
Registeren... én ervan leren?

... of hoe alle inspanning wordt beloond!

In 2003 werd de standaard visus in het CLB gelanceerd. Deze is sindsdien een vaste waarde geworden voor wie het oogonderzoek doet, zo blijkt. Tien jaar later is het tijd voor evaluatie.

Dankzij jullie volgehouden inspanning bij het registreren in het elektronisch CLB-dossier kan de VWVJ de implementatie van de richtlijnen bestuderen. Hieronder een sneakpreview van de resultaten voor de standaard visus uit de NICO-periode!

Geïnteresseerd in meer?

Op 25 april nodigen we iedereen uit om meer te horen over de toepassing van de standaarden visus én groei, in de beginperiode en in het recente verleden. Zie verder.

EEN GEBRUIKSAANWIJZING BIJ HET NUTTIGEN...

De omvang van de databank was enorm: om en bij de **20 miljoen gegevens** die te maken hebben met het oogonderzoek van wel **1,5 miljoen leerlingen**. Voor de evaluatie van de standaard visus hebben we ons beperkt tot de periode van 2005 tot en met 2008. De conclusies betreffen Vlaanderen in zijn geheel en dus geen aparte provincies, regio's of centra. De grootte van de databank is een *enorme troef*.

...Maar er zit ook wat *'ruis' op de data* die de interpretatie kan verstoren...

- Naar schatting dekken de NICO-data slechts 75% van de werkelijke leerlingpopulatie, mogelijks omdat niet alle centra voor alle leerlingen konden registreren in de betreffende periode;
- er was geen informatie beschikbaar over het type onderwijs, noch het leerjaar waarin een bepaald oogonderzoek werd uitgevoerd, maar gelukkig kennen we de precieze leeftijd van de leerlingen. Gezien de aard van de richtlijnen (keuze van testmateriaal en verwijscriteria), stelde dit een probleem voor de 1^{ste} en 2^{de} kleuters. Aan de hand van leeftijds marges werden kinderen aan de 1^{ste} of 2^{de} kleuterklas toegewezen. Hierdoor kan het gebeuren dat een kleine proportie van kleuters aan een 'verkeerde' klas werd toegewezen.
- door de gefaseerde ontwikkeling van de registratiemodules in NICO en het downloaden van gegevens uit het vroegere MST-registratiesysteem, was een grondige 'cleaning' noodzakelijk vooraleer analyses op betrouwbare data te kunnen uitvoeren.

Bij de voorzichtige interpretatie van de resultaten werd met dit alles rekening gehouden.

EEN PLUIM OP DE HOED VAN DE CLB.... OF WAT WE KUNNEN LEREN....

De CLB in Vlaanderen gebruiken het aanbevolen testmateriaal voor het onderzoeken van gezichtsscherpte, dieptezicht en kleurzin.

Voor ouders betekent dit: ongeacht waar hun kind school loopt, het oogonderzoek wordt met het aanbevolen testmateriaal uitgevoerd! Dit is al een eerste garantie voor de kwaliteit van het onderzoek en de nazorg!

In 2005 was het gebruik van de zogenaamde Crowded visustests (Kay en LogMar) bij jonge leerlingen en van de Snellen letters en cijfers bij oudere leeftijdsgroepen al erg ingeburgerd. Het gebruik van het aanbevolen testmateriaal nam nog toe in de loop van de volgende jaren tot indrukwekkend hoge percentages (tussen 98 en 99.9%)!

CLB halen de vooropgestelde doelstelling van de visusscreening met name, de tijdige detectie van amblyopie!

Een gegeven dat oprecht vertrouwen wekt bij oogartsen én vertrouwen in de CLB-screening kan geven aan ouders.

De hoofddoelstelling van de visusscreening in de CLB is de vroegtijdige detectie van amblyopie en amblyogene factoren (zo kort mogelijk na het ontstaan van het probleem). Amblyopie ontstaat vóór de leeftijd van 6 jaar, en de behandeling ervan is meestal niet meer mogelijk na de kritische leeftijd van 8 à 9 jaar.

Eerder kregen we al positieve berichten van individuele oogartsen en universitaire diensten: er komen zo goed als geen amblyope leerlingen meer bij de oogarts op een leeftijd waarop deze aandoening irreversibel is geworden.

Dat goede screeningswerk kunnen we nu staven met cijfers!

De *wetenschappelijke literatuur* leert ons dat amblyopie bij **2 à 4% van de bevolking** voorkomt. Wat blijkt nu?

- Bij eerste kleuters blijkt dat 0,4 % van de kinderen de school start met een (door het CLB geregistreerde) gekende oogafwijking. Dit kan zijn, een vooraf gekende amblyopie, refractiestoornis, strabisme, aangeboren oogafwijking...
- Het percentage kinderen met een gekende oogafwijking stijgt progressief over 2% in de 2^{de} kleuterklas naar 4,1% in het 1^{ste} leerjaar. Deze toename van het aantal opgespoorde oogafwijkingen mag op het conto van de CLB-screening worden geschreven. Bovendien komt het bereikte percentage van 4,1% bij 6-jarigen overeen met de prevalentie beschreven in de literatuur.
- De proportie van leerlingen met een gekende oogafwijking stijgt verder in de daaropvolgende jaren (6.5% in het 3^{de} leerjaar). Hierbij gaat het voornamelijk om refractieafwijkingen, die op deze leeftijd geen amblyopie meer veroorzaken.

Om de 4% kinderen met amblyopie of amblyogene factoren te identificeren (detecteren) verwijzen de CLB dubbel zoveel leerlingen (8%) naar de oogarts.

Dit is zeker geen teken van falen!

Een screeningsprogramma zoals onze visusscreening mikt vooral op het 'niemand missen' en verwijst liever iets te snel dan te laat. Dit is een vervelend maar noodzakelijk neveneffect.

Wat blijkt bovendien....

Van de kinderen die na een verwijzing geen behandeling kregen ingesteld door de oogarts, zal een aanzienlijk deel in de volgende jaren toch nog behandeld of opgevolgd worden door de oogarts voor amblyopie, amblyogene factoren of een ander visusprobleem.

Het aanpassen van de richtlijn voor kleurzinstoornissen in 2009 was een goede zet. De nieuwe selectie van 6 Ishihara-platen detecteert op adequatere wijze een gestoord kleurenzicht dan de vroegere reeks van 13 platen.

Terug naar de *wetenschappelijke literatuur*: een gestoorde kleurzin komt vaker voor bij **jongens (ongeveer 8%)** dan bij **meisjes (0,4%)**, in een verhouding van **20 jongens voor 1 meisje**. Het gebruik van de 13 Ishihara-platen in het 1^{ste} leerjaar leverde een prevalentie van vermoedelijke kleurzinstoornis bij 10% jongens en bij 5% meisjes, met een verhouding van 2/1. Zowel het voorkomen als de verhouding jongens/meisjes ligt een eindje van de werkelijkheid. Dit wisten we eerder al (uit kleinschaliger onderzoek) en het was de rechtstreekse aanleiding tot het bijsturen van de aanbevelingen.

De evaluatie van de nieuwe werkwijze zal pas op basis van LARS-data kunnen gebeuren. Om alvast een tipje van de sluier te lichten: uit voorlopige cijfers (schooljaar 2012-2013) blijkt dat de introductie van de 6-platenselectie betere detectiecijfers oplevert, met een verhouding van 16 jongens voor 1 meisje bij wie een kleurzinstoornis wordt vermoed: dit ligt al heel wat dichterbij de werkelijkheid!

Een goede registratie van elke oogafwijking (zelfs mineur, lang geleden, of zonder ingestelde behandeling...) die ooit in de voorgeschiedenis voorkwam, halveert het verwijzingspercentage voor een gestoorde dieptezichttest in het 5^{de} leerjaar.

Als we de volledige populatie beschouwen van leerlingen uit het 5^{de} leerjaar die tussen 2005 en 2008 een dieptezichtonderzoek met de TNO-test kregen, leren we dat **14% een gestoord dieptezicht** heeft volgens de huidige criteria van de standaard (TNO-score > 60 boogsec).

Als we binnen deze populatie kijken naar deelgroepen, stellen we het volgende vast:

- de groep leerlingen waarbij **ooit** in het dossier **een gekende oogafwijking** werd geregistreerd: hiervan heeft **1 op 3 leerlingen een gestoord dieptezicht**;
- de groep leerlingen waarbij **nooit een oogafwijking** werd geregistreerd, maar op de dag van het consult wel een **gestoord verzicht heeft bij het visusonderzoek**: hiervan heeft **een ruime helft een gestoord dieptezicht**.
- De groep leerlingen waarbij **nooit een oogafwijking** werd geregistreerd en die op de dag van het consult een **normale gezichtsscherpte** heeft bij onderzoek: hiervan heeft **minder dan 1 op 10 een gestoord dieptezicht**. Het zijn deze leerlingen die we moeten verwijzen.

Deze cijfers bevestigen dat er wel degelijk een verband is tussen een oogafwijking (vroeger en/of nu) en een gestoorde dieptezichttest. Van de 14% leerlingen met een afwijkende TNO-score is bij de helft een 'gekende oogafwijking of een afwijkende visus nu' geregistreerd. Volgens deze registratie dienen dus slechts 7% van de leerlingen van het 5^{de} leerjaar te worden verwezen voor een gestoorde dieptezichttest. Een zeer sluitende registratie van alle gekende oogafwijkingen in de voorgeschiedenis van de leerlingen zal dit percentage mogelijks nog terugdringen.

De TNO-test is erg betrouwbaar.

Bij herhaalde afname blijft het testresultaat hetzelfde. Na een eerste afwijkende uitslag in het 5^{de} leerjaar heeft het dus weinig zin om de TNO-test op een later tijdstip te hernemen.

HEBBEN WE JULLIE NIEUWSGIERIG GEMAAKT?

Wil je nog meer resultaten horen....

Wil je mee nadenken over de leerpunten.....

Wil je de kwaliteit van je werk mee bespreken?

Kom dan op 25 april naar onze reflectiedag: **"GOEDE CIJFERS! SPIEGEL VAN ONS DAGELIJKS WERK."**

We onthalen jullie in Leuven in auditorium AZC (wegwijzers vanaf Kapucijnenvoer 35) van 9.30u tot 12.30u (mogelijkheid tot betalend parkeren op de Sint Jacobsmarkt).

Deze reflectiedag wordt jullie *gratis* aangeboden, wel graag vooraf inschrijven via de rubriek 'Vorming' -> 'Vorming VWVJ of mmv VWVJ' -> 'Reflectiedag ...' van de website (www.vwvj.be).

ALGEMENE VERGADERING VWVJ

Op 25 april houdt de VWVJ ook haar algemene vergadering voor alle leden, in Leuven, van 14.30u tot 17u. Naast de verplichte financiële agendapunten, liggen ook ter tafel:

- het profiel van de jeugdverpleegkundige;
- stand van zaken 'jeugdarts als beroepstitel'.

Ben je lid? Combineer dan één en ander!

Eerstdaags ontvang je een uitnodiging.