



Bij de LESA

Enuresis nocturna

De Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Enuresis Nocturna wil de samenwerking tussen de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de huisarts stimuleren bij bedplassen. Het is een veelvoorkomend probleem; gemiddeld 10% van de 4- tot 7-jarigen heeft enuresis nocturna. Een speciale groep vormen allochtone kinderen, zoals de onderbeschreven casus illustreert.

ZAFER DOET ALTIJD ALLES FOUT...

De heer Gülmez komt met zijn zoon-tje Zafer bij de huisarts. 'Dokter, mijn zoon is nu 10 jaar en hij plast nog steeds 's nachts in zijn bed. Zafer was droog, maar begon weer met bedplassen na een reis naar Turkije. Zafer vindt het altijd fijn om naar zijn familie en neefjes in Turkije te gaan. Hier wonen we in een flat en daar kan hij lekker buiten spelen. Maar toen we in Turkije waren kregen we een beetje ruzie. De familie daar is streng in het geloof en vindt dat wij dat ook moeten zijn. Zij vinden dat mijn dochters niet alleen naar school mogen en 's avonds thuis moeten blijven en zo. We zijn toen wat eerder terug naar Nederland gegaan. Thuisgekomen plaste Zafer weer in zijn bed. We hadden net een nieuw bed gekocht, en nu is alles weer vies.'

Zafer zit er wat stuurs bij en friemelt aan zijn das. Na enig aandringen lukt het de huisarts om hem iets te laten zeggen over zijn leven op school en thuis. Zafer heeft op school moeite om mee te komen. Ook met vriendjes omgaan lukt niet zo goed. Omdat hij niet op voetbaltraining zit, laten ze hem vaak niet meespelen en hij mag niet op voetbal als straf voor het bedplassen. Zafer vindt dat zijn ouders liever zijn voor zijn zusjes en broertje; het lijkt wel alsof hij zelf altijd alles fout doet.

Zafer's ouders weten niet meer goed hoe ze hem moeten hanteren. Hij trekt zich ogenschijnlijk steeds minder aan van straf, waardoor ze hem strenger gaan aanpakken. Ze voelen dat de verwijdering toeneemt.

De huisarts legt uit dat zij Zafer zijn gaan straffen voor het bedplassen omdat ze dachten dat hij daar dan mee zou ophouden. Maar dat lijkt verkeerd te werken: kinderen worden hierdoor

onzeker en het bedplassen wordt een steeds groter probleem.

SAMENWERKING MET JGZ

Het beleid van huisarts en JGZ is eerst gericht op het uitsluiten van onderliggende pathologie en op het nagaan van mogelijke psychosociale problematiek. Leidraad hierbij zijn de richtlijnen van beide beroepsgroepen. De huisarts kan zelf behandelen, maar samenwerking met de JGZ heeft voordelen. Verscheidene JGZ-organisaties hebben specifieke behandelingsprogramma's voor bedplassen; de vorm en mogelijkheden kunnen per regio wel verschillen. Als huisarts en JGZ op de hoogte zijn van elkaars expertise en ervaring, kunnen zij patiënten een effectief behandelingstraject aanbieden. Verwijzing naar de tweede lijn is eigenlijk alleen geïndiceerd bij aanwijzingen voor onderliggende pathologie of ernstige psychosociale problematiek. JGZ-artsen kunnen rechtstreeks verwijzen naar de tweede lijn, maar bij enuresis loopt dit meestal via de huisarts.

VOORLICHTING EN SCHOLING

De samenwerking tussen huisarts en JGZ vraagt om een eenduidige voorlichting aan de patiënt. Afstemming hierover is van belang. De huisarts heeft de beschikking over verschillende recentelijk geactualiseerde patiëntenbrieven over enuresis nocturna (www.nhg.org > kennis > voorlichting > patiëntenbrieven). Bij allochtone kinderen die in bed plassen kunnen taalproblemen en culturele achtergronden de aanpak van het probleem bemoeilijken. Allochtone bedplassers worden minder vaak beloond voor een droge nacht en vaker gestraft voor een natte nacht.

De ideeën van allochtone ouders over de oorzaken van bedplassen komen gedeels overeen met die van Nederlandse ouders. De opvatting dat enuresis door een ziekte wordt veroorzaakt schept bij ouders de verwachting dat artsen een geneesmiddel of medische ingreep zullen voorstellen bij de behandeling van enuresis. Allochtone ouders staan vaak sceptisch tegenover gedragsweten-

schappelijke behandelingswijzen. Zij gaan niet zo snel naar de huisarts met een kind dat in bed plast, zodat het probleem kan uitgroeien tot het veel emotie, energie en geld kost.

Toch blijkt uit de literatuur dat de kans van slagen toeneemt als de zorg optimaal is afgestemd op het kind en zijn ouders en als zo vroeg mogelijk wordt begonnen met de behandeling. Dit najaar komt het Programma voor Individuele Nascholing *Enuresis Nocturna* uit, waarin de casus van Zafer wordt uitgewerkt. Met deze PIN kunt u uw kennis over diagnostiek en behandeling opfrissen. ■

In H&W is ruimte gereserveerd voor de implementatie van onderwerpen die elders in het nummer worden besproken.
Louwrens Boomsma vat de NHG-inbreng samen (l.boomsma@nhg.org)