

ZIEN EN GEZIEN WORDEN!

RESULTATEN VAN DE SAMENWERKING JONG FLORENCE-TNO 2013-15

V. Iyer, A. van Samkar, E. Vlasblom, E. Minderhout en S. van der Harst.

INLEIDING

Het doel van de publieke gezondheidszorg is een gezonde jeugd waarbij gelijke kansen en goed burgerschap basisvoorwaarden zijn. Om effectieve zorg te verlenen is het belangrijk dat lichamelijke (visuele) afwijkingen tijdig worden gesignaleerd en kinderen op tijd worden verwezen. Het beperken van onnodige extra consulten draagt bij aan een efficiënt zorgsysteem. Het project Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noordelijk Zuid-Holland (AWPG NZH) draagt bij aan het verbeteren van de zorg door de praktijk met onderzoek te verbinden.

ACHTERGROND

Bij de organisatie Jong Florence in Den Haag krijgen alle kinderen standaard op driejarige leeftijd een visusonderzoek met de APK (Amsterdamse plaatjes kaart)¹⁻³ test door de jeugdverpleegkundige. Als de kinderen onvoldoende scores op deze test worden zij binnen 1-3 maanden opgeroepen voor een onderzoek op indicatie bij de arts. Tijdens dit onderzoek wordt een VOV (Vroegtijdige Opsporing Visuele stoornissen) onderzoek uitgevoerd in combinatie met de visuskaart. Het doel is: a. uiteindelijk een voldoende score op het onderzoek of b. een verwijzing voor aanvullend onderzoek bij de oogarts. Nadelen hiervan zijn: 1. extra tijdsinvestering vanuit de organisatie, en 2. onrust, stress en bezorgdheid bij ouders.

In 2012 zijn er 735 (21% van de driejarigen) kinderen gezien voor een onderzoek op indicatie. De vraag is in hoeverre de reden van verwijzing daadwerkelijk een slechte visus is geweest. Om deze vraag te kunnen beantwoorden is er een kleinschalig onderzoek van start gegaan, ondersteund door de AWPG NZH in samenwerking met TNO. De gestelde onderzoeksvragen waren als volgt:

ONDERZOEKSVRAGEN

1. Kunnen de kinderen die onvoldoende scores op het visusonderzoek, de BTV (Bruckner test variant)⁴ ondergaan als alternatief voor de VOV-test?
2. Welke factoren - naast een slechte visus- zijn van invloed bij het visusonderzoek?

METHODE

In de periode tussen augustus en oktober 2013 zijn de medewerkers geïnformeerd over de opzet van het onderzoek. De redenen van een onvoldoende score op de visustest zijn geïnventariseerd en er is een formulier opgesteld in het digitaal dossier door de applicatiebeheerder. Hierin is omschreven hoe een visusonderzoek verloopt met beïnvloedende factoren. De factoren die worden opgenomen, zijn onder andere materiaal (visuskaart met ouderwetse plaatjes), kind/ouder factor (onvoldoende voorbereide kinderen), inhoudelijke zaken (richtlijn) en organisatorische factoren (weinig tijd). Vóór het begin van het onderzoek zijn de professionals (jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen) geïnstrueerd over het invullen van het digitaal dossier. Tevens hebben de jeugdartsen een training gevolgd zodat ze de alternatieve methode (BTV) kunnen toepassen bij kinderen met een afwijkende uitslag. Alle kinderen met een twijfelachtig of onvoldoende visuskaart onderzoek zijn verwezen naar het ziekenhuis voor een onderzoek bij de oogarts/orthoptiste (gouden standaard). De resultaten van het gouden standaard is verwerkt in de dossiers. De verpleegkundigen noteerden in het dossier waarom zij dachten dat de visus onvoldoende was. De verzamelde gegevens zijn geanalyseerd door middel van het programma IBM SPSS Statistics 22.

Er is toestemming verkregen van de Medische Ethische Toetsingscommissie om dit onderzoek te laten plaatsvinden.

RESULTATEN

De beoogde resultaten van het onderzoek waren als volgt:

- Inventarisatie van de oorzaken van (onnodige) extra contactmomenten, met name of de ouderwetse plaatjes een oorzaak zijn van onvoldoende scores.
 - Als mogelijke vervolgoptie, een aanbeveling tot modernisering van de plaatjes van de APK.
- Omdat de uitkomst van het onderzoek ingediend wordt voor (internationale) publicatie worden slechts een aantal resultaten als tipje van de sluier kenbaar gemaakt.

Volgens dit onderzoek hebben zowel de VOV als de BTV geen substantiële voorspellende waarde voor een visusafwijking.

Slechts 103 kinderen hebben een onderzoek bij de oogarts/orthoptiste (gouden standaard) gehad en zijn deze resultaten geanalyseerd om een antwoord te kunnen geven op de tweede onderzoeksvraag.

Geen van de redenen waarom de APK onvoldoende was, had een significante substantiële voorspellende waarde voor een visusprobleem.

Dit onderzoek had meerdere limitaties. Het aantal kinderen onderzocht in het ziekenhuis en waarvan een terugkoppeling werd gegeven is beperkt. Dit is vergelijkbaar met landelijke cijfers waarbij de frequentie van het opvolgen van het advies door de ouders ongeveer 30% is. Beperkte training in het uitvoeren van de BTV door de jeugdartsen en onvoldoende ervaring daarmee kan van invloed zijn geweest op de uitslag van de test. Het kan ook zijn dat de onderzoeksopzet te ambitieus is geweest voor de tijdsduur. In ieder geval blijkt dat de visuskaart niet gebruikt wordt zoals bedoeld. Vooraf hadden de jeugdverpleegkundigen aangegeven welke plaatjes nooit aangewezen werden. Daaruit bleek dat 2 symbolen nooit gebruikt worden, hetgeen de variatie sterk vermindert.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

De VOV geeft in dit onderzoek geen goede resultaten en kan worden weggelaten bij de verwijzing. Verwijzing naar de orthoptist wordt aanbevolen ook bij twijfelachtige tests.

De visuskaart is aan vernieuwing toe en deze conclusies kunnen worden meegenomen in de nieuwe richtlijn.

Naast vernieuwing van de plaatjes valt te overwegen om de visus bij kinderen op andere wijze te testen. Het Belgische voorbeeld om kinderen te testen met een infrarood refractiemeter verdient nader onderzoek.

REFERENTIES

1. Groenewoud JH, Tjiam AM, Lantau VK, Hoogeveen WC, de Faber JT, Juttman RE, et al.: Rotterdam AMblyopia screening effectiveness study: detection and causes of amblyopia in a large birth cohort. *Investigative ophthalmology & visual science* 2010;51(7):3476-84.
2. van Velzen-Mol HW, Blankespoor MN, Wagenaar-Fischer MM, van Leerdam FJ: [The guideline 'Detection of visual disorders at the age of 0-19' from the Dutch Association of Child Health Care]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde* 2003;147(41):2012-7.
3. Vroonhoven C-v. Opsporing visuele stoornissen 0-19 jaar. Nederlands Centrum Jeugdgezondheid: JGZ; 2010.
4. Iyer V, van Samkar A, Saeed P: The Bruckner test variant (BTV): a promising instrument in detecting vision disorders. *The American orthoptic journal* 2013;63:97-102.