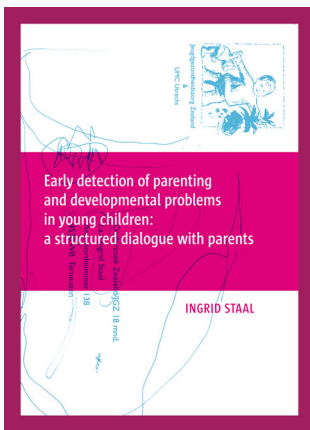


Bespreking proefschrift: interview met Ingrid Staal

I. I. E. Staal

Published online: 24 May 2016
© Bohn Stafleu van Loghum 2016



Thesis: Universiteit Utrecht, Utrecht, Nederland
Promotiedatum: 16 februari 2016
Promotoren: Prof. dr. A.J.P. Schrijvers en Prof. dr. J.M.A. Hermanns
Co-promotor: Dr. H.F. van Stel
ISBN: 978-90-393-6461-1
Link: <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/326437>

Wat was het doel en de vraagstelling?

Het doel van het onderzoek beschreven in dit proefschrift is om vroegsignalering van opvoed- en opgroei-problemen bij jonge kinderen te verbeteren. De studie is verdeeld in twee delen, vanuit de volgende onderzoeksvragen:

- Wat zijn de inhoud, structuur en psychometrische eigenschappen van een nieuw ontwikkeld instrument voor vroegsignalering van opvoed- en/of

- lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkelingsproblemen bij peuters?
- Wat is de toegevoegde waarde van een huisbezoek en het nieuw ontwikkelde instrument in vergelijking met een bezoek aan het consultatiebureau voor vroegsignalering van opvoed- en/of lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkelingsproblemen bij peuters?

Hoe vond het onderzoek plaats?

In nauwe samenwerking tussen wetenschap en praktijk hebben we in deel A een bestaand instrument, namelijk de VOBO (Vragenlijst Onvervulde Behoeftes aan Opvoedondersteuning), aangepast en uitgebreid tot de SPARK (Signaleren van Problemen en Analyse van Risico bij opvoeden en ontwikkeling van Kinderen). De volgende elementen aan het instrument werden daarbij als vereisten meegenomen: een brede scope met daarin aandacht voor het kind, zijn/haar omgeving en het opvoedklimaat; een dialoog tussen ouder(s) en professional; met een gestructureerde aanpak van (door)vragen naar de aard van het ervaren probleem; en een gezamenlijke besluitvorming tussen ouder en professional over doel en inhoud van de vervolgzorg. Wij testten de SPARK in de dagelijkse praktijk op haalbaarheid ($n = 1140$), validiteit en betrouwbaarheid ($n = 2012$). Hiervoor werden onderzocht: interbeoordelaarsbetrouwbaarheid, constructvaliditeit, onderscheidend vermogen, de voorspellende waarde van het instrument en het gebruikersoordeel van zowel ouders als jeugdverpleegkundigen.

In deel B vergeleken we een huisbezoek met gebruik van de SPARK ($n = 2243$) met een bezoek aan het consultatiebureau hetzij met gebruik van de SPARK ($n = 2238$) dan wel zonder gebruik van de SPARK ($n = 2200$) (dat wil zeggen 'care-as-usual').

I. I. E. Staal (✉)
GGD Zeeland, Goes
E-mail: Ingrid.Staal@ggdzeeland.nl

Wat zijn de uitkomsten?

De SPARK is een gestructureerd interview met 16 domeinen, variërend van fysieke gezondheid tot gezinszaken, dat de ervaren zorgen van ouders en hun zorgbehoefte meet door gebruik te maken van het perspectief en de ervaring van de ouder en de expertise van de JGZ-professional. De SPARK resulteert in een overall risico-inschatting: laag, verhoogd of hoog risico op opvoed- en ontwikkelingsproblemen. Deze overall risico-inschatting baseert de jeugdverpleegkundige op de informatie uit het interview en door het afwegen van factoren die de inschatting negatief of positief beïnvloeden. Het SPARK-formulier ondersteunt de jeugdverpleegkundige in de gestructureerde, analytische aanpak van zowel het gesprek als de overall risico-inschatting. De studies met de SPARK laten zien dat de SPARK bruikbaar is in de dagelijkse praktijk en inzicht geeft in zowel risico's voor het kind als zorgen en steunbehoefte van de ouder.

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid was heel goed tot uitstekend (tussen 0,85 en 1 voor fysieke domeinen, tussen 0,61 en 0,8 voor sociaal-emotionele domeinen en 0,92 voor de overall risico-inschatting). De SPARK discrimineerde conform de verwachtingen. De enige meeteigenschap die lager scoorde dan wij verwachtten, was de constructvaliditeit. Correlaties tussen SPARK-domeinen en eraan gerelateerde domeinen van zelfrapportagevragenlijsten waren significant en vielen binnen het verwachte patroon, maar waren erg laag. Aspecten van invloed op deze beperkte overeenkomst zijn de verschillen tussen de SPARK en de zelfrapportagevragenlijsten wat betreft de inhoud en manier van vragen. Daarnaast heeft de meerderheid van de kinderen geen problemen waardoor er weinig variatie is, en bevat de groep die geen zelfrapportagevragenlijst heeft teruggestuurd een groot deel van de kinderen met een hoog risico volgens de SPARK. De overall risico-inschatting van de SPARK door de jeugdverpleegkundige bleek een sterke voorspeller voor een toekomstige melding bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (nu Veilig Thuis) en/of Bureau Jeugdzorg in de 1,5 jaar na het afnemen van de SPARK (odds ratio van hoog risico versus laag risico: 16,3 (95% betrouwbaarheidsinterval: 5,2–50,8)). De gebruikers (zowel ouders als professionals) gaven bij het gebruikersoordeel over de SPARK aan tevreden te zijn en benoemden ook enkele verbeterpunten die wij gebruikt hebben om de SPARK verder aan te passen.

Met gebruik van de SPARK tijdens het huisbezoek werden significant meer kinderen met een hoog risico op opvoed- en opgroei problemen gevonden in vergelijking met een bezoek aan het consultatiebureau (3,7 vs. 2,6%), en minder kinderen met een verhoogd risico (19,1 vs. 20,7%) ($p = 0,028$). Tijdens een

huisbezoek gaven zowel ouders als jeugdverpleegkundigen vaker zorgbehoeften aan. Beiden ervoeren het huisbezoek (significant) prettiger dan een bezoek aan het consultatiebureau. Onze bevindingen ondersteunen de veronderstelde voordelen van een huisbezoek. Meer en betere informatie wordt verkregen door het bezoeken van het gezin in de thuissituatie: ouders en kinderen zijn in hun eigen omgeving meer op hun gemak, de interactie tussen kind en ouder(s) in deze eigen omgeving kan geobserveerd worden, en vaker wordt het totale gezin bereikt. Ook ouders met eenvoudige vragen lijken te profiteren van een huisbezoek, afgeleid uit het feit dat zij meer zorgen bespreken en vragen om informatie tijdens een huisbezoek.

Professionals in de 'care-as-usual' groep (consultatiebureau zonder SPARK) vonden minder kinderen met hoog (1,2 vs. 2,6%) of verhoogd risico (14,5 vs. 20,7%) dan professionals die op het consultatiebureau werkten met de SPARK ($p = 0,002$), maar tegelijkertijd gaven zij aan dat meer zorg nodig was. Dit in tegenstelling tot de vervolgacties die met de ouders werden afgesproken: bij 25% van de kinderen met hoog risico werd in de 'care-as-usual' groep geen extra contact geadviseerd, terwijl bij alle kinderen met hoog risico in de 'consultatiebureau met SPARK'-groep een extra contact werd afgesproken.

Wat is de meerwaarde/nieuwswaarde voor de JGZ-praktijk?

Opvoed- en opgroei problemen bij kinderen kunnen eerder worden gesignaleerd door ouders en de JGZ door de inzet van de SPARK. Met de in dit proefschrift beschreven en uitvoerig geteste SPARK worden risico's vroegtijdig herkend en de verschillen in vroegsignalering door JGZ-professionals verkleind. Dit wil zeggen dat onafhankelijk van welke jeugdverpleegkundige het gesprek met de ouders voert, de uitkomsten voor kind en ouder dezelfde zijn. Ook blijken de vervolgacties beter aan te sluiten op de behoefte van ouders en de mate van risico voor het kind. Met de interactieve werkwijze van de SPARK (dat wil zeggen luisteren naar ervaringen van ouders en komen tot een gezamenlijke beslissing over het best passende vervolg) bepalen ouders de richting en houden zij de regie, het startpunt is de door ouders ervaren zorgen.

Uit het onderzoek blijkt dat SPARK in combinatie met het huisbezoek de beste keus is. Een preventief huisbezoek bij ieder kind is in Nederland geen wettelijke taak, het is aan gemeenten of ze hierin willen investeren of niet. De inhoud van het proefschrift geeft de JGZ-praktijk en het JGZ-beleid onderbouwing in handen waarmee zij hun gemeenten kunnen adviseren.