

SAMENVATTING

Overgewicht heeft gedurende de hele levensloop een negatief effect op de gezondheid van kind of volwassene, door o.a. een verhoogd risico op het verkrijgen van het metabool syndroom of een verminderde levensverwachting. Het is bekend dat de vroege zuigelingenperiode een belangrijke levensfase is voor het ontwikkelen van overgewicht op latere leeftijd. Indien een kind eenmaal overgewicht heeft, dan is het moeilijk om weer een normaal gewicht te verkrijgen. Preventie van overgewicht vanaf de geboorte van het kind is om deze redenen belangrijk.

In Nederland is de prevalentie van overgewicht bij kinderen bijna verdriedubbeld sinds 1980, in 2009 had circa 13% -15 % van de kinderen in de leeftijdspanne 2-21 jaar overgewicht. Binnen de jeugdgezondheidszorg hebben de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen in de dagelijkse praktijk te maken met overgewicht bij kinderen.

De Nederlandse jeugdgezondheidszorg (JGZ) organisatie heeft erkend dat zij een taak heeft in de preventie van overgewicht bij kinderen en om deze reden is er in 2005 een overgewicht preventieprotocol ontwikkeld. In dit protocol worden de criteria en de wijze van meten beschreven om te kunnen signaleren of een kind overgewicht heeft. Ook staan er adviezen in voor een gezondere leefstijl. Echter, bij de start van deze studie bleek uit literatuur en uit praktijkervaringen dat het overgewicht preventieprotocol niet correct werd toegepast in de praktijk van de jeugdgezondheidszorg. Bovendien was er een gebrek aan kennis over de effectiviteit van dit overgewicht preventie protocol.

Het is een bekend gegeven vanuit literatuur dat er veel protocollen worden ontwikkeld en geïmplementeerd zonder een goede aansluiting in de dagelijkse praktijk.

Vaak is een effectief trainingsprogramma nodig om professionals te ondersteunen in de toepassing van een nieuw protocol. Het verbeteren van de effectiviteit van preventie van overgewicht vraagt om meer inzicht in de huidige dagelijkse praktijk van de JGZ en om meer inzicht in de inhoud van de consultatie tussen JGZ professionals en ouders.

In dit proefschrift is onderzocht of een meer actieve implementatiestrategie van het overgewicht preventieprotocol bijdraagt aan een betere toepassing ervan in de dagelijkse JGZ praktijk. Ook werd getracht door deze studie meer inzicht te verkrijgen in het verloop van het gewicht van kinderen in de leeftijdscategorie 0 tot 2 jaar, dit gerelateerd aan vroegtijdige preventie van overgewicht. In hoofdstuk 1 wordt een uitgebreidere achtergrond van dit proefschrift beschreven.

Het eerste doel van dit proefschrift was het onderzoek doen naar de belemmeringen die jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen ervaren bij de uitvoering van preventie van overgewicht in de dagelijkse JGZ praktijk. Om inzicht te krijgen in deze belemmerende factoren is er een exploratief kwalitatief onderzoek gedaan. Er zijn in totaal twaalf jeugdartsen of jeugdverpleegkundigen geïnterviewd door middel van een voor gestructureerde vragenlijst. Alle geïnterviewde deelnemers waren werkzaam bij een JGZ organisatie in Zuid Limburg, In hoofdstuk 2 worden de resultaten van deze kwalitatieve studie beschreven. De resultaten laten zien dat de JGZ professionals zich onvoldoende bewust zijn dat het eerste levensjaar van het kind een belangrijke periode is in de preventie van overgewicht en dat ze het bespreken van het onderwerp met ouders als moeilijk ervaren met name wanneer ze weerstand of motivatiegebrek bij ouders ervaren. Eveneens werd door deze studie bevestigd dat het overgewicht preventieprotocol inadequaet in de JGZ praktijk wordt toegepast.

Hoofdstuk 3 beschrijft een kwantitatieve studie, waarin onderzocht is wat de ervaren belemmeringen zijn bij de JGZ professionals en wat de benodigde organisatorische voorwaarden zijn in relatie tot de toepassing van het overgewicht preventieprotocol in de JGZ praktijk. Om dit te meten is er voor deze studie een zelf gerapporteerde vragenlijst ontwikkeld. Deze vragenlijst bestaat uit de volgende vijf hoofdcategorieën; (1) bewust zijn van het belang van vroegtijdige preventie bij overgewicht, (2) het bespreken van het onderwerp overgewicht met de ouder(s), (3) naleving van het op een systematische wijze toepassen van het overgewicht preventieprotocol, (4) ondersteunende factoren vanuit de organisatie (5) en persoonlijke kenmerken.

Deze studie is uitgevoerd bij JGZ organisaties, verdeeld over negen verschillende regio's in Nederland. In totaal hebben 69 jeugdartsen en 147 jeugdverpleegkundigen de vragenlijst ingevuld. De studie liet zien dat er

nog een brug te slaan is tussen het bewust zijn van het belang van vroegtijdige preventie van overgewicht en het daadwerkelijk bespreken met de ouders wanneer het kind een risico heeft op het ontstaan overgewicht. Ook laat deze studie zien dat er nog een groot verschil bestaat tussen de bestaande aanbevelingen en het ervaren van het belang van vroegtijdige preventie van overgewicht. Verder, blijkt dat de jeugdverpleegkundigen meer ondersteuning nodig hebben dan de jeugdartsen wat betreft kennis over het belang van preventie van overgewicht vanaf de geboorte. Ze hebben vooral meer ondersteuning nodig als het gaat om communicatie vaardigheden om met ouders het risico op het ontstaan van overgewicht bij hun kind te bespreken. Samenvattend, blijkt uit hoofdstuk 2 en hoofdstuk 3 dat er een noodzaak is om de preventie van overgewicht bij de zeer jonge kinderen te verbeteren, zelfs als er nog geen sprake is van overgewicht.

Gebaseerd op de resultaten van voorgaande hoofdstukken is er een trainingsprogramma ontwikkeld voor de JGZ professionals om de implementatie en getrouwe toepassing van het overgewicht preventieprotocol te verbeteren. De ontwikkeling en ontwerp van dit trainingsprogramma is beschreven in hoofdstuk 4. Het Intervention Mapping (IM) model is gebruikt voor de planning en ontwikkeling van een op maat ontwikkeld trainingsprogramma voor de JGZ professionals. De IM methode is gebaseerd op een combinatie van theoretische onderliggende gezondheidsmodellen en praktische informatie. Na uitvoer is het ontwikkelde trainingsprogramma geëvalueerd op zowel proces als op effect. Er is een quasi experimenteel onderzoek uitgevoerd, waarbij een interventiegroep wordt vergeleken met twee controlegroepen, dit om de effectiviteit van het trainingsprogramma inzichtelijk te maken. Om het effect te meten is er gebruik gemaakt van de zelf gerapporteerde vragenlijst en deze is aan het begin van de training en een jaar later door de deelnemende jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen ingevuld. De interventie groep liet meer positieve resultaten zien dan de controlegroepen wat betreft de volgende items: (1) het bewust ervan zijn dat preventie van overgewicht al in het eerst levensjaar van het kind belangrijk is, (2) kennis over het overgewicht preventieprotocol en hoe dit te gebruiken in de dagelijkse JGZ praktijk en (3) het minder moeilijk vinden om het onderwerp overgewicht te bespreken met ouders.

In hoofdstuk 5 worden de resultaten beschreven van het effect van een meer actieve implementatie strategie van het overgewicht preventieprotocol op de groeilijn van een kind in de leeftijd van 0 tot 2 jaar. Voor deze studie zijn er drie groeicohorten van kinderen met elkaar vergeleken, Alle 1333 deelnemende kinderen zijn geboren in de regio Zuid Limburg, De resultaten van deze studie laten zien dat er geen verschil is tussen de drie cohorten wat betreft de antropometrische waarden gewicht, lengte, gewicht SDS, Lengte SDS en de Body Mass Index (BMI).

Tenslotte wordt in hoofdstuk 6 de belangrijkste bevindingen van dit proefschrift beschreven. In dit hoofdstuk zijn de resultaten bediscussieerd in een bredere context met daarbij de focus op vroegtijdige preventie van overgewicht en de relevantie ervan voor de JGZ. Ook een aantal aanbevelingen voor zowel de praktijk als voor toekomstig onderzoek worden benoemd in dit laatste hoofdstuk. Tevens worden de conclusies van dit proefschrift worden benoemd.

Een eerste conclusie is dat een goed adequaat meetinstrument om vroegtijdig te signaleren of een kind in de leeftijd van 0 tot 2 jaar risico heeft op het ontstaan van overgewicht JGZ professionals kan ondersteunen in hun preventieve taak.

Een tweede conclusie is een noodzaak in het verbeteren van communicatie vaardigheden bij JGZ professionals indien het gaat om het bespreken van een risico op overgewicht bij een kind met daarbij ook aandacht voor het motiveren en ondersteunen van ouders. Om deze redenen is het aan te bevelen om JGZ professionals structureel te trainen in individuele counseling vaardigheden als het gaat om communicatie over gezondheid risico's.

Als laatste, de aanpak van het probleem van overgewicht en obesitas is een uitdaging voor de komende decennia 's. Het probleem heeft zich ontwikkeld sinds de jaren zestig van de 20 ste eeuw en het zal nog decennia duren eer het probleem is opgelost of gereduceerd. Enkele sociale en culturele veranderingen zijn in het leven geïntegreerd met soms een desastreus effect. Zo is er een afname van fysieke activiteit, inactief gedrag, en er is een ongezonde voedingsconsumptie maatschappij ontstaan. De voedingsindustrie probeert "ongezonde voeding " aan te prijzen al vanaf de geboorte van het kind en ouders worden verleid tot het gebruik van ongezonde voedingsproducten. Strengere regels voor marketing gericht op jonge kinderen en hun ouders

zou serieus in overweging dienen te worden genomen. Een meer collectieve en preventieve aanpak lijkt nodig te zijn om het probleem van overgewicht bij kinderen aan te pakken.

JGZ professionals kunnen bijdragen aan de preventie van overgewicht door o.a. beleidsadvies te geven over een gezonde leefstijl voor baby's en kinderen, zoals gezonde voeding en voldoende beweging bij kinderopvang of bij scholen.