

Academische werkplaats Publieke Gezondheid: doelen en mogelijkheden

Barend Middelkoop

GGD Den Haag, afdeling Epidemiologie

LUMC, afdeling Public health en Eerstelijns geneeskunde

Opbouw van deze presentatie

- Oorspronkelijke gedachte
- Uitgelezen kans of luchtfietserij ?
- Gegroeide praktijk
- Doelen, mogelijkheden, valkuilen en voorwaarden

Oorspronkelijke gedachte

- Academisering Huisartsgeneeskunde (70-er en 80-er jaren 20e eeuw):
 - universitaire Instituten voor Huisartsgeneeskunde
 - academische huisartspraktijken voor O & O
- Nu zelfde kunstje voor Sociale Geneeskunde (excl. bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde)

Uitgelezen kans ?

- Breed veld (van JGZ tot MMK)
- Versnippering van het veld M&G
- Opleiding Sociale Geneeskunde niet aan universiteiten
- Relevante onderzoekprogramma's vaak buiten instituten voor Sociale Geneeskunde
- Instituten voor Sociale Geneeskunde zwak of afwezig op universiteiten

Breed veld

- Jeugdgezondheidszorg
- Infectieziektenbestrijding
- Tuberculosebestrijding
- Sociaal-medische indicering en advisering
- Adviserend geneeskundigen bij verzekeraars
- Medische milieukunde
- Forensische geneeskunde
- OGGZ
- Artsen in beleids- en managementfuncties

Versnippering van het veld M&G

- Geen wetenschappelijke vereniging M&G
- KAMG afhankelijk van vele achterbannen

Opleiding Sociale Geneeskunde

- Vanouds nadruk op praktijkopleiding
- Twee opleidingsinstituten
- Te kleine markt (vele deelspecialismen) ?

Relevant onderzoek

- Eén deeltijd hoogleraar JGZ in Nederland
- MMK vereist multidisciplinaire insteek
- Gezondheidsbevordering gedomineerd door niet-medici
- Volksgezondheidsonderzoek gedomineerd door (sociaal-)epidemiologen
- Infectieziekten en TBC ?
- Evidence based sociaal-medische advisering ?

Positie instituten voor Sociale Geneeskunde

- Vaak onderdeel van groter geheel:
 - Rotterdam: iMGZ
 - VUmc: EMGO
 - Utrecht: Julius Centrum
- Nauwelijks aanwezig:
 - Maastricht
 - Leiden

Luchtfietsserij ?

- Breed veld
- Versnippering
- Onderwijs
- Onderzoek
- Positie op universiteit

Behoeften van het veld

- In de praktijk: de GGD'en
- Behoeften conform taken,
niet conform disciplines

Presentatie in TSG 2006, nr. 4

- Redactioneel en Intro van Spectrum: TSG
- Beschouwing: VWS
- Correspondentieadres bij presentaties:
 - 1x universiteit en GGD
 - 3 x universiteit
(waarvan 1x geen Sociale Geneeskunde)
 - 3 x GGD (waaronder MMK)
- Afsluiting: GGD Nederland

Praktijkvoorbeeld

Academische werkplaats Publieke
gezondheid Noordelijk Zuid-Holland:

LUMC, afdeling (per 01-01-'06!) Public health
en Eerstelijns geneeskunde

GGD Den Haag

GGD Zuid-Holland West

GGD Hollands Midden

TNO – Kwaliteit van Leven

Drie onderzoekslijnen

- Jeugdgezondheidszorg
(landelijke afstemming) geen ZonMw-geld
- Infectieziektenbestrijding geen ZonMw-geld
- Gezondheidsbevordering voor ouderen

Gezondheidsbevordering ouderen

Health promotion for community-dwelling elderly: pros and cons of a preventive health centre for the elderly

Samenwerkingspartners in project GB voor ouderen

- GGD: GVO / Gezondheidsbevordering
- LUMC: Huisartsgeneeskunde
- UL: Gezondheidspsychologie
- TNO – KvL

Werkvelden gehonoreerde academische werkplaatsen

- Jeugdgezondheidszorg +
- Infectieziektenbestrijding +
- Tuberculosebestrijding —
- Sociaal-medische indicering en advisering —
- Adviserend geneeskundigen bij verzekeraars —
- Medische milieukunde +
- Forensische geneeskunde —
- OGGZ —
- Artsen in beleids- en managementfuncties —

Doelen

- Versterken van de wetenschappelijke basis van de sociale geneeskunde, in het bijzonder op het terrein van M&G
- Kwaliteitsimpuls GGD'en
(grote wens van gemeenten ?)
- Vermaatschappelijking van het universitaire onderzoek

Mogelijkheden

- Academisering als impuls voor de sociale geneeskunde binnen de universiteiten
- Academisering als impuls voor reflectie op kwaliteit Publieke Gezondheid
- Ontwikkelen van instrumenten voor evaluatie; wat is EBM in de PG?

Valkuilen

- Terugtrekbeweging van de Sociale Geneeskunde binnen eigen discipline
- Verwatering profiel
- Kansrijk voorbeeld: JGZ; in combinatie met discussie taakherschikking

Voorwaarden

- Commitment van gehele GGD
- Krachtige en goed georiënteerde stakeholders binnen de universiteiten
- Overtuigende perspectieven voor gemeenten
- Wettelijke verankering (WCPV, IGZ)

Conclusie

- Wat betreft de Sociale Geneeskunde staat Evidence Based Medicine nog in de kinderschoenen
- Academisering biedt mogelijkheden als nooit tevoren
- De hoge ambities vereisen langdurige en krachtige inzet van alle betrokkenen