

ONAFHANKELIJKE JEUGDARTS KAN BASISCHOOL ADVISEREN OVER SCREENINGSAANBOD

## Waak voor commercieel belang bij screening op basisschool

Allerlei paramedische zorgaanbieders bieden screenings aan voor kinderen van de basisschool. Naast de screening ligt dan een behandeling in het verschiet. De jeugdarts is bij uitstek geschikt om nut en noodzaak van dit aanbod te scheiden van het commerciële belang.

**A**l meer dan honderd jaar worden kinderen op school op vaste momenten onderzocht door een jeugdarts, jeugdverpleegkundige, doktersassistente of logopediste van de jeugdgezondheidszorg (jgz). Het doel van de jgz is eraan bijdragen dat jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien. Aanvankelijk lag de nadruk op hygiëne en het voorkómen van infectieziekten, maar sinds de jaren zestig richt de jgz zich ook op andere aspecten van ontwikkeling, gezondheid en welzijn. Er is een preventief pakket ontwikkeld dat buitengewoon kosteneffectief is. De jgz is een publieke voorziening. De basiszorg, vastgelegd in het basispakket jgz, is dan ook overal hetzelfde. De ontwikkeling van dit basispakket is nooit voltooid. De maatschappij verandert, wetgeving verandert, wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen maken andere vormen van preventie mogelijk. Er wordt dus regelmatig bekeken of de jgz nog aansluit bij de behoeften van kinderen, jongeren, ouders en hun omgeving.

### Gratis diensten

Naast de jgz zijn er de laatste jaren steeds

meer zorgaanbieders, die hun (vaak gratis) screeningdiensten aanbieden aan scholen (zie *kader*). Zo zijn er fysiotherapeuten die screenen op motorische problemen, scoliose of het kiss/kidd-syndroom (tegenwoordig hoogcervicale functiestoornis HCFS genoemd, een verstoorde ontwikkeling van de bovenste nekgewrichten). Vrijgevestigde logopedisten screenen op achterstand in spraak/taal, en ggz-professionals screenen op stoornissen op psychisch gebied. Kinderen die bij zo'n screening onvoldoende scores, kunnen vaak direct bij deze zorgaanbieder terecht voor behandeling. Het gaat om private zorgaanbieders, deels gefinancierd met publiek geld (zorgpremies, gemeentefinanciering). Scholen zijn vrij om op dat aanbod in te gaan.

### Concurreren

Eén reden waarom zorgaanbieders deze screenings aanbieden, is de in 2006 ingevoerde marktwerking in de zorg. Hierdoor moeten zorgaanbieders concurreren, initiatief tonen en ondernemend zijn. Het aanbieden van gratis screening is een manier om de eigen praktijk te promoten. Een andere reden is waarschijnlijk dat

de jgz bepaalde onderzoeken niet meer (overal) uitvoert. Veertig jaar geleden verrichtte de jgz veel vaker preventieve gezondheidsonderzoeken: op de basisschool (toen nog kleuter- en lagere school geheten) in totaal vijf keer, tegenover twee keer nu. Het onderzoek was destijds ook veel uitgebreider dan nu. De huidige jgz heeft zich aangepast aan wetenschappelijke inzichten en de behoeften van de maatschappij, en doet minder (vaak) onderzoeken. Het afschaffen van het

### Het aanbieden van screening is een manier om de eigen praktijk te promoten

urineonderzoek en de screening op scoliose gebeurde op basis van wetenschappelijke evidence. De veranderde behoeften van de maatschappij uiten zich in meer aandacht voor de psychosociale ontwikkeling en rechten van kinderen, omdat onder andere door toegenomen welvaart de lichamelijke gezondheid van kinderen nu veel beter is. De ondersteuning van kinderen en ouders door de jgz



De veranderde behoeften van de maatschappij uiten zich in meer aandacht voor de psychosociale ontwikkeling en rechten van kinderen.

is er nu meer op gericht de regie bij henzelf te laten en de eigen kracht te versterken, in plaats van instructies en leefregels te geven. Ook bezuinigingen en taakherstelling in de jgz spelen echter een rol.

### Discussie

Als de jgz bepaalde screenings niet meer doet omdat ze niet zinvol zijn, is het niet wenselijk dat een private zorgaanbieder deze wel aanbiedt. Een doel van screening is om mogelijke aandoeningen vroegtijdig op te sporen en duurdere behandeling in de toekomst te voorkomen. De screening op scoliose door de jgz wordt, zoals eerder genoemd, afgeraden naar aanleiding van een in 2014 verschenen rapport van TNO, waarvan de conclusie was: 'het screeningsprogramma is mogelijk

niet effectief, mogelijk als gevolg van de lage validiteit van de test en het moeilijk te voorspellen natuurlijk beloop. Daarnaast zijn er duidelijke nadelen onder andere als gevolg van het hoge aantal fout-positieven en fout-negatieven'. Over het bestaan van het kiss/kidd-syndroom (HCFS) is in de medische wereld discussie.

### Belangenverstremgeling

Behalve dat bepaalde screenings niet zinvol zijn, kan belangenverstremgeling een rol spelen. Ondanks de ongetwijfeld goede intenties, heeft de zorgaanbieder er een (commercieel) belang bij zoveel mogelijk potentiële cliënten op te sporen en te behandelen, waardoor er mogelijk meer kinderen behandeld worden dan zonder deze screening.

Een gevolg van het aanbieden van niet-zinvolle screenings en van meer kinderen voor behandeling in aanmerking laten komen, kan zijn dat ouders zich ten onrechte ongerust maken over hun kind. Zij voelen zich mogelijk verplicht behandeling bij deze behandelaar aan te gaan. De kosten van de gezondheidszorg of jeugdzorg zullen hierdoor stijgen. Behandeling door een fysiotherapeut en logopedist wordt betaald door de zorgverzekering en die van geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen door de gemeenten.

Maar desondanks kost het ouders zelf soms ook extra geld (en tijd) als zij met hun kind naar een behandelaar toe moeten. Sommige ouders vinden het niet prettig dat de school deze screening aan-

biedt, omdat ze vinden dat zij zelf prima kunnen beoordelen of er iets met hun kind aan de hand is.

## Schaduwkanten

Als een overheid een nationaal bevolkingsonderzoek wil invoeren, moet dit worden getoetst aan de internationale criteria van Wilson en Jungner en de WHO. De screenings waarover het in dit artikel gaat, zijn geen nationaal bevolkingsonderzoek, maar het is wel zinvol om ze vóór invoering te toetsen aan deze criteria. Het gaat dan bijvoorbeeld om criteria als 'de effectiviteit van het screeningsprogramma moet wetenschappelijk bewezen zijn' en 'de kosten van opsporing, diagnostiek en behandeling moeten in een acceptabele verhouding staan tot de kosten van de gezondheidszorg als geheel'.

Screenen heeft ook schaduwkanten en het is wenselijk na te denken over commerciële invloeden hierbij. Er is geen extern toezicht op of beoordeling van deze screenings, omdat ze lokaal worden aangeboden als initiatief van zorgaanbieders die juist gestimuleerd worden om te ondernemen. In de beroepscodes van zowel logopedisten als fysiotherapeuten staan wel regels voor publiciteit en reclame, maar niet voor het screenen van een gezonde populatie.

## Onafhankelijk expert

Uiteraard is het goed als scholen inzetten op preventie en sommige screenings kunnen een aanvulling zijn op wat de jgz al biedt. Schoolbesturen hebben wel een publieke verantwoordelijkheid in wat er aangeboden wordt op hun scholen, maar

De jeugdarts is een onafhankelijk expert en kan scholen ondersteunen

## Voorbeeld op de website van een praktijk voor fysiotherapie en manuele therapie.

### SCREENING OP SCHOLEN

Wat kan de school en wat kunnen de leerlingen verwachten bij medewerking van een screening?

Scholen kunnen zich vrijblijvend aanmelden, of informatie aanvragen, voor een klassenobservatie door een fysiotherapeut/manueel therapeut.

De desbetreffende school kan van tevoren door middel van een brief ouders informeren over het feit dat er iemand komt observeren in de klas. In de brief kunnen ouders aangeven of ze kenmerken herkennen bij hun kind(eren) en of een kind apart genomen mag worden voor controle.

De fysiotherapeut/manueel therapeut gaat in eerste instantie in de klas zitten en observeert de kinderen. De kinderen die hem opvallen neemt hij apart voor een korte screening, natuurlijk met een leerkracht erbij en alleen bij toestemming. Er wordt gekeken naar de nek en rug, of er asymmetrie is (de kinderen houden gewoon hun kleding aan). Zo ja, dan worden de ouders geïnformeerd. Deze screening kan veel problemen oplossen. Daarnaast wordt deze screening geheel gratis uitgevoerd. De ouders hebben altijd zelf de vrije keus om een afspraak te maken om hun kind te laten behandelen voor deze nekfunctiestoornis.

hebben niet de (medische) expertise om een goede afweging te maken over welke screening iets toevoegt aan de gezondheid of ontwikkeling van kinderen. Zij doen er goed aan bij zichzelf te rade gaan of er geen belangenverstrengeling speelt. De jeugdarts is een onafhankelijk expert op het gebied van preventie en de gezonde ontwikkeling van kinderen en kan scholen ondersteunen met advies op dit gebied. Een jeugdarts kan de meerwaarde van een screening en de nadelen van belangenverstrengeling bespreken in het contact met scholen. Zo kan zij schooldirecteuren motiveren niet in zee te gaan met zorgaanbieders die zowel screening als behandeling aanbieden. Ook in het contact met huisartsen kan de jeugdarts dit benoemen, in het kader van een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de juiste zorg op de juiste plek. Jeugdartsen, en met name artsen maatschappij en gezondheid (profiel jeugd), kunnen dergelijke screenings ook bespreken in hun contacten over het jeugd(gezondheids)

beleid in hun gemeente.

Jeugdartsen hebben deze contacten met scholen, huisartsen en gemeenten al, dus dit vergt geen extra capaciteit of kosten. Jeugdartsen kunnen zo publieke doelen als kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg bewaken. Ook huisartsen kunnen een signaal afgeven bij gemeente of zorgverzekeraar, als zij veel vragen om verwijzingen krijgen na screening door een behandelaar. Zorgverzekeraars en gemeenten kunnen een standpunt innemen betreffende belangenverstrengeling bij screening en behandeling door dezelfde partij. ■

#### contact

michele.haagmans@gmail.com  
cc: redactie@medischcontact.nl

#### web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl).