



Vinger aan de pols

M. Roelants

Published online: 21 January 2019

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2019

U hebt ze vast al eens zien liggen op de hoek van de straat of in het park. Wat in eerste instantie lijkt op de restanten van een feestje (lege gaspatronen van een slagroomspuit en kapotte ballonnetjes) blijken tekenen van een nieuwe trend onder jongeren: inhaleren van lachgas. Lachgas wordt al zo'n tweehonderd jaar gebruikt als een relatief veilig verdovend en pijnstillend middel. Kort na de ontdekking werd het ook recreatief gebruikt in (Britse) artistieke kringen. De voorbije decennia werd deze trend terug opgepikt door jongeren. Erg verontrustend daarbij is de laagdrempeligheid. Er is enerzijds een laag gepercipieerd veiligheidsrisico, en het middel is letterlijk verkrijgbaar op de hoek, in de buurtwinkel. Dit heeft tot gevolg dat gebruikers soms al op erg jonge leeftijd met het middel beginnen te experimenteren. Voor JGZ-professionals is het belangrijk om op de hoogte te blijven van nieuwe trends die door jongeren worden opgepikt: de spreekwoordelijke vinger aan de pols. De bijdrage van Luijk en Nijkamp geeft inzicht in de gezondheidsrisico's van het recreatieve gebruik van lachgas en beschrijft enkele maatregelen die kunnen helpen om het gebruik door jongeren te beperken.

Naast het observeren van trends in de doelgroep moeten we uiteraard ook individuele jongeren met een specifiek risico identificeren en op een gepaste manier begeleiden. Kluppels en collega's rapporteren over signalen die wijzen op een verminderd welbevinden en suïcidaliteit bij jongeren. Om erger te voorkomen is het belangrijk dergelijke signalen tijdig

te (h)erkennen, en dus ook haast letterlijk de vinger aan de (mentale) pols te houden. Zoals vaak wordt ook hier een beschermende invloed van de omgeving opgemerkt.

Dat de sociale context belangrijk is, concludeert ook Jorijn Hornman in haar proefschrift over onderzoek naar problemen die te vroeg geboren kinderen op latere leeftijd kunnen krijgen. Ze pleit voor een aangepast beleid voor alle vroeg geboren kinderen, en niet alleen bij extreme vroeggeboorte, zoals nu het geval is. Dergelijke zorg op maat is een trend die in de JGZ terecht meer aandacht krijgt. Een andere maatregel die de werking kan optimaliseren is het gebruik van goed onderbouwde richtlijnen. Een richtlijn is echter alleen effectief wanneer deze wordt nageleefd. Annemieke Konijnendijk onderzocht dit in haar proefschrift over de implementatie en naleving van de richtlijn kindermishandeling.

Tot slot is er nog een debat over de behandeling (of niet!) van lipriempjes bij pasgeborenen. U herinnert zich wellicht de bijdrage van Post en Hendriks in een vorig nummer van ons tijdschrift. Naar aanleiding daarvan kregen we een reactie, waarop de auteurs een antwoord bieden. Zo'n debat is belangrijk en vaak noodzakelijk om tot een breed gedragen consensus te komen. U zou kunnen stellen dat de professionals hier de vinger aan elkaars pols houden om tot de best mogelijke oplossing te komen.

Veel leesplezier!

Mathieu Roelants

M. Roelants (✉)
Omgeving en Gezondheid/Jeugdgezondheidszorg,
Departement Maatschappelijke Gezondheidszorg en
Eerstelijnszorg, KU Leuven, Leuven, België
mathieu.roelants@kuleuven.be