

Factsheet JGZ-richtlijn Heupdysplasie

Doel van de richtlijn

[De richtlijn](#) geeft handvatten voor het handelen van Jeugdgezondheidszorg (JGZ)-professionals tijdens contacten met individuele jeugdigen van 0 tot 18 jaar en hun ouders/verzorgers. Specifiek rondom de vroegtijdige opsporing en verwijzing van kinderen met heupdysplasie en de juiste begeleiding en nazorg van deze kinderen.

Wat levert de richtlijn op

- Een **evidence-based werkwijze** voor het vroegtijdig signaleren van heupdysplasie, door middel van anamnese op risicofactoren en lichamelijk onderzoek;
- Kennis van en aandacht voor** de communicatie met ouders van kinderen met (mogelijke) heupdysplasie;
- Adviezen voor het maken van samenwerkingsafspraken** met de verschillende disciplines die in de eerste en tweede lijn betrokken zijn bij de signalering, verwijzing, diagnosticering, behandeling en nazorg van kinderen met (mogelijke) heupdysplasie. Dit ondersteunt de continuïteit en kwaliteit van de zorg en verhoogt de tevredenheid van ouders over de zorg.

Waarom deze richtlijn

De richtlijn vervangt de Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) Dysplastische Heupontwikkeling uit 2010. De richtlijn beschrijft de anamnese op risicofactoren, het lichamelijk onderzoek, een verwijsprotocol, de communicatie tussen ouders en JGZ-professionals over screening en eventuele verwijzing en behandeling, en de samenwerking tussen de JGZ en andere betrokken zorgverleners.

In Nederland ontwikkelt **1 tot 4%** van de zuigelingen in de leeftijdsperiode tot 6 maanden heupdysplasie. Onbehandeld kan heupdysplasie leiden tot ernstige invaliditeit en vroege coxartrose (slijtage van de heup). Late behandeling is meestal langduriger, intensiever en minder effectief dan vroegtijdige behandeling. De JGZ heeft een belangrijke rol bij de opsporing van heupdysplasie, die wettelijk is vastgelegd in het Besluit Publieke Gezondheid.

Activiteiten

De volgende activiteiten worden aanbevolen in de richtlijn:

- Twee keer anamnese op risicofactoren in de eerste 3 levensmaanden.
- Drie keer heuponderzoek (beoordeling abductie heupen en kniehoogte): aan het einde van de eerste levensmaand, bij voorkeur op leeftijd van 3 maanden en een derde keer vóór de leeftijd van 7 maanden.
- Verwijzing bij aanwezigheid van risicofactoren (belaste familieanamnese of stuitligging) of afwijkend lichamelijk onderzoek.
- Voorlichting aan ouders over verhoogd risico bij inbakeren met de heupen en de knieën gestrekt.

Randvoorwaarden

- Voldoende **tijd** voor JGZ-professionals om zich te verdiepen in de richtlijn, inclusief lezen en bijwonen instructiebijeenkomst. Bij voorkeur vindt het lezen van de richtlijn en de instructie in werktijd plaats.
- JGZ-organisaties wordt geadviseerd om de richtlijn te **bespreken** tijdens team- of discipline overleggen en te bespreken met **ketenpartners** zoals huisartsen en (kinder)orthopeden.
- Om de richtlijn te kunnen toepassen zijn **nodig**: computer met werkende internetverbinding; een verwarmde onderzoeksruimte; een vlakke, warme en stevige onderlaag (bijvoorbeeld een harde (yoga)mat van ongeveer 1 cm dik met daarop een handdoek), een zacht (aankleed)kussen dient te worden verwijderd).