rijksuniversiteit groningen

umcg

NHL STENDEN hogeschool

Hanzehogeschool Groningen
University of Applied Sciences





IMPACT

Een boek ter ere van het vijfjarig bestaan van de Aletta Jacobs School of Public Health



De Aletta Jacobs School of Public Health is een gezamenlijk initiatief van de Rijksuniversiteit Groningen, UMCG, Hanzehogeschool Groningen en NHL Stenden Hogeschool.

INHOUD

4
Voorwoord
Jouke de Vries

6
Lef, wakker liggen en doorzetten
Nienke Schripsema & Jochen Mierau

10
Maatschappelijke impact door onderzoek
Johan Woltjer

16
De politieke invloed van Jochen Mierau
Arno Rutte

20
Tijdlijn van academische impact

26
Een visie op de Kennisinfrastructuur
Hugo Backx

30
Meedoen is impact hebben
Mariëlle Gebben

34
Een korte geschiedenis van de ‘beleidssavvy’ universiteit
Frederic van Kleef & Marvin Huisman

38
In de media

42
Positieve impact als geheim van het leven
Evgeni Dvortsin

46
Blijven roeien
Annechien Pronk

50
Start met doen, dan ontdek je onderweg wel wie je bent als organisatie
Nienke Schripsema & Jochen Mierau

56
Nawoord
Brigit Toebes

EEN VOORBEELD EN EEN OPLOSSING

VOORWOORD



JOUKE DE VRIES

Voorzitter College van Bestuur RUG

Jochen Mierau is een rolmodel binnen de Rijksuniversiteit Groningen (RUG). Hij gaf energiek en met verve leiding aan de Aletta Jacobs School for Public Health (AJSPH).

Dat is een succes geworden. Jochen kreeg het interdisciplinaire onderwijs en onderzoek van de grond. Hij werd daardoor een voorbeeld en een oplossing voor het CvB, dat een nieuwe strategie voor de universiteit moest formuleren.

Hoe stimuleren wij het inter- en transdisciplinaire onderzoek naar complexe maatschappelijke vraagstukken? Bij Healthy Aging lukte het, bij Energie, Sustainability en Digitalisering ging het moeizaam.

De AJSPH werd het organisatorische voorbeeld voor de studie naar complexe maatschappelijke vraagstukken. We hebben er nu vier: de Aletta Jacobs School, de Wubbo Ockels School, de Jantina Tammes School en de Rudolph Agricola School.

Dat hebben wij aan Jochen te danken.

LEF, WAKKER LIGGEN EN DOORZETTEN

Het ontstaan van de AJSPH: In gesprek met Jochen Mierau



Martinitoren. Foto: Fotostijl.

TERUGBLIK



NIENKE SCHRIPSEMA & JOCHEN MIERAU

Programmamanager AJSPH & initiatiefnemer AJSPH

De Aletta Jacobs School of Public Health bestaat alweer 5 jaar. Inmiddels is de School een bekende autoriteit op het gebied van publieke gezondheid. Via de AJSPH werken de noordelijke kennisinstellingen samen met lokale, regionale, nationale en internationale partners. Er wordt interdisciplinair onderzoek en onderwijs opgezet, er zijn interactieve publieksinstallaties ontwikkeld, en via verschillende programma's en projecten draagt de School bij aan een duurzaam gezondheidslandschap, waarin evidence-based gezondheidsbeleid de norm is. Het is raar om te bedenken dat er 5 jaar geleden helemaal niet zoiets was als de AJSPH. Waar is het allemaal begonnen? En hoe is het gelukt om dit netwerk een succes te maken? Jochen Mierau, initiatiefnemer, vertelt.

"Het begon eigenlijk met het Center of Expertise Healthwise binnen de Faculteit Economie en Bedrijfskunde (FEB), dat ik samen met Kees Ahaus had opgezet. Daar kwamen vanuit maatschappelijke partners steeds meer vragen binnen die niet per se binnen het vakgebied van FEB vielen, maar wel relevant waren. Bij dit soort vragen werden dan passende onderzoekers binnen de andere faculteiten en instituten gezocht. Dat ging altijd wel goed, maar we waren veel tijd kwijt aan het organiseren van deze 'gelegenheidscoalities'." In de zomervakantie van 2016, die gelegenheid bood om buiten de waan van de dag wat dieper na te denken over het werkjaar, ging Jochen daarom op zoek naar hoe de samenwerking tussen maatschappij en wetenschap in andere landen wordt georganiseerd. In de zoektocht stuit hij op het fenomeen 'Schools of Public Health'. Het was duidelijk: dat moeten wij hier ook. Hoe het er moest gaan komen was nog de vraag, maar vanaf dit moment stond de naam vast: het zou de Aletta Jacobs School of Public Health gaan heten.

De AJSPH moest hét antwoord worden op de vraag: "Wie belt de minister van VWS wanneer hij vragen heeft over publieke gezondheid en gezondheidsbeleid?". Met dat idee en de naam onder de arm ging Jochen allereerst bij FEB en UMCG langs om het idee te lanceren. De decaan van FEB was direct enthousiast, bij UMCG duurde het een paar weken maar werd het idee ook omarmd. Uiteindelijk kwam er vanuit FEB, UMCG en het CvB van de RUG groen licht en budget om te beginnen met de exploratiefase, waarin het idee breed werd getoetst bij relevante maatschappelijke partners zoals zorgverzekeraars, GGDen, gemeenten en provincies. Twee dingen waren belangrijk voor deze fase: alle faculteiten van de RUG moesten meedoen, en ook de Hanzehogeschool Groningen moest mede-eigenaar worden. In dat laatste

was vooral zorgverzekeraar Menzis bepalend, wellicht was het initiatief zonder hen ook zonder de Hanze gestart. Er werd een sessie met wetenschappers uit verschillende disciplines georganiseerd in het van Swinderenhuys, en ook daar werd het idee enthousiast ontvangen.

> **“De AJSPH moest hét antwoord worden op de vraag: ‘Wie belt de minister van VWS wanneer hij vragen heeft over publieke gezondheid en gezondheidsbeleid?’”**

Net voor de zomer van 2017 was de exploratiefase voltooid, en leek het proces toch tot stilstand te komen. Niet alle bestuurders waren overtuigd. Tijdens zijn vakantie in Boston schreef Jochen nog een rebuttal letter, maar dit leek niet te mogen baten. Ook het CvB van de RUG had zich teruggetrokken. Alleen Jochen en Annechien Pronk, zijn partner in de exploratiefase, waren nog over. “Wat in dit soort processen echt doorslaggevend is, is dat er iemand wakker van ligt dat het niet gebeurt. Ik lag hier wakker van.”, zegt Jochen over die tijd. “Het probleem binnen de universiteit is dat ‘waardig falen’ eigenlijk heel makkelijk is, misschien zelfs wel ingebouwd. Er is een illusie van organische groei, waarbij je klein begint en het vanzelf groter wordt, maar dat gaat juist helemaal niet vanzelf. En als het dan niet werkt, heb je het goed geprobeerd en is er nog steeds waardigheid in het falen. Bij dit soort processen kan dat niet, je moet groots inzetten en falen mag geen makkelijke optie zijn”. Waardig of niet, op dat moment leek het AJSPH initiatief toch gefaald.

De bepalende plot twist kwam in september 2017, toen Victor Verrijp, op dat moment directeur Beleid en externe relaties van het UMCG, voor twee dagen per week beschikbaar werd gesteld voor de AJSPH. “Als er zo hoog wordt ingezet, dan weet je dat het gaat lukken”, zegt Jochen daarover. Er werd een strategisch plan geschreven en Jochen fietste op zijn bakfiets langs alle decanen om hen te overtuigen te investeren in het netwerk, samen met Annechien. In december 2017 werd er een bijeenkomst georganiseerd met sprekers uit de verschillende faculteiten, waar zo veel inschrijvingen voor kwamen dat het een paar dagen van tevoren verplaatst moest worden naar een grotere locatie: het Forum, dat uiteindelijk tot de nok toe vol zat. De Aletta-hype was er, het momentum was groot. Dat kwam mede door de inzet van reclamebureau De Beer en Zwarts, dat het ‘merk’ Aletta groots had neergezet, inclusief het herkenbare logo en de huisstijl. Toen was er eigenlijk geen houden meer aan: Aletta bestond. Dat was een grote les voor Jochen: “je moet met dit soort dingen niet wachten tot de contracten getekend zijn. Je moet het opzetten en dan presenteren als een voldongen feit. Dat vergt lef, niet alleen van initiatiefnemers zoals ik, maar

ook van de organisaties die meedoen. We hebben echt geluk gehad dat dat lef er bij de bestuurders was".

Ondertussen had het CvB van de RUG al wel aangekondigd de AJSPH niet verder te financieren. Het moest dus van de faculteiten en de Hanze komen. Na FEB en UMCG was de Faculteit Science and Engineering (FSE) er al snel bij. De decaan wist nog niet precies wat zijn faculteit eraan zou hebben, maar zag wel de grote toegevoegde waarde van de AJSPH voor de kennisinstellingen. De deelname van FSE werd een teken richting de andere bestuurders, die zich ook lieten overtuigen.

Op 15 maart was de langverwachte opening, die geheel passend plaatsvond in de Aletta Jacobshal. Ondanks het grote momentum was de AJSPH eigenlijk nog niets. Dit werd weerspiegeld in de 'contracten' die die dag ondertekend waren: lege A4tjes. In de drukte van de voorbereiding was de organisatie die vergeten uit te printen en mee te nemen. Daarna was het begin dan eindelijk daar en werd de eerste officiële AJSPH medewerker aangenomen: office manager Gabriela Matouskova, inmiddels AJSPH's event manager. Na de zomer werd het eerste team compleet gemaakt, en in september 2018 kon AJSPH dan echt als officiële School of Public Health aan de slag, met Jochen als wetenschappelijk directeur.

Inmiddels is de AJSPH een vaststaand feit binnen de noordelijke kennisinstellingen (ook NHL Stenden is sinds 2022 aangesloten), die samenwerking faciliteert tussen wetenschappers vanuit verschillende disciplines en instituten, en tussen wetenschap en de samenleving. Via de health centers in de faculteiten en hogescholen is een duurzame structuur opgezet die deze samenwerking ondersteunt. Intern is het dus goed geregeld, en ook extern wordt de AJSPH steeds meer herkend als autoriteit op het gebied van Public Health. Hier ligt nog wel een belangrijke richting voor doorontwikkeling: "regionale public health uitdagingen bestaan niet, hoewel ze soms wel zo worden gepresenteerd. Door interactie met internationale partners zie je deze 'regionale' uitdagingen voor wat ze echt zijn: regionale manifestaties van Europese uitdagingen", aldus Jochen. Daarom moeten we blijven investeren in internationale samenwerking.

De AJSPH is een one-stop-shop geworden voor maatschappelijke partners die de verbinding zoeken met de kennisinstellingen op het gebied van gezondheid. Doordat die verbinding makkelijker te maken is, wordt er meer impact gecreëerd. Zo komt het doel van de AJSPH steeds dichterbij: meer gezonde jaren, voor iedereen. En nu het schip vaart, neemt Jochen afscheid met het volste vertrouwen in de koers.

MAATSCHAPPELIJKE IMPACT DOOR ONDERZOEK



Hunebed Loon. Fotograaf: Leonie Wiers.

PERSPECTIEF



JOHAN WOLTJER

Hoogleraar Stedelijke Ontwikkeling en Planning en dean Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen, RUG

De afgelopen jaren zijn criteria als 'maatschappelijke relevantie', 'valorisatie' en 'impact' steeds belangrijker geworden in kwaliteitsbeoordelingen voor onderzoek. Men is het erover eens dat ons onderzoek een vernieuwende bijdrage moet leveren aan inzicht in en kennis over het vakgebied en aan de samenleving en dat het doeltreffend gedeeld moet worden. Wetenschappelijk onderzoek brengt dus onderzoeksprocessen met zich mee die invloed hebben op kennis en het wetenschappelijk denken, maar ook – en dat is cruciaal – voordelen voor de samenleving. Maatschappelijke impact is een aanvaard criterium geworden voor inzicht in de kwaliteit van ons onderzoek.

Hoewel de definities uiteenlopen (zie Tabel 1) is het helder dat maatschappelijke impact te maken heeft met externe betrokkenheid, waarbij het bedrijfsleven, de overheid en de samenleving in bredere zin gebruikmaken van onderzoeksresultaten. Maar hoe kan impact eigenlijk op een zinnige manier worden gemeten en aangetoond?

- Research England: "Impact: een effect op, verandering van of voordeel voor de economie, samenleving, cultuur, overheidsbeleid of -diensten, gezondheid, milieu of kwaliteit van leven, dat/die verder reikt dan de universitaire wereld."
- US National Science Foundation: "De potentie [van uw onderzoek] om ten goede te komen aan de samenleving en bij te dragen aan de verwezenlijking van gewenste maatschappelijke uitkomsten."
- Australian Research Council: "De bijdrage die onderzoek levert aan de economie, maatschappij, het milieu of cultuur, naast de bijdrage die het levert aan het wetenschappelijk onderzoek."
- Nederlands Strategie Evaluatie Protocol: "Maatschappelijke relevantie: de maatschappelijke relevantie van het onderzoek van de onderzoekseenheid qua impact, maatschappelijke betrokkenheid en acceptatie van het onderzoek van de onderzoekseenheid, beoordeeld op basis van de economie, maatschappij, cultuur, het onderwijs of enig ander gebied dat relevant kan zijn.'

Tabel 1. Enkele definities van "bredere maatschappelijke impact van onderzoek".

Casestudy's over impact

Een gebruikelijke manier om deze vraag te beantwoorden, is door te kijken naar casestudy's over impact, ook wel effectbeoordelingen genoemd. De casestudy's over impact in het kader van het Britse Research Excellence

Framework (REF) bieden een zeer bruikbaar voorbeeld. Een casestudy over impact in het kader van het REF is in wezen een empirisch onderbouwd verhaal van vier à vijf pagina's waarin uiteen wordt gezet welke bijdragen een onderzoeker of onderzoeksteam aan de samenleving heeft geleverd. De casestudy gaat in op het onderzoek dat de afgelopen jaren (maximaal twintig jaar) door hen is verricht maar geeft ook goed onderbouwde voorbeelden van de voordelen die de samenleving in recentere jaren van dit onderzoek heeft gehad. Casestudy's over impact kunnen behulpzaam zijn bij onderzoeksvisitaties. Ze kunnen medewerkers ook helpen bij de aanvraag van promotie. Het kader voor een casestudy over impact in het kader van het REF wordt weergegeven in Tabel 2.

Uit de tabel blijkt dat een casestudy in de eerste plaats informatie bevat over de organisatie, de onderzoeker(s) en de perioden waarin het onderzoek en de impact daarvan hebben plaatsgevonden. Vervolgens wordt er een korte omschrijving gegeven van de voornaamste voordelen, gevolgd door een, doorgaans chronologische, beschrijving van het onderzoek, met verwijzingen naar publicaties en projecten. Daarna volgen er details over de impact, die kunnen variëren van beleidswijzigingen, gebruik van onderzoek om investeringen te kunnen doen of feitenmateriaal betreffende de doeltreffendheid van strategieën van overheids- of particuliere organisaties. Andere voorbeelden kunnen betrekking hebben op meer welzijn door onderzoek, zoals minder ongelukken, minder milieuvervuiling, kostenbesparing, gezondheidsverbetering of bewustzijnsvergroting. Er is

Instelling: …
Beoordelingseenheid: …
Titel van de casestudy: …
Periode waarin het fundamenteel onderzoek is uitgevoerd: …
Gegevens van medewerkers die het fundamenteel onderzoek van de indienende eenheid hebben uitgevoerd: …
Periode wanneer de geclaimde impact heeft plaatsgevonden: …
1. Korte beschrijving van de impact (bijvoorbeeld beleidsmakers helpen, beleid wijzigen en begeleiding vormgeven, feiten aandragen voor investeringen of bedrijfs-/overheidsactiviteiten, instrumenten aanreiken voor maatschappelijke verbetering). 2. Fundamenteel onderzoek (chronologische beschrijving met verwijzingen naar publicaties en projecten). 3. Verwijzingen naar het onderzoek en informatie over gefinancierde projecten. 4. Informatie over de impact (omschrijving van de betekenis en het bereik van de impact, met kruisverwijzing naar bronnen met bewijsmateriaal). 5. Bronnen om de impact te staven (items zoals mensen of organisaties, getuigenissen, URL's, berichtgeving in de media, recensies, beleid, strategie- en beleidsnota's, richtlijnen enz., waarin vermeld wordt welk(e) aspect(en) van de impact zij staven)

Tabel 2. Kader voor een REF-impact-casestudy (2021).

ook vaak aandacht voor het gebruik van instrumenten die door middel van onderzoek zijn ontwikkeld. Ten slotte bevat een casestudy een overzicht van bewijsmateriaal voor impact, vaak met getuigschriften en officiële beleidsdocumenten.

Drie beginselen

Casestudy's als deze kunnen zeer nuttige instrumenten zijn voor het operationaliseren van het idee van maatschappelijke impact door onderzoek. Ze zijn echter gebaseerd op een paar grondbeginselen. Al met al voldoet een goede casestudy over impact volgens mij aan ten minste drie beginselen: 1. oorzakelijkheid, 2. selectiviteit en 3. strategische monitoring.

1. Oorzakelijkheid. Uit de definities van impact (Tabel 1) en het REF-voorbeeld (Tabel 2) blijkt dat oorzakelijkheid tussen de impact en het fundamenteel onderzoek essentieel is. Het gaat om de impact door onderzoek, niet per se om de bredere invloed van een onderzoeker of onderzoekseenheid. Of, zoals in een recent (in 2022) verschenen brochure van de KNAW wordt gesteld: "Fundamenteel onderzoek is de bron voor het genereren van impact." De verspreiding van onderzoeksresultaten onder een breder publiek moet natuurlijk altijd vergezeld gaan van een toelichting op het fundamenteel onderzoek.

Een ander gevolg van dit beginsel is dat casestudy's over impact moeten aantonen dat er inderdaad impact heeft plaatsgevonden, in plaats van uit te leggen welk traject is afgelegd om die impact te bereiken. De casestudy moet dus uitleggen hoe gebruikers, het milieu, de economie of mensen voordeel ondervinden van het onderzoek. Er hoeven geen uitgebreide cijfers met betrekking tot de verspreiding te worden vermeld, zoals het exacte aantal wetenschappelijke citaties, downloads, views of mediaoptredens.

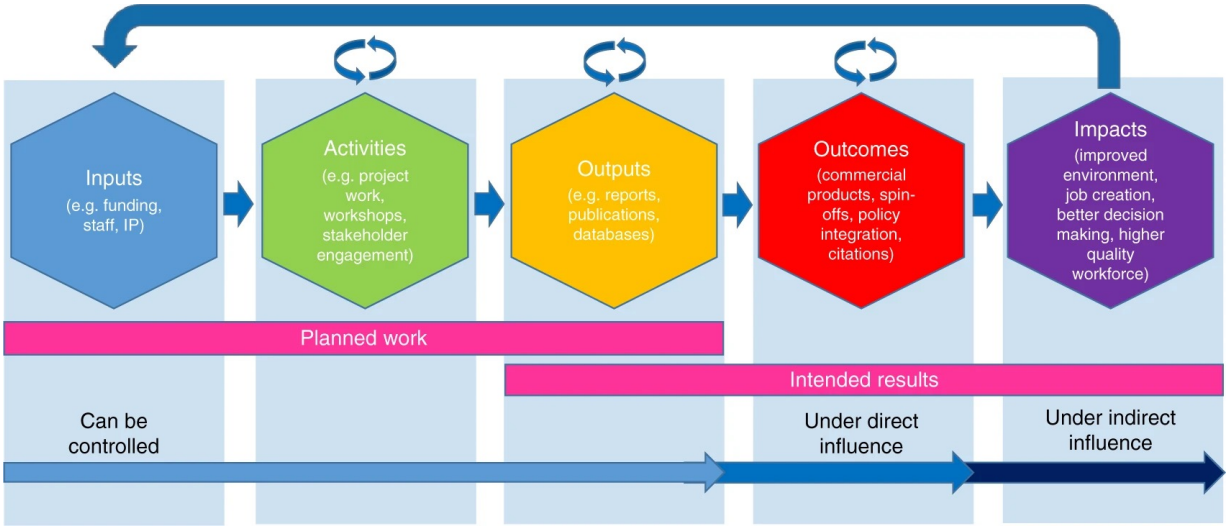
Figuur 1 op de volgende pagina toont een illustratie van de zogenaamde Research Impact Pathway. De kern is hier de onderlinge verbondenheid tussen onderzoeksactiviteiten, -resultaten en -impact. De figuur laat ook zien dat universiteiten en onderzoekers hun input, activiteiten, output en resultaten dan misschien wel kunnen plannen, maar veel minder directe invloed hebben op de effecten daarvan. Oorzakelijkheid is essentieel voor het aantonen van impact. Effecten kunnen echter onverwacht optreden en verrassend verstrekkend zijn.

2. Selectiviteit. Een onderzoekstraject bestrijkt doorgaans een lange periode van onderzoeksactiviteiten, verspreiding en effecten. Dit traject kan, zoals gezegd, onvoorspelbaar zijn omdat het kan afhangen van allerlei sociaalpolitieke processen. Ook kan een bepaald effect nog niet volledig zijn ontwikkeld als het gaat om zeer recent of langduriger fundamenteel onderzoek. Er is dus alle reden om casestudy's over impact selectief te gebruiken. Iedere onderzoeksvisitatie moet zich richten op een bepaalde selectie gevallen, voorbeelden of beweringen. Het zou onverstandig zijn om voor elke

afzonderlijke onderzoeksactiviteit een casestudy over impact te eisen. In het geval van de REF-ervaring in het VK wordt bijvoorbeeld normaalgesproken één casestudy ingediend voor ongeveer 10-15 FTE onderzoekstijd van medewerkers om de onderzoekskwaliteit voor een periode van zeven jaar te illustreren.

Het beginsel van selectiviteit kan ook worden uitgelegd vanuit het perspectief van individuele onderzoekers. Hoewel een goede verspreiding en een doeltreffende uitwisseling van onderzoeksresultaten essentieel zijn, wordt aangeraden zich te richten op een selectie van specifieke doelgroepen en gebruikers. Hetzelfde geldt voor het schrijven van een casestudy over impact of effectrapportage: bespreek de effecten die (of het effect dat) betrekking heeft/hebben op het gehele traject van de onderzoeksimpact en waarvoor bewijsmateriaal mogelijk gemakkelijk toegankelijk is. Hanteer een langetermijnvisie. Vermijd het schrijven van een casestudy op basis van bewijsmateriaal voor verspreiding alleen. Omdat effecten pas na enige tijd duidelijk worden, moeten ze longitudinaal worden gemonitord, los van resultaten en verspreiding. Universitair medewerkers moeten worden begeleid om dit adequaat te kunnen doen.

3. Strategische monitoring. Een grote uitdaging bij het maken van overtuigende gevallen van impact is dat de gegevens waarop die gevallen zijn gebaseerd, moeten worden verzameld en geordend. Het pleiten voor impact is op zichzelf niet nieuw, zeker wanneer het gaat om impact door onderzoek en wetenschappers op



Figuur 1. The Research Impact Pathway (bron: Fryirs et al, 2019. Nat Commun).

de onderzoekswereld of studenten. Maatschappelijke impact door onderzoek moet echter worden aangetoond met een veelomvattende en veel bredere reeks bronnen, waarvan sommige moeilijk toegankelijk zijn. De presentatie van bewijsmateriaal vereist ook de vaardigheid om een strategisch verhaal te schrijven. Het op coherente wijze meten, monitoren en opzetten van een overtuigende argumentatie moet nog structureel worden ingevoerd op universiteiten en moet niet worden overgelaten aan individuele onderzoekers.

Het verzamelen van bewijsmateriaal voor impact houdt in dat er beleidsnota's, overheids-adviesrapporten, overheidsrichtlijnen, gezondheids- en milieurapportages, bedrijfsrapportages, kranten en mediadatabases moeten worden doorgenomen. Deze reviews moeten gebaseerd zijn op belangrijke informatie uit fundamenteel onderzoek aan de universiteit of binnen de eenheid: wetenschappelijke producties, lopende projecten, resultaten en instrumenten. Ze vereisen ook uitnodigingen tot en verzameling van getuigenissen van gebruikers en maatschappelijke belanghebbenden die mogelijk baat hebben gehad bij onderzoek. Met andere woorden: begunstigden. Het gaat erom selectief data te verzamelen, niet op basis van verspreiding en media-aanwezigheid van een onderzoeker maar op basis van de voordelen die begunstigden mogelijk van onderzoek hebben gehad. Een zeer zinvolle manier van monitoring is het systematisch volgen van de prestaties van de instrumenten of resultaten van onderzoekers. Enkele voorbeelden in het kader van de Aletta Jacobs School of Public Health omvatten bijvoorbeeld de PreventieVersneller en de Corona Barometer.

Tot slot

In dit artikel zijn de voornaamste kenmerken en beginselen besproken rondom het maken van case-study's over impact ten behoeve van onderzoek. Het belang van gerichtheid op maatschappelijke impact is duidelijk en de huidige praktijk biedt steeds meer bewijsmateriaal voor maatschappelijke impact. Die praktijken lopen nogal uiteen, zijn nog in ontwikkeling en er moeten nog verdere stappen worden gezet, met name rondom de vraag hoe het maken van casestudy's over impact organisatorisch moeten worden begeleid. Er is een onderzoeksomgeving nodig die ruimte biedt voor externe betrokkenheid en ondersteuning voor veelbelovende onderzoekers om resultaten te beschrijven, begunstigden aan te wijzen, gerichte evenementen te bepalen, gegevens over impact te verzamelen en de interactie te verbeteren.

Referenties

Fryirs, K.A., Brierley, G.J. & Dixon, T. (2019) Engaging with research impact assessment for an environmental science case study. Nat Commun 10, 4542.

REF2021 (2019) Guidance on submissions; UK Research Excellence Framework Guidance.

SWR KNAW (2022) Wetenschap met de ramen wijd open, tien lessen voor wie impact wil maken; Sociaal-Wetenschappelijke Raad van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen.

DE POLITIEKE INVLOED VAN JOCHEN MIERAU



Goliath Poldermolen Eemshaven. Fotograaf: Stella Dekker fotografie.



PERSPECTIEF



ARNO RUTTE

Voormalig Tweede Kamerlid voor de VVD en eigenaar Rutte Public Affairs

In oktober 2019 besloot ik na 7 jaar de Tweede Kamer te verlaten en aan de slag te gaan als strategieconsultant bij Vintura. Mijn aandachtsgebied bleef hetzelfde: helpen bij het beschikbaar en betaalbaar houden van goede gezondheidszorg voor iedereen. In mijn Haagse jaren had ik me naast gezondheidszorg ook regelmatig beziggehouden met preventie, een onderwerp waarover politici graag een mening hebben. Veel politici preken het parochie van de preventie als de beste weg om zorgkosten te voorkomen, maar echt goede ideeën over passende maatregelen zijn er niet of nauwelijks. Veel praten, veel meningen, nauwelijks actie. Het regeerakkoord waar ik voor mijn vertrek nog aan meegewerkt had, introduceerde nog wel het 'Nationaal Preventieakkoord', maar bij gebrek aan heldere doelstellingen en passende ideeën voor effectieve maatregelen leek (en later bleek) dat toch ook vooral een kapstok voor goede bedoelingen.

In de periode rond mijn vertrek begon Jochen zich stap voor stap te manifesteren als een denker met invloed in Den Haag. Jochen liet zich gelden als een benaderbare,

vriendelijke en slimme denker met een goede politieke antenne, die niet strooit met allerhande moralistische maatregelen, maar die het denken van politici fundamenteel wil veranderen. Jochen had en heeft het niet over preventie, maar over gezondheid. Jochen praat niet zozeer over losse maatregelen, maar over doelen. En hoe het precies is gegaan kan ik me niet meer herinneren, maar gaandeweg kwamen wij bij elkaar op de radar en raakten meerdere keren intensief met elkaar in gesprek. Vanuit die gesprekken ontwikkelde zich een vriendschap en aanvullend twee hele mooie opnamen voor de Slimme Zorg podcast van Vintura, een over gezondheid en een andere over corona. Beide afleveringen behoren tot de best beluisterde afleveringen ooit, wat naar mijn mening te danken is aan de begrijpelijke wijze waarop Jochen wetenschappelijke inzichten direct naar de praktijk weet te vertalen, zonder te moraliseren. Hij weet zijn publiek, inclusief politici, echt te raken en aan het denken te zetten.

Jochen en ik delen niet dezelfde politieke uitgangspunten. We zijn het dus ook lang niet altijd eens. Juist daarom zijn onze gesprekken de moeite waard. Als liberaal vrees ik een overheid die zich gericht en intensief bemoeit met de leefstijl van mensen. Gezondheid is een groot goed, maar vrijheid is dat eveneens. Tussen die twee bestaat een gezonde (of is het een ongezonde?) spanning.

Jochen wist mij echter toch te verleiden om enthousiast te worden over zijn idee dat de overheid verantwoordelijkheid moet nemen voor gezondheidsdoelen. Hij wees indringend op het feit dat de overheid op allerhande gebieden doelen stelt die richtinggevend zijn. Denk aan klimaatdoelen, stikstofdoelen, veiligheidsdoelen. Die doelen bieden de maatschappij de ruimte om te veranderen in de vereiste richting. De overheid komt alleen met maatregelen op het moment dat de doelen niet tijdig gehaald worden. Waarom zou dat met gezondheid niet ook het geval kunnen en moeten zijn? Het zou er in ieder geval toe leiden dat er eindelijk verantwoordelijkheid voor gezondheid belegd wordt die verder gaat dan de individuele verantwoordelijkheid. Voor ongezondheid (zorg!) is die verantwoordelijkheid wel nadrukkelijk bij de overheid, allerhande toezichthouders, zorgverzekeraars, zorgkantoren, zorgaanbieders en gemeenten belegd. Dat zou met gezondheid toch ook kunnen?

“De overheid komt alleen met maatregelen op het moment dat de doelen niet tijdig gehaald worden. Waarom zou dat met gezondheid niet ook het geval kunnen en moeten zijn?”

Een overheid die gezondheidsdoelen stelt, kan in mijn ogen nog steeds een overheid zijn die diep kan en wil ingrijpen in individuele vrijheden. Maar ook op dat punt dacht Jochen gericht met me mee op een manier die mij tot op de dag van vandaag inspireert. Collectieve gezondheidsdoelen zullen in de ogen van Jochen immers niet betekenen dat de overheid zich direct gaat bemoeien met de leefstijl van iedere burger. Maar een overheid die door slim beleid mensen weet te verleiden net iets meer te bewegen, in plaats van frisdrank een glaasje water te drinken, net iets minder suiker te eten, etc., zo'n overheid heeft een enorme positieve impact op de collectieve gezondheid, zonder vol in te grijpen in de individuele vrijheid van mensen. Met het oog op de snelle vergrijzing en het zorginfarct dat daardoor dreigt, is zo'n aanpak die een kleine impact heeft op het individu maar een enorme impact op het collectief, zeer aantrekkelijk.

De wijze waarop Jochen mij voor zijn gedachtengoed heeft weten te verleiden heeft ook bij actieve politici veel impact gehad. Hij wist zelfs een meerderheid te vergaren voor zijn idee om de overheid verantwoordelijk te maken voor gezondheidsdoelen. Die meerderheid heeft zich overigens nog niet vertaald in daadwerkelijk beleid, maar het zaadje is geplant. Tegenwoordig hou ik me bezig met Public Affairs, oftewel de kunst van de politieke beïnvloeding. Vanuit dat perspectief hoop ik dat Jochen bij de Aletta Jacobs School of Public Health een opvolger krijgt met een vergelijkbare politieke antenne, zodat zijn gedachtengoed verder komt dan het door hem geplante zaadje!



TIJDLIJN VAN ACADEMISCHE IMPACT



15 maart

GRAND OPENING

Na twee jaar van “exploration and foundation” is op 15 maart 2018 het officiële moment van opening aangebroken.

2018

Maart

Aletta wordt partner in de ontwikkeling van de leergang Management en Economie in Zorg en Welzijn



Juni

OPRICHTING ALETTA'S TALENT NETWORK

Met Aletta’s Talent Network bouwen we bruggen voor jonge onderzoekers tussen de verschillende faculteiten, afdelingen en organisaties. Door deze verbanden te leggen krijgen de talenten inzicht in andere methoden en onderzoeken, en kunnen ze profiteren van de verschillende perspectieven en achtergronden.

7 juni

Aletta Research Meet-up



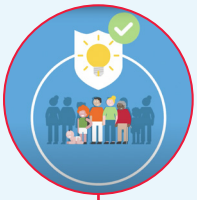
29 augustus

NOORDERZON

Aletta’s eerste optreden op het podiumkunstenfestival Noorderzon. Samen met het UMCG en de Hanzehogeschool worden presentaties gehouden over dementie en obesitas.

Aletta Research Meet-up

6 november



19 maart

START PREVENTIE-VERSNELLER



19 maart

CROSS-BORDER INSTITUTE OF HEALTHCARE SYSTEMS AND PREVENTION



2 september

KICK-OFF MINOR MORE HEALTHY YEARS

2019

15 januari

Oprichting Aletta Fryslân, samen met de GGD Fryslân, De Friesland zorgverzekeraar, het Medisch Centrum Leeuwarden en RUG Campus Fryslân

Oprichting Learning Community samen met de Gemeente Groningen

21 januari

Menzis, UMCG en de AJSPH starten de Preventie-Versneller om preventieve interventies beschikbaar te maken voor zoveel mogelijk mensen.

Oprichting Aletta Advies

Maart

Samen met de University of Oldenburg start het AJSPH het Cross-border Institute of Healthcare Systems and Prevention (CBI). Door gebruik te maken van de sterke punten van twee gezondheids-zorgsystemen van wereldklasse kunnen we een stap dichter bij meer gezonde jaren in beide regio's en daarbuiten komen.

Aletta Research Meet-up

5 april

2 september

Kick-off Research Master track 'Health Systems and Prevention'

Multidiciplinaire studenten gaan gezamenlijk aan de slag met bestaande complexe vraagstukken van verschillende noordelijke opdrachtgevers.

Start Aletta Fellows Network dat samen een onderzoeksnetwerk vormt met de Aletta coördinatoren

17 oktober

1 november

Eerste bijeenkomst Aletta Scientific Council

Cross-border Healthcare Research Meet-up

22 november

5 november

Aletta Research Meet-up

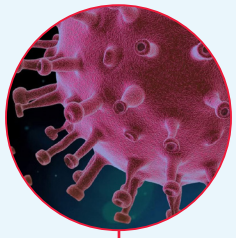
9 december

Overhandiging rapport aan de provincie Groningen over het gezond-heidslandschap in Groningen, een van de drie kaders voor het (toen) nieuwe uitvoeringsprogram-ma leefbaarheid van de provincie Groningen



19 maart

COVID-19 RESPONS VANUIT EXPERTS



30 maart

LIFELINES CORONA-ONDERZOEK



17 september

KICK-OFF KLEIN VENIJN?

Start 'Crowdfunding tegen Corona'. Initiatief van het Ubbo Emmius Fonds, in samenwerking met de AJSPH, RUG, het UMCG, Lifelines en de NDC mediagroep

1 mei

Aletta Research Meet-up (online)

10 december

2020

3 september

Oprichting Population Health DataNL (PHDNL). PHDNL biedt een publieke infrastructuur die zorg- en gezondheidsdata op een uniforme manier ontsluit en toegankelijk maakt voor iedereen

Oktober

Eerste meetactie van 'CurioUs?', een initiatief samen met Science LinX en Forum Groningen. Samen worden er onder meer mini-colleges, meet-acties en walk-ins georganiseerd waar bezoekers zonder drempel kunnen kijken, informatie op kunnen doen en zelf kunnen experimenteren

De start van het Lifelines Corona-onderzoek onder ruim 135.000 noorderlingen. Initiatief van UMCG, RUG, Lifelines en AJSPH.

Eerste van een reeks blogs omtrent de COVID-19 pandemie vanuit de expertises van de Aletta onderzoekers. Eerste blog van Alex Friedrich (COVID-19 respons: word wakker en wees snel!)

'Klein venijn?' is de eerste van een serie exposities, die uiteindelijk samen een interactieve tentoonstelling over publieke gezondheid vormen Wetenschappers krijgen hiermee een platform om samen met andere noorderlingen onderzoeksvragen op te stellen en op zoek te gaan naar antwoorden.







23 september

KICK-OFF 'SCHEP MAAR OP!'

September

EDUCATIE-PROGRAMMA BASISSCHOLEN

24 september

ALETTA'S KEUKEN

Aletta Research Meet-up (online)
22 april

Kick-off Executive MBA-track on health
6 september

2021

24 maart

De eerste Aletta Health Grants zijn toegekend

6 september

Studenten van NHL Stenden, Hanzehogeschool Groningen en RUG werken aan real life challenges van (public) health stakeholders die bijdragen aan de Year Challenge: "Hoe kunnen we het vertrouwen en het vermogen van onze burgers vergroten om effectief te zijn in het bereiken van een optimale gezondheid?"

8 december

Winnaar Nationale Leefkracht Award bekend. Wedde dat 't lukt is de winnaar met het initiatief van de Dorpsondersteuner. De vakjury koos dit initiatief als overduidelijke winnaar uit de in totaal 15 aanmeldingen

Hoeveel weet jij over eten? Interdisciplinaire voedingswetenschappers, verbonden aan de AJSPH, hebben in samenwerking met het Instituut voor Natuureducatie (IVN) een educatieprogramma ontwikkeld. Onderdeel van 'De Europese Nacht van de Onderzoeker'.

Kick-off interactieve installatie: 'Schep maar op!' in Forum Groningen. Onderdeel van 'De Europese Nacht van de Onderzoeker'.

De Grote Groninger eetquiz tijdens Aletta's Keuken in het Forum Groningen. De eetquiz, bestaande uit twee interactieve spelshows, is ontwikkeld samen met onderzoekers, voedingsdeskundigen, burgers en kunstenaars en is onderdeel van 'De Europese Nacht van de Onderzoeker'.

2022

Januari

NHL STENDEN OFFICIEEL PARTNER

NHL Stenden officieel aangesloten als vierde partner van de AJSPH.

3 maart

KICK-OFF PREVENTIE OVERLEG GRONINGEN

Aletta is aanstichter van het Preventie Overleg Groningen (POG). Het POG markeert het begin van een beweging waarin we vanuit bewonersinitiatieven, lokale overheden, zorg-en kennisinstellingen, maatschappelijke partners, zorgverzekeraar en provincie samen willen optrekken om meer gezonde jaren te realiseren met en voor inwoners van onze regio.

Aletta Research Meet-up

14 april



September

KICK-OFF LEERGANG 'MET GEZOND VERSTAND'

In deze nieuwe leergang gaan we aan de slag met verschillende grote uitdagingen van het gezondheidslandschap in Noord-Nederland, bijvoorbeeld hoe om te gaan met grote gezondheidscrises, gezondheidsverschillen en vergrijzing.

EEN VISIE OP DE KENNIS-INFRASTRUCTUUR



Mountainbiken in nationaal park Drents Friese Wold. Fotograaf: Leonie Wiers.

PERSPECTIEF



HUGO BACKX

Adviseur Publieke Gezondheid (Geerts en Partners bv)

Een opvatting ventileren over ons zorgstelsel en het daarbij niet over preventie hebben, komt bijna niet meer voor. Het belang van preventie komt ook in het nieuwe regeerakkoord duidelijk naar boven. Het vorige kabinet had daarvoor de weg al fors gebaand met het sluiten van het Nationaal Preventieakkoord.

De maatschappelijke druk om meer in te zetten op preventie kwam de afgelopen jaren voor een belangrijk deel uit de kenniswereld. De oprichting van de Aletta Jacobs School of Public Health en de inspanningen van hoogleraren als Jochen zijn daar mooie voorbeelden van. Kennis is ook ten behoeve van preventie een absolute voorwaarde om effect te kunnen hebben en daadwerkelijk gezondheid te kunnen bevorderen. Het is des te opmerkelijker dat in de toegenomen beleidsdiscussies over preventie de noodzaak van een goed aangesloten kennisinfrastructuur vrijwel ontbreekt. Het besef dat een intensievere aanpak van preventie gepaard moet gaan met versterking en ontwikkeling van het kennisaanbod daaromtrent, leeft nog onvoldoende bij beleidmakers en bestuurders. Het ministerie van VWS heeft de afgelopen jaren wel pogingen gedaan om met een aantal Kennisplatforms het thema meer aandacht te geven, maar dit heeft niet geleid tot stevige visie op dit vlak. Het lijkt wel of men denkt dat de kennispartijen in het preventieveld hun zaken voldoende op orde hebben met gezaghebbende instituten als RIVM, ZonMw, de regionale GGDen, vele Kennisinstituten, de universitaire (medische) centra, de hogescholen met hun lectoren. Als je wat dieper kijkt, dan kom je tot heel andere conclusies. Dan ontstaat een unaniem kritisch beeld over de positie van kennis ten behoeve van gezondheidsbevordering. Laat mij een paar suggesties doen voor een nieuwe visie.

Het meest wezenlijke kritiekpunt is dat de gezaghebbende instituten waarover ik sprak, er zeer goed in geslaagd zijn om veel kennis te vergaren, maar dat die in de praktijk onvoldoende benut wordt. Dit is natuurlijk een bekend fenomeen als het om kennis en wetenschap gaat, maar in een wereld van Public Health is dit extra funest. De verbinding van de kennisvergaring met de praktijk is daarin immers essentieel. Kennisimplementatie is dus een probleem. Dat vergt expliciete aandacht van de kennisorganisaties maar dat gebeurt te weinig. Het is blijkbaar gemakkelijker om nieuwe inhoudelijke kennis toe te voegen dan voorrang te geven aan onderzoek naar invoering- en beslisprocessen. Beleid en bestuur zouden hier in hun visie op moeten aansturen, zij hebben een groot belang dat de kennisinvestering meer benut wordt.

“Het meest wezenlijke kritiekpunt is dat de gezaghebbende instituten waarover ik sprak, er zeer goed in geslaagd zijn om veel kennis te vergaren, maar dat die in de praktijk onvoldoende benut wordt.”

De stelling dat er genoeg kennis is en dat het meer moet gaan om de toepassing ervan, gaat maar ten dele op. De praktijk van de publieke gezondheid is een complex gebeuren. Vrijwel iedereen is inmiddels er wel van overtuigd dat als je aan de gezondheid van burgers wilt werken – en zeker van hen die een structurele gezondheidsachterstand hebben vanwege hun zwakkere maatschappelijke positie – de omstandigheden waarin die burger zich bevindt essentieel zijn. Speelt de kennisvergaring hier voldoende op in? Heeft de kennis voldoende antwoord op de vragen uit de praktijk hierover? De vraag stellen is het antwoord geven. De kennisinfrastructuur t.b.v. preventie is erg versnipperd en vrijwel uitsluitend thematisch opgezet. En onderzoekers worden nog vooral vanwege hun specialisme beloond. Dat helpt een integrale kennisontwikkeling ook niet echt. In een visie over de kennisinfrastructuur zou hier meer aandacht voor moeten zijn.

In een essay ter gelegenheid van het afscheid van Jochen mag een ander knelpunt in de kennisinfrastructuur niet ontbreken: de wijze waarop wij met data omgaan. Ook dat gebeurt nog vaak versnipperd, er worden steeds meer data verzameld maar die worden nog te weinig gekoppeld en geduid. De initiatieven die Jochen met het Population Health Data NL heeft genomen zijn hard nodig en laten we hopen dat hij in zijn nieuwe functie daar stevige voortgang in gaat boeken.

De kennisinfrastructuur t.b.v. preventie wordt in ons land vooral landelijk gestuurd en gefinancierd. En dat terwijl de lokale en regionale rol voor preventie steeds groter wordt. Natuurlijk is er de afgelopen jaren veel geïnvesteerd om de praktijk mee te laten denken met het opstellen en formuleren van onderzoeksopdrachten en worden lokale bestuurders bevraagd waar zij behoefte aan hebben. Maar dat is nog wat anders dan echt sturing kunnen geven op dat onderzoek, keuzes kunnen maken. Ik ben er van overtuigd dat het gebruik en bestuurlijke commitment voor kennis zal toenemen als zij er ook daadwerkelijk iets over te zeggen hebben. Hetzelfde geldt ten aanzien van de betrokkenheid van burgers bij het doen van onderzoek. Ook hier zijn grote vorderingen gemaakt, maar of het perspectief van waaruit het onderzoek plaatsvindt ook in alle facetten dat van de burger is, betwijfel ik. Als dat zou gebeuren zou de noodzaak tot integraal onderzoek zich veel meer manifesteren. Laten we in de regionale aanpak van het preventiebeleid een stevige kennisinfrastructuur bouwen waarvan de regio (mede)eigenaar is.



MEEDOEN IS IMPACT HEBBEN



Binnenstad Groningen. Fotograaf: Deon Prins.

BETOOG



MARIËLLE GEBBEN

Creatief ondernemer MRLL

Kennis, beleid, samenleving en kunst

Op de dag dat ik nadacht over impact las ik het bericht over de spookrijder die in het donker op de A28 frontaal op een tegenligger was geknald. De gebeurtenis zette me aan het denken over de oorsprong van het woord impact. Het woord impact stamt af van het Latijnse werkwoord 'impingere', dat 'inslaan' of 'stoten tegen' betekent. Terwijl het Engels ook de letterlijke betekenis 'inslag' gebruikt, heeft het Nederlands alleen de overdrachtelijke betekenis 'krachtige inwerking' overgenomen. Impact beschrijft bij ons niet de botsing, maar het effect.

De vraag die in dit betoog centraal staat is hoe je met wetenschap impact op beleid kan maken. Voor de beantwoording is het van belang het onderscheid tussen wetenschap en beleid scherp te maken. Wetenschappers doen onderzoek dat ons vermogen om verschijnselen in de wereld om ons heen te duiden voedt. Ze vergroten onze kennis. Beleidsmakers nemen beslissingen over de richting en de middelen waarmee doelen binnen een bepaalde periode moeten worden gerealiseerd. Ze baseren zich op onze kennis.

Maar kennis op zich zegt niet wat een beleidsmaker moet doen. Het is de beleidsmaker die moet kiezen. En die heeft vaak behoorlijk veel kennis voorhanden, ook impliciete kennis uit de praktijk. Om een lang verhaal kort te maken: een wetenschapper die impact wil maken op beleid moet de beleidsmaker beïnvloeden. Niet door te zeggen wat die moet doen, maar door een relatie aan te gaan. Ze moet middenin de samenleving staan.

Is een schilderij dat door de maker op zolder is gezet en daar nog nooit door iemand anders is gezien een kunstwerk? Wat leren we van de jongen die besloot op de dagelijkse wandeling naar zijn werk tegen iedereen 'goedemorgen' te zeggen? Als we ons niet onderdeel maken van iets dat groter is dan onszelf, geldt voor al onze uitingen dat ze hooguit een uitwerking kunnen hebben op, jawel, onszelf.

Meedoen dus. Gebaseerd op mijn ervaringen uit de praktijk van het samenwerken op het snijvlak van wetenschap, beleid en samenleving geef ik daarvoor graag enkele tips: weet wie je bent, ken je eigen visie, wees nieuwsgierig, zoek de dialoog op en wees bereid.

In alle samenwerkingen, bijeenkomsten, netwerken is het van belang dat iedereen die meedoet dat kan doen op basis van eigen competenties, kennis en kwaliteiten. Het is nuttig om een heldere rolopvatting te hebben en daar ook afspraken over te maken. Waarom ben jij betrokken? Waar houdt het mandaat van de een op en begint dat van de ander? Weten wie je bent betekent ook

dat je weet wie je niet bent. Niets werkt zo verstorend als een wetenschapper die beweringen doet over feiten buiten het eigen onderzoeksgebied.

Zonder visie is het onmogelijk je impact te bepalen. Je kunt zonder visie weliswaar van alles bewerkstelligen, maar als je niet weet waarom je de dingen doet die je doet, weet je ook niet welk effect je nastreeft. Je had dan hooguit toevallig of per ongeluk impact. Dat kan alsnog heel welkom zijn, maar dan liever als neveneffect. Uiteindelijk zal je impact het grootst zijn als je uit kunt leggen waarom je onderzoek ertoe doet, waarom jij je aan de uitkomsten verbindt en welke relatie je ziet met de wereld om ons heen. Oprechtheid, authenticiteit, eerlijkheid zijn waarden waar je ver mee komt in (complexe) samenwerkingen.

“Uiteindelijk zal je impact het grootst zijn als je uit kunt leggen waarom je onderzoek ertoe doet, waarom jij je aan de uitkomsten verbindt en welke relatie je ziet met de wereld om ons heen.”

Nieuwsgierigheid werkt als een toverstok als je wilt meedoen. Natuurlijk is het belangrijk de resultaten van je onderzoek en het belang daarvan te delen, maar nog beter is het te luisteren naar de ander, tot net niet vervelens toe waarom te vragen en zo te onderzoeken waar je verbinding kunt maken tussen jouw onderzoek en de vragen en problemen die bestaan. Het zou zomaar kunnen dat serendipiteit je ten deel valt: je vindt waar je helemaal niet naar op zoek naar was en kan samen met de andere een totaal nieuwe weg inslaan. Al je kennis neem je heus wel mee.

Een groot aantal woorden is in de stortvloed van beleids- en adviesteksten beschadigd en vervallen tot buzzwords waarvan we de oorspronkelijke betekenis lijken te zijn vergeten. Denk aan het woord impact, dat frequent wordt gebruikt als marketingterm (zoeken op de term in het handelsregister levert veel resultaten op, waaronder Impact4dogs en Impact Incasso). Het woord dialoog lijkt soms hetzelfde lot te ondergaan, want wat bedoelen we er echt mee als we anderen uitnodigen met ons in dialoog te treden? Wordt het een twistgesprek of een vrije gedachtewisseling tussen verschillende mensen? Het laatste leidt tot nieuwe inzichten, ook in hoe je als wetenschapper je impact kunt vergroten. En wissel niet alleen van gedachten met de beleidsmakers, maar vooral ook met de mensen op wie het beleid van toepassing is en met de bestuurders die de doelen (als ze durven) bepalen.

Meedoen is vooral bereid zijn. Bereid om te delen. Bereid om te ontvangen. Bereid om tijd en energie te investeren. Bereid om ruimte te geven. Bereid om een zijweg in te slaan. Bereid om te falen. Bereid om te stoppen.

De kunstenaar is niet haar kunstwerk maar de mens die de ander iets wil laten ervaren. De jongen is niet zijn uitgesproken ‘goedemorgen’ maar de mens die het voor elkaar kreeg dat iedereen ‘goedemorgen’ tegen elkaar ging zeggen. De wetenschapper is niet haar onderzoek of haar kennis, zij is de mens die met haar resultaten op pad gaat en anderen wil leren hoe die te interpreteren.

Impact is niet de botsing, maar alles dat daar doorlopend omheen gebeurt. Door mee te doen hebben we invloed op het karakter daarvan: verloopt het akelig of plezierig? Kennis is daarbij onontbeerlijk.



Non Linear Behaviour.
Door Mariëlle Gebben

EEN KORTE GESCHIEDENIS VAN DE BELEIDSSAVVY UNIVERSITEIT



Nationaal park Drents Friese Wold. Fotograaf: Karin Broekhuijsen.

PERSPECTIEF



Frederic van Kleef & Marvin Huisman

Managing director AJSPH & historicus

De oprichting van de RUG Schools staat niet op zichzelf. Ze is een nieuwe uiting van het maatschappelijk denken van universiteiten dat zich sinds het begin van deze eeuw heeft ontwikkeld, en in het teken staat van het zoeken van verbinding met de kenniseconomie en met maatschappelijke uitdagingen. In deze bijdrage schetsen we hoe dit denken heeft geleid tot impact als derde pijler naast onderzoek en onderwijs. Ook bieden we op basis van dit verleden enkele handvatten waarmee de RUG Schools de gewenste impact verder kan vergroten.

Natuurlijk zijn universiteiten al van oudsher betrokken bij maatschappelijke ontwikkelingen. Maar het daadwerkelijk voeren van een gedeelde, of zelfs gezamenlijke, strategische agenda is wel degelijk van recenter aard. Veel van die agenda's komen voort uit het triple helix model, het sturingsmodel op innovatie waarbinnen overheid, bedrijfsleven en kennisinstellingen gelijkwaardig samenwerken. Dit model werd in de jaren '90 ontwikkeld, maar werd pas vanaf 2000 echt omarmd door bestuurders en beleidsmakers. Het bekendste Nederlandse voorbeeld van zo'n samenwerking is Brainport Eindhoven. In Groningen is in 2005 het vergelijkbare Akkoord van Groningen opgericht. Thema's en ambities van deze triple helix samenwerkingen zijn in deze periode vooral economisch en technologisch van aard. Ze richten zich op het vergroten van het verdienvermogen van afzonderlijke regio's en technologische sectoren en op het creëren van gezamenlijke randvoorwaarden zoals campussen, marketingcampagnes en op het aantrekken van hoogwaardig (internationaal) personeel. Het triple helix gedachtengoed heeft zich sindsdien doorontwikkeld als een onderlegger voor de Nederlandse kenniseconomie en is doorvertaald naar grote subsidieprogramma's zoals de Pieken in de Delta, Topsectoren, City- en Regiodeals en het recente Groeifonds. Van de Schools wordt terecht verwacht dat ze de kans op dergelijke middelen vergroten.

Een belangrijk gevolg van de triple helix samenwerking is de creatie van een gezamenlijke taal. Vanaf 2010 sijpelt het triple helix jargonde instellingsplannen van bijna alle Nederlandse universiteiten binnen. Kennisvalorisatie is dan het meest in het oog springend voorbeeld. Deze term impliceert om meer onderzoek en onderwijs te doen op basis van de behoefte van overheden en bedrijven met als doel om maatschappelijke of economische meerwaarde te creëren. Het opnemen van de term en de daaruit voortvloeiende activiteiten berust deels op opportunisme, deels

op noodzaak. Universiteiten zien dat steeds meer middelen voor onderzoek gekoppeld worden aan economische doelen en buigen mee. Bovendien zijn triple helix samenwerkingen zodanig genormaliseerd dat niet meedoen geen optie meer is. Om de kansen op deze middelen te vergroten worden bij de RUG opeenvolgende netwerkorganisaties opgericht, zoals Business Generator Groningen, Campus Groningen en Centrum voor Valorisatie en Ondernemerschap cq. Northern Knowledge. Niet zonder succes, want bedrijven en overheden cofinancieren in die jaren verschillende majeure onderzoeksinitiatieven zoals het Carbohydrate Competence Center (CCC), het European Institute for the Biology of Ageing (ERIBA), LifeLines, Energy Delta Gas Research Centre (EDGAR) en de Energy Academy Europe (EAE). Naarmate de jaren sinds 2010 vorderen maakt de valorisatie in instellingsplannen echter steeds meer plaats voor 'impact'. Het gangbaar geworden woord valorisatie heeft inmiddels een sterk economische lading gekregen. Deze dekt zodoende niet langer de vraag om verantwoordelijkheid die vanuit de overheid en samenleving klonk. Impact als concept past beter, zeker na het verschijnen van de Sustainable Development Goals in 2015 en, meer recent, het begrip brede welvaart.

Met de intrede van en inzet op impact komt bovendien nóg een verschil. Ten opzichte van de voorgaande plannen, waar valorisatie veelal als een afzonderlijke taak werd bezien, wordt impact een vanzelfsprekend en centraal onderdeel van de universiteit. Impact als derde pijler naast onderzoek en onderwijs is thans een feit.

We kunnen dus stellen dat universiteiten, en zeker ook de RUG, in de afgelopen 20 jaar beleidssavvy zijn geworden, en dat Schools hier de nieuwste uiting van zijn. Maar welke impact streven Schools nu werkelijk na? Een belangrijk type impact, de onderzoeksgedreven impact, is reeds beschreven door Johan Woltjer in zijn bijdrage aan dit boek. Daar willen wij graag een andere vorm van academische impact naast zetten, namelijk de netwerkgedreven impact. Hiermee doelen we op de impact die ontstaat uit het wijzen op en toepasbaar maken van reeds bestaande kennis. Voor veel maatschappelijke uitdagingen is namelijk geen nieuwe kennis nodig. Het is eerder zaak om bestaande kennis beter beschikbaar te maken, dan wel hoger op de maatschappelijke agenda te krijgen. Hiervoor is geen onderzoek nodig, maar deelname in allerlei soorten netwerken: regionale en landelijke beleidsnetwerken, politieke netwerken,



internationale NGO netwerken en nog veel meer. In al deze netwerken draait het om kennisoverdracht tussen wetenschap, beleid en praktijk. Deze netwerkgedreven impact is echter kwetsbaar. Er is vaak geen directe financiering voor, maar drijft op het engagement van wetenschappers om gehoord te worden en om mee te doen in beleidsprocessen. Ook is deze vorm van impact minder zichtbaar dan bijvoorbeeld opiniestukken in kranten of social media. Bovendien wordt deze vorm van impact nog niet erkend of gewaardeerd in carrièrepaden van universitaire medewerkers.

> **“We kunnen dus stellen dat universiteiten,en zeker ook de RUG, in de afgelopen 20 jaar beleidssavvy zijn geworden, en dat Schools hier de nieuwste uiting van zijn.”**

We sluiten af met drie lessen uit het verleden. In de eerste plaats is het zaak dat Schools niet financieel afhankelijk worden gesteld van maatschappelijke fondsen, maar juist die middelen als kansen aanwenden om onafhankelijke, kritische impact te maken. Veel netwerkorganisaties uit het verleden zijn opgericht met een terug- of inverdienvereiste. Dat is echter altijd bij wensdenken gebleven, zelfs Brainport Eindhoven draait op overheidssubsidie. Daarnaast is het zaak dat universiteiten, met de RUG wat ons betreft voorop, de organisatie van impact verder professionaliseren, te beginnen met het erkennen en waarderen van verschillende typen impact. En met het aanstellen van een portefeuillehouder impact bij faculteiten en CvB. De Schools zijn wat ons betreft een beginpunt, geen eindpunt. Tot slot roepen we de Schools op om kritisch te zijn op de neoliberale fetish onder beleidsmakers en politici voor laaghangend fruit en quick wins. De complexe werkelijkheid van beleid en politiek staat met grote regelmaat lijnrecht tegenover wat de wetenschap aan oplossingen biedt. Het is weliswaar zaak van de Schools om deze werelden dichter bij elkaar te brengen, maar niet om ze te vermengen.



IN DE MEDIA

2018 - 2022





Forum Groningen. Stella Dekker Fotografie.

NOS Nieuws • Maandag 6 juni, 05:29 • Aangepast maandag 6 juni, 09:54

'Duitse ziekenhuizen kunnen inhaalzorg voor een deel overnemen'

Wanneer een minister of wethouder zijn begroting niet haalt, wordt hij daarop afgerekend

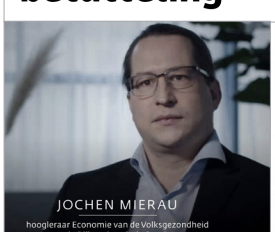
Jochen Mierau - Gezondheidseconoom

OPINIE

Laat zien wat h voor een kind

Adviseurs, juristen en sommige aanbi aan de jeugdzorg, stellen Wieteke Beer

Suikertaks is géén betutteli 'Ongezond eten stimuleren is juist betutteling'



JOCHEN MIERAU

hoogleraar Economie van de Volksgezondheid aan de Rijksuniversiteit Groningen

HOE GEZONDER, HOE BETER

E en economische stortbui regelt je leven niet zomaar. Dat is iets wat we wel eens vergeten zijn, zijn ook grenzen. Uit feiten en cijfers blijkt keer op keer dat er beweging zit tussen sociaal-economische status en gezondheid. Topsportje, hoe meer geld, hoe beter.

Maar waarom eigenlijk? Daarachter proberen we in Jochen Mierau, hoogleraar Economie van de Volksgezondheid van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) een vinger te krijgen. „Het feit dat er samenhang is, betekent niet dat het ook een oorzakelijke is", benadrukt hij. Laat staan dat je weet wat het uitmaakt is dat de twee verbindt. Als je weet waar de correlatie tussen inkomen en gezondheid vandaan komt, dan kun je



'Heerlijke rust in plaats van langs

DAGBLAD VAN HET NOORDEN

18 juni 2022 , pag. 6

Zomergolf corona komt te vroeg: stre

STEF ALTENA

maakte besmettingen. Toch is er wel degelijk reden voor bezorgdheid, el Niesters als Jochen Mie gleraar economie van de mdheid (Rijksuniversiteit n). „Als gevolg van deze co kan de maatschappij weer t raken", stelt Mierau. Nies s overal al een personeels en deze zieken komen er nog." de ziekenhuizen is op inhaalzorg het kind van de Gezondheidsminister pers had mei en juni be als maanden waarin de vacaturestops als gevolg van de slechte financiële positie van de

Vrees voor 'infarct van de economie'

STEF ALTENA

GRONINGEN Als het stijgen van het aantal besmettingen geen halt wordt toegeroepen, staan we aan de voorzoond van een infarct van de economie.

Hiervoor waarschuwt gezondheidseconoom Jochen Mierau van de Rijksuniversiteit Groningen. Hij voorziet de komende maanden een alsmaar groeiend ziekteverzuim door corona en griep – een syndemie – met het uitvallen van lessen, treinen die niet rijden, verder oplopende wachttijden in de zorg en personeelstekorten in andere sectoren tot gevolg.

In het huidige tempo van exponentiële groei van de besmettingscijfers gaan we het „infarct van de economie", zoals de hoogleraar de situatie noemt, over een maand overal merken. Om het oplopen van de besmettingscijfers te keren wil hij voor en drukke winkels.

„We zijn eraan gewend geraakt om te kiken naar de opnames op de ic's en het aantal doden, als het gaat om hoe we ervoor staan met de bestrijding van corona", zegt Mierau. Nu het gros van het land volledig gevaccineerd is moet die focus losgelaten worden en dienen we ons wat de hoogleraar betreft te richten op het overeind houden van samenleving en economie.

„Dit is een aspect van de pandemie dat tot nu steeds onderschat is, maar je ziet de gevolgen nu al her en der", zegt Mierau, wijzend op het zwembad in Groningen dat minder lang open is en treinen die uitvallen, beide als gevolg van personeelstekorten. „Je ziet hoe snel het duveltje nu uit het doosje komt."

Meer plekken met OR-code vindt

Met dorpsondersteun zorgkosten

Door de inzet van dorpsondersteuners worden de zorg huisartsen af. Dat blijkt uit onderzoek van de Aletta Jac dorpsondersteuners in drie Groningse dorpen.

In arme wijken roken de bewoners vaker, bewegen ze minder, hebben ze vaker overgewicht. Interessante uitzondering, zegt Mierau, is het alcoholgebruik. Dat is onder hoogopgeleiden juis hoger.

'Onze laatste kans: nu hele bevolking testen'

AREND VAN WIJNGAARDEN

GRONINGEN/ASSEN De coronabesmettingen in Nederland nemen snel toe en het aantal doden begint zorgwekkend te stijgen. Ook in Drenthe en Groningen. Een échte lockdown hangt in de lucht.

Tijdens de tweede coronagolf zijn nu al meer dan twee keer zo veel doden gevallen in Drenthe en Groningen dan in de eerste golf. Het aantal bevestigde coronadoden in het Noorden viel tijdens de eerste golf nog relatief mee: 41 sterfgevallen in Drenthe en 17 in Groningen. Maar de tweede golf heeft nu in Drenthe al 75 en in Groningen 40 doden geëist.

De irritatie bij tal van experts dat niet iedereen lijkt door te hebben hoe ernstig het is, wordt met de dag groter. Viroloog Bert Niesters van het UMCG maakt zich steeds meer zorgen over de toename van het aantal besmettingen en het weifelachtige kabinetsbeleid. Zijn collega arts-microbioloog Alex Friedrich zegt de situatie ook uiterst zorgelijk te vinden: „Er is een duidelijk stijgende trend omdat we te hoog in de golf zijn gebleven. We kunnen snel weer hoge cijfers zien per dag. Mensen moeten zich dringend aan de bestaande regels houden en er zijn striktere maatregelen nodig bij op-



Jochen Mierau

lopende cijfers."

Tijdens de persconferentie en de daaropvolgende Kamerdebatten waarschuwde premier Mark Rutte al dat er mogelijk een extra persconferentie komt, nog voor de kerst. In het debat liet hij vervolgens weten dat het kabinet die extra maatregelen nog niet tijdens de kerst wil.

Gezondheidseconoom Jochen Mierau noemt dat een explosieve situatie. „Ik heb het gevoel dat we door onze lakseid on echt thuis te blijven afst ke toenam

met zijn allen een soort blokjeskerst vieren. Niemand is met vakantie, dus iedereen gaat toch even bij elkaar langs, is het niet op eerste of tweede kerstdag, dan toch op de derde, vierde, of vijfde."

Mierau pleit voor het snel grootschalig testen van de hele bevolking. „Dat is onze laatste kans om een echte lockdown in januari te voorkomen. Als we vanaf nu iedereen zonder klachten testen, kunnen we de mensen die zonder klachten toch besmet zijn eruit pikken. We weten uit tal van voorbeelden dat er veel asymptomatische besmettingen zijn, kijk maar bijvoorbeeld naar de

Sneeker Nieuwsblad, 01 april 2021, pagina 21.

Verschil tussen zorg in Duitsland en Nederland getoetst

De universiteiten van Groningen en het Duitse Oldenburg gaan onderzoeken welk zorgsysteem beter werkt.
De krapte aan ziekenhuisbedden voor coronapatiënten in Nederland maakt de Duitsers in ieder geval niet jaloers.
Onderzoekers van de Universiteit Oldenburg hebben een miljoen euro gekregen van de deelstaatregering in Nedersaksen om de verschillen tussen de zorgstelsels in Duitsland en Nederland te onderzoeken. Samen met hoogleraren als Alex Friedrich en Jochen Mierau van het UMCG en de RUG vergelijken ze de resultaten van drie soorten behandelingen: wat doen huisartsen met antibiotica tegen blaasontstekingen, hoe gaat de revalidatie na een heupoperatie en hoe verloopt de zorg in verpleeghuizen. Daarnaast onderzoeken ze hoe goed bereikbaar ziekenhuizen en specialisten zijn in beide landen.
'De zorgstelsels in Nederland en Duitsland horen bij de beste in Europa,' zegt professor Falk Hoffmann, één van de onderzoekers. Er zijn echter grote verschillen. Zo zijn er in Duitsland meer en kleinere ziekenhuizen, terwijl in Nederland veel kleinere ziekenhuizen gesloten zijn of gefuseerd met anderen. De medisch specialisten werken in Nederland vrijwel allemaal in ziekenhuizen terwijl ruim de helft van de specialisten in Duitsland hun eigen praktijk hebben. 'Toch zijn er nauwelijks structurele onderzoeken naar de gevolgen van deze verschillen voor de gezondheid,' vervolgt Hoffmann.

Gezondheidseconoom Jochen Mierau wijst erop dat door corona zwakheden in beide systemen zijn blootgelegd. 'Na de corona-epidemie komt er een nieuwe epidemie aan, die van obesitas. Dat kan niet alleen in de ziekenhuizen opgelost worden.'
Wat betreft corona wordt in Duitsland heus niet meewarig naar Nederland gekeken omdat we hier zo veel meer besmettingen hebben en een tekort aan ziekenhuisbedden, waardoor er zelfs ic-patiënten overgeplaatst werden naar Duitsland. 'Nee we kijken niet veel naar de buren maar hebben het eigenlijk te druk met kritiek op onze eigen aanpak,' zegt decaan Hans Gerd Nothwang van de medische faculteit in Oldenburg. 'Hier gaat alles ook niet naar wens en er zijn grote verschillen tussen deelstaten. In de politiek werd h nagedacht over treren van zieke zoals in Nederl hier nog veel kl huizen hebben van de coronac daar niet te sne zijn omdat we d hard nodig heb Voor het onder een gezamenlij opgericht, het (Institute of Hea tems and Preve Het onderzoek regio van Groni land en Drenth Duitsland als ee laboratorium' o volking aan bei de grens sterk c qua leeftijd, on inkomensniveau



vr 24 sep 2021 | Achtergrond

Jochen Mierau: 'Preventie vraagt om meer lef van beleidsmakers'

RUG-gezondheidseconoom Jochen Mierau over corona: 'Regionale uitbraak zoals in Spanje en Italië is kwestie van tijd'

Ernst Slagter · 6 juli 2020, 11:47 · Groningen

Deel dit artikel



Nog niet aan de beurt, maar toch een vaccinatie? Gezondheidseconoom Jocher Mierau uit Groningen wil prikvolgorde los om lege hallen te voorkomen: 'Des te snel iedereen gevaccineerd'

Jochen Mierau wordt wetenscha directeur van 'onderzoeksparel' blijft hoogleraar Rijksuniversiteit

Rechtspraak: kabinet moet nu in actie komen voor jeugdzorg

De Raad voor de rechtspraak slaat alarm over de

'Accepteer dat corona er gaat zijn en kom uit de crisisstand'

ARJAN RIENKS

GRONINGEN RUG-Gezondheidseconoom Jochen Mierau pleitte deze week voor een 'Duits model' in Noord-Nederland. Het kabinet nam dat donderdag maar deels over.

Toch keek Mierau overwegend positief naar de persconferentie die premier Mark Rutte en minister Hugo de Jonge (Volksgezondheid) donderdagavond hielden. „Er is iets meer duidelijkheid gegeven. Dat had nog wel meer gemogen. Een *roadmap* voor de komende maanden, een jaar of zelfs meerdere jaren."

De RUG-gezondheidseconoom vindt dat het Nederlandse kabinet de coronapandemie moet normaliseren. Nu regeert het kabinet nog teveel vanuit de crisisstand en springt het van incident naar incident. „Accepteer dat corona misschien wel de komende twee jaar hier gaat zijn en pas daar je beleid op aan."

Mierau zou graag zien dat het corona-dashboard met daarop het re-

weet iedereen wat er gaat gebeuren. Landelijk en regionaal."

Dat coronatests uitsluitend via speciale testlocaties van de GGD's gehaald kunnen worden, wijst er volgens de RUG-gezondheidseconoom op dat we nog steeds vanuit een crisissituatie acteren. „Plaats corona in je bestaande zorginfrastructuur. Dan kom je uit die crisisstand."

'Een strategie van beheersen lijkt me niet de juiste weg'

Samen met collega's Friedrich en Niesters pleitte Mierau eerder al in *DvhN* voor meer testen. Hij noemt de medische organisatie Certe of de huisarts. Mierau wijst erop dat dat nu al in Duitsland gebeurt. Testen hoeft niet alleen bij de GGD's, waar volgens de gezondheidseconoom nu een flessenhalseffect ontstaat.

de teststraat op luchthav hol. Reizigers uit corona gebieden wordt nu gevraa laten testen. „Ik zou zeg mensen ongeacht hoe ze men. Dus ook als ze met d Kroatië komen."

Vanwege het asympt verloop van een besmettin discussie of testen zonde nut heeft. Toch denkt Mier testen van bepaalde mens klachten wel degelijk zin noemt het 'selectief asy tisch testen'. „Van mense je kunt zeggen dat ze een risico lopen omdat ze in ee bied zijn geweest, of in met een positief getest ier ze. Wacht niet op klachter je volgens Mierau het viru

Volgende week volgt ee de Tweede Kamer. Opposit verwijten de regering een hanteren van beheersen, van indammen. Welke st overheid kiest is Mierau maal duidelijk, omdat di

'Bewegingsarmoede Zoek hulp in Friesla

STEF ALTENA

GRONINGEN/EMMEN Om inwoners aan het bewegen te krijgen kunnen bestuurders in Oost-Groningen en Zuidoost-Drenthe wat leren van Friesland, waar veel meer gesport wordt.

Deze oproep doet de Groningse gezondheidseconoom Jochen Mierau aan beleidsbepalers in sommige delen van het Noorden. Oost-Groningen en Zuidoost-Drenthe zijn de gebieden die het meest wit kleuren op de kaart van de RIVM met de beweegrichtlijn, wat betekent dat inwoners hier het minst in actie komen. „Leg je er de obesitaskaart naast, dan komt dat bijna overeen", zegt Mierau.

Oost-Groningen en Zuidoost-Drenthe zijn gebieden met een lage sociaaleconomische score. De gemiddelde inkomens liggen er

Mierau. „Maar dat is recht stigma, dat arm matisch leidt tot mi gen." Hij wijst op de gemeente Dongeradeel gegaan in Noardeast-F plaatsen als Dokkum „Dat heeft een zelfde nomisch profiel als O gen, maar daar word veel bewogen. Mense van Friesland zijn r arm, maar bewegen meer dan inwoners Groningen."

Mierau roept amb wethouders uit de wi in Groningen en Dre licht op te steken bij de voormalige gemee radeel. „Om te zien beter doen", zegt de g econoom. Vaak gaat combinatie van red onder de afstand tot gen Mierau. Als

30 oktober 2021 , pag. 4

UMCG-specialist ondervond zelf wachtlijst-ellende

WACHTLIJSTEN IN DE ZORG

Hoogleraar gezondheidseconomie Jochen Mierau aan de Rijksuniversiteit Groningen ondervond aan den lijve dat de wachtlijsten in de ziekenhuizen in het Noorden oplopen. Hij pleit voor een regionale aanpak en vindt dat de rijksoverheid moet ingrijpen.

AREND VAN WIJNGAARDEN





Jochen Mirau, gezondheidseconoom aan de Rijksuniversiteit Groningen: „Vreemd dat je als patiënt zelf de verschillende diagnostische bij langs moet."

ALS IK NIKS NAD ONDERNOMEN WAS IK NU NOG NIET AAN DE BEURT

OPINIE

Rutte, hou de kikkers in de kruiwagen!

Als premier Rutte minder discussie wil over de corona-maatregelen, moet hij eerst zelf de kikkers in de kruiwagen houden. Het Outbreak Management Team en het RIVM ondermijnen het gezag van het kabinet.

ERNST SLAGTER



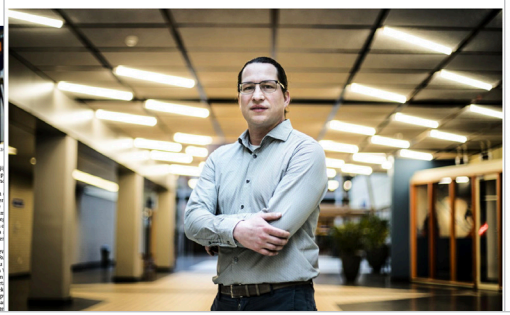
Premier Mark Rutte en RIVM-directeur Jaap van Dissel.

We blijven op bijna elk punt maar discussies voeren

Waarom mensen in Oude Pekela acht jaar eerder doodgaan dan mensen in Haren

Arend van Wijngaarden · 9 februari 2020, 08:30 · Groningen

Deel dit artikel



22 maart 2022 , pag. 2

'Suikertaks en fruit te

AREND VAN WIJNGAARDEN

GRONINGEN De kabinetsplannen voor de suikertaks en lagere btw op groente en fruit zijn te vrijblijvend om de crisis in de volksgezondheid te bezweren, waarschuwen gezondheidswetenschappers de Tweede Kamer.

Gezondheidseconoom Jochen Mierau pleitte gisteren, tijdens een rondetafelgesprek van de Kamercommissie Volksgezondheid, voor verdergaande maatregelen tegen ongezond eten. Vertegenwoordigers van de Wetenschappelijke Raad voor het (WRR), gezond- sumenten leidt, maa ook richt stuurt. De deren in p aanbiedt, of het kind bij het me

Kukenh

eten en een

Mierau: om. Meer d king heeft natuurvers gentig had king overge bepaald ee ren als een

Er is si veel reclan bijgekome andere ex volgens he doelen va ook contr tiatieven s Mierau: „D sumenten sterdamse wet- ukenheim en kin- r delen die opvat-

gt er volgens Mari- de WRR nu al niet leveren aan delen deren en psychia- het ernstige klach- boral door perso- krapte aan zorg- de toekomst nog rden. Daarom zijn R 'scherpe keuzes' erbod op tv-recla- nd eten voor de voedsel duurder minder zout in

'Meer helft bevol

Gezondh stoplicht

Interview Jochen Mierau

Gezondheidseconoom Jochen Mierau ergert zich rot aan de Nederlandse corona-aanpak: 'De overheid wil alles zelf doen'



Jochen Mirau Beeld Reyer Boxem

Blik op de toekomst

Hoe kunnen we ons beter voorbereiden op een volgende gezondheidscrisis?



Het zou goed zijn om een soort van strategische voorraad te hebben van zaken waaraan in pandemie tekorten zouden kunnen ontstaan, stelt gezondheidseconoom Jochen Mierau. 'D aan mondkapjes en ontsmettingsmiddelen.' Beeld ANP

Werkt het Duitse zorgsysteem beter dan het Nederlandse? De krapte aan ziekenhuisbedden tijdens corona maakt Duitsers in ieder geval niet jaloers

PREMIUM

De universiteiten van het Duitse Oldenburg en Groningen gaan onderzoeken welk zorgsysteem beter werkt. De krapte aan ziekenhuisbedden voor coronapatiënten in Nederland maakt de Duitsers in ieder geval niet jaloers.

Gezondheidseconoom Jochen Mierau wees erop dat het bij de boosterprik bekend is wie wel en wie niet slecht reageren op een vaccin. "We kunnen, in ieder geval voor mensen die bij de eerste vaccins geen negatieve reactie had binnen 15 minuten, die wachttijd loslaten."

ACHTERGROND GEZONDHEIDSVERSCHILLEN ARM EN RIJK

Arme mensen gaan zes jaar eerder dood – waarom doen we daar niets aan?

De gezondheidsverschillen tussen bewoners van 'goede en 'slechte' wijken zijn gigantisch. Lageropgeleiden leve maar liefst 15 jaar minder in goede gezondheid dan hogeropgeleiden. De ongelijkheid groeit, en de coronacrisis maakt dat nog erens erger. Waarom wordt e niet veel meer ingezet op preventie?

Michiel van der Geest 2 oktober 2020, 15:00

LEEUWARDER COURANT
22 oktober 2019, pag. 22

Jochen Mierau stopt als wetenschappelijk directeur bij Aletta Jacobs School

21 februari 2022 15:25 door Tom Veenstra

Groningse experts kraken corona-aanpak: 'Zo bestrijd je geen pandemie'

nieuwsuur

'Eindelijk gaan we echt iets doen tegen dementie'

AREND VAN WIJNGAARDEN

GRONINGEN Door een suikertaks wordt in enkele Amerikaanse staten al minder frisdrank gedronken. Hoogleraar Jochen Mierau pleit ervoor deze en andere maatregelen snel in te zetten tegen dementie.

Jochen Mierau, verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen, is een van de bijna zeventig vooraanstaande wetenschappers die het kabinet in een open brief oproepen echt werk te maken van het voorkomen van dementie.

„We wisten natuurlijk al dat je minder ziek wordt als je gezond leeft. Maar nu komen we eindelijk

In de open brief worden getallen genoemd die te besparen zijn door dementie beter aan te pakken. Het gaat om miljarden euro's.

En er worden maatregelen genoemd. We nemen ze door met Mierau, wetenschappelijk directeur van de Aletta Jacobs School of Public Health.

Een van die maatregelen is dat huisartsen hun patiënten nog voor ze ziek worden een behandeling kunnen aanbieden om gezonder te leven. De gecombineerde leefstijlinterventie heet dat. Het wordt al sinds 1 januari vergoed maar in praktijk nog weinig gedaan. Hierin moet nu dan echt verandering in komen. „Als je arts zegt dat je moet bewegen

Wetenschappers pleiten voor een suikertaks in Nederland

„Voorheen mochten artsen iemand die rookt pas behandelen als hij echte longschade had opgelopen. Nu kunnen ze al van te voren ingrijpen en iemand bijvoorbeeld naar de diëtist of fysiotherapeut sturen. In die zin is het wel goed om ongezond gedrag meer te medicaliseren. Het is

moeten houden met gezonde inrichting van wijken. Meer groen, handiger fietspaden en wandelpaden. Zo blijkt ook dat juist de woonwijken waar meer mensen met een lagere opleiding wonen, vaker langs de snelweg of dicht bij een fabriek met ongezonde lucht liggen.

Door beleidsmakers en wetenschappers wordt vaak gezegd dat alleen hogeropgeleiden profiteren van gezondheidscampagnes. Zij gaan vaker fietsen, wandelen en gezonder eten, terwijl juist in armere wijken mensen vaker ongezond zijn. Daardoor leven mensen met een lagere opleiding korter en lijden ze langer aan ziektes.

„Maar we vergeten vaak dat de

sen op het ongezonde gedrag, verg ten we dat juist in die armere geb den en wijken de meerderheid ju wél gezond leeft."

De wetenschappers pleiten vo een suikertaks in Nederland. Uit o derzoek blijkt dat dat werkt. Zo zi er in Philadelphia en Berkely in Verenigde Staten en in Catalonië Spanje suikerbelastingen ingevoe en in mindere mate ook in Chi Frankrijk en Mexico. Het blijkt d de consumptie van frisdranken zoete vruchtensappen daarna da de.

„Juist die zoete drankjes bevatt heel veel suiker. Als je mensen k stimuleren om standaard water drinken in plaats van zoete fr drank, dan betekent dat al een flin bijdrage aan het verminderen va overgewicht."

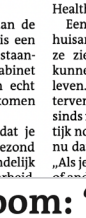
Gezondheidseconoom: 'Coronapas goed verdedigbaar'

AREND VAN WIJNGAARDEN

GRONINGEN De Groningse hoogleraar gezondheidseconomie Jochen Mierau is goed te spreken over de invoering van de coronapas, om te voorkomen dat de zorg overbelast raakt.

Zo reageert Mierau op de persconferentie van demissionair premier Rutte en minister De Jonge. „Die coronapas als beperking in de horeca is logisch, nu meer dan 80 procent van de bevolking gevaccineerd is", vindt Mierau. „Wat mij betreft had die toegangspas ook in het hoger onderwijs wel gemogen. Dat in het onderwijs eigenlijk alle beperkingen worden losgelaten is toch wel een zeker risico."

Mierau heeft nog wel een aantal suggesties. Zo zou het volgens hem mogelijk moeten worden om je op locaties voor toegangstesten meteen ook te laten vaccineren. „Er is natuurlijk een groep die niet heel principieel tegen vaccineren is, maar gewoon de moeite niet heeft genomen. Als zij



Jochen Mierau

zich dan moeten testen voor een toegangsbewijs maar ter plekke ook meteen kunnen kiezen voor een vaccinatie, zou dat helpen de vaccinatiegraad omhoog te krijgen."

Verder hoopt hij dat de horeca steun krijgt bij het handhaven van de toegangscontroles. Het kabinet zegde toe dat gemeenten geld krijgen om te controleren of horeca-ondernemers wel goed controleren.

„De horeca zou daar zelf ook geld

'Die toegangspas had ook in het hoger onderwijs wel gemogen'

voor mogen krijgen. Veel ondernemers hebben het al erg moeilijk gehad de laatste tijd. Ik kan me voorstellen dat ze niet enthousiast zijn om extra personeel aan te nemen voor controles. Als gemeenten geld krijgen voor de handhaving, zouden gemeenten natuurlijk ook zelf kun-

nen besluiten om de horec van strenge ren."

De gezond het verstandi dat de maatre toegang tot c stand te ho weekeinde al het Noorden is voor de be lang dat ied heeft in de kan. Om de k te houden is de coronapas

En na de derde prik?

Ook na de boostercampagne zullen er maat Mierau. "Het is altijd belangrijk om te comm nemen, maatregelen zijn om dingen mogelij onmogelijk te maken. Met het coronatoegan zorgen we ervoor dat we stapsgewijs onze

Gezondheidseconoom: stel net als bij klimaat harde gezondheidsdoelen op

Wetenschappers: 'RIVM schat effecten preventie te laag

Plus Jeugdzorg

De onbezonnen decentralisatie jeugdzorg kón niet go gaan: tijd voor drasti veranderingen

De rijksoverheid heeft de jeugdzorg gedecentral maar die nieuwe opzet werkt niet, stellen Daniell Marloes Kleinjan en Jochen Mirau. De jeugdzorg drastisch worden herzien.

Danielle Jansen, Jochen Mierau en Marloes Kleinjan 11 juni 2021, 07:

eidseconoom Jochen Mierau: corona- nodig in regio's

30 juni 2020, 20:07 • 3 minuten leestijd

den

ECONOMIE



Gezondheidseconomen laken Nederlands contactonderzoek: "In andere landen is men veel actiever"

DOOR JEANNETTE KRAS 19 JUNI, 2020 // 10:20

TWEET SHARE

Nederland moet veel beter bron- en contactonderzoek doen om het coronavirus onder controle te houden. Door ons land op te delen in coronaregio's kan het



Hoe kan het dat Duitsland minder besmettingen, maar meer sterfgevallen heeft door corona? Viroloog Alex Friedrich en gezondheidseconoom Jochen Mierau geven het antwoord

PREMIUM

Het aantal besmettingen is in Nederland al de gehele coronacrisis aanzienlijk hoger dan in Duitsland. Iets anders valt tegelijk ook op: het aantal sterfgevallen door corona is in Duitsland de laatste tijd juist veel hoger dan in Nederland. H

Donderdag 2 januari 2020, 18:29

oken en meer beweg aven fors terugdring

het aantal rokers met 1 procen de zorguitgaven op van 650 mi Nederlandse wetenschappers wegen in wijken met een versch

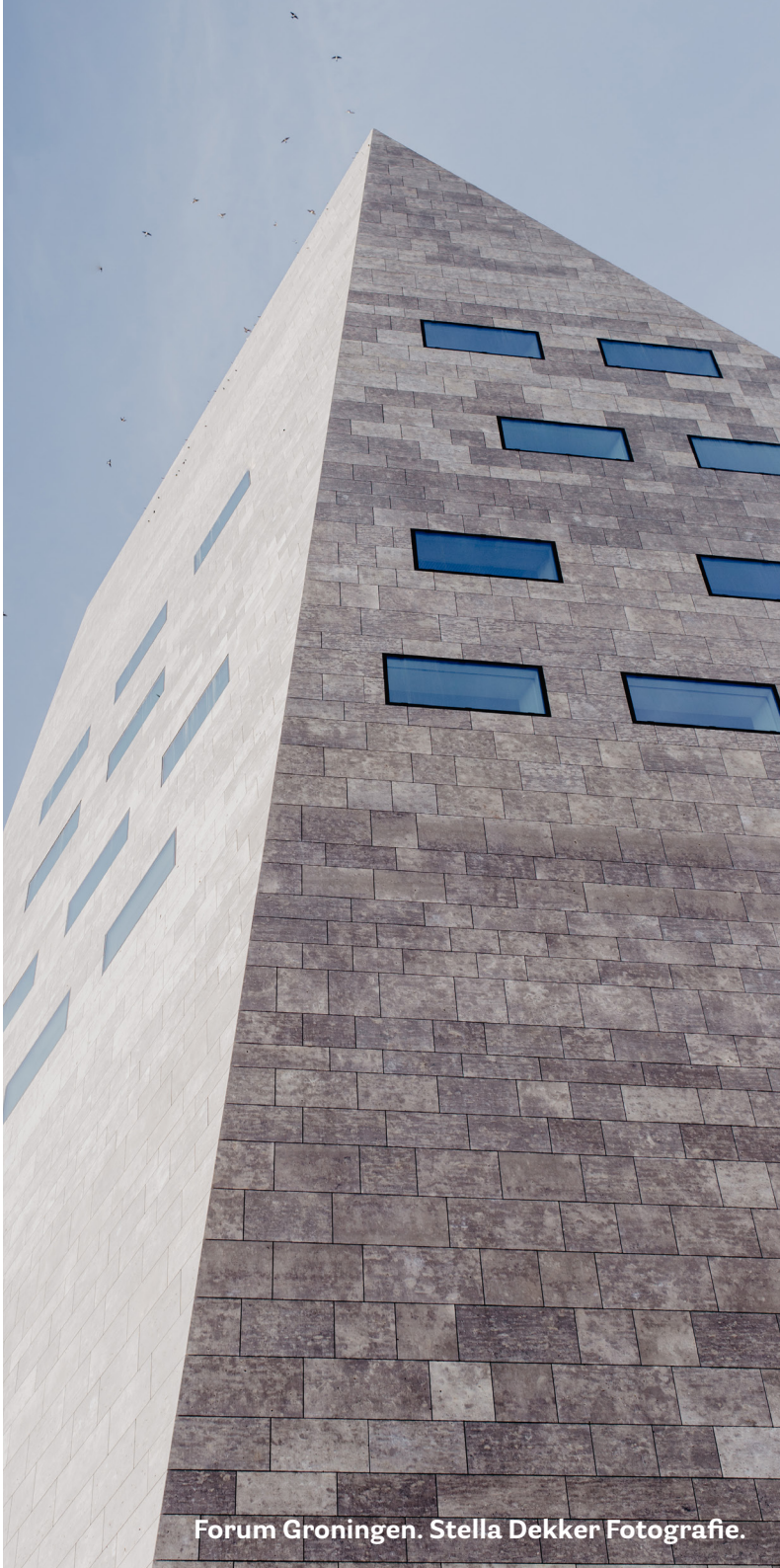
De collectiviteitskorting op zorgverzekeringen verdwijnt. Hoe raakt dat zieken met een smalle beurs?



Tamara van Ark (VVD), minister voor medische zorg, wil de collectiviteitskorting op zorgverzekeringen afschaffen. Beeld ANP

tregelen nodig blijven, verwacht uniceren dat de maatregelen die we k te maken. Niet om dingen ngsbewijs, mondkapjes en boosteren vrijheden terugkrijgen van het virus."

delijk oorzakelijk verband is tussen chen Mierau van de Aletta Jacobs *OS Radio 1 Journaal*. Hij en zijn orgkosten.



Forum Groningen. Stella Dekker Fotografie.

POSITIEVE IMPACT ALS GEHEIM VAN HET LEVEN



Vuurtoren op Vlieland. Fotograaf: Theo de Witte.



BRIEF



EVGENI DVORTSIN

Ondernemer in de gezondheidszorg

Beste Jochen,

Al zolang we elkaar kennen, draait het bij ons om impact. Met jou als mijn academische tegenhanger hebben we samen geprobeerd om door middel van intrapreneur- en ondernemerschap een positieve invloed uit te oefenen op de wereld van de gezondheidszorg. Dit alles vanuit ons geliefde Groningen. Onder het genot van menig Weizenbiertje bedachten we de gekste dingen, zoals: “Wat als iemand een school voor volksgezondheid uit de grond zou stampen, die een begrip zou worden in de Nederlandse media?” of “Wat als iemand verschillende academische ideeën zou valoriseren tot goedlopende zorgondernemingen?”. Onze gedachtegang had twee bestuurders en we kwamen altijd op dezelfde bestemming uit: “Waarom doen we dat niet zelf?”. Als we in 1874 hadden geleefd, hadden we vast eens een biertje gedronken met de twintigjarige Aletta Jacobs, die dan wellicht had gezegd: “Ik word de eerste vrouwelijke student geneeskunde en zal daarmee impact hebben op hele generaties meisjes die willen studeren”. We weten inmiddels dat het inderdaad zo is gegaan, en net als

Aletta is ook jouw impact ongekend geweest. Ik, op mijn beurt, doe ook mijn best en probeer impact te genereren door allerlei academische ideeën op het gebied van de gezondheidszorg te valoriseren. So far, so good.

Asc Academics is een adviesbureau op het gebied van gezondheidseconomie, waar ruim 30 gezondheidszorgonderzoekers (inter)nationale beleidsmakers helpen nieuwe innovaties in de gezondheidszorg te toetsen aan de hand van economische modellen, analytische kennis, terugbetalingsstrategieën en voorbereiding. Nieuwe innovaties kunnen een positief effect hebben op de gezondheid van patiënten maar hebben ook effect op het nationale budget voor de gezondheidszorg. Asc Academics bevordert besprekingen tussen beleidsmakers en fabrikanten door de impact van innovaties uit te drukken in kosten per QALY (quality-adjusted life year, extra levensjaar in goede gezondheid), beschikbaar therapeutisch bewijsmateriaal te toetsen, onvervulde medische behoeften te beschrijven en de documentatie op te stellen die verplicht is voor het lanceren van een innovatie.

Het General Practitioners Research Institute (GPRI) richt zich op de verbetering van de levens van patiënten door middel van de ontwikkeling en bevordering van onderzoek naar ziekte in de primaire gezondheidszorg. Het GPRI doet met ruim 30 zorgprofessionals wetenschappelijk onderzoek in de primaire gezondheidszorg en maakt dat toegankelijk en beschikbaar voor iedereen. Daarbij streven we naar impact op richtlijnen voor primaire zorg op basis van patiënten uit de primaire zorg. Het netwerk van het GPRI omvat onderzoeksclusters in zeven landen en ons onderzoek omvat verschillende soorten onderzoek: van observationeel onderzoek in meerdere landen tot en met onderzoek naar EMA-registratie. Verschillende partijen bespreken of analyseren bewijsmateriaal uit de dagelijkse praktijk, maar wij genereren het daadwerkelijk zelf, en daarmee is GPRI een waardevolle partner geworden voor een groot aantal vooraanstaande opinieleiders, fabrikanten en zorgorganisaties in Nederland en daarbuiten.

Het Institute for Diagnostic Accuracy (iDNA) bevordert de implementatie van longkankerscreening wereldwijd. Nog steeds is longkanker de voornaamste oorzaak van sterfte door kanker, en uit onderzoek blijkt dat de volumetrische methode een doeltreffende manier is om longkanker in een vroeg stadium op te sporen, wanneer therapeutische interventies als chirurgie of chemotherapie nog mogelijk en levensverlengend zijn. De implementatie van constante en hoogwaardige programma's voor longkankerscreening is een behoorlijke uitdaging, maar als het goed gebeurt, hebben deze programma's impact op miljoenen mensen wereldwijd. Dat is precies wat het iDNA wil: Europese overheden helpen bij de implementatie van longkankerscreening. Als eerste CRO (contract research organization, contractonderzoeksorganisatie) op het gebied van longkanker in een vroeg stadium bieden wij talloze diensten aan die impact hebben op

belanghebbenden en beleidsmakers die de wereldwijde sterfte door longkanker willen terugdringen.

Van wereldwijd toonaangevende geneesmiddelenfabrikanten tot en met de Wereldgezondheidsorganisatie, het World Economic Forum, overheden en start-ups op het gebied van biotechnologie: we hebben ze allemaal uitgedaagd om "Groningen" goed uit te spreken. Asc, het GPRI en het iDNA hebben impact gehad op de start van de loopbaan van talloze talentvolle voormalige RUG-studenten en blijven zowel jonge professionals als ervaren academici stimuleren hun beste beentje voor te zetten in de "champions league" van de publieke en particuliere gezondheidszorg.

> **"Jouw opvatting over transparantie en verantwoordingsplicht in de gezondheidszorg kan dus impact hebben op hele generaties, en er is geen betere plek om dit voor het voetlicht te brengen dan via Lifelines."**

Mijn inspanningen om impact te creëren hebben ook impact op mijzelf gehad. Ik moest dingen leren, en een van de mooie dingen die ik heb geleerd, is het meten van impact door middel van KPI's: kritische prestatie-indicatoren. Met deze kritische indicatoren, mits goed gebruikt, kunnen doelen worden gekwantificeerd en kun je verbeteringen realiseren terwijl je die doelen nastreeft. Een KPI is een gezond doel, en een doel dat je maar al te graag voorlegt aan de (Nederlandse) overheid. De gezondheidszorg is immers kwantificeerbaar en traceerbaar en overheden moeten transparant zijn over de impact van hun beleid, dat is logisch. Deze doorbraak zou kunnen leiden tot een transformatie in hoe zorgstelsels werken, door te helpen krappe nationale budgetten op een rendabele manier toe te wijzen aan die beleidsmaatregelen die de meeste impact hebben. Dit kan vervolgens beleidsmakers weer helpen om alle toekomstige uitdagingen binnen ons zorgstelsel het hoofd te bieden. Jouw opvatting over transparantie en verantwoordingsplicht in de gezondheidszorg kan dus impact hebben op hele generaties, en er is geen betere plek om dit voor het voetlicht te brengen dan via Lifelines. Ik zeg bewust "kan" in plaats van "zal" omdat ik weet dat anderen dit ook zullen lezen; ikzelf ben er echter van overtuigd dat jouw ideeën die impact zullen hebben.

Ik weet niet hoe het allemaal precies werkt - ik ben geen professor - maar ik ben ervan overtuigd dat het geheim van het leven voor een deel te maken heeft met het creëren van positieve impact. Laten we daarmee doorgaan, vanuit ons geliefde Groningen, af en toe met een Weizen!

BLIJVEN ROEIEN



Drents Friese Wold. Fotograaf: Karin Broekhuijsen.

BRIEF



Annechien Pronk

Kwartiermaker AJSPH (oktober 2017- juli 2018)

Beste Aletta,

Ik hoop dat we jouw nalatenschap recht hebben gedaan de laatste 5 jaren met AJSPH. In ieder geval is het met die intentie gestart. Er was een droom om preventie echt een plek te geven in het volksgezondheidsdebat. Tastbaarder, meetbaarder en vooral met meer effect. Aantoonbaar effect. Effect niet alleen in het politieke debat maar vooral voor meer gezonde jaren.

Dat het politieke debat taai is, hebben we geleerd de afgelopen 5 jaar. En daarmee groeide het respect voor wat jij hebt weten te bereiken in jouw tijd. Recht tegen de stroom in van wat vrouwen mochten en konden in het toen geldende maatschappelijke beeld. En hoe je met niet alleen er tegenaan schoppen maar ook zelf de handen uit de mouwen steken dit hebt weten te veranderen.

Het maakt mij nederig, en met mij ongetwijfeld ook andere Aletta's van de RUG/UMCG/Hanzehogeschool/ NHL Stenden/Menzis/..... Maar wat gek eigenlijk dat ik het nodig vind die organisaties en namen te noemen...? Ik weet bijna zeker dat jij niet zo dacht in jouw tijd? En toch was het neerzetten van een naam met een logo en een verhaal ook exact het kantelpunt voor het ontstaan van AJSPH.

Er is voor AJSPH geïnvesteerd in branding alsof het een commerciële startup was. Het silhouet van Aletta maakt dat we er ons allemaal in kunnen herkennen. Door onze droom in 2 regels te vatten werd het concreet en deelbaar. Als een echt 'bedrijf' hebben we proposities omschreven. Daarmee wisten we zowel binnen de kennisinstellingen als ook daar buiten een 'shock en awe' effect te realiseren. Het ging snel, werd concreet en werd gestuurd op besluitvorming.

Ik vraag mij wel eens af: hoe vaak heeft iemand tegen jou gezegd: "Stop ermee, dat wordt toch niks"? In de verkennende gesprekken over AJSPH die ik samen met Jochen heb gehad is het ons toch zeker 30 keer verteld. Maar wat heeft Jochen dan gemeen met jou, Aletta? Ik denk eigenwijsheid, doelgerichtheid en een missie? Maar ook een uitstraling die ervoor zorgt dat mensen met je willen verbinden, ergens in gaan geloven?

Het opzetten van AJSPH was continu balanceren tussen een ronkende droom en een realiteit vol politieke belangen en fondsenwerving. En eerlijk is eerlijk.... eergevoel sluimerde er ook tussendoor bij Jochen en mijzelf: als iedereen zegt dat het niet lukt dan is de uitdaging des te groter!

“Er was een droom om preventie echt een plek te geven in het volksgezondheidsdebat. Tastbaarder, meetbaarder en vooral met meer effect. Aantoonbaar effect.”

Persoonlijk kwam ik steeds verder van de droom af te staan en werd het vooral juridische governance structuur, het leuren voor een pand, bureaustoel en pasje voor de koffieautomaat. En daarmee ook de twijfel: gaan we wel voldoende impact maken vanuit een wetenschappelijke context? Kunnen we voldoende sturing geven om straks echt iets te gaan veranderen? Voor mij tijd om te vertrekken na een periode van 1,5 jaar kwartiermaken.

Er kwamen gelukkig nieuwe Aletta’s met verstand van wetenschap en impact. En er kwam Corona. En ja, het was ineens heel erg nodig wetenschap een plek te geven in de sturing van de volksgezondheidsaanpak. En ja, het is gelukt die impact en sturing te geven.

Maar is de wereld ook duurzaam veranderd? Zoals jij dat in jouw tijd hebt gedaan, Aletta?

Of moeten daarvoor eerst nieuwe wetten worden gemaakt? Zoals ook de wetten voor vrouwenrechten door jouw strijd impact hebben gemaakt? Wat zijn de nieuwe wetten voor gezondheid? Voor nu blijft Jochen er ongetwijfeld voor strijden ook in zijn nieuwe rol. AJSPH blijft dit ook zeker doen vanuit jouw naam.

Er begint een nieuwe fase voor AJSPH. Een fase meer binnen de 4 muren van de universiteit, ook al staan die muren aan de Grote Markt. Ik hoop en wens vurig dat het tegen de stroom in roeien blijft lukken, ook zonder Jochen.

Met jouw naam in de naam van AJSPH ligt er een verantwoordelijkheid om exact dat te blijven doen: blijven roeien!



START MET DOEN, DAN ONTDEK JE ONDERWEG WEL WIE JE BENT ALS ORGANISATIE

Lessen na 5 jaar AJSPH: in gesprek met Jochen Mierau



Friesland in de ochtendgloren. Fotograaf: Theo de Witte.



LESSONS LEARNED




NIENKE SCHRIPSEMA & JOCHEN MIERAU

Programmamanager AJSPH & initiatiefnemer AJSPH

Na vijf jaar enthousiast bouwen is de Aletta Jacobs School of Public Health een succesvol vehikel voor impact geworden. Deze impact gaat twee kanten op: via de AJSPH kunnen de kennisinstellingen impact maken in de maatschappij, maar ook de kennisinstellingen zelf veranderden door de opzet van de interdisciplinaire School. Dat ging niet zonder slag of stoot, gaandeweg werd er flink bijgeleerd. Wat zijn de acht lessen bij het eerste lustrum van de AJSPH? Jochen Mierau, initiatiefnemer en scheidend wetenschappelijk directeur, licht ze toe:

Les 1. Als je een organisatie wil veranderen, moet dat buiten het klassieke coping mechanisme om.
Organisaties hebben een bepaald coping mechanisme om om te gaan met veranderingen in hun veld. Voor de kennisinstellingen zijn dat de klassieke taken onderzoek en onderwijs (O&O). Als kennisinstellingen worden geconfronteerd met een veranderde samenleving zullen ze daar middels onderwijs- en onderzoeksprogramma's op in spelen. Wanneer je een nieuwe weg in wil slaan, in dit geval met een impactorganisatie als de AJSPH, moet

je dat doen buiten het reguliere coping mechanisme van O&O. De AJSPH heeft dat goed gedaan, door niet te beginnen met die taken, maar juist te starten bij het opzetten van samenwerkingen met maatschappelijke partners. Onderwijs en onderzoek volgden dan heel natuurlijk, om deze samenwerkingen weer dichter bij de kennisinstellingen te brengen. Zo werd er dus niet alleen impact gemaakt in de maatschappij, maar juist ook binnen de kennisinstellingen zelf.

Les 2. Als impactorganisatie moet je tussen kennisinstellingen en maatschappij staan, maar dichtbij beide blijven.

Als impactorganisatie moet je het spectrum tussen de maatschappij en de kennisinstellingen opzoeken. Je wil deze twee werelden aan elkaar verbinden. Het risico is hier dat je te ver weg beweegt van een van de twee, en daarmee de binding verliest. De AJSPH is een samenwerkingsverband tussen de kennisinstellingen, en zij moeten eigenaarschap blijven voelen. Wanneer je te ver richting de maatschappij beweegt, loop je het risico dat je dat eigenaarschap verliest en een losstaande organisatie wordt. De kennisinstellingen moeten je willen blijven 'grijpen' (zie Les 1 over het Coping Mechanisme) om echt impact te kunnen maken met wetenschappelijke kennis.

Aan de andere kant moet je ook dicht genoeg bij je maatschappelijke partners kunnen komen. Zij moeten het gevoel hebben dat ze iets kunnen met wat je aanbiedt. De AJSPH moet een one-stop-shop zijn waar partners met hun vragen op het gebied van (publieke) gezondheid terecht kunnen. Aletta Advies heeft hierin een belangrijke rol gespeeld: maatschappelijke partners die op zoek zijn naar kennis, zijn het gewend dat dit via adviesbureaus loopt. Doordat Aletta Advies die taal spreekt, kan zij functioneren als de verbinding tussen de kennisinstellingen en maatschappelijke partners.

> **"De AJSPH is een samenwerkingsverband tussen de kennisinstellingen, en zij moeten eigenaarschap blijven voelen."**

Les 3. Zoek bij financiering naar een passend evenwicht tussen eigenheid en een structureel karakter.

Voor een impactorganisatie geldt dat je genoeg geld moet hebben om je organisatie op gang te houden, maar ook niet veel meer dan dat. Bij te weinig geld zal er veel energie gaan zitten in het werven van fondsen, waardoor de focus komt te liggen op de doelen van de fondsenverstrekkers en niet meer op de doelen die de kennisinstellingen hebben met de impactorganisatie. Er moet genoeg geld zijn om de basisactiviteiten binnen de organisatiestrategie te kunnen uitvoeren, zodat de koers

niet te afhankelijk wordt van externe partijen.

Aan de andere kant is het ook niet goed om teveel geld te hebben. Dan kun je als organisatie alles gaan doen wat je leuk vindt, zonder al te veel rekening te houden met de belangen van je (maatschappelijke) partners. Een goede vuistregel is om alleen geld uit te geven aan activiteiten waar anderen ook geld aan uitgeven: zorg ervoor dat je gezamenlijk investeert in impactactiviteiten, zodat ook ieders belangen moeten worden meegenomen. Hierbij is het belangrijk dat je het budget dat je hebt probeert te hefbomen: elke euro zou je moeten verdubbelen of zelfs verdriedubbelen door hem te investeren in gezamenlijke projecten.

Hoe dan ook zal een impactorganisatie als de AJSPH zichzelf nooit terugverdienen. Je moet het zien als een nutsvoorziening, die de investering gebruikt om nieuwe bronnen van financiering aan te boren en zorgdraagt voor de uitvoering van de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de kennisinstellingen. De AJSPH brengt medewerkers van de kennisinstellingn via allerlei activiteiten dichterbij middelen, en dichterbij de maatschappij. Via samenwerkingen met de AJSPH zijn er vele nationale en internationale subsidies naar Noord-Nederland gestroomd, die zonder de AJSPH wellicht ergens anders naartoe waren gegaan.

Les 4. Zorg voor een goede balans tussen regionale en internationale samenwerking.

In de basis zijn de kennisinstellingen internationale organen. Bij een aanpak die teveel is gericht op een bepaalde regio, vervreemd je de kennisinstellingen en haar onderzoekers. Via een impactorganisatie als de AJSPH kun je veel impact maken in de regio, maar je moet daarin het internationale karakter van de uitdagingen waaraan je werkt op waarde schatten.

Hierbij is het belangrijk om te onthouden dat regionale uitdagingen eigenlijk niet bestaan: zij zijn hoogstens een uiting van bredere, internationale uitdagingen. Veel uitdagingen waar bijvoorbeeld gemeenten in een regio mee kampen zijn ook in breder Europa aan de orde van de dag. De uitdaging is om daarmee te verbinden, en ook soms uit dat regionale te komen. De AJSPH is een vehikel dat het mogelijk maakt om regionale vragen te verbinden met internationale kennis over vergelijkbare uitdagingen elders in Europa. Zo draag je bij aan academisering van het werkveld en de maatschappelijke relevantie van de kennisinstellingen. De opdracht aan impactorganisaties is om wegen te vinden via welke deze academisering plaats kan vinden.

Les 5. Durf te concurreren met partijen in het veld als je denkt dat het beter kan.

Ook voordat de AJSPH bestond, waren er in de regio natuurlijk al veel partijen aan het werk met (publieke) gezondheid. Je komt als nieuwe impactorganisatie dus niet terecht in een leeg werkveld. Dan zul je moeten bepalen met welke organisaties je gaat samenwerken, en met wie je gaat concurreren. Samenwerking heeft natuurlijk de eerste voorkeur, maar tegelijkertijd moet je

als consortium van kennisinstellingen wel een bepaalde kwaliteitsstandaard hanteren. Wanneer je denkt dat andere partijen daar niet aan (kunnen) voldoen, zul je moeten concurreren en soms inzetten op dezelfde opdrachten.

Als vertegenwoordiger van de kennisinstellingen kun je niet op elke samenwerking zomaar een de AJSPH-stempel zetten. Je moet goed opletten dat je logo alleen op rapporten komt te staan waarin je richtinggevend in bent geweest, en die beantwoorden aan de kwaliteitseisen van de kennisinstellingen die je vertegenwoordigt. Door garant te staan voor een bepaalde kwaliteit, zullen concurrerende partijen dezelfde kwaliteit moeten gaan leveren om opdrachten binnen te halen, en krijg je dus uiteindelijk van alle partijen beter werk op dit gebied.

Les 6. Interdisciplinariteit heeft altijd een stevige monodisciplinaire fundering.

De bedoeling van interdisciplinaire samenwerking is het samenbrengen van disciplines. Zonder een stevige monodisciplinaire fundering is het onmogelijk om goede interdisciplinaire samenwerking op poten te zetten. De AJSPH fungeert daarin als een paraplu met een brede agenda met onderzoeksthema's, en werkt nauw samen met de health centers in de verschillende faculteiten en instituten, waarbinnen meer monodisciplinair wordt samengewerkt. De uitdaging is dus niet dat al het onderzoek naar gezondheid per se interdisciplinair moet zijn, maar dat je uitwisseling tussen disciplines bewerkstelligt, die nieuwe inzichten van de ene discipline naar de andere brengt. In interdisciplinariteit schuilt altijd het gevaar dat als een thema eenmaal interdisciplinair gedefinieerd is, het dan net zo rigide wordt als monodisciplinaire thema's. De uitdaging van interdisciplinariteit is daarmee om doorlopend disciplines aan elkaar te verbinden zonder meteen nieuwe disciplines te scheppen.

Les 7. Voer een No-Asshole-policy.

Het succes van een impactorganisatie valt of staat met prettige samenwerking. Voer daarom een No-Asshole-policy: zorg dat je zelf geen asshole bent, en sta niet toe dat anderen dat wel zijn. Mocht een samenwerking toch spaak lopen op de persoonlijkheid van de mensen met wie je moet samenwerken, wees dan niet bang om die samenwerking te stoppen. In een impactorganisatie is samenwerken de kern, vaak ook met (maatschappelijke)



Mariakerk van Wierem. Fotograaf: Theo de Witte.

partners met andere normen, waarden en werkwijzes. Assholes zijn besmettelijk: blijf je samenwerken met dit soort mensen, dan loop je het risico dat dit overslaat naar je eigen organisatie, en dat doet een impactorganisatie de das om.

De No-Asshole-policy is tevens een voorwaarde voor een sociaal inclusieve en diverse organisatie. Als impactorganisatie moet je extra aandacht hebben voor diversiteit en inclusie: als je met zoveel verschillende partners werkt, zul je meer succes hebben als ook je team divers is opgesteld. Zorg er dus voor dat je een team opbouwt van mensen met verschillende achtergronden, en dat iedereen zich veilig voelt in de organisatie.

Les 8. Verspil je tijd niet aan navelstaren en wachten op zekerheid.

Als startende impactorganisatie verlies je makkelijk veel tijd aan het bespreken van interne processen met de kennisinstellingen waar je onderdeel van uit maakt. Dat is altijd tijd die niet besteed wordt aan het samenwerken met partners. Het is belangrijk om hier niet in te blijven hangen, en aan de slag te gaan ondanks de onzekerheden die er nog zijn. Er is nooit genoeg zekerheid, als je wacht op getekende contracten voordat je begint, is de opzet van je organisatie al mislukt voordat je echt begonnen bent. Ga aan de slag op basis van wat er gevraagd wordt, dan kom je er vanzelf achter wie je bent als organisatie. Een impactorganisatie als de AJSPH kun je niet afmaken aan de tekentafel, die moet zich vormen in lijn met haar activiteiten en achteraf beschreven worden.

Ook wat betreft leiderschap in een startende impactorganisatie moet je opletten dat je niet blijft hangen in navelstaren. Het voelt soms veilig om alleen dingen te doen waar je als leidinggevende zelf goed in bent, maar juist voor een impactorganisatie is het heel belangrijk om dingen te doen die groter zijn dan jijzelf. Neem mensen aan die andere dingen kunnen dan jij, en wees niet bang om projecten aan te nemen waarin je zal moeten bijleren: uiteindelijk heb je als impactorganisatie pas écht succes als alle partijen in de samenwerking nieuwe dingen hebben geleerd. Impact aan beide kanten dus.



HET EINDE VAN EEN TIJDPERK: JOCHEN VERTREKT

NAWOORD



BRIGIT TOEBES

Hoogleraar Gezondheidsrecht in Internationaal Perspectief en nieuwe wetenschappelijk directeur AJSPH

Het is mij een eer en een genoegen om in de voetsporen te treden van Jochen Mierau, voormalig wetenschappelijk directeur van de Aletta Jacobs School of Public Health. We hebben het aan Jochen en zijn team te danken dat er een mooie organisatie staat.

Onder Jochens bevlogen leiding zijn veel stappen genomen om de verbinding aan te gaan tussen de Faculteiten, UMCG, de hogescholen en het veld. Er staat een organisatie die bekendheid geniet bij veel onderzoeks- en onderwijswijsinstellingen in binnen- en buitenland, bij instanties in de noordelijke provincies en in politiek Den Haag.

Jochen is een gezondheidseconoom die in zijn denken anderen vaak een paar stappen vooruit is. Hij heeft de gave om zijn gedachten razendsnel in woorden om te zetten. Hij is tegelijkertijd altijd vriendelijk en prettig in de omgang, en nooit belerend.

De afgelopen jaren heeft Jochen zich de benen uit het lijf gerend om met vele instanties en instellingen om de tafel te zitten en van gedachten te wisselen. Hij heeft heel hard gewerkt, en combineerde dat met een jong gezin. Nooit liet hij blijken dat het hem teveel was, en samen met zijn vrouw Viola straalt hij die kalmte uit richting zijn kinderen. En dan heeft hij ook nog tijd om alle biografieën van Karl Marx te lezen, een veelheid aan economische literatuur, en ga zo maar door.

Marx en andere denkers indachtig is Jochen bezorgd over de gezondheidskloof tussen mensen met een hoge en een lage sociaaleconomische status. Een weerbarstig probleem, waar Jochen heel interessant over kan reflecteren. Hij draagt heel duidelijk uit dat de overheid verantwoordelijkheid draagt voor de gezondheid van haar ingezetenen.

Gezondheid is een staatszaak, en de overheid heeft hierin een zorgplicht. Zo zet Jochen zich in voor een overheidsverplichting om gezondheidsdoelen te realiseren, een gedachte die dankzij zijn inzet resoneert bij beleidsmakers in Den Haag. Hij wil dat onze Wet publieke gezondheid de overheidsplicht verwoordt om streefwaarden voor de volksgezondheid op te stellen. Een uitstekende manier om te zorgen dat politici zich niet louter richten op korte termijn successen in de zorg, en zich richten op gezondheid als breed concept. Een verbetering van het zorgstelsel is meteen zichtbaar en voelbaar; investeren in preventie is echter een zaak van de lange adem. Politici moeten ook de blik op de horizon houden en zorgen voor gezonde toekomstige generaties.

> **“Gezondheid is een staatszaak, en de overheid heeft hierin een zorgplicht.”**

Jochen is een veelgevraagd spreker op radio, televisie en in podcasts. Ik luister altijd met veel plezier en interesse naar zijn visies en inzichten. Toen ik mijn moeder vertelde over mijn nieuwe functie bij Aletta constateerde zij dat ik ‘die leuke man met de staart bij Nieuwsuur’ ging opvolgen. Jochen is er de afgelopen jaren in geslaagd om Aletta een gezicht en een stem te geven.

Ik hoop al het goede dat Jochen heeft opgebouwd voort te zetten, en daar nog een aantal mooie dingen aan toe te voegen. Ik dank hem heel hartelijk voor zijn inzet, en wens hem heel veel succes met de mooie nieuwe uitdaging bij Lifelines!





Campus Groningen. Stella Dekker Fotografie.

COLOFON

Aletta Jacobs School of Public Health

Impact. Een boek ter ere van het vijfjarig bestaan van de Aletta Jacobs School of Public Health.

Contactadres

Oude Boteringestraat 24

9712 GH Groningen

Website: www.rug.nl/aletta

Vormgeving

Bonobo Content

Oplage

200

Mogelijk gemaakt door:

Rijksuniversiteit Groningen, UMCG, Hanzehogeschool Groningen en NHL Stenden Hogeschool.

September 2022