

Vroege opsporing van taalontwikkelingsstoornissen met gebruik van taalmijlpalen

F.B. Diepeveen,¹ E. Dusseldorp,¹ G.W. Bol,² A.M. Oudesluys-Murphy³ en P.H. Verkerk¹

Achtergrond en doelstelling

Kinderen met een primaire taalstoornis moeten zo vroeg mogelijk worden opgespoord om hun kansen op een optimale ontwikkeling te bevorderen. Meestal gebruiken jeugdgezondheidszorgmedewerkers of kinderartsen taalmijlpalen om vast te stellen of de taalontwikkeling van kinderen op niveau is. Deze mijlpalen zijn beschreven in de literatuur en komen voort uit de praktijk. Ze komen voor in veel screeningstests. Over hun voorspellende eigenschappen is echter weinig bekend. De communicatiekenmerken van het Van Wiechenonderzoek komen overeen met taalmijlpalen uit bekende internationale tests (zoals de *Gesell*, de *Bayley* en de

Early Language Milestone Scale), maar ook de in Nederland veel gebruikte Groninger Minimum Spreeknormen en de SNEL. Om de voorspellende eigenschappen van taalmijlpalen vast te stellen, wordt vaak als gouden standaard de diagnose 'taalachterstand' gebruikt. Meestal wordt de diagnose gesteld op hetzelfde moment dat de taalmijlpalen worden gescoord. In onze studie namen we echter als gouden standaard de diagnose 'primaire taalstoornis op de schoolleeftijd', namelijk de plaatsing op een school voor kinderen met Ernstige Spraak- en/of taalMoeilijkheden (ESM). Doelstelling van deze studie was de voorspellende eigenschappen vaststellen van taalmijlpalen voor een primaire taalstoornis op de schoolleeftijd.

Methode

In een nested-case-controlopzet onderzochten we de scores op de communicatiekenmerken van het Van Wiechenonderzoek van 253

paren van kinderen met en zonder een taalstoornis. De kinderen met een taalstoornis volgden speciaal onderwijs op een ESM-school. Voor dit onderzoek zijn kinderen op geboortedatum en geslacht gematched met kinderen uit het regulier basisonderwijs. Van alle kinderen zijn de scores verzameld op de 23 communicatiekenmerken van het Van Wiechenonderzoek uit de jeugdgezondheidszorgdossiers en met elkaar vergeleken.

Resultaten

De sensitiviteit en specificiteit van de taalmijlpalen voor een primaire taalstoornis zijn gepresenteerd en de consequenties daarvan voor de praktijk belicht.

1 TNO, Leiden; 2 Rijksuniversiteit Groningen, Groningen; 3 Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

Informatie: babettediepeveen@hotmail.com

Zijn ouders geïnteresseerd in de familieanamnese van hun kind? De opinie van ouders over de rol van de familieanamnese in de jeugdgezondheidszorg

J.M.A. Gerritsen,¹ E.V. Syurina,¹ K. Hens² en F.J.M. Feron¹

Achtergrond en doelstelling

Binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) vormt de familieanamnese een belangrijk instrument voor de opsporing van kinderen met een risico op het ontwikkelen van multifactoriële aandoeningen. Op grond van de informatie uit de familieanamnese kan de jeugdarts gepersonaliseerde en preventieve strategieën toepassen. De *American Academy of Pediatrics* (AAP) doet aanbevelingen voor de afname van de familieanamnese. Voor het

gebruik van de familieanamnese door de JGZ bestaan echter op dit moment nog geen gevalideerde tools. In de toekomst kan de familieanamnese in de JGZ beter worden benut als de opinie van ouders over een familieanamnese bekend is. Het doel van deze studie is de opinie van ouders te inventariseren over het gebruik van de familieanamnese in de JGZ.

Methode

Er zijn data verzameld met behulp van semigestructureerde interviews bij ouders van kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar. De interviews betroffen: 1) de eigen ervaringen met familieanamnese, 2) kennis over het doel van een familieanamnese, 3) de definitie van 'familie', 4) kennis van de eigen familieanamnese, 5) risico-inschatting en 6) het delen van de familieanamnese.

Resultaten

Ouders vinden de familieanamnese binnen de JGZ belangrijk. Ouders schatten het risico op een ziekte bij hun kind in afhankelijk van: 1) de leeftijd waarop de ziekte ontstaat, 2) de ernst van de ziekte en 3) de oorzaak van de ziekte. Ouders vragen meestal hun moeder om meer informatie over aandoeningen in de familie. Hoewel ouders denken niet terughoudend te zijn in het benoemen van psychische aandoeningen in de familie, benoemen de geïnterviewden psychische aandoeningen minder direct dan fysieke aandoeningen. Tot slot vinden ouders de huisarts en de jeugdarts de juiste personen voor de afname van de familieanamnese bij hun kind.

Conclusies

Ouders schatten in dat zij voldoende kennis hebben over het doel van de

familieanamnese. Desalniettemin is het aan te raden een korte uitleg te geven over het doel van de familieanamnese en over de invloed van genetische en omgevingsfactoren

op het ontstaan van aandoeningen.

1 *Vakgroep Sociale geneeskunde en*
2 *Department of Health, Ethics and*
Society. Beide van de School for Public

Health and Primary Care (CAPHRI),
Faculty of Health Medicine and Life
Sciences, Universiteit Maastricht

Informatie: jma.gerritsen@gmail.com

Duidelijke invloed van sociale determinanten op het voedingspatroon van jonge kinderen in Vlaanderen

C. Guérin,¹ M. Roelants,¹
N. Devogelaer,¹ K. Van Leeuwen,²
J.R. Wiersema³ en K. Hoppen-
brouwers¹

Doelstelling

Het in kaart brengen van de impact van sociodemografische en socio-economische determinanten op sommige (on)gezonde voedingsgewoonten van peuters in Vlaanderen.

Methoden

In het kader van de multidisciplinaire cohortstudie JOnG! worden 3017 kinderen, geboren in Vlaanderen tussen mei 2008 en april 2009, longitudinaal opgevolgd vanaf de geboorte tot de leeftijd van 2 jaar. Gegevens verzameld bij deze kinderen in het kader van de raadplegingen op het consultatiebureau voor het Jonge Kind werden gekoppeld aan data afkomstig uit schriftelijke vragenlijsten ingevuld door de moeder. De impact van sociale determinanten (zoals herkomst en opleidingsniveau van ouders, gezinsinkomen, geslacht van het kind en leef-

tijd van de moeder bij de geboorte van dit kind) op de dagelijkse inname van bepaalde voedingsmiddelen op de leeftijd van 1 en 2 jaar werd bestudeerd door middel van enkelvoudige en meervoudige logistische regressieanalyses.

Resultaten

Op de leeftijd van 2 jaar, en na correctie voor andere sociale determinanten, wordt een correlatie gevonden tussen een laag opleidingsniveau van de ouder(s) en een lagere prevalentie van dagelijkse inname van groenten (odds ratio (OR) = 0,3; $p < 0,001$) en water (OR = 0,2; $p < 0,001$), terwijl een hoog opleidingsniveau van ouder(s) correleert met een hogere prevalentie van dagelijkse consumptie van fruit (OR = 1,9; $p < 0,001$) en water (OR = 2,1; $p < 0,001$), en met een lagere prevalentie van dagelijkse inname van koeken (OR = 0,6; $p < 0,001$) en gezoete dranken (OR = 0,6; $p < 0,01$). Longitudinale data-analyses tonen aan dat een laag opleidingsniveau van ouders samenhangt met een groter risico om te stoppen met dagelijks water drinken tussen de leeftijd van 1 en 2 jaar (in vergelijking met ouders met een gemiddeld opleidingsniveau: OR = 6,0 bij laag-oplegeide en OR = 0,4 bij hoogopge-

leide ouders, beide $p < 0,001$). Dit blijkt dan ook de enige sociale determinant die dit voorspelt. Bij het stoppen met de dagelijkse fruitconsumptie tijdens het tweede levensjaar wordt geen significante invloed van de sociodemografische en economische achtergrond van het gezin vastgesteld.

Conclusie

De impact van sociale determinanten op het voedingspatroon van jonge kinderen wordt al op peuterleeftijd duidelijk vastgesteld. Deze resultaten ondersteunen een preventief gezondheidsbeleid en programma's toegespitst op specifieke risicogroepen.

Deze studie is uitgevoerd in het kader van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, met de steun van de Vlaamse Overheid.

1 *Dienst Jeugdgezondheidszorg,*
Katholieke Universiteit Leuven;
2 *Onderzoekseenheid Gezins- en*
Orthopedagogiek, Katholieke Univer-
siteit Leuven; 3 *Vakgroep Experimen-*
teel-Klinische en Gezondheidspsy-
chologie, Universiteit Gent

Informatie: cecile.guerin@med.kuleuven.be

Child Death Review: een grensoverstijgend project in Nederland en Duitsland

S. Gijzen,¹ M.P. L'Hoir,²
M. Venneman³ en
M.M. Boere-Boonekamp¹

Achtergrond en doelstelling

In 2011 overleden er in Nederland en Duitsland in totaal 1154 respectievelijk 4611 kinderen in de leeftijd van 0-19 jaar. In Amerika, Canada, Australië, Nieuw-Zeeland en Engeland is het *Child Death Review* (CDR) geïntroduceerd. Dit is een metho-

diek voor het op een systematische en multidisciplinaire wijze nader onderzoeken van alle overlijdensgevallen van kinderen, met als doel de doodsoorzakenstatistieken te verbeteren, risicofactoren met het oog op preventie te identificeren en de ondersteuning aan gezinnen en