

## Inhoud

### Redactioneel 41

#### De Ages and Stages Questionnaire (ASQ) en de ontwikkeling van matig te vroeg geboren kinderen: resultaten van het Pinkeltje Onderzoek 42

E.M.J. ten Vergert-Jordans, J.M. Kerstjens, I.F.A. Bocca-Tjeertes, A.F. de Winter, A.F. Bos en S.A. Reijneveld

#### Optimale medische begeleiding van kinderen met downsyndroom 49

H.B.M. van Gameren-Oosterom, J.P. van Wouwe, E. van Hoorn en L.A. Bok

#### Signalering en doorverwijzing van adolescenten met chronische pijn door de jeugdgezondheidszorg: een pilotstudie 56

A.A.M. Dommissie-van Berkel, P.M. van de Looij-Jansen, F.G. de Waart, J.S. Voerman, L.J. van Elderen, J. Passchier, L.E. de Graaf, S. Remerie en C. de Klerk

### Nieuws vanuit de Inspectie 59

### In memoriam 60

## Redactioneel

### Meten is weten, ook in de praktijk

Metten is weten zeggen we al in de wetenschap, nu ook in de praktijk. Een brug wordt overbrugd, denken de professionals, want er komen steeds meer valide signaleringsinstrumenten. Toch wordt er iedere keer een aanval gedaan op de mening en het oordeel van de ouders/jongeren, professionals, beleidsmakers, inspectie en onderzoekers.

In 2008 werd de JGZ-richtlijn 'Vroegsignalering van psychosociale problemen' het werkveld ingestuurd. Hierin zijn de te gebruiken signaleringsinstrumenten opgenomen en een pleidooi voor de competente werker. Men kon aan de slag. Maar dan stelt de Tweede Kamer dat de jeugdgezondheidszorg geen uitgebreide vragenlijst mag gebruiken voor risico-inventarisatie bij alle kinderen, dat mag alleen bij risicokinderen. De professional wordt vertegenwoordigd door ActiZ om de draagkracht te vergroten en de draaglast te verminderen. Vergroting van de eigen kracht vraagt om vragenlijsten. Vragenlijsten die inzoomen op wat niet goed gaat, vergroten de zelfredzaamheid niet. Vragenlijsten dienen zorgvuldig gebruikt te worden en mogen menselijk contact niet verdringen. De Inspectie roept het veld op om 'zorgvuldig om te gaan met toezenden en communicatie over de vragenlijsten'. Wie doet dat niet? Maar wat doen we dan wel in een tijdperk van social media richting 3.0. Onderzoek laat zien dat thuis digitaal ingevulde vragenlijsten wel een goed gesprek kunnen opleveren in het consult.

De Nationale Raad voor de Volksgezondheid stelde in 2010: 'In de zorgsector moeten én de vraag en het aanbod een andere weg inslaan. Niet meer kiezen voor zorg en ziekte (zz), maar voor gedrag en gezondheid (gg).' Van zz naar gg. De jeugdgezondheidszorg is bij uitstek de organisatorische eenheid waar dit adagium werkt. Wij signaleren en wijzen op gezond gedrag. Denk aan het geven van opvoedingsondersteuning, het voorkomen van overgewicht, het uitvoeren van pestprogramma's, verwijzen etc. Ouders kunnen zelf de signalen die de jeugdgezondheidszorg op jonge leeftijd van het kind heeft ontdekt, in betere banen lijden. M. Jaspers (2012) schreef in haar proefschrift: 'Gedragsproblemen, autismespectrum- en ADHD-problemen kunnen goed worden voorspeld op basis van door JZG geregistreerde gegevens. Voor emotionele problemen geldt dat minder.'

Nieuwer denken vereist een andere manier van werken. Sneller en actiever ingrijpen. Vooruitdenken! En gerichtheid op de samenleving. Dit betekent dat in het centrum Jeugd en Gezin de jeugdgezondheidszorg die plaats krijgt, die het al meer dan 100 jaar heeft. En vooral ook: de ouders en jongeren coachen om zelf hun gedrag en gezondheid in goede banen te leiden.

Het Pinkeltje Onderzoek in dit nummer is een voorbeeld van risico-inventarisatie. Daarnaast ook een artikel over de zorg bij een kind met downsyndroom. Ook deze ouders hebben steun en praktische adviezen nodig. Het artikel over het signaleren en doorverwijzen van een adolescent met chronische pijn is vernieuwend.

De uitdaging blijft altijd, hoe vertel ik de boodschap: 'C'est le ton qui fait le music'.

Veel succes met deze uitdaging en veel leesplezier.

*Margot Kobussen*