



15 years of preventive child health care guidelines: a systematic approach

Margot Fleuren

Trudy Dunnink

TNO



Contents

Framework for connecting development, implementation and evaluation

Framework in daily practice and lessons learned



Preventive Child Health Care guidelines

Developed at the request of the Dutch Ministry of Health, Welfare, Sport

Since 1996, 15 guidelines have been published

Another 11 will be published the between 2012 and 2014





Misconception

It's a myth that evidence-based innovations, such as guidelines, are self-implementing

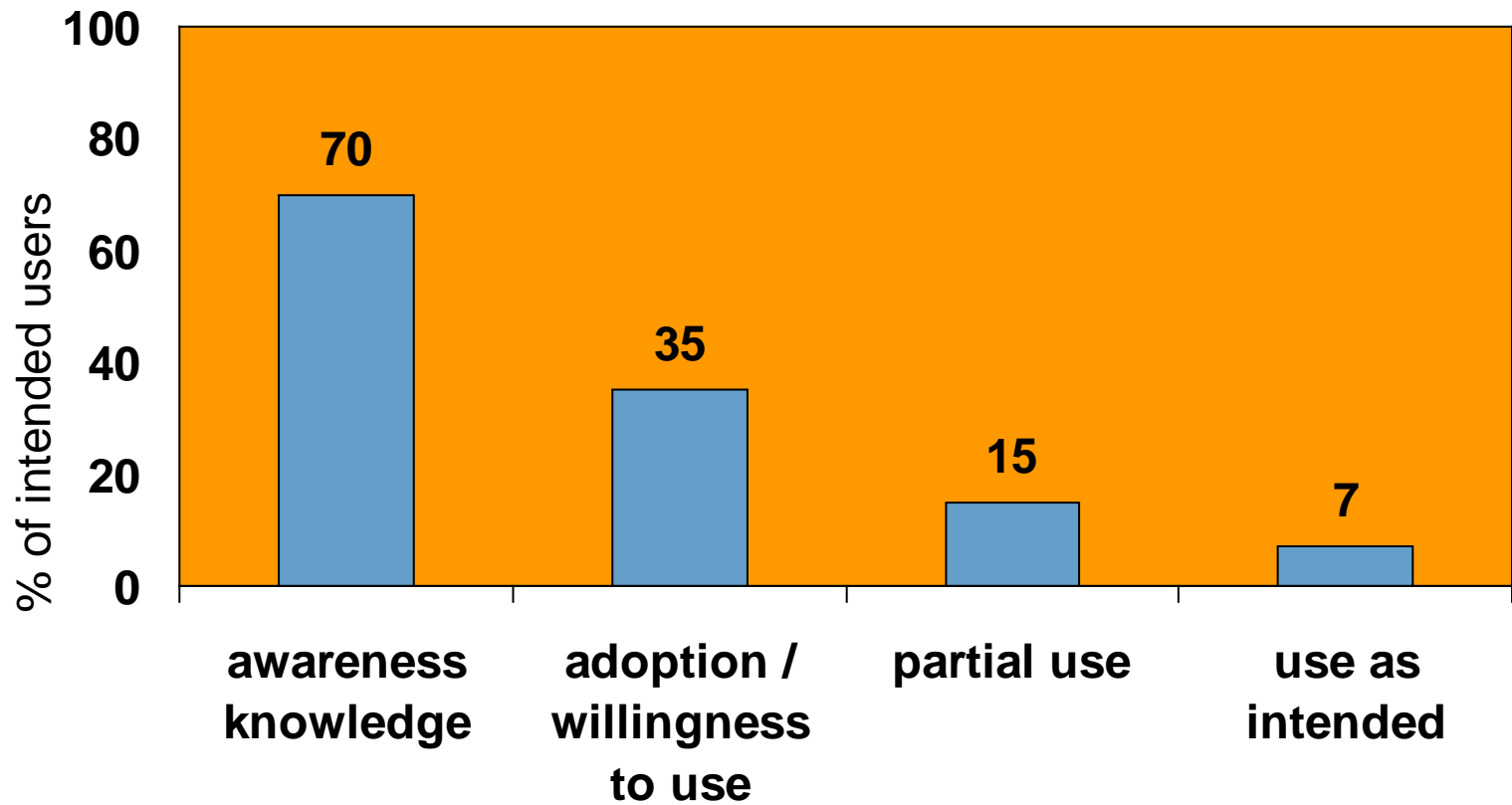
“Wanted: guidelines that doctors will follow” (Haines et al, 1992)

“Writing them is easier than making them work” (Delamothe et al, 1993)



Guidelines in practice after one year

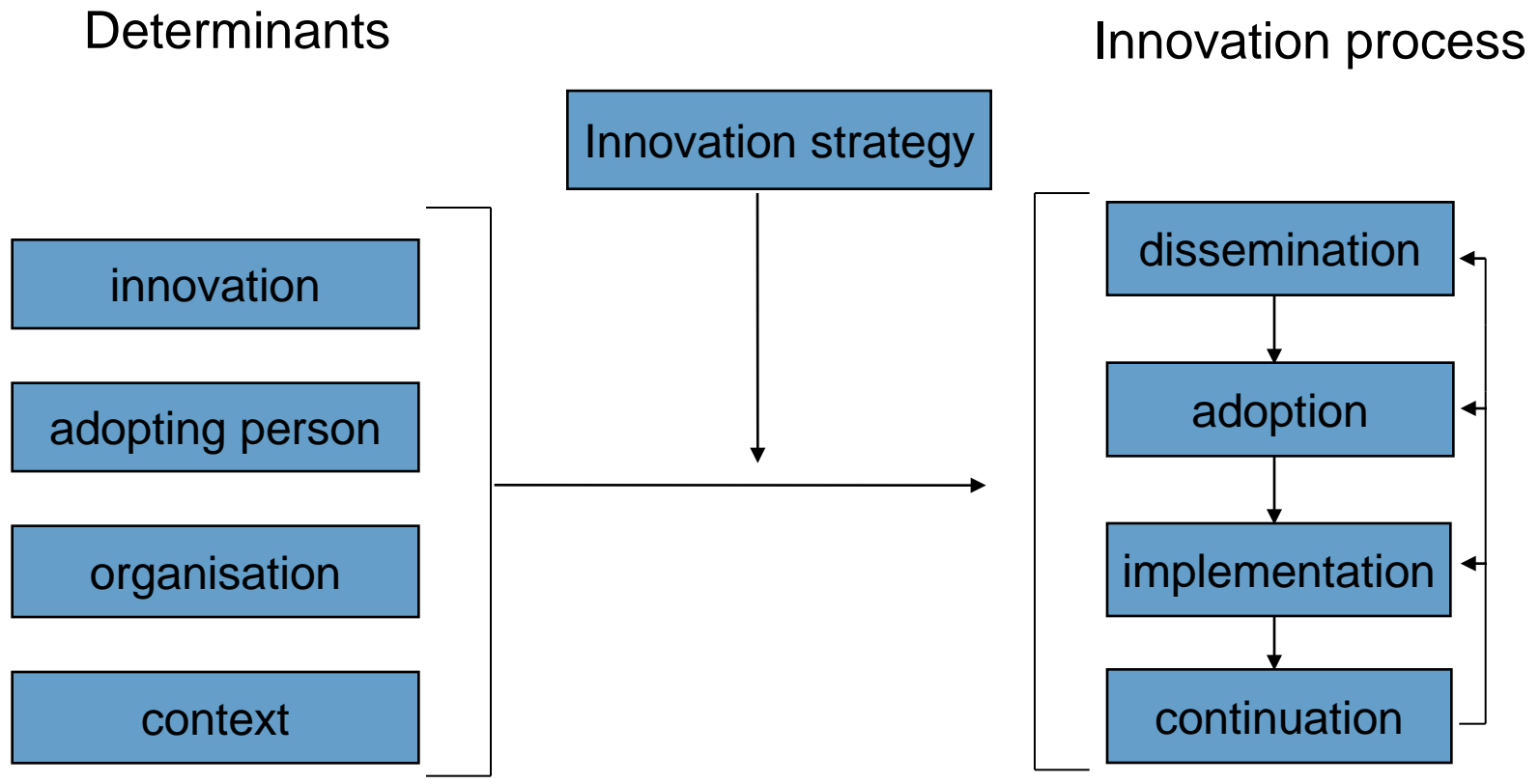
(Paulussen 1994; Fleuren et al. 2002)





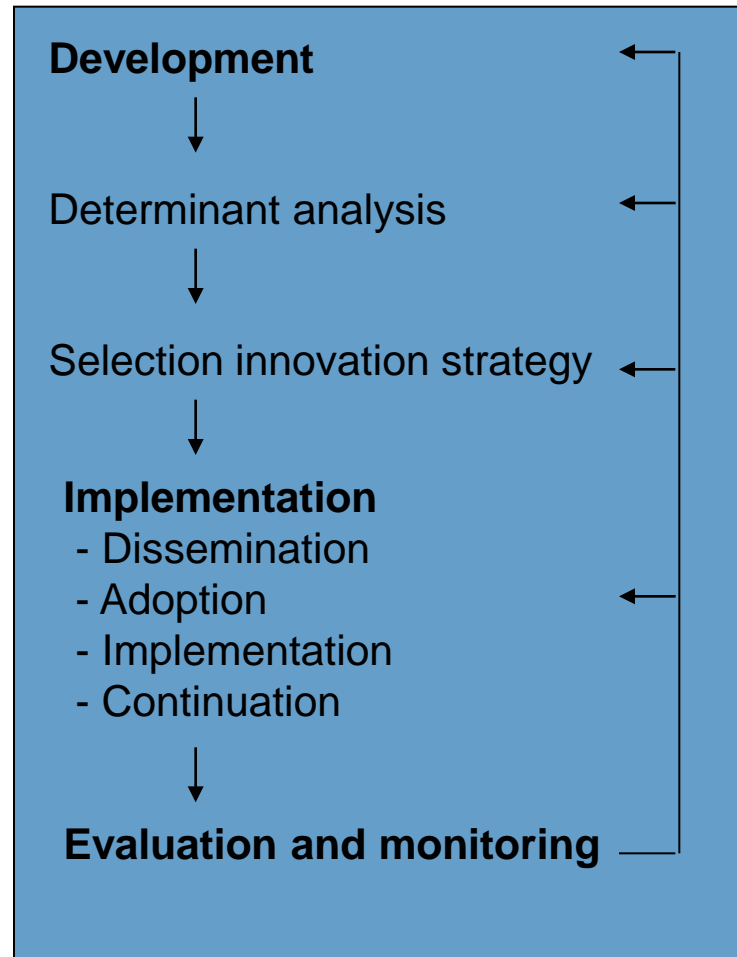
Innovation framework

(Paulussen 1994, Fleuren 1997, Fleuren et al. 2004, 2006, 2010)





Innovation cycle

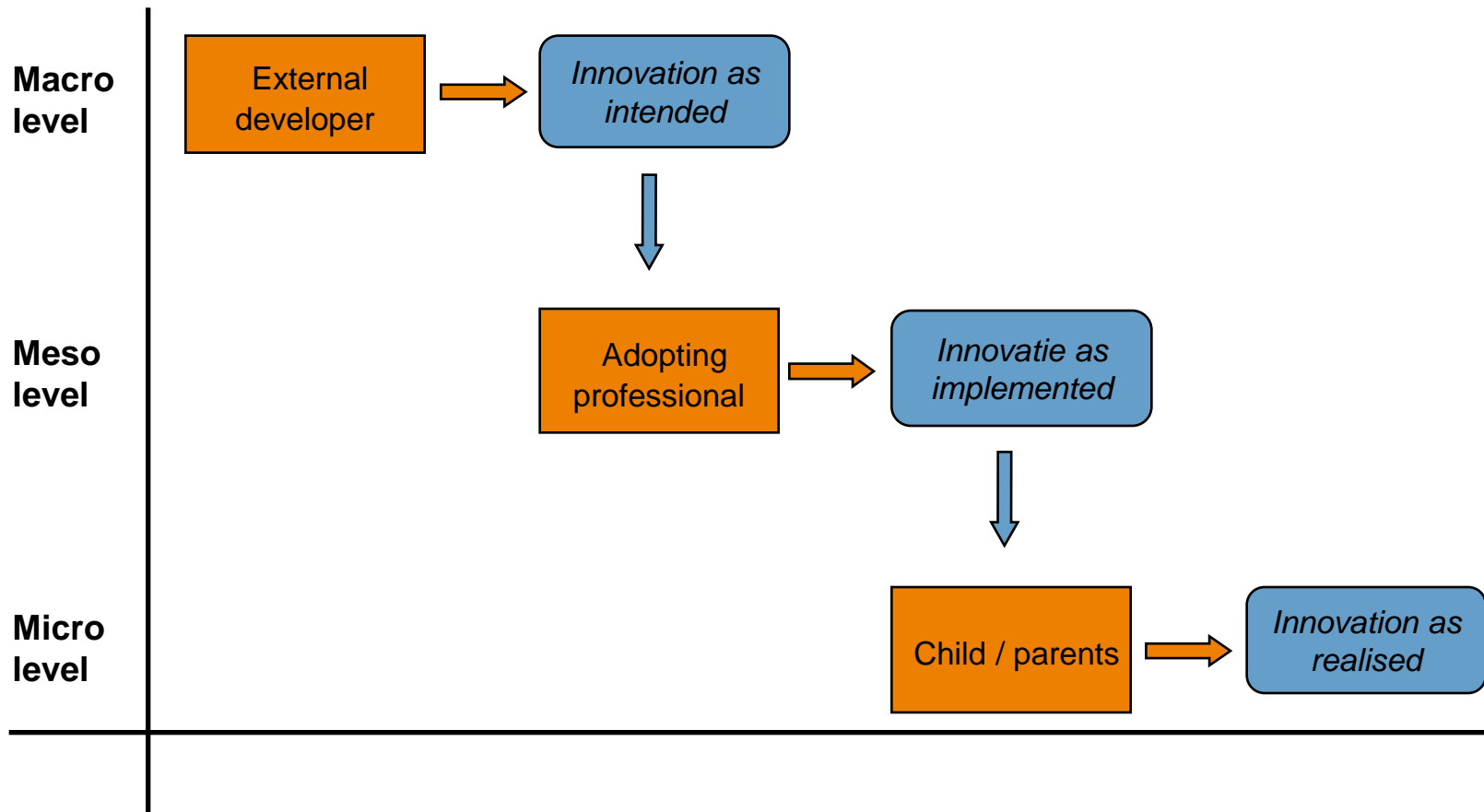




Linkage structure for introducing guidelines

(Paulussen e.a. 2007, Fleuren 2010)

N
C
J





Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Lessons from 15 years of preventive child healthcare guidelines


GIN conference Berlin 2012

Trudy Dunnink



Overview available finances past 15 years



	develop- ment	implemen- tation	evalua- tion	infrastructure 
1996 – 2004	+	-	+	-
2005 – 2008	+	-	-	-
2009 – 2012	+	+/-	-	+/-
2012 – 2014	+	+	+	+

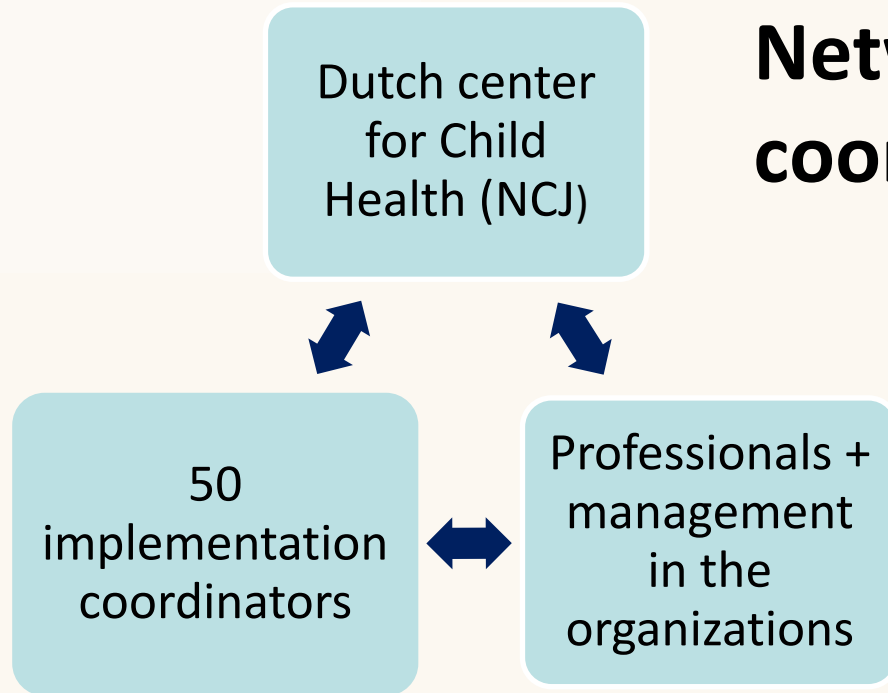
Factors to enhance the implementation

- Support organizations to implement guidelines into their own organization
- Communicate more with organizations about guidelines
- Implementation activities must be systematic

Building the implementation infrastructure

- Formation of a network of implementation coordinators
- Implementation toolkit
- Dissemination
- Education
- Helpdesk
- Other (additional) activities

Network of implementation coordinators



- Facilitate education and exchanging experiences
- Support the plan for implementation fitting their own organization
- Communication about guidelines

Elements implementation toolkit

- PowerPoint presentation
- Overview of conditions for adherence
- Factsheet
- Registration protocol
- Overview of frequently asked questions
- Folder for youth and/or parents with information about the guideline theme

Dissemination and education

- Sending to all relevant groups
- Digital promoting

- Organize training sessions
- Digital academy for guideline e-learning

E-learning for the guideline toilet training

Maak een
keuze uit de
Casussen.

Voortgang totaal: 0%

Faruk, 4 jaar
Voortgang: 0%

Casus:
03
5 min

ncj Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Faruk, 4 jaar



Naar het
Menu

Klik op het juiste antwoord

**Wat had je eerder kunnen vragen bij Faruk
zodat er, zo nodig, eerder adviezen gegeven
hadden kunnen worden om onzindelijkheid
te voorkomen?**

Vragen naar
bijzonderheden
rond urine

Vragen naar
verandering
in patroon.

Vragen naar
(interesse bij ouders in)
zindelijkheidstraining.



Terug

Verder

3/9

De duur van een normale zindelijkheidstraining verschilt van kind tot kind. Hier moet ten minste drie maanden voor uitgetrokken worden en de opvoeder moet realistische verwachtingen hebben. De standaardzindelijkheidstraining start met het eerst oefenen met een potje. Het gebruik van een potje in plaats van een toiletbrilvekleiner is aan te raden bij de start van de training, omdat kinderen daar makkelijker zelf op en af kunnen komen en zij er in een betere houding op kunnen zitten. Laat het kind spelenderwijs een aantal keer per dag op het potje zitten met luier aan, daarna zonder luier. Laat het kind vervolgens op vaste tijden per dag enkele minuten op het potje zitten zonder luier. Goede momenten zijn: sowieso als er signalen zijn/het kind aangeeft dat het nodig moet, en daarnaast als het kind wakker wordt, na het drinken of de maaltijd, bij weggaan of thuis komen. Vertel daarbij iets leuks terwijl je het kind op het potje zet. Zet het kind slechts enkele minuten op het potje. Het kind laten zitten tot hij iets gepresteerd heeft, is sterk af te raden. Laat vervolgens het kind langzaam aan wennen aan zitten op het toilet. Denk hierbij aan een toiletbrilvekleiner en de zithouding. Het is belangrijk dat het kind goed kan zitten in huikhouding. Het kind moet echt ontspannen zitten. Voeten zijn ondersteund en het kind zit op de bril. Gebruik hiervoor een opstapje waar het kind zijn voeties op kan zetten terwijl hij plast.

Abbeelding goede zithouding



© Droogbed- en Bekkencentrum Middel

Ga ook altijd mee naar het toilet. Niet alleen voor meisjes is een goede zithouding belangrijk, leer ook jongens zittend plassen. Jongens die bij een zindelijkheidstraining staand leren plassen, leren soms verkeerd te plassen. Bij het staand plassen wordt de blaas niet volledig geleegd, dit verhoogt het risico op urineweginfecties. Kinderen gaan soms te veel persen om de urine naar buiten te krijgen, terwijl je juist vanuit een ontspannen positie moet plassen. Leer je kind dan ook niet te persen. Een tip hierbij kan zijn het kind een fluitje te geven of zelf te laten fluiten (practice-based). Dit leidt de aandacht af om te gaan persen.

Als het kind overdag goed op het toilet plast, kan de luier overdag uit. Als het kind ook enkele nachten een droge luier heeft, kan ook 's nachts de luier uit. Voor het naar bed gaan wordt geplast. Laat het wat oudere kind nog even lezen of naar muziek luisteren en laat het kind vervolgens nog een koertje plassen.

→ Ga verder met: *Causus van Faruk, 4 jaar*

Helpdesk and other (additional) activities

- Providing a helpdesk for questions about the PCHC guidelines
- Working together with network partners in the youth field
- Working together with educational institutes

The next step

- Evaluating the structure
- Setting up a system for monitoring the guidelines



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Contact en information



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Trudy Dunnink: tdunnink@ncj.nl
+31 30 760 04 09

Website: www.ncj.nl

TNO innovation
for life

Margot Fleuren: margot.fleuren@tno.nl
+31 88 866 62 76

Website: www.tno.nl