effectiviteit niet worden aangetoond. Literatuuronderzoek heeft echter wel aangeven dat de opzet van het programma gebaseerd is op effectieve principes. *Invloed op beleid:* Deze uitkomst deed de gemeente besluiten om in het programma te blijven investeren. Helaas ging de Stichting Victory for Life failliet. Dankzij de uitkomsten van het onderzoek werkt de gemeente nu zelf samen met lokale partners aan de implementatie van een op Real Victory gelijkend programma.

geen invloed op beleid zichtbaar omdat de uitkomsten het beleid onderschreven en er voor is gekozen om alle energie op de uitvoering te richten.

Naast directe invloed van het onderzoek op het beleid waar de vraag aan ten grondslag lag, zijn de resultaten van een aantal van de onderzoeken ook bij beleidsprocessen elders meegenomen. Rapportages van alle afgeronde onderzoeken zijn actief verspreid en geplaatst op de website van CEPHIR (www.CEPHIR.nl).

DISCUSSIE

In het kader van Klein maar Fijn werden negentien vragen aangeboden en tien geselecteerd voor een kortdurend onderzoek, waarbij alle vraagstellers aangaven tevreden te zijn over de beantwoording van hun vraag. In 75% van de gevallen hadden de uitkomsten van het onderzoek invloed op het beleid dat aan de vraag ten grondslag lag. Waar dat niet zo was, had dit vooral te maken met personeelwisseling en verandering van de organisatie. Met betrekking tot de primaire doelstelling van Klein maar Fijn, het op korte termijn wetenschappelijk verantwoord beantwoorden van actuele vragen vanuit de praktijk en beleid, kan worden geconcludeerd dat hieraan is voldaan.

Centraal bij het uitvoeren van Klein maar Fijn staat de rol van de kennismakelaar. Beleid, praktijk en wetenschap zijn verschillende werelden waarin tegengestelde belangen bestaan. De kennismakelaar brengt beleidsmedewerkers en/of praktijkuitvoerders die een vraag hebben in contact met wetenschappers met expertise om de vraag te beantwoorden. Daarna bemiddelt de kennis-

makelaar tussen de wensen en behoeften die achter de praktijkvraag liggen en de mogelijkheden vanuit de wetenschap om daarbij aan te sluiten. Met het aanbod van kortdurend onderzoek probeert de kennismakelaar de praktijk, op een voor hen passende wijze, een steviger wetenschappelijke basis geven. Het is niet aannemelijk dat een dergelijke samenwerking zonder tussenkomst van de makelaar als vanzelf ontstaat.

De academische werkplaats CEPHIR heeft Klein maar Fijn mede ingezet om bij te dragen aan vermaatschappelijking van de wetenschap en aan de academisering van de praktijk. De tevredenheid van de vragenstellers met de antwoorden van Klein maar Fijn wijst erop dat de opzet van het programma in een behoefte voorziet en dat de betrokken beleids- en praktijkmedewerkers meer oog hebben gekregen voor de concrete mogelijkheden van de wetenschap. Ook andersom heeft onderzoek door Klein maar Fijn bijgedragen aan meer aansluiting van de universiteit bij beleid en praktijk. Een goed voorbeeld hiervan is de GIDS modelleringsstudie. Met name de resultaten rond de invloed van werk en inkomen op gezondheid hebben bijgedragen aan het formuleren van de centrale onderzoeksthema's voor de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid in Rotterdam, CEPHIR II.

De bijdrage van Klein maar Fijn aan de doelstellingen van de academische werkplaats publieke gezondheid kan echter nog verder worden verbeterd. Voor een verdere interactie zou Klein maar Fijn onderdeel moeten worden van een doorlopende dialoog over de prioriteiten, behoeften en verwachtingen van het beleid en hoe wetenschap daarbij kan aansluiten.⁴ Dit kan door GGD-me-

dewerkers en beleids- en uitvoeringspartijen betrokken bij de publieke gezondheid meer alert te maken op vragen die met een kortdurend onderzoek kunnen worden verhelderd. Het zou vanzelfsprekend moeten worden dat ontwikkelingen in lokaal beleid worden ondersteund met wetenschappelijke kennis. Ook bij de academische partner kan de aansluiting met het beleid en de praktijk worden verbeterd. Indien onderzoekers structureel aansluiten bij vragen en problemen die zich voordoen bij ontwikkelingen in de praktijk, kunnen zij hun methoden en inzichten daarop afstemmen en verfijnen. Idealiter zou er een soort vliegwielen moeten ontstaan waarbij beleid, praktijk en onderzoek elkaar volgen en versterken. Daarbij is het van belang dat er ruimte is om te experimenteren⁵ en dat initiatieven systematisch worden ondersteund op bestuurlijk en institutioneel niveau.⁶ Een verdere vervlechting van beleid, praktijk en onderzoek kan ontstaan door het kortdurend onderzoek een vaste plek te geven bij beleidsoverleggen op de GGD en bij onderzoeksoverleggen bij MGZ. Van een dergelijke vervlochten structuur kan ook meer spin-off verwacht worden, bijvoorbeeld praktijk- en beleidsvragen die leiden tot een grootschaliger onderzoek.

Klein maar Fijn is een succesvolle methode gebleken. Dat blijkt ook uit het feit dat ZonMw het concept heeft omarmd en verplicht gesteld voor alle academische werkplaatsen publieke gezondheid als methode om de werkplaatsen mede vorm te geven. ZonMw heeft diverse programma's voor het versterken van publieke gezondheid door gemeenten en uitvoeringsinstanties. Het programma Gezonde Slagkracht, waarbij de gemeenten subsidie kunnen vragen bij

het ontwikkelen van integraal gezondheidsbeleid, is daar een voorbeeld van. Deze programma's bieden een goede mogelijkheid om lokaal gezondheidsbeleid en (kortdurend) onderzoek met elkaar te verbinden.

DANKWOORD

Wij danken Mirjam Rentema en Annelous Meij voor het zorgvuldig lezen van het manuscript.

ABSTRACT

Short-term research projects; Small but Beautiful. Linking of policy, practice and research in public health
The Academic Collaborative Centre Public Health "CEPHIR" in Rotterdam started short-term policy based research in 2007, under the name "Small but Beautiful". Policy or practice based questions are answered through short-term research of three months at most. In this article the objective and results are described up to 2009, and evaluated with regard to

the aims of CEPHIR. We received nineteen requests for short-term research, of which ten studies were actually performed. We found that "Small but Beautiful" is an appropriate method to provide a short-term evidence based response to questions from policy and practice in Public Health.

Keywords: academic collaboration, research, public health

LITERATUUR

1. *Sturmans F.* De GGD als academische werkplaats voor maatschappelijke gezondheidszorg. Tijdschr Gezondheidswet 1999;77:65-6.
2. *Reijmerink W, Ravensbergen J.* Haal meer uit kennis! Synthese van een veranderingstraject. Tijdschr Gezondheidswet 2005;83:239-41.
3. *Richardus JH.* CEPHIR: de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid in de regio Rotterdam. Tijdschr Gezondheidswet 2006;84:201-3.
4. *Jansen M, Goor I van de.* De gemeente als partner in de Academisch Werkplaats Publieke Gezondheid: van toeschouwer naar stakeholder. Tijdschr Gezondheidswet 2008;86:321-7.
5. *Wehrens R, Bekker M, Egmond S van, Putters K, Bal R.* De academische werkplaats als grensorganisatie. Tijdschr Gezondheidswet 2008;86:288-95.
6. *Jansen M, Vies N de, Kok G, Oers H van.* Samenwerking tussen beleid, praktijk en onderzoek in de publieke gezondheidszorg: de resultaten van een multiple-case studie. Tijdschr Gezondheidswet 2008;86:296-305.

CORRESPONDENTIEADRES

Mw. drs. F.A.F. Kreuger, Afdeling Monitoring en onderzoek, GGD Rotterdam – Rijnmond, Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339404, e-mail: kreugerf@ggd.rotterdam.nl