

resultaten aan dat er mogelijk excessief gebruik wordt gemaakt van gezondheidszorg door hoogopgeleide ouders en/of onvoldoende door de laagopgeleide ouders.

Deze studie is uitgevoerd in het kader

van het Steunpunt voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, met de steun van de Vlaamse Overheid.

1 Dienst Jeugdgezondheidszorg,
Katholieke Universiteit Leuven en
2 Onderzoeksgroep Gezins- en Ortho-

pedagogiek, beide Katholieke Universiteit Leuven; 3 Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent

Informatie: sigrid.vandenbranden@med.kuleuven.be

Populatiescreening voor amblyogene factoren bij jonge kinderen met een automatische infrarood refractometer

E. Van Kerschaver en
V. Vekeman¹

Achtergrond en doelstelling

Kind en Gezin (K&G) is een Vlaamse overheidsinstelling die de gezondheid en het welzijn van jonge kinderen in Vlaanderen (België) behartigt. Oogonderzoek maakt deel uit van het medisch preventieve aanbod. Het ontstaan van amblyogene factoren bij jonge kinderen is niet te vermijden. Talrijke studies tonen aan dat vroegtijdige opsporing en behandeling van de risicofactoren de ontwikkeling van amblyopie deels kan voorkomen. Het doel van dit onderzoek is een toelichting geven op het programma van oogscreening in Vlaanderen, het gebruikte toestel en het gevolgde protocol. Verder geven we een overzicht van de eerste resultaten, toetsen we de uitvoerbaarheid en bekijken we of deze screening op popula-

tieniveau de doelstellingen haalt.

Methoden

K&G organiseerde een oogscreening voor de totale populatie waarbij de test, de verwijzing, de opvolging en de registratie in 1 protocol zijn vervat. De oogtest, met een automatische infrarood videorefractometer, wordt door de verpleegkundigen uitgevoerd tijdens het normale preventief consult op de leeftijd van 1 en 2 jaar. Alle resultaten zijn geïntegreerd in het elektronisch kinddossier en in een centrale database, waaraan de resultaten van het verder oogonderzoek zijn toegevoegd. De afkapwaarden voor verwijzing zijn vastgelegd door experts van de 5 Vlaamse universitaire oogklinieken. Deze klinieken ondersteunen ook de oogartsen in hun verdere opvolging en aanpak.

Resultaten

Tot eind 2012 zijn 57.521 kinderen getest. De test duurt aanzienlijk korter dan het klinisch oogonderzoek. De verwijs-rate bedraagt 6,5-8,6% en daalt met toenemende ervaring. Alle kinderen met een

positieve test zijn verwezen naar een oogarts uit de lijst van 255 meewerkende artsen. Van de oogartsen met enige ervaring bevestigde 62,8% de risicofactor bij de eenjarigen. 21,4% meldt dat oogonderzoek bij jonge kinderen moeilijk tot onuitvoerbaar is. De universitaire oogklinieken konden 76,9% van de risicofactoren bevestigen.

Conclusie

K&G slaagde erin een programma van universele oogscreening voor amblyogene factoren bij jonge kinderen te organiseren. De infrarood videorefractometer is een snel, krachtig en eenvoudig te bedienen instrument voor oogscreening op populatieniveau. De eerste resultaten wijzen erop dat de risicofactor in de meeste gevallen wordt bevestigd. Verdere opvolging en onderzoek over de uitkomst van dit screeningsprogramma op de incidentie van amblyopie zijn noodzakelijk.

1 Kind en Gezin, Brussel

Informatie: erwin.vankerschaver@scarlet.be

Preventie van overgewicht en het verbeteren van slaap vanaf de geboorte tot de leeftijd van 13 maanden; voorlopige resultaten van de BBOFT+-interventie

E. Vlasblom,¹ M. Beltman,¹ H. Raat,²
M.M. Boere-Boonekamp³ en
M.P. L'Hoir¹

Achtergrond en doelstelling

Het percentage kinderen met overgewicht stijgt snel en kinderen worden op steeds jongere leeftijd te zwaar. Er zijn consistente relaties aangetoond tussen slaapttekort en overgewicht. In een cluster-gerandomiseerde trial is onderzocht of de BBOFT+-interventie ter preventie van overgewicht in de jeugdgezond-

heidszorg (JGZ) effectief is en een toegevoegde waarde heeft ten opzichte van 'care-as-usual' (CAU). De interventie BBOFT+ richt zich op het verhogen van de opvoedingscompetenties van ouders van kinderen van 0-4 jaar en wordt in elk consultatiebureauconsult toegepast. Het aanleren van gezond slaapgedrag is een belangrijk onderdeel.

Het doel van dit onderzoek is om te kijken of de kinderen in de BBOFT+-interventie langer slapen dan kinderen in de CAU-groep. Daarnaast is onderzocht of de slaapduur geassocieerd is met de gewichtstatus van het kind (BMI-SDS).

Methode

In totaal hebben 68 consultatiebureau-teams van 10 JGZ-instellingen geparticipeerd. Ouders van ruim 2500 kinderen vulden vragenlijsten in als hun kind \pm 2 weken, 6 en 13 maanden oud was. Het gewicht en de lengte zijn door ouders gerapporteerd.

Resultaten

Op de leeftijd van 6 maanden is er geen significant verschil in het aantal uren slaap tussen de BBOFT+- en de CAU-groep. Kinderen van 13 maanden in de CAU-groep slapen 's nachts gemiddeld 6 minuten korter dan kinderen in de BBOFT+-groep ($p < 0,05$). De gemiddelde BMI-SDS in de BBOFT+-groep verschilt niet significant van de gemiddelde BMI-SDS in de CAU-groep (gemeten op de leeftijd van 13 maanden) ($p = 0,894$). De slaapduur van de kinderen, op zowel de leeftijd van 6 maanden als de leeftijd van 13 maanden, is niet significant geassocieerd met de BMI-SDS op de leeftijd van 13 maanden.

Conclusie

De BBOFT+-interventie lijkt een positief effect te hebben op het aantal uren slaap 's nachts op de leeftijd van 13 maanden. Er lijkt geen relatie te zijn tussen de slaapduur en de gewichtstatus op de leeftijd van 13 maanden. Vervolg-analyses moeten aantonen of de gevonden resultaten ook in cluster-analyses blijven bestaan.

1 TNO Child Health, Leiden; 2 Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam; 3 Universiteit Twente, Enschede

Informatie: maaike.beltman@tno.nl

Colofon

Jaargang 45, nr. 5, 2013

Het *Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg* is een uitgave van Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media.

Redactie

dr. M.M. Boere-Boonekamp
drs. J.A.M. van Eijck
prof. dr. R.A. HiraSing, hoofdredacteur
prof. dr. K.P.M. Hoppenbrouwers
drs. M.P.H.M. Kobussen
prof. dr. H. Raat
drs. I.I.E. Staal

Richtlijnen voor auteurs

www.bsl.nl/auteursinstructies

Aanleveren kopij / contact redactie

E-mail: jgz@bsl.nl

Uitgever

Bohn Stafleu van Loghum
Mr. drs. P. Dijkstra
Postbus 246
3990 GA Houten
Tel. (030) 638 38 38
www.bsl.nl

Advertentieverkoop Farma & Voeding

Jan Peterson, tel. 030-638 39 76
e-mail: j.peterson@bsl.nl
Chris Janssen, tel. 030-638 52 09
e-mail: c.janssen@bsl.nl

Abonnementen

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
Postbus 246
3990 GA Houten
Telefoon: 030-638 37 36
Fax: 030-638 39 99
Voor meer informatie en bestellingen
raadpleeg www.bsl.nl

Het abonnement kan elk gewenst moment ingaan en wordt automatisch verlengd, tenzij twee maanden voor de vervaldatum schriftelijk is opgezegd.

Abonnementsprijzen

Reguliere abonnementsprijs: € 77,00
Studenten ontvangen 50% korting.
Meer abonnementsvormen? Kijk op
www.bsl.nl

Adreswijzigingen

Bij een wijziging van de tenaamstelling en/of het adres, verzoeken wij u de adresdrager met de gewijzigde gegevens op te sturen naar de afdeling Klantenservice (adres: zie abonnementen).

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Media bv, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernummer 32107635 op 17 juni 2010. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

Het overnemen en vermenigvuldigen van artikelen en berichten uit dit tijdschrift is slechts geoorloofd met bronvermelding en met schriftelijke toestemming van de uitgever.

Verschijsning

Zesmaal per jaar.

© 2013 Bohn Stafleu van Loghum