

Kroniek 50 jaar Van Wiechenonderzoek

In de jaren 60 van de twintigste eeuw heeft huisarts Van Wiechen op basis van literatuuronderzoek en zijn eigen ervaringen een schema opgesteld om spastische parese bij kinderen vroeg te onderkennen. Het schema was eenvoudig, logisch en het onderzoek weinig tijdrovend. Op deze manier kon het ingebouwd worden in het periodiek geneeskundig onderzoek op het consultatiebureau. In de jaren 70 en 80 heeft Nederlands onderzoek naar de ontwikkeling van kinderen ertoe geleid dat het schema aangepast is en via de provinciale kruisverenigingen een weg heeft gevonden naar alle consultatiebureaus in Nederland. De onderbouwing van het schema en de werkwijze is door de in de jaren 90 opgerichte Van Wiechencommissie beschreven in een handboek. Opname in het Wettelijk Basispakket jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar volgde in 2002. Het doel is verbreed naar het volgen van de ontwikkeling van kinderen, de begeleiding van ouders bij de ontwikkeling van hun kind en het vroegtijdig opsporen van ontwikkelingsstoornissen. Uniform, voor alle kinderen.

Inleiding

Huisarts Van Wiechen startte vijftig jaar geleden met een praktische werkwijze op het consultatiebureau om de ontwikkeling van het jonge kind in beeld te brengen. Vandaag de dag is ontwikkelingsonderzoek een essentieel onderdeel van de jeugdgezondheidszorg. In dit artikel wordt in chronologie de geschiedenis van het ontwikkelingsonderzoek in de JGZ geschetst met tot slot een blik op de toekomst, als afsluiting van de periode van de Stichting Van Wiechen ontwikkelingsonderzoek.

Tot 1945

Dat de ontwikkeling van het kind al heel lang in de belangstelling staat, bewijst onder andere 'De ontwikkeling van het kind naar lichaam en geest. Eene handleiding voor moeders bij de eerste opvoeding' van Gerard Allebé uit 1845.¹ In dit boekwerk beschrijft hij, naast een heleboel andere zaken, de ontwikkeling van het kind van 0-4 jaar. In zijn nawoord raadt hij moeders aan een ontwikkelingsdagboek bij te houden. Hiermee was deze medicus zijn tijd ver vooruit.

De kennis met betrekking tot de ontwikkeling van jonge kinderen in zijn diverse facetten is pas echt goed van de grond gekomen sedert Gesell, arts en psycholoog.² Zijn indeling van de ontwikkeling in de verschillende ontwikkelingsvelden wordt nog steeds gehanteerd (tabel 1). Gesell concludeerde dat de fundamentele ontwikkeling op 5 jaar maximaal is en dat daarna een verdere ontwikkeling op deze voltooide fundamenten plaatsvindt of zoals hij zelf schreef: "Het kind is af, hij heeft de trap der ontwikkeling beklommen en is op een zacht glooiend plateau gekomen".

Tabel 1 Vergelijking ontwikkelingsvelden van Gesell en Van Wiechen Ontwikkelingsonderzoek.

Gesell	Van Wiechen Ontwikkelings- onderzoek
fijne motoriek: van kijken tot grijpen	fijne motoriek, adaptatie, persoonlijk en sociaal gedrag
adaptatie: toegepaste motoriek	
persoonlijk en sociaal gedrag: eigen aard en mens worden tussen de mensen	persoonlijk en sociaal gedrag
taal en spraak: communicatie (verbaal en non-verbaal)	communicatie
grove motoriek: van hoofdbalans tot lopen	grove motoriek

De jaren 1950 tot 1970

De leerlingen van Gesell (Knobloch³ en Illingworth⁴) hebben zijn werk verder uitgebouwd, ieder met hun eigen accent en ideeën. De arts Compernelle (1964)⁵ heeft een overzichtelijk schema gemaakt van de motorische ontwikkeling van de zuigeling, aan de hand waarvan het mogelijk werd een eventuele achterstand makkelijk vast te stellen. Dit schema is door vele medewerkers van het consultatiebureau als handvat gebruikt. Het signaleren van ontwikkelingsstoornissen gebeurde in die tijd op basis van de kennis van de individuele professional. Door Frankenburg en Dodds werd in 1967 de Denver Developmental Screening Test (DOS)⁶ ontwikkeld. Omdat het uitvoeren van een volledig onderzoek vrij omslachtig was voor de wijkverpleegkundige en de consultatiebureau-arts, stelde de kinderarts Eggermont (1968) een vereen-

I. Steinbuch-Linstra, arts M&G, seniorbeleidsmedewerker, ActiZ brancheorganisatie van zorgondernemers, voorzitter stichting van Wiechen ontwikkelingsonderzoek tot overdracht in 2011. H.H. Stam-van den Doel, arts M&G, lid Adviescommissie Ontwikkelingsonderzoek (Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg), stafarts jeugdgezondheidszorg. E.C. Carmiggelt, arts M&G, adviseur NCI. *Correspondentie*: i.steinbuch@actiz.nl.

voudigd ontwikkelingsschema voor. De test ontwikkeld door Bayley⁷ werd in 1969 gedocumenteerd. Ook van deze periode (1956-1965) is het onderzoek dat zou leiden tot het proefschrift van Van Wiechen⁸ (*figuur 1*) 'Vroegtijdige opsporing van kinderen met een spastische parese'. Een van de conclusies was dat de patiënten met een spastische parese onder de 5 jaar duidelijk verbeterd bleken te zijn na 12 maanden fysiotherapie. Boven de leeftijd van 5 jaar was de prognose minder gunstig. Daarom is het aan te raden zo vroeg mogelijk met fysiotherapie te beginnen. Deze conclusie was voor Van Wiechen aanleiding zijn schema te ontwikkelen. Het eerste Van Wiechen-schema⁹ werd opgesteld aan de hand van literatuuronderzoek en op grond van zijn eigen ervaringen. Hierbij werd rekening gehouden met de toepasbaarheid op het consultatiebureau. Belangrijk hierbij was dat het onderzoek eenvoudig, logisch en weinig tijdrovend was. Het periodiek geneeskundig onderzoek werd zo uitgebreid met het volgen van de ontwikkeling van het kind en het vroegtijdig signaleren van afwijkingen in de ontwikkeling.

De jaren 1970 tot 1990

In het rapport 'Jeugdgezondheidszorg' (1971)¹⁰ van de Nederlandse Bond voor Moederschapszorg en Kinderhygiëne wordt expliciet het bevorderen en beveiligen van gezondheid, groei en ontwikkeling van jeugdigen als doelstelling genoemd. Het eerste schema van het Van Wiechen ontwikkelingsonderzoek (VWO) was nu een feit, maar referentiegegevens voor Nederlandse kinderen ontbraken grotendeels. Voor het NIPG (Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg) is dit reden



Figuur 1 Hans Josef van Wiechen, geboren 21-2-1915, overleden 6-4-1978, huisarts in Zwolle.

geweest een studie op te zetten. Schlesinger-Was onderzocht meer dan 150 kenmerken op bruikbaarheid op het consultatiebureau en stelde de bijbehorende referentiewaarden vast. Deze vergeleek ze onder andere met de referentiewaarden van Gesell.¹¹ In 1979 werd een werkgroep Van Wiechen opgericht, bestaande uit geïnteresseerde deskundigen onder leiding van provinciaal kinderarts Lingeman. De onderzoeksgegevens van Schlesinger-Was en het schema dat Van Wiechen had ontwikkeld werden gebruikt. De werkgroep werd uitgebreid met leden van de NSDSK (Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind). Deze werkgroep richtte het schema in op het herkennen van ontwikkelingsstoornissen en maakte daarbij gebruik van de opgedane ervaringen met het schema in de praktijk. Dit leidde tot het opnemen van het herziene Van Wiechen-schema in het JGZ-dossier en het werken met gestandaardiseerd onderzoeksmateriaal. De landelijke introductie werd gerealiseerd tussen 1981 en 1984 door de Provinciale Kruisverenigingen. In het groeiboekje werd een aantal kenmerken voor ouderregistratie afgedrukt. Onderzoek door Verloove-Vanhorick¹² op de Leidse kinderpoli leerde dat de leeftijd waarop kinderen met verdenking op een ontwikkelingsachterstand werden verwezen, inderdaad was afgenomen. In de jaren 80 is belangrijke vooruitgang geboekt op het terrein van de kennis van de communicatieve ontwikkeling van het jonge kind in het Nederlandse taalgebied o.a. door onderzoek van De Ridder.¹³ Op het gebied van de peutermotoriek is onderzoek verricht door Touwen en Van Hempel.¹⁴ Eind jaren 80 werd het SMOCK-onderzoek¹⁵ verricht waarin een vergelijking werd gemaakt tussen de referentiewaarden van Schlesinger-Was uit de jaren 70 en die van het eind van de jaren 80. Het ging hierbij om kinderen in de leeftijd van 0 tot 2 jaar.

1990 tot 2000

Al de genoemde ontwikkelingen waren in 1994 voor de Landelijke Vereniging van Thuiszorg (LVT) reden om opnieuw een Van Wiechen-commissie in te stellen en de vraag te stellen of het Van Wiechen-onderzoek nog voldeed aan de eisen van de tijd. In de jaren 80 zijn immers niet alleen wetenschappelijke inzichten verkregen, ook de werkwijze op het consultatiebureau was gewijzigd. Het aantal consulten was verminderd, maar ook de specialisatie van de wijkverpleegkundigen tot echte verpleegkundigen in de ouder- en kindzorg (OKZ) was daarbij van invloed. In ruim 1 jaar tijd heeft de commissie het Van Wiechen-onderzoek herschreven. Het onderzoek en de achtergronden zijn beschreven in het Handboek Ontwikkelingsonderzoek op het consultatiebureau.¹⁶ De doelstelling van het onderzoek is naast het opsporen van ontwikkelingsstoornissen verbreed met het begeleiden van de ontwikkeling van zuigelingen en peuters en het zo goed mogelijk hierbij betrekken van de ouders. Dit vernieuwde Van Wiechen-onderzoek is in de JGZ-dossiers opgenomen vanaf 1996. De introductie is

gerealiseerd via door TNO-Preventie en Gezondheid opgeleide instructeurs.

2000 tot heden

De implementatie van het Van Wiechen-onderzoek heeft zich uitgebreid over de landsgrenzen heen naar Vlaanderen, Curaçao en St. Maarten. In 2002 volgde de opname in het wettelijke Basistakenpakket JGZ 0-19 jaar¹⁷ in het deel dat uniform aan alle kinderen wordt aangeboden. Nieuwe inzichten, ervaringen uit de praktijk en wetenschappelijke vorderingen op het gebied van ontwikkelingsonderzoek noopten opnieuw tot bijstelling van het schema. Dat heeft in 2005 geleid tot het nieuwe handboek 'Ontwikkelingsonderzoek in de JGZ'.¹⁸ Het schema is hierbij uitgebreid met de leeftijd van 4,5 jaar en met de Baecke-Fassaert Motoriektest voor kleuters van 5-6 jaar. Ten behoeve van de implementatie zijn alle uit te voeren handelingen op film vastgelegd en beschikbaar gesteld via cd-roms.

Vanaf 1 juli 2009 heeft het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid de activiteiten van de Stichting Van Wiechen Ontwikkelingsonderzoek ondersteund. Om de kwaliteit van het VWO beter te borgen, is een structuur ontwikkeld met landelijke instructeurs en gecertificeerde instructeurs binnen JGZ-organisaties die instructie geven over het VWO aan de professionals in de eigen JGZ-organisatie. In 2010 heeft dit zijn huidige vorm gekregen. In deze periode zijn ook alle papieren kinddossiers omgezet in digitale JGZ-dossiers.

Op 1 oktober 2010 is het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) als zelfstandige stichting van start gegaan. Op 8 april 2011 heeft de overdracht van alle taken plaatsgevonden van de Stichting Van Wiechen Ontwikkelingsonderzoek naar het NCJ. Ter ondersteuning van haar taken op het gebied van het ontwikkelingsonderzoek heeft het NCJ een adviescommissie ingesteld. Deze adviescommissie adviseert het NCJ gevraagd en ongevraagd over wetenschappelijk onderzoek over ontwikkelingsonderzoek, over de doorontwikkeling van het ontwikkelingsonderzoek in de meest brede zin en over het gebruik van het ontwikkelingsonderzoek.

Toekomst

Door de digitalisering en technologische innovatie ligt er een wereld van mogelijkheden tot verbetering van het ontwikkelingsonderzoek voor ons. Het JGZ-dossier is inmiddels in heel Nederland gedigitaliseerd. Helaas is het Van Wiechen-schema gewoon overgenomen vanuit het papieren dossier, terwijl er digitaal toch veel meer mogelijk is in vormgeving, overzicht, alarmering en verdieping. Zo is door TNO de D-score¹⁹ ontwikkeld, een maat op basis van de Van Wiechen-kenmerken die een score oplevert waarmee globale ontwikkelingsachterstand kan worden opgespoord. Deze D-score kent een verloop zoals de groei-curve en zou digitaal dus een mooi beeld geven. Wenselijk is om naast de overall D-score ook een dergelijke score per

ontwikkelingsdomein te ontwikkelen. Voor een dergelijke score zijn meer kenmerken nodig. Indien een kenmerk negatief scoort, kunnen meerdere vervolgvragen op het scherm verschijnen, waardoor een achterstand sneller aannemelijk of juist niet aannemelijk wordt gemaakt. Voor taal is hier inmiddels een handreiking²⁰ voor. Het ontwikkelen van een ouderportaal, waardoor de zorgen, observaties en vragen van ouders meer worden gebruikt, is een volgende wens. Ook zouden ouders zelfgemaakte video's kunnen uploaden waardoor sneller duidelijk is wat de ouder bedoelt en het mogelijk is het kind te observeren in zijn eigen vertrouwde omgeving. Ook de JGZ-professional kan in haar spreekkamer een opname maken en dat gebruiken voor consultatie. Daarnaast is de aanvulling van het ontwikkelingsonderzoek op een aantal gebieden al jaren een wens, zoals de vroegopsporing van autisme. Juist met de transitie van de zorg voor jeugd naar gemeenten is het zaak ook deze gebieden beter te borgen in het ontwikkelingsonderzoek! Kortom, er lijken kansen genoeg voor evidence-based doorontwikkelen van het ontwikkelingsonderzoek, zeker nu het is belegd bij het kennisinstituut NCJ (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid).

Literatuur

- Allebé GAN. De ontwikkeling van het kind naar lichaam en geest. Eene handleiding voor moeders bij de eerste opvoeding. Amsterdam: Caarelsen & Co;1845.
- Gesell A, Amatruda CS. Developmental diagnosis. New York: Hoeber, Harpet & Row, 1947
- Knobloch H, Stevens FM, Malone AF, Gesell A. Manual of developmental diagnosis: the administration and interpretation of the revised Gesell and Amatruda developmental and neurologic examination. New York: Harper & Row, 1980
- Illingworth RS. Basic Developmental Screening: 0-4 years. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1982
- Compernelle H. Over de ontwikkeling in de loop van het eerste levensjaar. Het Kind 1964: 325-340
- Frankenburg WK, Dobbs JB. The Denver Developmental Screening Test. The Journal of Pediatrics 1967: 71: 181-191
- Bayley N. Bayley scales of infant development, manual. New York: The psychological corporation, 1969
- Wiechen HJ van. Resultaten van de poliklinische behandeling van kinderen met spastische parese. Groningen, Academisch proefschrift Rijksuniversiteit Groningen,1966
- Wiechen HJ van. Vroegtijdige opsporing van gehandicapte zuigelingen en peuters. Huisarts Wet 1972; 15:531-554
- Tiddens HA. Jeugdgezondheidszorg: inhoud en uitvoering; RapportNederlandse Bond voor Moederschapszorg en Kinderhygiëne 1972. Subcommissie Jeugdgezondheidszorg
- Schlesinger-Was EA. Ontwikkelingsonderzoekvan zuigelingen en kleuters op het consultatiebureau. Leiden, Academisch proefschrift. Rijksuniversiteit Leiden,1981
- Verloove-Vanhorick SP, Waser I, Peters ACB. Ontwikkelingsonderzoek en vroege diagnostiek. Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg1992;24:19-21

13. Ridder-Sluiser JG de. Vroegtijdige onderkenning van communicatieve ontwikkelingsstoornissen. Leiden, Academisch proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.1990
14. Hempel MS. The neurological examination fortoddler-age. Groningen, Academisch proefschrift. Rijksuniversiteit Groningen, 1993
15. Reerink JD, Herngreen WP, Meulmeester JF, Ouden AL den, Verloove-Vanhorick SP en Ruys JH. Gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen voor kinderen in de eerste 2 levensjaren in Nederland, Ned Tijdschr Geneeskunde 1994; 38:1427-34
16. Brouwers-de Jong EA, Burgmeijer RJF. Ontwikkelingsonderzoek op het consultatiebureau: handboek bij het vernieuwde Van Wiechenonderzoek, Assen: Van Gorcum, 1996
17. Basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, Den Haag: Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2002
18. Laurent de Angulo MS, Brouwers-Jong EA, Bijlsma-Schlösser JFM, Bulk-Bunschoten AMW, Pauwels JH, Steinbuch-Linstra I, et al. Ontwikkelingsonderzoek in de jeugdgezondheidszorg, Assen: van Gorcum; 2008
19. Jacobusse GW, Buuren S van en Verkerk PH. Ontwikkeling van de D-score. Een samenvattende maat voor het Van Wiechenonderzoek. Tijdschrift JGZ 2008;1:11-14
20. Carmiggelt EC, Uilenburg NN, Romeijn JE, Stam-van den Doel HH. Handreiking 'Uniforme signalering van taalachterstanden bij jonge kinderen', Utrecht: NCI, 2013

Colofon

Jaargang 46, nr. 4, 2014

Het Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg is een uitgave van Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media.

Redactie

dr. M.M. Boere-Boonekamp, hoofd-redacteur
 prof. dr. K.P.M. Hoppenbrouwers
 drs. M.P.H.M. Kobussen
 prof. dr. H. Raat
 dr. M. Roelants
 drs. I.I.E. Staal

Richtlijnen voor auteurs

www.bsl.nl/auteursinstructies

Aanleveren kopij

www.editorialmanager.com/tjgz

Redactie

E-mail: jgz@bsl.nl

Uitgever

Bohn Stafleu van Loghum
 drs. A. Heida
 Postbus 246
 3990 GA Houten
 Tel. 030-638 38 38
www.bsl.nl

Advertentieverkoop

Jan Peterson, tel. 030-638 39 76
 Chris Janssen, tel. 030-638 52 09
 e-mail: c.janssen@bsl.nl
 Arbeidsmarkt: Peter de Jong,
 Sr. Accountmanager,
 e-mail: p.dejong@bsl.nl
 tel. 030-638 38 88

Abonnementen

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
 Postbus 246
 3990 GA Houten
 Telefoon: 030-638 37 36
 Fax: 030-638 39 99
 Voor meer informatie en bestellingen
 raadpleeg www.bsl.nl

Het abonnement kan elk gewenst moment ingaan en wordt automatisch verlengd, tenzij twee maanden voor de vervaldatum schriftelijk is opgezegd.

Abonnementsprijzen

Reguliere abonnementsprijs:
 € 89,00 (print + online toegang)
 € 53,40 (online only)
 Studenten ontvangen 50% korting.
 Meer abonnementsvormen?
 Kijk op www.bsl.nl
Adreswijzigingen
 Bij een wijziging van de tennaamstelling

en/of het adres, verzoeken wij u de adresdrager met de gewijzigde gegevens op te sturen naar de afdeling Klantenservice (adres: zie abonnementen).

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Media bv, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernummer 32107635 op 17 juni 2010. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

Het overnemen en vermenigvuldigen van artikelen en berichten uit dit tijdschrift is slechts geoorloofd met bronvermelding en met schriftelijke toestemming van de uitgever.

Verschijsning

Zesmaal per jaar.

© 2014 Bohn Stafleu van Loghum



Bohn
 Stafleu
 van Loghum
 Springer Media



ISSN 1567-8644

De redactie is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties.