

cumenteed, procesbeschrijvingen en duidelijke werkspraken ontbreken, de bereikbaarheid van het team kan beter en er zijn privacyrisico's blootgelegd.

Conclusie: Het CenA-team heeft zich ontwikkeld tot een expertteam rondom huisartsen en jeugdconsulenten, en functioneert als verbinder in de regio tussen gemeenten, JGZ, de eerste lijn en gespecialiseerde zorg. De samenstelling van het team, de expertise en hun onafhankelijke positie lijken belangrijke succesfactoren.

Ondersteuning/Dankwoord: Dit onderzoek is uitgevoerd vanuit de Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid en gefinancierd door ZonMw. We bedanken alle medewerkers van het CenA-team en de Regio.

Veranderende context: myopie door dichtbij werken en niet spelen

V. Iyer

Child Health, TNO, Leiden, Nederland
Contact: vasanthi@ajnjgoudartsen.nl

Achtergrond en doelstelling: Het gebruik van mobiele telefoons en tablets is een belangrijk onderdeel van onze dagelijkse activiteiten in het huidige digitale tijdperk (dichtbij werken). Kinderen gaan slechter zien doordat ze minder buiten zijn. De prevalentie van myopie (bijziendheid/verminderd zien van verre objecten) is wereldwijd toegenomen. Bijna 50 % van de Europese jeugd is myoop. Myopie leidt tot een forse financiële belasting voor de maatschappij vanwege het steeds toenemend aantal noodzakelijke brilcorrecties. Verergering van myopie heeft vooral te maken met verandering in leefstijl en gedrag. Hoge myopie vergroot het risico op maculopathie, glaucoom en andere myopiegerelateerde complicaties die later in het leven kunnen leiden tot blindheid. Vanwege deze ontwikkelingen stelden professionals van verschillende disciplines – die zich richten op het verminderen van de gevolgen van de veranderende leefstijl voor de visus en de algemene gezondheid – zich de volgende vraag: hoe kunnen wij bijdragen aan de bewustwording van jeugd voor de gevolgen van onze dagelijkse (digitale) activiteiten op de gezondheid?

Methoden: Er werd kennis verzameld over de gezondheidsgevolgen van digitaal mediagebruik (door jeugdigen) bij professionals van verschillende organisaties. De informatie werd gedeeld via e-mail, Google Drive en ook tijdens een kick-off-bijeenkomst in juni 2018. De workshop werd begeleid door een 'facilitator' en evaluatie volgde in november 2018.

Resultaten: Er werd een factsheet gemaakt, gebaseerd op evidence-based kennis over de gezondheidsgevolgen van overmatig digitaal mediagebruik. Deze werd gepubliceerd in het najaar van 2018. Tevens werd een standpuntdocument opgesteld door jeugdartsen, kinderartsen en jeugdverpleegkundigen. Hierin staan suggesties en adviezen voor professionals over schermgebruik door de jeugd. Het stimuleren van buitenactiviteiten was een oplossing die werd gedragen door alle deelnemers.

Conclusie: Meerdere contextuele factoren van het huidige digitale tijdperk hebben invloed op de gezondheid van individuen en gemeenschappen. Schermgebruik zal blijven en het is erg belangrijk dat beleidsmaatregelen worden genomen om te anticiperen op leefstijlveranderingen bij de jeugd. Een multisectoriële samenwerking is mogelijk wanneer er een gevoel van urgentie is wat betreft leefstijlverandering en het om een gezamenlijk thema gaat. (Publieke) gezondheidsprofessionals kunnen hierin de 'lead' nemen.

Een gestructureerd vraaggesprek met de ouder(s) van een 3-jarige kleuter tijdens een systematisch kleuterconsult: een opportuniteit voor de CLB-verpleegkundige in Vlaanderen

A. Keymeulen¹, I. Staal², M. Roelants³, M. Bulcke¹, K. Hoppenbrouwers³, C. Vandermeulen³

¹ Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg, Leuven, België

² GGD Zeeland, Goes, Nederland

³ Centrum omgeving en gezondheid, Jeugdgezondheidszorg, KU Leuven, Leuven, België

Contact: ann.keymeulen@vwvj.be

Achtergrond en doelstelling: Sinds de invoering (september 2018) van een nieuw decreet op leerlingenbegeleiding in Vlaanderen nodigen de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) ouders uit voor het systematische contact van hun driejarige kleuter (36 maanden). Dit kleuterconsult wordt georganiseerd binnen een universeel aanbod voor alle leerlingen en kan zelfstandig uitgevoerd worden door een CLB-verpleegkundige. Dit contactmoment biedt de CLB-verpleegkundige de kans om met de ouder(s) in gesprek te treden, de ontwikkeling van hun kind en de eigen opvoedvaardigheden in kaart te brengen met de bijhorende risico- en beschermende factoren, hen te versterken in hun opvoedtaken, gedrag te normaliseren, en vragen, zorgen of behoeften te detecteren. Dit maakt vroegtijdige interventie mogelijk, indien de ouder dit wenst. Een effectief en efficiënt gesprek kan het beste op een uniforme en wetenschappelijk onderbouwde wijze worden uitgevoerd. Voor jeugdverpleegkundigen was in Nederland reeds een gespreksleidraad met een brede scope (SPARK, 'Signaleren van Problemen en Analyseren van Risico bij opvoeden en ontwikkeling van Kinderen') ontwikkeld en gevalideerd voor de leeftijden van 18 maanden en 5 jaar (60 maanden). De SPARK werd voor toepassing in Vlaanderen gekozen omdat deze enerzijds een gestructureerde, valide en betrouwbare methode is gebleken en ze anderzijds ouders versterkt in hun rol, vroegsignalering verbetert en verschillen in uitkomsten verkleint tussen verpleegkundigen bij het voeren van gesprekken met ouders. In dit onderzoek werd nagegaan of gebruik van de SPARK-36 haalbaar is binnen de context van een kleuterconsult met ouders.

Methoden: In overleg met de Nederlandse ontwikkelaars werden de SPARK-18 en de SPARK-60 als basis gebruikt voor het te ontwikkelen instrument. Er werd een cross-sectioneel onderzoek uitgevoerd met twintig CLB-verpleegkundigen. Voorafgaand werd in januari 2019 een nulmeting uitgevoerd naar de huidige manier van werken (zonder instrument) binnen een controlegroep van tweehonderd kinderen en hun ouder(s). Nadien werden de verpleegkundigen door de Nederlandse ontwikkelaar getraind (februari tot juni 2019) om het instrument te gebruiken binnen een interventiegroep van ongeveer zeshonderd kinderen en hun ouder(s). Het haalbaarheidsonderzoek omvat een mix van kwalitatieve en kwantitatieve dataverzameling.

Resultaten: De volgorde en inhoud van de domeinen werden gewijzigd naar de ontwikkelingsleeftijd van 3-4 jaar, en waar nodig aangepast aan het Vlaamse taalgebruik en de praktijk van de CLB. Deze aanpassingen voor de SPARK-36 zijn tot stand gekomen op basis van wetenschappelijke literatuur en een interactief en herhaaldelijk proces van voorstellen, testen en feedback formuleren tussen de onderzoekers en een werkgroep bestaande uit de oorspronkelijke ontwikkelaar van de SPARK, Nederlandse en Vlaamse JGZ-professionals met ervaring met het gebruik van de SPARK, en vertegenwoordigers van de toekomstige gebruikers en van de Vlaamse Wetenschappe-