

ouders, 12 kinderen één of twee ouders van buitenlandse afkomst; van 19 kinderen was de achtergrond van de ouders onbekend.

Van alle verdrinkingen gebeurde 35% op een plek om te zwemmen: 21 kinderen hadden een verdrinkingsaccident in een openbaar zwembad; vijf van deze kinderen overleden. 51% van de ongelukken gebeurde doordat kinderen uit het zicht van ouders of verzorgers waren. Zie ook *tabel 2*.

Uit de 63 NSCK-vragenlijsten bleek dat 13 kinderen (21%) van 4 jaar of ouder nooit zwemles hadden gehad. Hier van waren 8 kinderen 6 jaar of ouder en 5 hadden ouders van buitenlandse afkomst. Van de 7 overleden kinderen waren 5 te jong voor zwemles, één kind had zwemles gehad en één kind niet. In 9 van de 17 gevallen in een openbaar zwembad betrof het kinderen van 4 jaar of ouder zonder zwemdiploma. Van deze 9 kinderen hadden er 5 kinderen ouders van buitenlandse afkomst.

### Discussie

Verdrinking kan overal snel en geruisloos gebeuren, ook in een emmer regenwater. Open water in en om het huis

moet zo veel mogelijk afgeschermd worden. In een openbaar zwembad is goed toezicht essentieel. Zwemlessen zijn belangrijk. Kinderen van buitenlandse afkomst moeten liefst een zwemdiploma halen. Door beter toezicht op jonge kinderen kunnen meer verdrinkingen worden voorkomen.

### Dankwoord

Zonder medewerking van veel Nederlandse kinderartsen was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Het onderzoek is financieel ondersteund door Stichting Kinderpostzegels Nederland.

### Literatuur

1. Dit is een samengevatte weergave van de volgende publicatie: Ramp BA, Klooster M van 't, Hoog M de, Jansen NJG en Oudesluys-Murphy HM. Verdrinking bij kinderen in Nederland: Stand van zaken en preventieve strategieën. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2014;158:A7396.

T.M.J. Beirens

## Meer kindveilig gedrag bij laagopgeleide ouders in Nederland

Ouders met een lagere opleiding blijken in een aantal gevallen de veiligheid van hun peuter in huis beter te waarborgen dan hoger opgeleide ouders. Zij bergen vaker medicijnen en schoonmaakmiddelen op buiten bereik van hun kinderen en maken vaker adequaat gebruik van de hekjes die ze bij hun trap hebben bevestigd.

### Inleiding

In westerse landen zijn ongevallen de belangrijkste doodsoorzaak bij kinderen van 0 tot 4 jaar en de belangrijkste reden waarvoor zij de eerste hulp van een ziekenhuis bezoeken. Ondanks de veiligheidsverbeteringen en afname in het aantal ongevallen in de afgelopen decennia, blijven ongevallen in en om het huis een relevante oorzaak van vermijdbare schade bij jonge kinderen. Twee belangrijke oorzaken van vermijdbare schade zijn vergiftiging en een val, bijvoorbeeld van een trap. Deze ongevallen kunnen voorkomen worden met veiligheidsmaatregelen zoals het kindveilig opbergen van schoonmaakproducten en medicijnen en het adequaat gebruiken van een traphekje.

Gemiddeld vinden jaarlijks ruim 45.000 Spoedeisende Hulp (SEH)-opnamen en 4500 ziekenhuisopnamen plaats bij kinderen van 0 tot 4 jaar.<sup>1</sup> Ongevallen zijn de belangrijkste reden van ziekenhuisopname in deze leeftijdsgroep. De meeste ongevallen gebeuren rond de leeftijd van één jaar en de helft vindt plaats in de woning.<sup>1</sup>

Een doel van deze studie was het vaststellen van veiligheidsbevorderend gedrag van ouders van peuters. Deze informatie is essentieel voor het ontwikkelen van een effectieve gezondheidsbevorderende interventie, gericht op gedragingen die verbeterd dienen te worden. In dit onderzoek werden twee veiligheidsgedragingen nader bekeken: het veilig opbergen van schoonmaakmiddelen en medicatie en het gebruik van een traphek.

T.M.J. Beirens, PhD, beleidsmedewerker Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN). *Correspondentie*: tbeirens@hotmail.com.

## Methoden

Data werden verzameld met een vragenlijst die werd verstuurd naar ouders van peuters, verspreid over het land (1722 vragenlijsten geretourneerd; 70% respons). De vragenlijst bevatte vragen over veiligheidsgedrag en factoren die dit kunnen beïnvloeden en werd gevalideerd middels een huisbezoek. De validering laat een hoge consistentie zien tussen zelfgerapporteerde data en de huisbezoeken.<sup>2</sup>

## Resultaten

Uit het onderzoek blijkt dat 83% van de ouders in Nederland met een peuter van 1 à 2 jaar oud een traphek in huis heeft. Van die groep maakt 50% goed gebruik (elke keer sluiten) van het traphekje. Slechts 1 op de 20 ouders plaatst zowel boven- als onderaan de trap een hekje. Driekwart van de ouders bergt medicijnen kindveilig op (hoger dan 1,50 meter of achter slot en grendel) en 60% bewaart schoonmaakproducten buiten het bereik van hun kind.<sup>3,4</sup>

In het onderzoek kwam naar voren dat lager opgeleide moeders (middelbaar beroeps of lager) hun traphekje beter gebruiken (OR 1,47; 95%-BI 1,19-1,83) en medicatie veiliger (OR 1,26; 95%-BI 1,07-1,41) opbergen dan hoger opgeleide moeders. In huishoudens met een lager opgeleide vader worden de schoonmaakmiddelen veiliger opgeborgen (OR 1,26; 95%-BI 1,09-1,40). Deze resultaten werden bevestigd door Beelen e.a.<sup>5</sup>

Lager opgeleide ouders creëren daarmee een veiligere omgeving voor hun kind met betrekking tot het voorkomen van een val van de trap en het voorkomen van vergiftiging, dan hoger opgeleide ouders.

In huishoudens met één kind worden minder maatregelen genomen ter voorkoming van een val van de trap of vergiftiging door schoonmaakmiddelen en medicatie dan in huishoudens met meer kinderen.<sup>3,6,7</sup> Ouders die het gevoel hebben de maatregelen daadwerkelijk te kunnen nemen en ze nuttig vinden om het risico op een ongeval te verkleinen, zullen dit ook sneller doen.<sup>6</sup>

## Conclusie

Kinderen worden niet altijd adequaat beschermd tegen ongevallen in en rondom hun thuis, ondanks bestaande interventies om deze te voorkomen. Traphekjes moeten beter gebruikt worden en giftige producten moeten in meer gevallen kindveilig opgeborgen worden. Geadviseerd wordt een interventie te ontwikkelen welke gebaseerd is op de determinanten van veilig gedrag. Uit deze studie blijkt dat elk veiligheidsgedrag zijn eigen determinanten heeft en dat lager opgeleide ouders in een aantal gevallen veiliger gedrag vertonen.

Onderzoek is uitgevoerd tijdens een promotietraject aan de Erasmus Universiteit, afdeling maatschappelijke gezondheidszorg.

## Literatuur

1. VeiligheidNL. Letsel Informatie Systeem (Lis) [Dutch Injury Surveillance System]. Amsterdam; 2006-2011.
2. Raat H. e.a. Reliability and validity of parent reported home safety practices; parent responses and home observations. In: Beirens TMJ. Home-related injury prevention and safety promotion in the setting of preventive Youth Health Care. 2008.
3. Beirens TMJ, Brug J, Beeck EF van, Dekker R, Juttman RE, Raat H. Presence and Use of Stair Gates in Homes with Toddlers (11-18 Months Old). *Acc Anal Prev.* 2007; 39(5): 964-8.
4. Beirens TMJ, Beeck EF van, Dekker R, Brug J, Raat H. Unsafe Storage of Poisons in Homes with Toddlers. *Acc Anal Prev.* 2006;38(4):772-6.
5. Beelen ME van. Prevention of unintentional injuries in early childhood. Using an E-health4Uth home safety intervention to promote parents' child safety behaviours. 2013.
6. Beirens TMJ. Home-related injury prevention and safety promotion in the setting of preventive Youth Health Care. 2008.
7. Beelen ME van, Beirens TM, Hertog P den, Beeck EF van, Raat H. First-Time Parents Are Not Well Enough Prepared for the Safety of Their Infant. *PLoS One.* 2013;8(3):e58062.