

**Schoolarts moet zich meer richten op risicogroepen**

# 'Preventie jeugdgezondheidszorg kan beter'

**Zijn proefschrift veroorzaakte nogal wat opschudding in de landelijke pers. Open spreekuren en preventieve gezondheidsonderzoeken voor alle kinderen lijken niets uit te halen, zo concludeert epidemioloog Auke Wiegersma. Het preventieve werk van een schoolarts heeft in de huidige vorm weinig meerwaarde.**

Elles Rozing In regio's waar de jeugdgezondheidszorg (jgz) open spreekuren en preventieve gezondheidsonderzoeken (pgo's) organiseert, doen jongeren net zo vaak een suïcidepoging, is hun psychische welbevinden hetzelfde en gebruiken ze net zo veel tabak, alcohol en cannabis als elders. In enkele gevallen scoren actieve jgz-regio's zelfs slechter. Tot deze bevinding komt Auke Wiegersma, als jeugdarts en epidemioloog werkzaam bij de GGD Groningen, in zijn proefschrift *Long-term effects of preventive activities of youth health care for school-children in the Netherlands*. Wiegersma promoveerde er op 5 oktober mee.

## verspilling

Jgz richt zich in haar praktijk op alle kinderen. En dat lijkt weinig uit te halen voor de gezondheid van de hele groep, constateert Wiegersma. De gemiddelde scholier is tegenwoordig gewoon gezond, waardoor er geen reden is om alle scholieren te screenen. De meerwaarde daarvan is volgens Wiegersma niet aantoonbaar. "En voelt een kind zich niet lekker, dan sturen de ouders 'm naar de dokter ter behandeling. Voor een jeugdarts heeft het weinig zin meer om dat kind dan nog

eens na te kijken. Dat is dan een verspilling van tijd en energie," zegt Wiegersma. Het fenomeen schoolarts is inmiddels bijna een eeuw oud. De eerste werd in 1904 in Zaandam aangesteld en hield zich vooral bezig met goede hygiëne en de voeding van schoolkinderen. Later verschoof het accent in de jeugdgezondheidszorg naar het tijdig onderkennen van gezondheidsproblemen. Met pgo's voor alle kinderen moesten dergelijke problemen in een vroeg stadium aan het licht komen. Volgens Wiegersma is het niet langer zinvol om aan deze praktijk vast te houden. "Mijn conclusies over het geringe preventieve effect van de schoolarts betekenen overigens niet dat we de jgz moeten afschaffen. Ik pleit voor een andere werkwijze," zegt de onderzoeker. Volgens hem moet de jgz zich minder richten op het onderzoeken van het individuele kind en meer op de groep of op de school die het nodig heeft. In zijn proefschrift noemt Wiegersma dat een gedifferentieerde aanpak van het pgo; gerichte acties in bepaalde buurten of op bepaalde scholen. "We moeten nagaan in welke stedelijke gebieden of regio's en op welke scholen bepaalde problemen onder jeugdigen vaker voorkomen dan elders. Daar kan je dan een

pgo aan koppelen of een consult door een psycholoog of bijvoorbeeld een groepsvoorlichting."

Het gedifferentieerde pgo richt zich op risicogroepen zoals allochtonen, zegt Wiegersma. "Van sommige groepen allochtonen is bekend dat zij niet zo snel naar de huisarts stappen. Voor hen is de klassieke vorm van jgz uiterst zinvol."

Om na te gaan welke scholieren tot de risicogroepen behoren zou een jeugdmonitor verricht kunnen worden, in overleg met pgo-artsen, huisartsen en andere betrokkenen, bijvoorbeeld het jeugdwerk. Op basis daarvan kunnen preventieve maatregelen bepaald worden, meent de promovendus.

Wiegersma's eigen GGD doet sinds 1992 niet meer aan pgo's oude stijl: "Afgeschaft, omdat het te weinig opleverde." Een aantal Groningse basisscholen is nu verenigd in zogeheten 'vensterscholen', wat betekent dat verschillende gezondheidinstellingen rondom de school direct

met elkaar samenwerken. Dit zijn bijvoorbeeld huisartsen, GGD en buitenschoolse opvang. Ook de betrokkenheid van de ouders hoort hierbij. De samenwerking is bedoeld om tot meer integratie in opvoeding en onderwijs te komen en de school heeft hier duidelijk een vangnetfunctie. "En dat is wat ik bedoel met een andere werkwijze van jgz," zegt Wiegersma.

In toenemende mate krijgt de jgz te maken met psychosociale problematiek; leerlingen die moeilijkheden thuis of op school hebben. Onlangs onderzocht TNO Preventie en Gezondheid 6700 kinderen op psychosociale gezondheidsproblemen. Een van de conclusies is dat het probleemkind

**"De huidige pgo's leveren te weinig op."**



*"Er is geen reden om alle scholieren te screenen."*

Foto Wim Oskam

vaak onbehandeld blijft. Toch slaagt de jgz er volgens TNO 'redelijk' in probleemkinderen eruit te pikken. Alleen in de groep onder de vier jaar worden ernstige problemen wel eens over het hoofd gezien, blijkt uit de onderzoeksgegevens. Wiegiersma heeft zijn vraagtekens: "In de praktijk haalt een school- of consultatiebureau-arts zo'n kind er nog onvoldoende uit." Dat de probleemkinderen er tijdens het onderzoek 'redelijk' uitgehaald zijn, ligt volgens Wiegiersma aan de onderzoekssituatie. "Dan zijn mensen altijd alert op problemen." De TNO-gegevens zijn via vragenlijsten verzameld. Die lijsten hielpen de artsen in het TNO-onderzoek om de juiste vragen te stellen, veronderstelt Wiegiersma.

### **signaleren**

Een ander onderzoeksobject van Wiegiersma waren de zogeheten open spreekuren

van de jgz, waar leerlingen met hun vragen over gezondheid terecht kunnen. Op deze wijze aangeboden hebben ze geen zin, althans niet voor de verbetering van de geestelijke gezondheid en de leefstijl, concludeert Wiegiersma. Betekent dit dat de spreekuren maar afgeschaft moeten worden? "Nee," zegt Wiegiersma: "In sommige gevallen is het spreekuur waarschijnlijk een zinvolle aanvulling, zo blijkt uit mijn onderzoek. Bij kinderen op vbo/mavo-scholen bijvoorbeeld." Als reden hiervoor noemt Wiegiersma de wijze waarop leerkrachten daar met leerlingen omgaan. Wat betreft het aanzetten tot een gezonde leefstijl is deze volgens hem afstandelijker dan op andere schooltypes. Een open spreekuur biedt dan een laagdrempelige extra mogelijkheid voor hulp en advies.

Op andere scholen heeft het open spreekuur op deze wijze volgens Wiegiersma duidelijk geen meerwaarde meer. Sterker nog: het lijkt erop dat het spreekuur mensen

minder alert maakt. Door het idee dat het kind altijd ergens naartoe kan gaan, signaleren bijvoorbeeld mentoren minder snel problemen, vreest Wiegiersma.

"Natuurlijk, vaak gaat het om gezondheidsproblemen die bij een bepaalde jeugdfase horen. Uit de literatuur is bekend dat bijna elke puberteit gepaard gaat met psychische problemen, bijvoorbeeld met de acceptatie op school en het zelfbeeld. In de meeste gevallen gaan die problemen vanzelf over. Waar we natuurlijk wel iets mee moeten doen zijn de 'zware gevallen', zoals de suïcidepogingen." En daartegen helpen de open spreekuren juist niet, ontdekte Wiegiersma. "Ik pleit ervoor leraren en mentoren te laten bijscholen, bijvoorbeeld door het Riagg, om zo psychische problemen eerder te signaleren en het aantal suïcidepogingen onder jongeren te verminderen. Uit mijn onderzoek is gebleken dat dát wel resultaat heeft."

Elles Rozing is redacteur van TGV

NVAAN 6/10/99

# Doktersonderzoek op scholen is niet zinvol meer

**Onderzoek: Jeugdarts kan aan goede gezondheid  
Nederlandse scholier niets meer toevoegen.**

Groningen – Preventieve gezondheidsonderzoeken en spreekuren van jeugdartsen op scholen hebben geen aantoonbare meerwaarde, en lijken in sommige gevallen zelfs een negatief effect te hebben op het voorkomen van ernstige gezondheidsschade. Tot deze conclusie komt de bij de GGD Groningen werkzame epidemioloog Auke Wiegersma. Hij promoveerde gisteren op dit onderwerp aan de Katholieke Universiteit Nijmegen.

Van onze verslaggever  
JAN VAN DIJK

Wiegersma stelde vast dat onderzoeken door schoolartsen niet leiden tot een beter geestelijke gezondheid, een gezondere levensstijl en het voorkomen van overgewicht. De onderzoeker gebruikte uiteenlopende landelijke bronnen, zoals gegevens over ziekenhuisontslag, sterftcijfers en keuringsgegevens van dienstplichtigen.

Opmerkelijk was de uitkomst van een deelonderzoek waaruit bleek dat in gebieden waar de jeugdarts spreekuur op school houdt, meer jongeren werden geopereerd aan letsel als gevolg van een zelfmoordpoging dan in gebieden waar dat spreekuur niet wordt gehouden. Wiegersma veronderstelt dat leerkrachten in het eerste geval minder alert zijn op hun kinderen omdat ze ervan uitgaan kinderen met problemen wel naar het spreekuur op school gaan.

Groningen was in 1992 de eerste provincie waar het preventieve gezondheidsonderzoek op scholen werd afgeschaft. Dat gebeurde toen bleek dat in ruim 99 procent van de gevallen er helemaal niets met scholieren aan de

hand was. Slechts in drie promille kwamen artsen een vermijdbare ziekte op het spoor. "Daarbij ging het niet om levensbedreigende ziekten, maar om ziekten waar de huisarts waarschijnlijk ook wel achter zou zijn gekomen."

Groningen is nog steeds een uitzondering. Andere plaatsen, als Arnhem en Gorinchem, hebben de activiteiten van artsen op scholen ook op een laag pitje gezet. Ze lopen daar niet mee te koop, omdat het afschaffen van deze vorm van zorg een controversieel onderwerp is dat veel emoties oproept, met name onder jeugdartsen. Wiegersma: "Artsen vinden het prettig om direct met een ander individu om te gaan. Zo hebben ze dat geleerd." Zijn conclusies zullen dan ook niet worden omarmd door jeugdartsen, verwacht Wiegersma. "Niemand vindt het natuurlijk prettig om te horen dat zijn werk geen meerwaarde heeft."

Volgens de Groninger onderzoeker is het tijd om vast te stellen dat de tijd van het schoolonderzoek voor iedereen achter ons ligt. "Dat was zinvol in een tijd dat er nog onvoldoende aandacht werd besteed aan hygiëne en er nog

veel aan infectiebestrijding moest worden gedaan. Door betere gezondheidsvoorlichting, de goede toegankelijkheid van de medische zorg, de mondigheid van ouders en het feit dat er geschoolde vakleerkrachten lichamelijke opvoeding zijn, is goede zorg direct voorhanden. Nederlandse scholieren staan in de top-5 van de wereld waar het de gezondheid betreft. Dat is een verworvenheid. We hebben de onderzoeken op school niet meer nodig. Dat is toch prachtig!"

Wiegersma vindt dat de discussie nu moet gaan over de vraag op welke terrein jeugdartsen zinvoller werk kunnen doen. Mede gebaseerd op ervaringen in Groningen denkt Wiegersma dat ze, in samenwerking met andere hulpverleners, beter hun aandacht kunnen richten op bijvoorbeeld het oplossen van problemen met jongeren in wijken, vroegtijdige schoolverlating en aan het bestrijden van drank- en drugsproblemen van jongeren. "In de jaarverslagen van veel GGD's staat: We zullen daar aandacht aan besteden. Maar diezelfde zin kom je een later weer tegen. Men heeft er geen tijd en geen geld voor."

# Studie: werk schoolarts haalt niets uit

Van onze verslaggeefster  
AMSTERDAM

Het preventieve werk van een schoolarts haalt zeer waarschijnlijk niets uit en heeft soms zelfs een averechts effect. Tot die bevinding komt de arts dr. P. Wiegiersma in zijn proefschrift.

Volgens de promovendus doen scholieren in het voortgezet onderwijs die wel naar een schoolarts kunnen, vaker een ernstige poging tot zelfdoding dan leerlingen voor wie geen spreekuur beschikbaar is.

Het aantal zelfdodingen of pogingen daartoe onder scholieren in het voortgezet onderwijs vermindert niet door een open spreekuur van een schoolarts, stelt hij. Hij pleit ervoor leraren en mentoren te laten bijscholen door de Riagg, om zo het aantal suïcidepogingen onder jongeren te verminderen. Uit ander onderzoek is gebleken dat dat wel resultaat heeft.

Wiegiersma promoveerde dinsdag in Nijmegen op onderzoek naar de effecten van jeugdgezondheidszorg (JGZ). Hij deed in de periode 1987-1992 onderzoek bij alle 62 JGZ-afdelingen.

Hij signaleert dat er grote verschillen zijn in de werkwijze van de afdelingen van de JGZ, doordat de wet op de collectieve preventie daarover niets voorschrijft.

Niet overall organiseert de JGZ een open spreekuur voor scholieren. Maar voor het aantal zelfdodingen of pogingen daartoe maakt dat ook niets uit, ontdekte Wiegiersma.

Een 'verontrustende uitzondering' op deze bevindingen is het aantal operaties dat noodzakelijk blijkt bij jongeren die na een zelfmoordpoging zwaargewond zijn geraakt.

Dat ligt hoger in gebieden waar een open JGZ-spreekuur is dan in gebieden waar geen spreekuur wordt gehouden.

Spreekuren en onderzoek die tot doel hebben om ongezond gedrag (drinken, te vet eten, roken, blowen) te voorkomen, hebben al evenmin het bedoelde effect, ontdekte Wiegiersma.

Of het maakte niets uit of die spreekuren en dat onderzoek er wel of niet waren, of het resultaat was juist slechter in gebieden waar de JGZ-sprekuren en onderzoek organiseerde.

Wiegiersma ging ook na of onderzoek naar scoliose - een verkromping van de wervelkolom - effect heeft. Zijn conclusie is: nee. Het aantal operaties om scoliose te verhelpen is in gebieden met en zonder scoliose-screening even hoog.

Deze JGZ-activiteit moet daar om worden heroverwogen, schrijft Wiegiersma.

Hij concludeert dat zijn onderzoek 'sterke twijfels' oproept over het effect van de preventieve activiteiten van de JGZ.

De eerste schoolarts werd in 1904 benoemd in Zaandam. De schoolartsen hielden zich in die begintijd vooral bezig met het verbeteren van de hygiëne en de voeding, om daardoor infectieziekten te voorkomen.

Later keek de schoolarts meer naar afwijkingen bij individuele kinderen, onder meer door preventief onderzoek.

Omdat de JGZ-afdelingen krap bij kas zitten, kijken ze zeer kritisch naar al hun activiteiten. Ze willen weten welke daarvan kunnen worden geschrapt, omdat ze geen zin hebben. Daarom hebben ze belang bij wetenschappelijk onderzoek, ter legitimatie van hun werkzaamheden, stelt Wiegiersma.

## Twijfel aan nut schoolarts

Van een onzer verslaggeefsters  
NIJMEGEN - Het nut van de schoolarts is twijfelachtig. Leerlingen trekken zich niets aan van het advies om gezonder te gaan leven. Bovendien is het aantal leerlingen met psychische problemen op scholen met arts hoger dan op scholen zonder. Zelfs het aantal zelfmoorden ligt daar hoger.

Dat concludeert de Groningse GGD-arts P. Wiegiersma. Hij promoveerde gisteren aan de Katholieke Universiteit Nijmegen op een onderzoek, dat hij zelf 'verontrustend en onverwacht negatief' noemt.

De GGD-arts verzamelde gegevens van 62 van de 63 jeugdgezondheidsafdelingen in Nederland. Hij onderzocht de effecten van onderzoeken waarbij artsen keken naar onder meer het alcohol- en drugsgebruik en het rook- en eetgedrag van scholieren. Ook bekeek Wiegiersma waartoe de controle van rugklachten leidt.

De promovendus concludeert dat het onderzoek naar scoliose, vergroeiingen aan de rug, geen nut heeft. Er is volgens hem geen enkel verschil tussen operatiecijfers in gebieden waar dit wel en waar dit niet wordt bekeken.

Leerlingen voelen zich niet prettiger en gezonder na bemoeienis van de schooldokter. Alleen in het voorbereidend beroepsonderwijs (vbo) heeft hij invloed op een aantal scholieren. Dat op scholen met een arts meer zelfmoordpogingen voorkomen dan op instellingen zonder, verontrust Wiegiersma, maar hij heeft er geen verklaring voor.

voerpag. ad 6/10/99

VK  
7/10/99

## Nut schoolarts wekt geen twijfel ondanks onderzoek

Van onze verslaggeefster

AMSTERDAM

'Het beroep van schoolarts zal in de toekomst hopelijk twee gedaantes krijgen. Naast de artsen die de patiënten zien, zullen er pennenlikkers bestaan die van cijfers houden en de campagnes verzinnen', zegt Tom Schulpen, hoogleraar sociale kindergeneeskunde en hoofd van de schoolartsen in Utrecht. Auke Wieggersma, die sdag promoveerde op een proefschrift over de jeugdgezondheidszorg van 1987-1992, behoort tot de laatste categorie, meent Schulpen.

De epidemioloog Wieggersma onderzocht welke gevolgen de preventieve bezoeken en de open spreekuren van de schooldokter hadden. Hij constateert dat de invloed ervan gering is. 'Het levert te weinig op als je al die gezonde kinderen gaat screenen.' Er zijn jongeren aan wie het gezondheidsgeld beter besteed is, meent Wieggersma. 'Aan onderzoeken onder minderjarige asielzoekers en allochtonen bijvoorbeeld komen we niet toe.'

Wieggersma constateerde ook dat middelbare scholieren die artssprekken kunnen bezoeken, meer zelfmoordpogingen doen dan leerlingen die niet over een schoolarts beschikken. Schoolarts Ben Rensen uit Utrecht verklaart dit door het gegeven dat de artsen 'op scholen zitten met leerlingen uit de risicogroepen'. Het zou toch te kras zijn de artsen te verwijten dat ze hun werk doen, zegt Rensen. Die kritiek is niet terecht, verweert Wieggersma zich, 'ik heb de categorieën jongeren met elkaar vergelijkbaar gemaakt.' Het spreekuur maakt mensen misschien minder alert door het idee dat het kind altijd ergens naartoe kan, zegt Wieggersma.

Margreet Wagenaar, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg, is blij dat er een effectiviteitsonderzoek is gedaan. 'Maar preventie is moeilijk te meten. Je moet voormetingen doen, en dat heeft Wieggersma niet gedaan.' Ze twijfelt niet aan het nut van de jeugdgezondheidszorg: 'Het gaat niet alleen om de adolescenten, die Wieggersma bekeken heeft. De consultatiebureaus en de zorg in het basisonderwijs horen er ook bij.'

## Onderzoek omtrent het nut van de schoolarts kritisch onthaald

Groningen/Den Haag - De conclusie dat het werk van de schoolarts niets uithaalt, is voorbarig. Dat zegt Margreet Wagenaar, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Jeugd Gezondheidszorg (NVJG). Zij vindt de uitspraken in het proefschrift van de bij de GGD Groningen werkzame epidemioloog Auke Wieggersma 'te oppervlakkig en zonder samenhang'. 'Wieggersma probeert verbanden te leggen die er niet zijn. Hierdoor komt de jeugdgezondheidszorg in een kwaad daglicht te staan. Dat is niet terecht.'

Wieggersma stelt in zijn promotieonderzoek onder andere

dat het aantal zelfmoordpogingen hoger is in gebieden waar de schoolarts actief is. Hiertoe vergelijkt hij de sterftecijfers ten gevolge van suïcide in een gebied met en een gebied zonder spreekuur van de schoolarts. De NVJG vindt deze onderzoeksmethode veel te oppervlakkig. 'Er is al ontzettend veel gebeurd voordat iemand besluit zichzelf te doden', zegt Wagenaar. 'De aan- of afwezigheid van een schoolarts heeft daar naar onze mening geen enkele invloed op. Het heeft veel meer te maken met andere, individuele omstandigheden. Daar houdt Wieggersma geen rekening mee. Hij kijkt alleen maar naar cijfertjes, in

plaats van naar individuele gevallen.'

De NVJG is het niet mee eens met de opvatting van Wieggersma dat het werk van de jeugdarts op scholen in zijn huidige vorm geen zin meer heeft. 'De onderdelen die Wieggersma heeft onderzocht, vormen maar een klein deel van het werk van de schoolarts. Het is dus niet representatief', zegt Wagenaar. De vereniging wil dan ook een nader onderzoek instellen naar de conclusies van de promovendus.

NvJG 7/10/99

Ad.

## Meerwaarde NvJG 12/10/99

In tegenstelling tot wat collega Wieggersma vermoedt, ben ik toevallig wel een jeugdarts, die zijn conclusies omtrent het doktersonderzoek op scholen omarmt. Toevallig ben ik meer dan 25 jaar in Oost-Groningen werkzaam geweest als schoolarts in Stadskanaal en Veendam. Mijn collega's in deze regio zullen mijn reactie wel verwachten omdat ik mij, tot aan de dag dat ik gebruik mocht maken van een VUT-regeling, jarenlang heb proberen te verzetten tegen de sluipende bezuinigingen op de dienstverlening van de afdelingen jeugdgezondheidszorg van de GGD. Bij de GGD Oost-Groningen hebben wij het met onze dienstverlening nog enigszins kunnen redden, maar na de fusie met de GGD Groningen Stad, was ik er al van overtuigd, dat we beter zouden kunnen ophouden.

Hier was eigenlijk alleen nog sprake van collectieve preventie en screeningsmomenten van leerlingen. Zeer nuttig maar ook prima door bijvoorbeeld verpleegkundigen en doktersassistenten te verrichten. Dat wil

niet zeggen dat ik het eens ben met zijn conclusies, omdat je natuurlijk geen onderzoek moet gaan doen naar het effect van een preventieve gezondheidsvoorziening (iets wat toch al bijna onmogelijk is) als die bijna volledig wegbezuinigd is. Het lijkt me meer een onderzoek, waarbij gestreefd is een uitkomst te krijgen die strookt met het JGZ-beleid van de GGD Groningen Stad. Ik hoop dat de Groningse volksgezondheids-politici wat meer aandacht zullen gaan besteden en wat meer kritische vragen gaan stellen aan de beleidsmakers van de afdelingen jeugdgezondheidszorg van hun GGD. En laten ze dan vooral eens hun oor te luisteren leggen bij de werkers in het veld in plaats van slechts bij ambtenaren in dienst van een GGD.

Kropswolde, C.J. Dijkmeijer - Voermans, jeugdarts

# Promovendus: Massaal onderzoek leerlingen is achterhaald

## Schoolarts staat schaakmat

Door J. Visscher

**GRONINGEN** - De schoolarts doet anno 1999 veel overbodig werk. Hij kan zijn tijd beter anders besteden. Dat concludeerde deze week een Groningse onderzoeker. Golven in de vijver van de jeugdgezondheidszorg.

Je moest uit de klas, zag de dokter in witte jas, deed een verplichte plas en verheugde je op het moment dat het hele circus weer achter de rug was. Op een weegschaal staan, naar priegelige lettertjes kijken, een apparaat in je oren, koud ijzer op je borstkas, dat soort dingen.

Zijn al die spanningen voor de schoolarts vergeefs geleden? Een beetje wel. Althans, in de visie van de Groningse epidemioloog dr. P. A. Wiegiersma, die deze week aan de Katholieke Universiteit Nijmegen promoveerde op de langetermijneffecten van de jeugdgezondheidszorg.

De Groningse onderzoeker komt tot de conclusie dat massaal gezondheidsonderzoek onder leerlingen van basisonderwijs voortgezet onderwijs veelal verspilde moeite is. Kortom, de schoolarts staat schaakmat. Wiegiersma licht toe: „Een stelselmatige gezondheidskeuring onder alle scholieren is niet meer van deze tijd. Zo'n systeem kost handenvol geld, maar is achterhaald, veel te rigide.”

### Stoep

„Doel van zo'n preventief gezondheidsonderzoek is dat er vroegtijdig afwijkingen en ziektes worden opgespoord. Maar die taak hebben ouders en ook leerkrachten in de loop van de jaren overgenomen. Zodra vaders en moeders denken dat er iets mis is met hun kind, staan ze op de stoep bij de huisarts”, aldus Wiegiersma. „De drempels zijn veel lager geworden. Dat is een grote verdienste van Nederland. De gezondheidszorg staat op een relatief hoog niveau. Ons land draait op dat gebied dan ook mee in de wereldtop.”

De Groningse wetenschapper baseert zijn opvattingen over de rol van de schoolarts onder meer op zijn onderzoek naar de effecten van preventief



● **GRONINGEN** - „Zodra ouders denken dat er iets is met hun kind, staan ze op de stoep bij de huisarts. Het werk van de schoolarts is daarom vaak verspilde tijd”, vindt de Groningse onderzoeker dr. P. A. Wiegiersma. Archiefoto RD

onderzoek naar scoliose, een rugafwijking. Er blijkt geen enkel verschil te bestaan in operatiecijfers in gebieden waar de schoolarts wél massale onderzoeken hield en waar dat niet gebeurde. De Groningse GGD'er vindt dat niet vreemd. „Voor het onderkennen van rugklachten heb je niet per se de schoolarts nodig. Ook een gymnastiekleraar of een ouder kan zien dat iemand iets met zijn rug heeft.”

### Averechts

Ook bij het nut van spreekuren van de schoolarts voor scholieren met problemen heeft Wiegiersma zijn twijfels. Sterker nog, hij denkt dat de spreekuren zelfs averechts kunnen werken. De onderzoeker ontdekte tot zijn verrassing dat in gebieden met open spreekuren meer jongeren een zelfmoordpoging doen dan in streken zonder zo'n spreekuur. Wiegiersma houdt daarbij wel een slag om de arm, het gaat om beperkte aantallen.

Dat er in 'spreekuragebieden' meer zelfmoordpogingen worden gedaan, heeft mogelijk te maken met een „soort valse geruststelling bij leraren”, oppert

de onderzoeker. „Een leraar denkt wellicht: Er is een spreekuur, daar kan de schoolier terecht, ik hoef niet meer zo erg op hem te letten.”

### Roer om

Wiegiersma, die zelf tien jaar als schoolarts werkzaam was, zou graag zien dat de beroepsgroep het roer omgooit. Hij pleit ervoor dat schoolartsen zich meer richten op specifieke probleemjongeren in plaats van iedere leerling aan een standaardonderzoek te onderwerpen. „Er dient meer aandacht te komen voor bijvoorbeeld scholieren in probleemwijken in Amsterdam. Schoolartsen zouden hun energie moeten gebruiken om allochtone ouders te adviseren over zaken als hygiëne. Die ouders stappen niet zo snel naar een huisarts.”

„Maak bijvoorbeeld ook meer werk van de opvang van minderjarige alleenstaande asielzoekers. Die kinderen hebben vaak een traumatisch verleden, lichamelijk en geestelijk. En die worden dan in de Nederlandse maatschappij gedropt. Die kinderen hebben hulp nodig.”

De pas gepromoveerde Groninger beseft dat zijn wensen niet bij iedere schoolarts in goede aarde zullen vallen. „Niemand vindt het leuk dat z'n werkwijze wordt aangevallen. Maar ik ben al blij als de jeugdgezondheidszorg haar beleid kritisch onder de loep neemt.”

### Waardevol

De Nederlandse Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (NVJG) is het grondig oneens met onderzoeker Wiegiersma. Periodiek een massaal onderzoek van schoolkinderen heeft wel degelijk nut, stelt de NVJG.

„Lang niet alle ouders zijn in staat ziektes bij kinderen voortijdig te ontdekken”, aldus voorzitter drs. M. Wagenaar, reagerend per mobieltje vanaf haar fiets. „Een onderzoek van de schoolarts is heel waardevol. Het is heel goed om de ontwikkeling van jonge kinderen goed in de gaten te houden. Ouders en leerkrachten zijn daar lang niet altijd toe in staat.”

Bezoek aan de schoolarts is de enige grootschalige gezondheidscontrole die scholieren ondergaan, beklemtoont Wagenaar. „Er komt een reeks punten aan de orde. Het gaat niet alleen om eventuele lichamelijke klachten, maar ook om contacten in het gezin en met vriendjes. Vaak krijgen ouders van de schoolarts nuttige tips mee.”

### Bezwaren

Wagenaar heeft ernstige bezwaren tegen de onderzoeksmethode van Wiegiersma. Ze heeft het idee dat Wiegiersma appels met peren vergelijkt. „Het zou niet uitmaken of je kinderen nu wel of niet screent op rugklachten. Er is geen verschil in ziekenhuisopnames, stelt de onderzoeker. Maar hij zegt er niet bij wat de ernst van de rugkwaal is van de mensen die zijn opgenomen.”

Het is goed mogelijk dat door de schoolarts onderzochte leerlingen veel eerder worden doorverwezen naar het ziekenhuis, waardoor hun kwaal nog maar in het beginstadium is. Bij niet-onderzochten zou de afwijking wel eens veel verder gevorderd kunnen zijn.”

Receivés PPO Nieuws.

Goed en leuk proefschrift! Benaad

Long term effects of preventive activities of youth health care for schoolchildren in the Netherlands  
Proefschrift P.A. Wiegiersma, GGD Groningen

In 2004 zal het 100 jaar geleden zijn dat de eerste schoolarts full time in Zaandam werd aangesteld. Als men zou denken dat men nu wel zou weten wat de gezondheidswinst van de activiteiten van de schoolartsen zijn dan komt men bedrogen uit. In dit proefschrift wordt een poging gedaan om de gezondheidseffecten van de interventies door de jeugdgezondheidszorg te meten. Het resultaat is dat in geen enkele studie gezondheidswinst kan worden aangetoond. Of dit betekent dat de jeugdgezondheidszorg maar meteen moet worden afgeschaft blijft echter de vraag<sup>1</sup>.

In het proefschrift wordt onderzocht of het screenen op scoliose tot een aantoonbare daling van het aantal scoliose-operaties leidt. Verder is onderzocht of het houden van open spreekuren een effect heeft op het aantal gevallen van zelfmoord. Als laatste wordt het effect van PGO's of open spreekuren op de geestelijke gezondheid, leefstijl en het voorkomen van overgewicht gemeten. In alle gevallen worden geen effecten gevonden. Een interessant gegeven hierbij is dat er wel een daling van het aantal gevallen van zelfmoord wordt gevonden als de leraren door de RIAGG worden getraind om verschijnselen van zelfmoordpogingen te signaleren. Terecht zet de auteur vraagtekens bij de effectiviteit van de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg en daagt hij de jeugdgezondheidszorg uit om na te denken over nieuwe preventiemethoden. Er is meer onderzoek nodig om de effectiviteit van verschillende interventies door de jeugdgezondheidszorg te meten. Wat dat betreft heeft het proefschrift een belangrijke impuls gegeven om de activiteiten van de jeugdgezondheidszorg wetenschappelijk te onderbouwen. Het is te hopen dat er nog veel evaluatiestudies zullen volgen.

B. Groot

# Meer preventie nodig voor vele 'probleemkinderen'

Van onze verslaggever  
PETER BLOM

Groningen/Ede - Uit een onderzoek onder ruim 10.000 Nederlandse kinderen, uitgevoerd door thuiszorgorganisaties en GGD's, is gebleken dat 25 procent van de jeugd tussen vijf en vijftien jaar psychosociale problemen heeft. De peiling, Jeugdgezondheidszorg, geeft aan dat van deze 'probleemkinderen' twintig procent onder behandeling is en dat jongens meer risico lopen dan meisjes. De ernst van de problemen, vooral in thuissituaties en in de omgang met medescholieren en andere leeftijdsgenoten, is over het algemeen licht tot matig. Twee procent van de onderzochte kinderen is er minder aan toe. Deze verontrustende gegevens, verleden week gepresenteerd op een congres in Ede, tonen eens te meer aan dat het noodzakelijk is om meer voorzieningen te treffen, concludeert Servaas Luttkhuizen, coördinator Jeugd bij wat voor

heen de Groninger Riagg was en thans de stichting GGZ Groningen. "En dat kost vrij veel geld. Hoever wil je daar in gaan? In de Troonrede was ook al sprake van de mens die gezonder moet leven. Dus er zou meer in preventieve zin moeten gebeuren. Nu lopen we achter de feiten aan en lijkt het op slechts symptoombestrijding." Luttkhuizen: "We leven in een maatschappij met veel mogelijkheden. Iedereen kan zich ontplooien, maar veel mensen beginnen dat een te zware opgave te vinden. Dat zie je ook aan de stress in arbeidssituaties. Dat ontplooien is verleidelijk, maar er hangt een prijskaartje aan. De maatschappij is complex, oude structuren worden vervangen. Een absoluut bewijs voor de negatieve ontwikkeling is dit echter niet. Het kan ook zijn dat wat je nu als probleem beschouwt, vroeger niet als zodanig herkend werd. Wellicht was er toen een hogere frustratietolerantie door een andere leefsituatie."

Voorheen de Riagg kent nu in Groningen wachtlijsten van twee tot drie maanden, een schrijnende situatie bij deze jeugdproblematiek, aldus Luttkhuizen. De Groninger GGD-arts Auke Wiegiersma meent dan ook dat de peiling aanleiding moet zijn om de Riagg's te versterken. "Voor effectieve hulp is het inderdaad noodzakelijk dat specialisten in beeld komen, aldus Wiegiersma. Te vaak, volgens de GGD-arts, gaan jeugdartsen over tot een vorm van lichte behandeling. Zij zouden zich moeten beperken tot signalering en doorverwijzing. Overigens is Wiegiersma geneigd de bovenstaande cijfers enigszins te relativiseren. "De peiling is een momentopname. Veel problemen zijn van voorbijgaande aard. Eerder onderzoek heeft uitgewezen dat na acht jaar minder dan een derde van de kinderen nog steeds problemen had. Bovendien is de situatie in het Noorden iets minder ernstig dan in de Randstad."

Nvhn  
11/10/99