

Inhoud

Redactioneel 21
Riet Haasnoot

Screening op aangeboren hartafwijkingen. Opbrengst van het werken met de JGZ-richtlijn 22
H.M. Scheppink, S.J. ter Haar, M. Kamphuis en M.M. Boere-Boonekamp

Gebruik van de 'JGZ-richtlijn Vroegtijdige opsporing van aangeboren hartafwijkingen 0-19 jaar' 26
H.M. Scheppink, S.J. ter Haar, K.H.P. Douw, M. Kamphuis en M.M. Boere-Boonekamp

Hoofdluis: hoofd- en bijzaken 31
D.J.M.A. Beaujean, E.N.E. Slok en M.A.H. Braks

Web-based voorlichtingsfilm over mondzorg 35
A.A. Schuller, C.P.F. van Kempen en G.H.W. Verrips

Nieuws vanuit de Inspectie 39

Redactioneel

Risico's van het risicodenken

Steeds vaker hoor ik om mij heen het begrip risicosturing. Onlangs was ik bij een congres van de Academische Werkplaats Jeugd in Twente, waar Steven de Waal ons oproep het onderscheid preventie/curatie te verlaten en in de jeugdgezondheidszorg risicogestuurd te gaan werken. De jeugdgezondheidszorg zou zich minder moeten richten op 'alle gezonde kinderen' en meer aandacht moeten schenken aan het opsporen van 'risicokinderen'. Het veld van de jeugdgezondheidszorg is in beweging: de stelselwijziging 'Zorg voor Jeugd' vraagt ons om mee te veranderen. Daarnaast treffen de bezuinigingen bij gemeenten ook de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg reageert hierop met flexibilisering van de contactmomenten en triagering. Men wil prioriteit geven aan kinderen met het grootste risico op gezondheidsproblemen. Zijn triagering en flexibilisering inderdaad efficiënter en effectiever dan de werkwijze tot nu toe? Om deze vraag te kunnen beantwoorden zou meer wetenschappelijk onderzoek nodig zijn. Een definitie van risico is daarbij noodzakelijk. Welke risico's willen wij opsporen? Kindermishandeling, gedragsproblemen of ook lichamelijke gezondheidsrisico's? In dit tijdschrift leest u over het opsporen van aangeboren hartafwijkingen tijdens consulten. Dit kan effectief en efficiënt zijn nu alle kinderen een aantal standaardconsulten aangeboden wordt voor groei, ontwikkeling en vaccinatie. Zou de effectiviteit van de opsporing beïnvloed worden door flexibilisering (afname van het aantal standaardconsulten) in de JGZ 0-4 jaar? Overigens kan de kwaliteit van het onderzoek naar hartafwijkingen in de praktijk nog wel wat verbeteren. Risicosturing raakt ook aan onze visie op de jeugdgezondheidszorg. Preventieve zorg is meer dan opsporing van risico's en een consult is meer dan de optelsom van een aantal screenings. Advisering en begeleiding behoren ook tot onze taak. Het lijkt erop dat die taak wordt bemoeilijkt door het risicogestuurd werken. Een aantal ouders protesteert tegen triage en weigert de vragenlijsten die hierbij gebruikt worden in te vullen. 'Meten, wegen en adviseren verliezen steeds meer terrein, ten gunste van risicoanalyses. Waar bemoeien ze zich mee?' (www.ouders.nl). Ouders zullen problemen met de opvoeding minder makkelijk ter sprake brengen wanneer zij de jeugdgezondheidszorg zien als 'opsporingsapparaat voor kindermishandeling'. Begeleiding van ouders en jongeren in de fasen van baby tot adolescent behelst niet de problematisering, maar de versterking en ondersteuning van ouders en jongeren. Ontwikkelingssturing dus, in plaats van risicosturing. Nadenken over risico's is ook nadenken over kansen. Laten we bij alle ontwikkelingen in ons werkveld vooral nadenken over de kansen voor de JGZ.

Riet Haasnoot