

Monitor Ontwikkeling kinderen in Maastricht en Heuvelland (MOM) Evaluatie integraal kindvolgsysteem voor signalering in de Jeugdgezondheidszorg: MOM*knowsbest*

Bernice M. Doove, Jeugdarts
Maart 2010

Vroegsignalering en succesvolle participatie

Alle kinderen en hun ouders hebben recht op tijdige signalering van problemen en adequate begeleiding, zorg en preventie. Dit is ook een wettelijke taak van de jeugdgezondheidszorg. Investeren in vroege signalering van problemen en ondersteuning op jonge leeftijd verlaagt de kans op stress in families, leerproblemen, schooluitval en criminaliteit en verhoogt de kans op succesvolle participatie op volwassen leeftijd. Daarom onderzoekt de MOM studie de relatie tussen vroege signalen van gedrag- en ontwikkelingsproblemen in de voorschoolse periode en succesvolle participatie op de (voor)school. MOM staat voor Monitor Ontwikkeling kinderen in Maastricht en Heuvelland. We willen weten welke factoren bij kinderen de mate van succesvolle adaptatie (mede) kunnen voorspellen. We onderzoeken en onderbouwen daarbij een nieuw kindvolgsysteem voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ) uitgaande van een integrale kindgerichte en probleemoplossende samenwerking. Innovatie van zorg(onderzoek) vraagt om een continue dialoog tussen relevante data: ***doen we de goede dingen, doen we die goed genoeg en ...wat heeft het kind daaraan?***

Academische werkplaats Publieke Gezondheid Limburg

De MOM studie wordt uitgevoerd onder de vlag van de Academische werkplaats Publieke Gezondheid Limburg en is de start van een programmalijn waarin we ons speciaal richten op kinderen, sociale participatie en factoren die daarop van invloed zijn. Deze programmalijn is onderdeel van Public Health Genomics. Dit internationale onderzoeksgebied richt zich op de invloed van de continue interactie tussen genen, gedrag en omgeving op de gezondheid van de bevolking. Preventie van gezondheidsproblemen en succesvolle participatie van personen in een gezonde samenleving staan centraal. Dit vraagt samenwerking tussen praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs.

Versterking van opvoedingscontext en ketenzorg

Door optimaal gebruik te maken van de deskundigheid van ketenpartners in de zorg rondom het kind en betere samenwerking willen we zo vroeg en efficiënt mogelijk ontwikkelingsproblemen signaleren om kinderen en hun ouders/verzorgers te ondersteunen. Daardoor ontstaan er voor het kind en de brede opvoedingscontext betere voorwaarden voor succesvolle participatie op school en daardoor een optimaal leerproces. Een belangrijk onderdeel van de nieuwe werkwijze is een korte vragenlijst voor ouders/verzorgers en leiders/leerkrachten over de ontwikkeling van het kind: MOM*knowsbest*

Prospectief longitudinaal cohort onderzoek

De MOM studie is een prospectief longitudinaal cohort onderzoek en start in januari 2010 bij een groep ouders/verzorgers met een kind geboren tussen 1 januari 2007 en 1 januari 2008 woonachtig in Maastricht en Heuvelland. Een groep kinderen geboren in 2006 neemt al deel aan het onderzoek vanuit een pilotstudy in 2009. We vervolgen de ontwikkeling van kinderen vanaf 3 jaar tot de leeftijd van 6 jaar.

Integratie in basiszorg voor alle kinderen

Het wetenschappelijk onderzoek is geïntegreerd in het normale wettelijke zorgtraject (care as usual) van de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het maken van ontwikkelingsprofielen op zowel individueel als groepsniveau behoort al tot de wettelijke taken van de JGZ. Het nieuwe kindvolgsysteem is ook onderdeel van een pilot voorschoolse Zorg Advies team (ZAT) in alle Heuvellandgemeenten. Tijdens de MOM studie worden extra meetinstrumenten ingezet om de nieuwe werkwijze te kunnen evalueren voordat deze definitief kan worden ingevoerd. Alle gegevens voor het wetenschappelijk onderzoek en het maken van ontwikkelingsprofielen worden anoniem verwerkt. Ieder kind krijgt een onderzoekscode.

Ontwikkelingsfactoren versus participatie

We meten factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van kinderen. Deze determinanten zijn onder te verdelen in: medisch biologisch, sociale omgeving, fysieke omgeving, gedrag en het zorgsysteem. De uitkomstmaat is de mate van competentie en participatie van het kind.

Meerdere informatiebronnen, momenten en meetinstrumenten.

Factoren en uitkomstmaten meten we op meerdere momenten, met behulp van een combinatie van meetinstrumenten, bij meerdere informatiebronnen: ouder, peuterspeelzaal, kinderdagverblijf, school en jeugdgezondheidszorg. In de periode tot het kind 6 jaar is, vragen we zowel ouder als leidster/leerkracht elk half jaar ieder apart een vragenlijst in te vullen over ontwikkeling, gedrag, taal, participatie en competentie van het kind.

Jeugdgezondheidszorg in dialoog met data

De mening van de ouder/verzorger en leidster/leerkracht wordt op een uniforme en gestructureerde manier op meerdere momenten nagevraagd. De ingevulde onderzoeksvragenlijsten door ouders/verzorgers en leidster/leerkracht worden door de JGZ professional tijdens het PGO met de ouder/verzorger besproken. De arts JGZ combineert en weegt de gegevens uit de vragenlijsten en het PGO. Na het registreren en het opmaken van de balans tussen risico- en beschermende factoren geeft de jeugdarts een oordeel over het functioneren van de jeugdige, de kwaliteit van de omgeving, de zwaarte van de zorg en de urgentie van de zorg. Dit is een onderdeel van de nieuwe toolkit waardoor de JGZ in zijn coördinerende en actief anticiperende rol alle relevante gegevens op een efficiënte manier boven tafel kan krijgen. Dit vergemakkelijkt communicatie en triage en leidt tot maatwerk. Er is speciale aandacht voor eenheid van taal, ook tussen de diverse ketenpartners. De arts JGZ besluit en registreert in overleg met het team JGZ en de ouder/verzorger of (en welke) ondersteuning en/of verwijzing nodig is. De artsen JGZ werkzaam in Maastricht en Heuvelland zijn getraind in het onderzoeken, registreren en wegen van de informatie over het kind in de brede opvoedingscontext voor het MOM onderzoek.

Toestemming

Het onderzoek is goedgekeurd door de Medisch Ethische Commissie van het Clinical Trial Center Maastricht (CTCM). Ouders geven toestemming om deel te nemen aan de verzameling van de extra informatie voor het wetenschappelijk onderzoek bij ouders, peuterspeelzaal, kinderdagverblijf en school. Een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf krijgt pas een vragenlijst toegestuurd als ouders/verzorgers daar toestemming voor hebben gegeven.

Nationale en internationale samenwerking

In de MOM studie werken we, op basis van aandeelhouderschap, op lokaal en regionaal niveau samen met ouders, Universiteit Maastricht en de onderzoeksscholen MHeNS en Caphri, Jeugdgezondheidszorg, gemeente en organisaties voor peuterspeelwerk, kinderdagopvang en onderwijs. Op nationaal en internationaal niveau werken we samen met het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) te Utrecht, TNO PG Leiden en met Frances Page Glascoe, Professor of Pediatrics, Vanderbilt University, USA.

PREVENTIVE CHILD HEALTH CARE IN DIALOGUE WITH DATA ON DEVELOPMENTAL OUTCOME. UNDERSTANDING PATHWAYS OF ADAPTATION: MOMKNOWSBEST

Our 'MOM' cohort study aims to study the association between (early) signs of behavioural and developmental problems and successful adaptation to (pre)school.

The MOM study is part of a research programme in the field of Public Health Genomics. Early (partial) drop out of education is associated with a decrease in social participation during adult life. Children with learning disabilities often also have behavioural, social and emotional problems. In general, Dutch preventive child health care guidelines are specific but not sufficiently sensitive to detect psychosocial difficulties and therefore cannot judge the mental and physical fitness necessary for successful adaptation to school.

The possible continuation of childhood problems into adulthood argues for a prospective developmental approach. Therefore, our cohort study starts in January 2010 and follows children from the age of 3 years to 5/6 years. Parent's concerns and determinants of child development are systematically elicited and addressed, taking into account the changing nature of development, risk and protective factors. Information is obtained from parents, day-care, kindergarten, school and preventive health care professional settings to create health profiles. Outcome is the degree of successful adaptation to (pre)school. Main screening instrument is the Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS): a parent report tool to facilitate ongoing developmental surveillance: MOM*knowsbest*. Development of preschool children in relation to successful adaptation to (pre)school

Acknowledgement

This study is supported by the Netherlands Organisation for Health Research and Development, ZonMw (No 7125.0001)

Drs. Bernice M. Doove, arts M&G, jeugdarts/cb arts GroenekruisDomicura, Promovendus UM/ Academische werkplaats publieke gezondheid Limburg

Dr. Marjan Drukker, epidemioloog vakgroep Psychiatrie en Neuropsychologie UM

Prof. Dr. Frans J.M. Feron, hoogleraar Jeugdgezondheidszorg UM / arts M&G – jeugdarts GGD Zuid Limburg.

Prof. Dr. Jim van Os, hoogleraar Psychiatrie en Neuropsychologie UM