

33 Gezondheid van kinderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland

RESULTATEN VAN DE KINDERMONITOR 2013

De meeste kinderen groeien in goede gezondheid op. Positief is bijvoorbeeld dat ouders vaker regels stellen rondom toekomstig gebruik van alcohol dan 4 jaar geleden en dat 80% van de kinderen voldoende beweegt. Aan de andere kant blijkt uit de Kindermonitor 2013 ook dat bepaalde onderwerpen nog steeds aandacht vragen. Zo zijn in veel gezinnen geldzorgen, wat tot spanningen in een gezin kan leiden. Ook drinkt 36% van de kinderen van 0-12 jaar op 4 of meer dagen per week meer dan twee zoete drankjes per dag en zit 31% van de kinderen meer dan 2 uur per dag voor de televisie en/of achter de computer. Verder geeft 32% van de ouders aan dat hun kind wel eens gepest wordt.

In het najaar van 2013 heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland een uitgebreid onderzoek uitgevoerd om de gezondheid van 0-12 jarige kinderen in de regio in kaart te brengen. Deze factsheet geeft inzicht in de belangrijkste resultaten van het onderzoek voor de regio Noord- en Oost-Gelderland. Meer onderwerpen en cijfers zijn beschikbaar via de website van GGD Noord- en Oost-Gelderland in de gemeentelijke tabellenboeken en subregionale rapportages.

Achtergrondkenmerken

De achtergrondkenmerken van de 0-12 jarige kinderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland zijn uitgesplitst naar sub-regio weergegeven in tabel 1.

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van 0-12 jarigen in de regio Noord- en Oost-Gelderland.

	Midden-IJssel/ Oost-Veluwe	Achterhoek	Noord-Veluwe	Regio NOG
	%	%	%	%
Leeftijdscategorie				
0-4 jaar	27	26	29	27
4-8 jaar	34	34	34	34
8-12 jaar	39	41	37	39
Etniciteit				
Allochtoon	11	8	9	10
Autochtoon	89	92	91	90
Gezinssamenstelling				
Vader en moeder	91	92	92	91
Co-ouderschap	2	2	2	2
Vader of moeder en partner	2	2	2	2
Eenoudergezin	5	4	4	5
Anders	0	0	0	0
SES gezin				
Laag	19	20	29	22
Midden	51	59	50	54
Hoog	30	21	22	25

Gevolgen crisis komen steeds dichterbij huis

In de afgelopen jaren is Nederland getroffen door de economische crisis. Dit heeft zijn weerslag binnen gezinnen, zij moeten steeds vaker keuzes maken. Dit blijkt ook uit de Kindermonitor 2013.

Vaders hebben in vergelijking met 2009 vaker geen betaald werk (6% vs. 4%); wel werkt het overgrote deel (92%) nog steeds 20 uur of meer per week. Opvallend genoeg is het aantal moeders met een minimale werkweek van 20 uur toegenomen (van 41% in 2009 naar 50% in 2013). Het aantal gezinnen (3%) waar geen inkomen uit werk is, is vergelijkbaar met 2009.

In totaal geeft 16% van de ouders aan dat ze moeite hebben met rondkomen en 44% geeft aan te moeten letten op hun uitgaven. In 2009 waren deze percentages respectievelijk 14% en 40%. De gezinnen die geen inkomen uit werk hebben, hebben vaker moeite met rondkomen (60%) dan de gezinnen waar wel inkomen uit werk is (14%).

Ouders die moeite hebben met rondkomen, is gevraagd welke gevolgen dit heeft (zie tabel 2). Veel gezinnen gaan vanwege geldgebrek niet op vakantie of dagjes weg (71%), maar ook zijn kinderen vaak niet lid van een (sport)club of vereniging (30% in het geval van sportclub en 45% voor andere clubs of verenigingen). Daarnaast is er vaak geen geld voor peuterspeelzaal/kinderdagverblijf en opvang na school (34% en 22% respectievelijk). Verder stelt ongeveer

Onderzoekopzet en respons

Per gemeente is een steekproef getrokken van 1500 kinderen die bij de start van het onderzoek tussen 6 maanden en 12 jaar oud waren. Met deze steekproefgrootte is het bij voldoende respons mogelijk om op gemeentelijk niveau betrouwbare cijfers te presenteren. Aan de ouders van deze kinderen is gevraagd digitaal de vragenlijst in te vullen voor het betreffende kind. Per gezin is maximaal 1 kind aangeschreven. In de regio Noord- en Oost-Gelderland hebben de ouders van 13.428 kinderen de vragenlijst ingevuld. De respons komt daarmee op 42%.

De resultaten van het onderzoek zijn gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd en gemeente door middel van weging. Hierdoor zijn bepaalde subgroepen niet over- of ondervertegenwoordigd in het onderzoek.

1 op de 10 gezinnen, die moeilijk kunnen rondkomen, het uit om met hun kind naar een hulpverlener te gaan en/of om medicijnen/hulpmiddelen aan te schaffen.

Tabel 2 Gevolgen van geldgebrek in de regio Noord- en Oost-Gelderland voor 0-12 jarigen uit een gezin waarvan de ouders aangeven moeite te hebben met rondkomen

	2009	2013
Vanwege geldgebrek	%	%
spanningen in gezin	48	49
niet naar peuterspeelzaal of kinderdagverblijf	13	34*
geen opvang na schooltijd	15	22*
uitstellen om naar hulpverlener te gaan	5	8*
uitstellen om medicijnen/hulpmiddelen aan te schaffen	7	9
niet elke dag groente	7	10
niet elke dag fruit	9	13*
niet op vakantie of dagjes uit	63	71*
niet op zwemles	17	20
geen lid van een sportclub	24	30*
geen lid van een ander soort club of vereniging	39	45*
geen verjaardagsfeestje geven of eraan deelnemen	14	18*

*wijkt af van 2009

Leefstijl tijdens de zwangerschap verdient blijvend aandacht

Een ongeboren baby is negen maanden lang volop in ontwikkeling. Die ontwikkeling kan worden verstoord door alcohol en roken.¹ De boodschap 'niet roken en alcohol drinken tijdens een zwangerschap' is gemiddeld genomen bekend. Toch drinkt 2% van de moeders tijdens de zwangerschap alcohol, en 10% heeft tijdens de zwangerschap gerookt. Beide percentages zijn overigens lager dan in 2009: respectievelijk 4% en 13%. Met name de moeders uit lage SES-gezinnen hebben relatief vaak tijdens de zwangerschap gerookt: 21% t.o.v. 9% in de midden SES-groep en 2% in de hoge SES-groep.

Mogelijk kan een betere begeleiding bij het stoppen met roken en alcohol drinken in de preconceptiefase bijdragen aan een daling van deze percentages.

Slechts een derde van de baby's krijgt tot 6 maanden borstvoeding

Borstvoeding is de beste voeding voor een baby. Moedermelk bevat precies die voedingsstoffen die een baby nodig heeft en beschermt bovendien tegen ziektes en infecties.² Slechts 30% van de kinderen van 0-4 jaar heeft tot 6 maanden uitsluitend borstvoeding gehad. Wat met name opvalt is dat in de lage SES-gezinnen 44% van de moeders borstvoeding geen kans geeft, maar gelijk start met kunstvoeding (t.o.v. 18% bij de hoge SES-groep). Veel moeders stoppen met borstvoeding rond drie maanden: 16% begint met kunstvoeding tussen 1 en 3 maanden en 15% tussen 3 en 6 maanden. Dit kan deels verklaard worden doordat het zwangerschaps- en bevallingsverlof afgelopen is en veel

vrouwen weer gaan werken. Uit landelijk onderzoek blijkt namelijk dat veel vrouwen niet willen gaan kolven als ze gaan werken en daarom starten met kunstvoeding.³ Een andere veelgenoemde reden (22%) in de kindermonitor voor het (bij)voeden met kunstvoeding, is onvoldoende borstvoeding hebben. Internationaal onderzoek leert echter dat slechts ca. 5% van de vrouwen niet in staat is voldoende borstvoeding aan te maken.⁴

Opvoeding en lage SES

Aan de ouders is een aantal stellingen voorgelegd over hun opvoedingsstijl. Het opvoedingsgedrag van de ouders uit lage SES-gezinnen wijkt af van de ouders uit de hogere SES-gezinnen (zie tabel 3).

Tabel 3 Ouder is het (helemaal) eens met de volgende uitspraken over opvoeden uitgesplitst naar SES.

	laag	midden	hoog
	%	%	%
Ik knuffel mijn kind vaak	93*	96	98
Ik vind het moeilijk mijn kind iets te verbieden	9*	6	5
Mijn kind moet altijd zijn/haar bord leeg eten	31*	27	28
Ik geef snoep/koek als beloning voor goed gedrag	8*	4	4
Ik vind het belangrijk mijn kind liefdevol op te voeden	99	99	99
Ik houd me altijd aan mijn eigen regels/afspraken	69*	73	74
Ik vind het belangrijk dat mijn kind elke ochtend ontbijt	98*	99	100
Ik heb genoeg tijd voor de opvoeding van mijn kind	89*	88	86
Meestal geef ik een tik als hij/zij iets doet wat niet mag	5*	2	2

*wijkt af van midden en hoge SES-groepen

Ouders uit gezinnen met een lage SES geven vaker aan zelden of nooit hulp van familie of vrienden te krijgen bij de opvoeding van hun kinderen (37% vs. ca. 26%) en niet met familie en vrienden te kunnen praten over opvoedingsproblemen (12% vs. ca. 6%). In alle SES-groepen is het percentage ouders dat aangeeft op dit moment behoefte te hebben aan opvoedingsondersteuning echter even groot (7%). Dit onderzoek geeft geen antwoord op de vraag waarom ouders uit lage SES-gezinnen even vaak aangeven behoefte te hebben aan opvoedingsondersteuning, terwijl problemen rondom de opvoeding wel vaker bij deze gezinnen voorkomen. Nader onderzoek naar de specifieke wensen van ouders met betrekking tot opvoedondersteuning, al dan niet in hun eigen omgeving, kan hier meer duidelijkheid over geven.

Veel ouders laten kinderen langer televisie kijken of computeren dan richtlijn aangeeft

Als kinderen televisie kijken of computeren bewegen ze niet of nauwelijks. De richtlijn voor kinderen van 4-16 jaar is daarom dat zij niet langer dan twee uur per dag computeren en/of televisie kijken.⁵ Per week komt dit neer op maximaal 14 uur. In tabel 4 staat het percentage 2-12 jarige kinderen dat meer dan 14 uur per week televisie kijkt en/of computert uitgesplitst naar leeftijd en SES weergegeven.

Tabel 4 Percentage 2-12 jarige kinderen dat meer dan 14 uur per week televisie kijkt en/of computert.

	%
leeftijdscategorie*	
2-4 jaar	14
4-8 jaar	21
8-12 jaar	47
SES gezin*	
Laag	37
Midden	31
Hoog	25

* de verschillen tussen de leeftijdsgroepen en SES-groepen zijn significant

Opvallend is dat 52% van de ouders, waarvan de 4-12 jarige kinderen meer dan 14 uur per week televisie kijkt of computert, de geldende richtlijn van 14 uur per week acceptabel vindt, terwijl hun kinderen hier in werkelijkheid meer tijd aan besteden.

Ook is gevraagd of ouders regels en afspraken hebben over de tijd die kinderen mogen televisie kijken en/of computeren. Ruim een kwart van de ouders heeft hier strikte regels over en nog eens bijna de helft heeft wel afspraken gemaakt, maar gaat soepel met deze regels om. Naarmate kinderen meer tv-kijken/computeren per week, geven ouders minder vaak aan vrij strikte regels te hebben.

Veel kinderen bewegen voldoende

Voldoende bewegen voor kinderen wil zeggen 60 minuten per dag. Voldoende bewegen is onder andere belangrijk voor het voorkomen van overgewicht.⁵ Tachtig procent van de 4-12 jarige kinderen beweegt 7 uur of meer per week. Dit is net iets hoger dan in 2009 (79%). Kinderen van 8-12 jaar bewegen vaker 7 uur of meer per week dan kinderen van 4-8 jaar. Van de 2-12 jarige kinderen sport 32% niet in georganiseerd verband, terwijl 57% dit 1 uur of meer per week doet. Kinderen uit gezinnen met een hogere SES sporten vaker in georganiseerd verband dan kinderen uit lagere SES-gezinnen.

Buitenspelen is ook een vorm van bewegen. De helft van de ouders stimuleert hun kind om dagelijks buiten te spelen. Bijna driekwart (74%) van de kinderen speelt een halfuur of langer per dag buiten. Dit percentage is iets hoger dan in 2009 (71%). Hoe jonger de kinderen, hoe meer zij buiten-

spelen. Ook kinderen uit lagere SES-gezinnen spelen meer buiten.

Kinderen ontbijten goed, maar eten weinig groente en fruit

Positief is, dat de meeste kinderen dagelijks ontbijten (97%). Volgens de richtlijn van het Voedingscentrum zouden kinderen ook dagelijks groente en fruit moeten eten.⁶ Dit gebeurt echter minder vaak: slechts 39% van de kinderen eet dagelijks groente en slechts 53% eet dagelijks fruit. Het is voor te stellen dat er eens een dag anders wordt gegeten, bijv. in een weekend. Daarom hebben we ook gekeken naar de percentages kinderen die zes dagen of meer per week groente en fruit eten: respectievelijk 69% en 68%. Naarmate kinderen ouder worden, eten ze minder vaak groente en fruit. Ook kinderen uit de lagere SES gezinnen eten minder vaak groente en fruit. Het percentage kinderen dat dagelijks groente en fruit eet, is afgenomen ten opzichte van 2009.

Aandacht voor voorlichting over gebruik zoete drankjes

Het Voedingscentrum adviseert het gebruik van zoete drankjes te beperken en kinderen water of thee zonder suiker te geven.⁷ In tabel 5 staat het percentage kinderen weergegeven dat op 4 of meer dagen per week meer dan twee zoete drankjes drinkt uitgesplitst naar leeftijd en SES.

Tabel 5 Percentage kinderen dat op 4 of meer dagen per week meer dan twee zoete drankjes drinkt.

	%
leeftijdscategorie*	
0-4 jaar	25
4-8 jaar	39
8-12 jaar	39
SES gezin*	
Laag	38
Midden	38
Hoog	28

* de verschillen tussen de leeftijdsgroepen en SES-groepen zijn significant

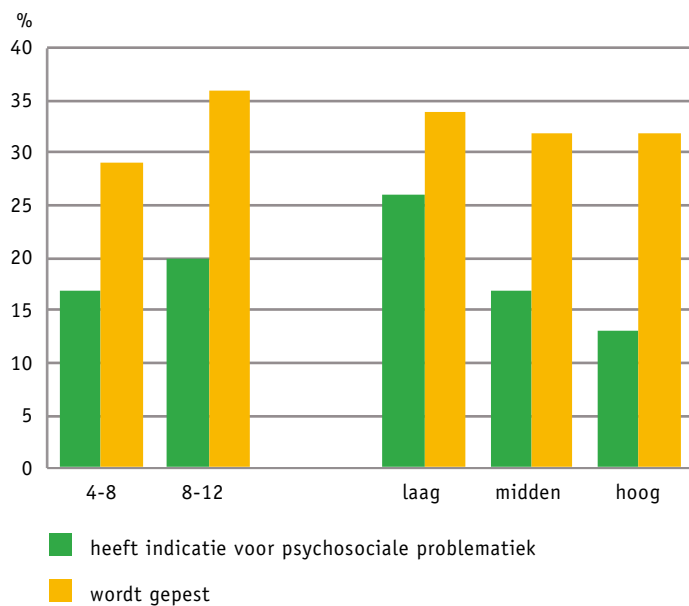
Op de vraag aan ouders wat ze een acceptabele richtlijn vinden voor het aantal zoete drankjes dat kinderen per dag mogen drinken, geeft 48% van de ouders 2 zoete drankjes of minder per dag aan. Ouders uit lage SES-gezinnen vinden vaker meer dan 2 zoete drankjes per dag acceptabel dan ouders uit de hoge SES-gezinnen (54% vs. 46%). Ook ouders van oudere kinderen vinden vaker meer dan 2 drankjes per dag acceptabel dan ouders van jongere kinderen. Gemiddeld genomen ligt het advies van het Voedingscentrum en de norm van de ouders nog ver uit elkaar. De voorlichting rondom zoete drankjes verdient dus blijvend aandacht.

Aandacht voor psychosociale problematiek en pesten blijft belangrijk

De Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) wordt gebruikt om te meten of kinderen psychosociale problematiek kunnen hebben. De SDQ is een vragenlijst die bestaat uit 25 vragen die betrekking hebben op hyperactiviteit/aandachtstekort, emotionele problemen, problemen met leeftijdsgenoten, gedragsproblemen en pro-sociaalgedrag. Als de totaalscore op de SDQ (licht) verhoogd is, geeft dit een indicatie dat kinderen psychosociale problemen kunnen hebben.

In 2013 heeft 18% van de 4-12 jarige kinderen een totaalscore op de SDQ die (licht) verhoogd is.

Dit percentage is iets lager dan in 2009 (20%). Het is dus niet gezegd dat deze kinderen daadwerkelijk psychosociale problemen hebben. Om dat vast te stellen is een diagnostisch instrument nodig. Het aandeel kinderen met een indicatie voor psychosociale problemen neemt toe met de leeftijd: van 16% bij de 4-8 jarigen naar 20% bij de 8-12 jarigen. Ook naarmate de SES afneemt, neemt het percentage kinderen met een indicatie voor psychosociale problematiek toe (26% bij een lage SES, 16% bij gemiddelde SES en 13% bij hoge SES) (zie figuur 1).



Figuur 1 Psychosociale problematiek en pesten uitgesplitst naar leeftijd en SES

Het onderwerp pesten is actueel en belangrijk. In totaal geeft 32% van de ouders aan dat hun kind in de afgelopen drie maanden is gepest. Dit is vergelijkbaar met 2009. Pesten heeft vaak negatieve gevolgen voor sociale en emotionele ontwikkeling van de betrokken kinderen. Daarnaast heeft pesten een negatieve invloed op de leeromgeving.⁸ Volgens de ouders komt het pesten met name voor op school

(26%). Pesten via internet noemt bijna geen enkele ouder. Met deze vragenlijst blijft onduidelijk hoeveel zicht ouders hebben op het pesten via internet.

Naarmate kinderen ouder worden, neemt het percentage kinderen dat in de afgelopen drie maanden is gepest, toe. Ook ouders van kinderen uit lage SES-gezinnen geven iets vaker aan dat hun kind in de afgelopen maanden is gepest (34% vs. 32%) (zie figuur 1). Dit laatste zou kunnen samenhangen met de weerbaarheid van kinderen. Ouders van kinderen uit lage SES-gezinnen geven minder vaak aan dat hun kind meestal weerbaar is (58% vs. 73% in de hoge SES-groep) en kinderen die minder weerbaar zijn, zijn vaker gepest dan weerbare kinderen.

Overige resultaten

Tot slot nog enkele andere resultaten uit de Kindermonitor 2013. Ten opzichte van 2009 wordt minder vaak in huis in het bijzijn van kinderen gerookt (3% in 2013 vs. 8% in 2009) en ouders hebben vaker met hun 10-12 jarige kinderen afspraken over alcohol drinken gemaakt (60% in 2013 vs. 45% in 2009).

Net als in 2009 (78%) vinden de meeste ouders de buurt waarin ze wonen kindvriendelijk (80%). Bijna alle kinderen hebben een tuin om in buiten te spelen, maar ook zijn er vaak voorzieningen in de buurt om buiten te spelen. De grootste belemmering die ouders ervaren bij het buiten spelen, is teveel verkeer (21%). Minder ouders geven in 2013 aan een veilige speelplek in de buurt te missen (15% in 2013 vs. 21% in 2009).

Tot slot is ouders gevraagd om voor een aantal organisaties/instellingen aan te geven of ze er bekend mee zijn en of ze er wel eens gebruik van maken. De meeste organisaties/instellingen lijken in 2013 beter bekend te zijn bij ouders dan in 2009, zoals bijv. het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) (77% in 2013 vs. 50% in 2009). De mate van contact met de voorzieningen lijkt redelijk gelijk gebleven met uitzondering van het CJG: 15% van de ouders geeft in 2013 aan wel eens contact te hebben gehad met het CJG vs. 1% in 2009.

Tot slot

In deze factsheet zijn de belangrijkste resultaten op een rij gezet van de monitor die in het najaar van 2013 is afgenomen onder de ouders van 0-12 jarige kinderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Wilt u met deze items aan het werk, dan vindt u informatie, handige materialen, tips en praktijkvoorbeelden in de Handreiking Gezonde Gemeente (www.loketgezondleven.nl/settings/gezonde-gemeente/). Uiteraard kunt u ook contact opnemen met GGD Noord- en Oost-Gelderland en het lokale CJG voor advies op maat.

Literatuur

1. Dekker N, de Josselin de Jong S, van der Wulp NY. *Wat je moet weten over alcohol en roken vóór, tijdens en na de zwangerschap*. Trimbos-instituut, Utrecht, januari 2014
2. Voedingscentrum. *Borstvoeding*. Bekeken op 14-4-2014. Zie www.voedingscentrum.nl > Mijn kind en ik > Borstvoeding
3. Bakel AM van. *Wat zijn de mogelijke redenen van het al dan niet geven van borstvoeding?* In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Determinanten\Leefstijl\Borstvoeding, 25 september 2013.
4. Neifert MR. *Prevention of breastfeeding tragedies 155*. *Pediatr Clin North Am* 2001; 48(2):273-297.
5. Hamberg-van Reenen HH, Meijer SA, van Gils PF, Savelkoul M. *Gezond Opgroeien*. Verkenning Jeugdgezondheid. RIVM, Bilthoven, 2014
6. Voedingscentrum. *Richtlijnen voedselkeuze*. Voedingscentrum, Den Haag, 2011
7. Voedingscentrum. *Tip 3: wees bewust van wat je drinkt*. Bekeken op 14-4-2014. Zie www.voedingscentrum.nl > Mijn kind en ik > Het gezonde voorbeeld > Tip 3
8. Dorselaer S, Zeijl E, Eeckhout S van den, Bogt T ter, Vollebergh W. HBSC 2005. *Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Trimbos-instituut, Utrecht, 2007

Tekst, tabellen en figuren

Mw. ir. I. Bos-Oude Groeniger, epidemioloog
Mw. ir. H.M.E. Bakker, functionaris gezondheidsbevordering
Dhr. drs. M. de Vries, beleidsadviseur

Met dank aan

Mw. drs. J.F. Kempers, jeugdarts
Mw. drs. H.H. Stam-van den Doel, stafarts JGZ (namens de organisaties Icare, Vèrian en Yunio voor de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar)
Mw. ir. C. Timmerman-Kok, epidemioloog

Ontwerp

Witte Rook grafisch ontwerpers
Arnhem/Deventer/www.witterook.nl

Gezondheid van 0-12 jarige kinderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland is een onderdeel van de Gezondheidsatlas van de regio Noord- en Oost-Gelderland,

een uitgave van:

GGD Noord- en Oost-Gelderland,
Kennis- en Expertisecentrum
Postbus 51

7300 AB Apeldoorn
088 443 3705

E-mail: kenniscentrum@ggdnog.nl

De Gezondheidsatlas is te downloaden via
[www.ggdnog.nl/onderzoeksgegevens /Gezondheidsatlas NOG](http://www.ggdnog.nl/onderzoeksgegevens/Gezondheidsatlas%20NOG)

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2014



Noord- en Oost-Gelderland

