

Gezondheid en leefstijl

De Jeugdmonitor Zeeland is een samenwerkingsverband van de Provincie Zeeland, de 13 Zeeuwse gemeenten en verschillende instellingen die op het gebied van jeugd werkzaam zijn.

De Jeugdmonitor Zeeland brengt de leefwereld van de Zeeuwse jeugd in kaart door gegevens te verzamelen over kinderen en jongeren van 0 tot en met 23 jaar.

De primaire doelstelling van de Jeugdmonitor is het voorzien in gegevens en informatie ter ondersteuning van (jeugd- en onderwijs)beleid van gemeenten, provincie en jeugdmonitorpartners. Hoofdverantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdmonitor Zeeland is Scoop, Zeeuws instituut voor sociale en culturele ontwikkeling. Scoop werkt in dit project nauw samen met verschillende partijen, waaronder GGD Zeeland, de Regio-politie Zeeland, RPCZ, Bureau Jeugdzorg Zeeland, SportZeeland en de regionale Meld- en Coördinatiefuncties op het gebied van voortijdig schoolverlaten. Het belangrijkste kanaal voor het bekend maken van de verzamelde informatie is de website www.jeugdmonitorzeeland.nl. Daarnaast verschijnen korte themarapporten.

Dit themarapport is er een uit de serie op basis van de 'Enquête Ouders Jonge Kinderen 2009' en heeft als onderwerp gezondheid en leefstijl. Het onderzoek betreft een herhaling van de onderzoeken in 2001 en 2005. In mei 2009 hebben 1961 ouders van jonge kinderen (kinderen van drie of vier jaar) deelgenomen aan de enquête. Dit betekent een respons van 48%.



Inleiding

Dit themarapport gaat in op de onderwerpen gezondheid en leefstijl en is ontwikkeld door de GGD Zeeland in samenwerking met Scoop. Diverse onderwerpen zoals overgewicht, ondergewicht, mondgezondheid en behoefte aan opvoedingsondersteuning komen aan bod. Er wordt hierbij een vergelijking gemaakt tussen de gemeenten in Zeeland. Waar relevant, is ook gekeken naar achtergrondkenmerken zoals geslacht en etniciteit. Als de vergelijking geen significante¹ verschillen oplevert dan worden deze achtergrondkenmerken niet vermeld in dit rapport.

Algemene gezondheid

Bijna alle respondenten (94%) beoordelen de gezondheid van hun jonge kind als goed tot heel goed. Slechts 6% vindt deze minder goed (gaat wel, niet zo best, slecht). Alleenstaande ouders en ouders van allochtone kinderen² beoordelen de gezondheid van hun kind vaker als minder goed (respectievelijk 15% en 9%).

Overgewicht

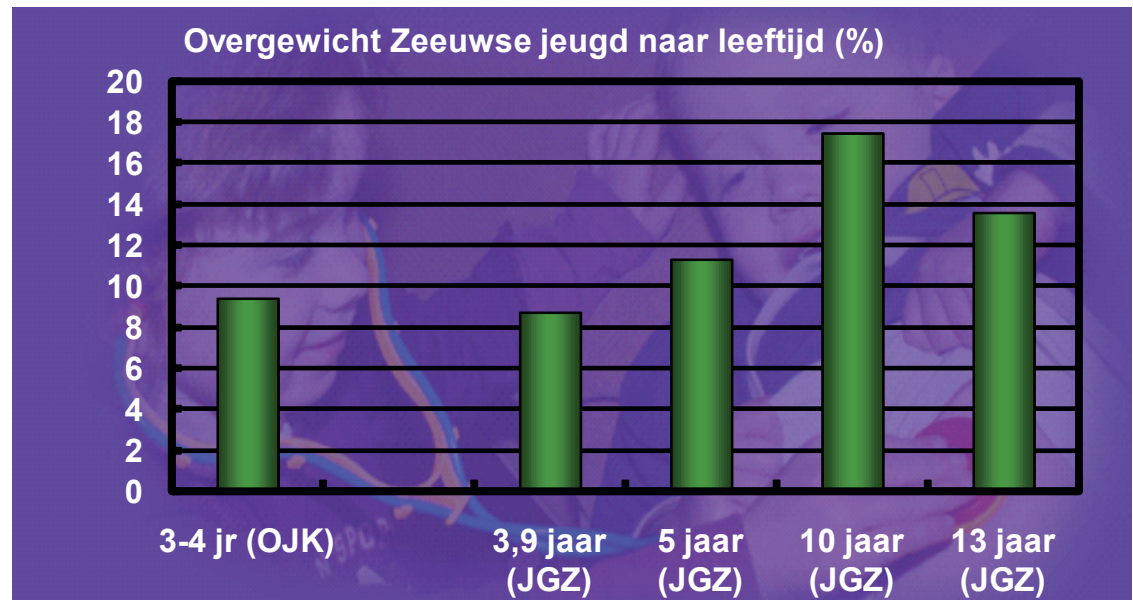
Ongeveer 9% van de jonge kinderen (3 of 4 jaar) heeft overgewicht³, waarvan 3% ernstig overgewicht. Jongens hebben meer overgewicht (11%) dan meisjes (8%). Daarnaast komt overgewicht vaker voor bij kinderen uit eenoudergezinnen en allochtone kinderen. Deze aantallen zijn gebaseerd op lengte en

¹ Significant betekent dat het verschil (waarschijnlijk) niet op toeval berust.

² Volgens de definitie van het CBS wordt iemand tot de allochtonen gerekend als tenminste één ouder in het buitenland is geboren.

³ De mate van overgewicht wordt bepaald met de Body Mass Index (BMI), waarbij gewicht gedeeld wordt door lengte in het kwadraat (kg/m²). Voor kinderen bestaan internationaal vastgestelde afkappunten die, afhankelijk van de leeftijd, zeggen bij welke BMI sprake is van overgewicht en ernstig overgewicht (obesitas). Bij 2-4 jarigen worden de afkappunten voor de halve jaren gebruikt, omdat dit nauwkeuriger is.

gewicht die door de ouders zijn gerapporteerd. De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD Zeeland meet lengte en gewicht tijdens verschillende contactmomenten gedurende het leven van een kind. Zo heeft in 2009 9% van de bijna 4-jarigen overgewicht, waarvan 1% ernstig overgewicht. Uit de cijfers van de JGZ hebben in Zeeland juist meisjes (10%) meer overgewicht dan jongens (7%) (vergelijkbaar met de Nederlandse situatie).



(Bron: Monitor Ouders Jonge Kinderen 2009, Jeugdgezondheidszorg GGD Zeeland 2009)*

*Cijfers Ouders Jonge Kinderen zijn gerapporteerd door ouders; cijfers JGZ zijn gebaseerd op gemeten waarden

De cijfers van de JGZ zijn gebaseerd op gemeten lengte en gewicht en zijn dus niet één op één te vergelijken met de gegevens van dit onderzoek. Uit cijfers van de JGZ blijkt dat overgewicht toeneemt naarmate de leeftijd stijgt (zie figuur 1).

Ondergewicht

Naast overgewicht is ook ondergewicht een belangrijk probleem bij peuters. Van de 3- en 4-jarigen in Zeeland blijkt ruim een kwart ondergewicht (27%) te hebben, waarvan 13% ernstig ondergewicht. Meisjes hebben vaker ernstig ondergewicht dan jongens (15% vs. 11%). Zelfrapportage leidt over het algemeen tot meer ondergewicht dan wanneer lengte en gewicht worden gemeten. Uit cijfers van de JGZ uit 2009 blijkt dat 15% ondergewicht heeft waarvan 3% ernstig ondergewicht (vergelijkbaar met Nederlandse situatie bij kinderen van 2 tot 7 jaar).

Voeding

Een gezonde voeding en voldoende bewegen vormen de basis voor een gezond gewicht. Gezond eten betekent in ieder geval dagelijks ontbijten, niet teveel zoete drankjes (frisdrank, zoete melkproducten, vruchtensappen etc.) drinken (max. 2 glazen per dag), niet teveel tussendoortjes (max. 4 per dag) en elke dag groenten en fruit eten. In figuur 2 is het voedingsgedrag van jonge kinderen in Zeeland terug te vinden. Jongens blijken minder fruit te eten dan meisjes (33% vs. 28%). Daarnaast eten jonge kinderen in de stedelijke gemeenten⁴ minder groenten en fruit, maar eten zij wel vaker een warme maaltijd dan kinderen in de plattelandsgemeenten. Allochtone kinderen blijken minder te ontbijten (4%) en meer tussendoortjes te nuttigen (21%). Verder valt op dat jonge kinderen in de gemeente Tholen meer frisdrank (21%) en in de gemeente Sluis juist minder frisdrank (3%) drinken dan gemiddeld in Zeeland.

⁴ Het CBS heeft de gemeenten in Nederland ingedeeld naar mate van verstedelijking. In Zeeland zijn de gemeenten Goes, Middelburg en Vlissingen als stedelijke gemeenten te beschouwen en de overige gemeenten zijn plattelandsgemeenten.

en leefstijl



Bron: Ouders Jonge Kinderen 2009

Televisie/computer

Ongeveer de helft van de jonge kinderen (3-4 jarigen) kijkt dagelijks televisie (52%) en gemiddeld kijken zij 7 uur per week. Het spelen van computerspelletjes is nog beperkt op deze leeftijd. Een kwart doet dit 1 à 2 dagen per week (26%), maar 63% doet dit nooit. Gemiddeld spelen zij 1 uur per week computerspelletjes. Aanbevolen wordt om dagelijks niet meer dan 2 uur televisie te kijken en/of te computeren. Bijna twee op de tien (18%) jonge kinderen doet dit vaker dan 2 uur per dag. In de gemeente Vlissingen kijken jonge kinderen meer televisie dan gemiddeld in Zeeland: 63% kijkt dagelijks televisie en 28% van de jonge kinderen doet dit meer dan 2 uur per dag. Drie- en vierjarige jongens kijken meer televisie en maken meer gebruik van de computer dan meisjes. Daarnaast kijken jonge kinderen in de stedelijke gemeenten, kinderen uit eenoudergezinnen, kinderen van ouders met een lage opleiding en allochtone kinderen meer televisie.

Mondgezondheid

De laatste jaren is het slechter gesteld met de kindergebitten in Nederland. Ook is duidelijk geworden dat een deel van de, met name jongste, kinderen niet tijdig naar de tandarts gaat (40% van de 2-3 jarigen) en slecht poetst. Van de jonge kinderen in Zeeland poetst 38% de tanden onvoldoende (minder dan twee keer per dag). In Tholen ligt dit percentage veel hoger (51%).

Van de Zeeuwse 3-4 jarigen gaat 16% niet jaarlijks naar de tandarts. In Sluis is dit bijna 29%. De basisverzekering vergoedt tandheelkundige kosten voor alle kinderen en jongeren tot 22 jaar. Jonge kinderen van respondenten met een lage opleiding (geen opleiding, lagere school, basisschool of speciaal onderwijs) (26%) en allochtone kinderen (26%) gaan vaker niet jaarlijks naar de tandarts.

Opvoeding

Ongeveer 11% van de ouders maakt zich wel eens zorgen om hun kind. Ouders van allochtone kinderen maken zich vaker zorgen om hun kind (17%) dan autochtone ouders. De meeste ouders geven aan dat zij met anderen zoals familie, vrienden of buren kunnen praten als de opvoeding van hun kind hen moeilijk valt. Bij 3% van de ouders van jonge kinderen is dit niet het geval. Alleenstaande ouders (11%), ouders met een laag opleidingsniveau (11%) en ouders van allochtone kinderen (8%) geven dit vaker aan.

Ouders kunnen daarnaast behoefte hebben aan deskundige hulp of advies met betrekking tot zorgen over de opvoeding, het gedrag of de ontwikkeling van hun kind. Bijna 6% heeft behoefte aan deskundige hulp en krijgt deze ook al. Bij 0,5% van de ouders is de behoefte er wel, maar staan ze op een wachtlijst. 1% heeft deze hulp nog niet gevonden, omdat ze niet weten waar ze moeten zoeken of nog niet geprobeerd hebben hulp te zoeken. In totaal heeft ongeveer één op de dertien ouders (8%) behoefte aan deskundige hulp omtrent de opvoeding van hun kind.

Conclusies en aanbevelingen

Alleenstaande ouders geven vaker aan wel behoefte te hebben aan hulp rondom de opvoeding, maar dat zij deze nog niet gevonden hebben (4% in vergelijking met 1% bij tweeoudergezinnen). Daarnaast geven allochtone ouders vaker aan dat zij op een wachtlijst staan voor deskundige hulp of advies (2%) dan autochtone ouders (0,4%).

Bijna één op de tien jonge kinderen (3-4 jarigen) in Zeeland heeft overgewicht. Dit is een zorgelijk gegeven. Kinderen met overgewicht hebben een veel grotere kans om op volwassen leeftijd ook nog overgewicht te hebben met alle schadelijke gevolgen van dien (o.a. diabetes en hart- en vaatziekten). Preventie van overgewicht dient daarom zo vroeg mogelijk te beginnen en is juist bij deze leeftijdsgroep erg belangrijk. Voor 0 tot 4 jarigen geldt dat de thuissituatie, kinderopvang, peuterspeelzaal en consultatiebureau de belangrijkste setting zijn voor de preventie van overgewicht. Focus op risicogroepen zoals allochtonen en eenoudergezinnen is nodig. Preventieve activiteiten moeten gelijktijdig worden gericht op het bevorderen van gezonde voeding én bewegingsstimulering. Daarnaast is het van belang niet alleen individugericht, maar ook omgevingsgericht te werken. Bijvoorbeeld door voldoende, veilige buitenspeelmogelijkheden voor kinderen te creëren.

Naast overgewicht is ook ondergewicht een belangrijk en toenemend probleem bij jonge kinderen. De Artsenvereniging Jeugdgezondheidszorg Nederland geeft aan dat zij steeds meer signalen van artsen en consultatiebureaus krijgt van te lichte kinderen. Ouders die bang zijn voor overgewicht, onthouden hun kinderen soms belangrijke voedingsstoffen (met name onverzadigde vetten) die nodig zijn om te groeien en weerstand op te bouwen. Daarnaast kunnen ook andere oorzaken zoals het niet willen eten van een kind ten grondslag liggen aan het ondergewicht. Er is nog weinig aanbod van preventieactiviteiten gericht op ondergewicht. Voorlichting over gezonde voeding is van essentieel belang zowel voor de preventie van ondergewicht als overgewicht en is een belangrijke taak voor het consultatiebureau, kinderopvang en peuterspeelzaal.

De mondgezondheid van kinderen verslechtert de laatste jaren weer. Minder kinderen, met name in de jongste leeftijdsgroep, gaan jaarlijks naar de tandarts. Daarnaast wordt er onvoldoende gepoetst. Landelijk is men in 2007 gestart met het programma 'Kies voor gaaf!' met als doel dat vanaf 2012 alle kinderen in Nederland vanaf jonge leeftijd twee keer per dag hun tanden poetsen en ze twee keer per jaar naar de tandarts of mondhygiënist gaan. Onder andere voorlichting op scholen, peuterspeelzalen, kinderopvang is daarbij essentieel. Ouders van jonge kinderen krijgen standaard voorlichting over mondgezondheid van hun kind via de consultatiebureaus. Hierbij zou ook aandacht moeten zijn voor het gegeven dat kinderen tot 22 jaar gratis naar de tandarts kunnen.

In totaal heeft ongeveer één op de dertien ouders (8%) behoefte aan deskundige hulp over de opvoeding van hun kind. Alleenstaande ouders, ouders met een laag opleidingsniveau en allochtone ouders geven vaker aan dat ze met niemand kunnen praten als de opvoeding hen zwaar valt. Alleenstaande ouders geven bovendien vaker aan dat ze behoefte hebben aan hulp, maar dat ze deze nog niet gevonden hebben. Alle ouders hebben wel eens vragen over de opvoeding van hun kinderen. Meestal biedt een gesprek met andere ouders, vrienden of familie voldoende antwoord. Sociale steun is dan ook een belangrijke, informele vorm van opvoedingsondersteuning. Daarnaast bieden verschillende organisaties (bijv. huisartsen, consultatiebureaus, kinderopvang, peuterspeelzalen en bureaus jeugdzorg) voor ouders professionele opvoedingsondersteuning in de vorm van pedagogische informatie en advies, oudercursussen en hulp. Opvoedingsondersteuning krijgt een centrale plaats in de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's). Het Centrum voor Jeugd en Gezin moet dé plek worden waar zowel ouders, kinderen als professionals die vanuit hun werk of functie te maken hebben met jeugd, terecht kunnen met al hun vragen rondom gezondheid, opgroeien en opvoeden.

Colofon

Analyse & rapportage:

Leonie de Bruijne, GGD Zeeland
Esther Spuesens, Scoop

De Jeugdmonitor Zeeland is een samenwerkingsverband van de Provincie Zeeland, de 13 Zeeuwse gemeenten en de verschillende instellingen die op het gebied van jeugd werkzaam zijn. Deze uitgave is tot stand gekomen in (mede)opdracht van de Provincie Zeeland en de Zeeuwse gemeenten.

Scoop, september 2010



Postbus 407
4330 AK Middelburg
tel 0118 68 25 00
fax 0118 63 53 11