

# PREVENTIE VAN VERDRINKING VAN KLEUTERS

Een nieuwe CB-taak

G.J. Vaandrager\* en G.A. de Jonge

*Op de kleuterleeftijd is in Nederland verdrinking het meest voorkomende dodelijke ongeval en voorbij deze leeftijd komt verdrinking op de tweede plaats. Het aantal dodelijke verdrinkingsongevallen is de laatste honderd jaar weliswaar sterk afgenomen, maar deze afname was er het minst in de kleuterleeftijd. Bovendien zou het wel eens kunnen zijn dat de afname van de verdrinkingssterfte van kleuters niet verder gaat maar omslaat in een toename. Er is dus alle reden voor meer verdrinkingspreventie, juist voor deze leeftijdsgroep.*

Het consultatiebureau voor kleuters is voor deze preventie de aangewezen instantie. Daar immers heeft men verstand van kleine kinderen, daar is veel ervaring met gezondheidsvoorlichting, daar kent men de omgeving en daar komt het gros van de kleuters en hun ouders. In dit artikel zal worden uiteengezet op welke wijze wijkverpleegkundigen en cb-artsen kunnen bijdragen aan de preventie van verdrinken van jonge kinderen. Deze preventie-activiteit ligt deels in de sfeer van gezondheidsvoorlichting aan ouders (zie 2) en deels in wijkactiviteiten samen met de bewoners en de overheid (zie 3). Om deze nieuwe taken te kunnen uitvoeren dienen de cb-teams te beschikken over kennis van de preventiemiddelen, en allereerst over kennis van enkele feiten (zie 1).

## 1. Feiten

Het ontwerpen van een preventieprogramma dient uit te gaan van de actuele situatie. Bij de beschrijving hiervan kunnen we onder meer gebruik maken van gegevens over dodelijke verdrinking van 0-19 jarigen in 1978, die door het Centraal Bureau voor de Statistiek en het NIPG-TNO werden bestudeerd en bewerkt.

### Leeftijd

Ongeveer 60% van alle dodelijke verdrinkingsongevallen in ons land betreffen de jeugd tot 20 jaar. Dat van alle leeftijdsgroepen de kleuters het grootste gevaar lopen om te verdrinken blijkt telkens weer uit de jaarcijfers (tabel 1). Geen enkele groep loopt zoveel gevaar als die van de 2-jarigen, die er vooral in 1978 totaal uitsprong, zoals tabel 2 laat zien. Het is duidelijk dat het verdrinkingsrisico vooral groot is als een kind nog maar sinds kort kan lopen. Voor de preventie is deze leeftijdsverdeling een belangrijk gegeven.

### Geslacht

Het volgende dat we uit alle jaarstatistieken kunnen halen is, dat er veel meer jongens en mannen ver-

*Tabel 1. Dodelijke verdrinkingsongevallen bij 0-19 jarigen in Nederland; het gemiddelde per jaar over de periode 1975 t/m 1978 (gegevens CBS)*

leeftijd	♂	♀	totaal
0	1	0,5	1,5
1- 4	51	16	67
5- 9	25	4	29
10-14	7	1	8
15-19	7	1	8

*Tabel 2. Dodelijke verdrinkingsongevallen van 0-4 jarigen naar leeftijd en geslacht, Nederland 1978 (gegevens CBS)*

leeftijd	♂	♀	totaal
0	1	0	1
1	6	1	7
2	24	6	30
3	9	4	13
4	10	3	13

drinken dan meisjes en vrouwen, en dat dat verschil al begint bij de 1-jarigen. Ook in 1978 was dat het geval (tabel 1 en 2).

### Plaats van verdrinken

Voor praktische preventie kan enige kennis van de plaatsen waar verdrinking plaatsvindt, nuttig zijn. Voor het jaar 1978 zijn we ook daarover vrij volledig op de hoogte (tabel 3).

Het blijkt dan opnieuw dat kleuters vooral dicht bij huis verdrinken in open water in een tuin, of aan de rand van de tuin, en verder in plantsoenvijvers en in sloten. Het is in het algemeen in ondiep water en voor kleuters op loopafstand van hun eigen huis. Van rijke warme landen, zoals Australië en Californië, is bekend dat verdrinking daar vooral plaatsvindt in privézwembaden in tuinen. Dat is geen wonder want deze — daar zéér talrijke — zwembaden zijn aantrekkelijk gelegen, vlak bij woningen, ze hebben gewoonlijk een steile kant en ze zijn diep, terwijl er meestal geen toezicht is. Deze zwembaden, en dat geldt ook voor tuinvijvers, zijn niet alleen een bedreiging voor de eigen kinderen van dat adres, maar niet minder voor de buurkinderen. Voor een kleuter is de tuin van de burens immers in de regel vrij toegankelijk. Naarmate de leeftijd toeneemt verplaatst het verdrinkingsongeval zich naar groter water: rivieren, meren, recreatiewater, zwemgelegenheden. Opmerkelijk is in ons land het geringe aantal dodelijke verdrinkingen in zee, ongetwijfeld mede door voorlichting, bewaking en reddingswerk.

### Gemeente

Kleuters op het platteland lopen een aanmerkelijk groter risico te verdrinken dan kleuters in de grotere plaatsen en steden. De oorzaak van het verschil ligt

\* adres: NIPG-TNO, Postbus 124, 2300 AC Leiden



voor de hand: juist op het platteland immers zijn er dichtbij de woningen plassen, wielen, rivieren, beken, vaarten, tochten, wijken sloten en slootjes, dikwijls bedekt met gevaarlijk ondoorzichtig kroos, terwijl men op vele boerenerven kuipen, tonnen en gierkelders aantreft. Er is echter reden om aan te nemen dat helaas de nieuwe stedelijke woonwijken steeds gevaarlijker worden: juist in de laatste jaren brengt men in nieuwbouwwijken het water opvallend dicht bij de huizen. Tuinen lopen uit op brede sloten of singels, het water slingert zich door het woongebied vlak langs paden en wegen. De mode van grote plantsoenen met centraal een overzichtelijke vijver met vlakke oevers heeft plaatsgemaakt voor een andere stadsplanning die voor peuters en kleuters veel gevaarlijker is. Huizen staan zelfs in en boven het water. Het is daarom te verwachten dat de lage verdrinkingscijfers in de grotere plaatsen spoedig zullen zijn gestegen tot het niveau van het platteland.

#### *Seizoen en weersgesteldheid*

In ons klimaat vindt verdrinking vooral plaats in de zomer en dan vooral bij mooi weer. Dit geldt voor de Nederlandse jeugd als geheel, maar het minst voor de

*Tabel 3. Omstandigheden van dodelijke verdrinking van 0-19 jarigen, naar leeftijd, Nederland 1978 (CBS)*

	0-4	5-19
<i>plaats</i>		
huis en tuin	13	3
plantsoen en sloot	24	2
kanaal en rivier	11	10
bij zwemmen	3	11
aan zee	0	2
bij ijs	2	2
bij varen	0	7
onbekend	11	4
<i>maand</i>		
maart - april	18	9
mei - juni	14	15
juli - augustus	16	6
september - oktober	9	3
november - december	4	1
januari - februari	3	5
<i>dag</i>		
maandag	12	4
dinsdag	12	5
woensdag	10	6
donderdag	7	3
vrijdag	10	7
zaterdag	6	5
zondag	7	9
<i>weersgesteldheid</i>		
ijs/vries/dooidag (11%)	2	5
gewone dag (74%)	46	19
warmer/zomerse dag (15%)	16	15



kleuters. Immers, de verdrinkingscijfers van 1978 (tabel 3) tonen vooral voor de kleuters veel verdrinking in het voorjaar: maart en april staan voor hen zelfs nog iets hoger genoteerd dan de daaropvolgende maanden. De lente lokt de kinderen naar het water en bovendien zijn de ouders zich dan nog niet goed bewust van de gevaren van de omgeving. Na het winterseizoen is men wat dat betreft nog niet goed wakker. Het kan ook zijn dat men door een verhuizing de gevaren van de buurt nog onvoldoende kent of dat het kind in de winter zijn potentiële actieradius aanzienlijk heeft vergroot. Hoe dan ook: maart en april zijn voor kleuters direct al zeer gevaarlijk. Voor de preven-





tie is dit van belang: als we actie willen voeren is eind februari begin maart daarvoor de beste tijd.

Van 1978 weten we ook hoe de weersgesteldheid was op de dag van verdrinken (tabel 3). Daaruit blijkt, zoals verwacht, dat er bij warm weer en bij zomers weer velen verdrinken, maar (en dat is nieuw) in vergelijking met oudere jeugd is ook het gewone weer voor kleuters gevaarlijk. De verklaring hiervan zal wel zijn dat bij mooi weer kleuters en volwassenen vaker samen buiten zijn zodat er toezicht is, terwijl bij gewoon weer wel de kinderen buitenspelen maar de ouders vaker binnen blijven. We moeten hierbij opmerken dat de dag van overlijden door verdrinking bijna altijd samenvalt met de dag van het ongeval; de latere sterfte is bij verdrinkingsongevallen zeer gering vergeleken met de primaire sterfte. We mogen daarom zonder grote onnauwkeurigheid de dag van het verdrinkingsongeval gelijk stellen aan de dag van overlijden.

#### *Dag van de week*

Leerzaam is ook de verdeling van de verdrinkingsongevallen over de dagen van de week. Voor 1978 blijkt dat schoolkinderen en tieners op alle dagen verdrinken, het meest op zondag, maar dat voor kleuters vooral de door-de-weekse-dagen gevaarlijk zijn (tabel 3). De achtergrond van dit verschil is duidelijk: door de week is er minder toezicht doordat dan meestal tenminste één van de ouders beroepsbezigheden heeft en ook het huishouden drukker is, terwijl de oudere kinderen naar school zijn. Er zijn door de week dus minder bewakers en minder redders in de buurt van kleuters.

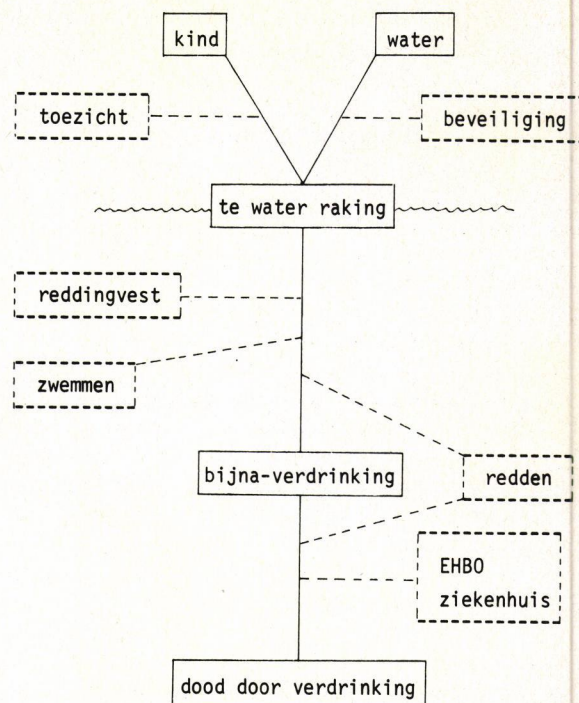
#### *Mogelijkheden van preventie*

Aan het verdrinken van een kind gaat steeds een te-water-raking vooraf: als een kind bij water kan komen, kan het misgaan. Het voorkómen van verdrinken kan zich dus, figuurlijk en letterlijk, op verschillende niveaus afspelen. In figuur 1 zijn deze aangeduid. De primaire ongevalspreventie houdt vooral in dat voorkómen wordt dat het kind te water raakt, en dat kan op twee manieren: door hem in de gaten te houden (toezicht), of door het water zo te beveiligen dat het vrijwel is uitgesloten dat het kind er in terecht komt (beveiliging). Bij het beveiligen van water moet men aan openbaar toegankelijk water denken, zoals in plantsoenen en langs wegen, en aan privé toegankelijk water, dat is alle water van erf en tuin, inclusief het water dat aan de rand daarvan is gelegen.

De letselpreventie, in dit geval de preventie van verdrinken nadat een kind te water is geraakt, houdt in het leren omgaan met water en het zwemondericht, te toepassing van reddingvesten en verder alles wat er toe leidt dat een drenkeling wordt gered en dat er goede eerste hulp en medische hulp worden geboden.

## **2. Voorlichting aan ouders door het cb-team**

De cb's voor zuigelingen en voor kleuters bieden goede gelegenheid voor gerichte voorlichting over de preventie van verdrinken, omdat dit ongeval zich



*Figuur 1. Preventie van verdrinking (schema)*

voornamelijk voordoet bij kinderen beneden de leeftijd van 6 jaar en omdat de deelname aan de cb's hoog is. Ruim 95% van alle zuigelingen en ruim 80% van alle kleuters staan regelmatig onder controle en dat op basis van vrijwilligheid. Er bestaat meestal een goede relatie tussen de ouders (vooral de moeders) en de wijkverpleegkundigen en artsen — een prettig uitgangspunt voor het geven en ontvangen van voorlichting.

#### *Individuele voorlichting*

Het cb-team heeft vanouds veel ervaring met gezondheidsvoorlichting vooral over verzorging, voeding en opvoeding. Voorlichting over veiligheid zou hier goed bij kunnen aansluiten. Voor het onderwerp 'preventie van verdrinken' komt het bovendien goed van pas dat een cb zich als regel tot één dorp of tot één woonwijk beperkt. Dit brengt immers met zich mee dat het cb-team goed op de hoogte kan zijn van de gevaarlijke plaatsen in die wijk. Het hoort in ieder geval tot de mogelijkheden van een cb-team dat het zelf in de eigen wijk de nodige kennis daarover verzamelt. Door haar huisbezoeken weet de wijkverpleegkundige reeds hoe en waar de gezinnen precies wonen.

Ondanks de pluspunten denke men niet te gemakkelijk over deze cb-taak. Veiligheid en onveiligheid blijken emotioneel geladen begrippen te zijn. Het is de ervaring van cb-werkers dat vele ouders tegen de voorlichting over veiligheid en over preventie van ongevallen een uitgesproken afweer aan de dag leggen. Het maakt dikwijls de indruk dat ze zich beschuldigd voelen van een nalatigheid, alsof ze tot verwaarlozing of tot kindermishandeling geneigd zouden zijn. Deze afweer maakt het voeren van een gesprek over veilig-



heid en het overdragen van kennis en inzicht moeilijk en soms geheel onmogelijk. De cb-werkers zullen in hun aanpak hiermee rekening moeten houden.

Voorlichten is een kunst. Het gaat erom dat men niet generaliseert en moraliseert, niet teveel in één keer wil zeggen, maar zich er vooral op toelegt goed te luisteren en aansluiting te vinden bij de wereld van het gezin. De boodschap dient bij voorkeur in een groter kader geplaatst, waarbij men relativerend de samenhang van het geheel laat zien, en ook de grenzen aangeeft van wat haalbaar is.

Jonge vaak onzekere ouders zoeken zekerheden en dienen liefst gestimuleerd te worden bij hun aanpak. Zij moeten weten dat zij bij de opvoeding voor een groot deel mogen vertrouwen op hun 'instinct'. Besproken dient ook dat een kind om ervaren te worden ervaring moet opdoen: 'Maak het kind wel vertrouwd met water, maar laat het niet alleen. De peuter is vlugger en bewegelijker dan u denkt. Bij water is toezicht essentieel, en wel door volwassenen; toezicht door kinderen is riskant'.

#### Waterbeveiliging

Voor voorlichting over verdrinkingspreventie is zoals voor alle voorlichting speciale vak kennis nodig. Algemene adviezen in de trant van 'houd ze in de gaten' zijn waardeloos en irritant. Wie het advies geeft het water langs een tuin met een hek te beveiligen moet ook kunnen vertellen waaraan zo'n hek moet voldoen: voldoende stevig, 100 centimeter hoog, dichtgemaakt met stevig gaas of verticale latten met

Tabel 4. Voorbeelden van praktische voorlichting

<i>hekwerk tegen verdrinking</i>
voldoende stevig 100 cm hoog stevig gaas of spijlen spijlruimte tot 7 cm zelfsluitende poort (hekveren) zelfvergrendelend onbereikbare grendel (aan waterzijde) doe-het-zelf: palen ca. 160 cm en gaas merkhak: 40 à 65 gulden per 2½ meter poort (100 cm hoog): + 140 gulden
<i>reddingvest</i>
drijfmateriaal op de borst kraag in de nek schuimplastic als drijfmateriaal sluiting op de rug de juiste maat 1 à 2 jaar (10-20 kg) 2 à 5 jaar (10-20 kg) 5 à 8 jaar (20-30 kg) prijs circa 60 à 80 gulden merk: o.a. Besto en Lavis

een spijlruimte van ten hoogste 7 centimeter, en aansluitend tot het einde van de tuin, voorzien van een zelfsluitende poort die uit zichzelf in de grendel valt, met die grendel aan de zijde van het water zo geplaatst, dat kleine kinderen er niet bij kunnen. Het mag gerust een doe-het-zelf-hek zijn, het kan ook een merk-hek uit een tuinzaak zijn. Het consultatiebureau dient daarover informatiemateriaal beschikbaar te hebben en ook te weten wat het ongeveer kost (tabel 4).

Wie een *reddingvest* adviseert voor gebruik bij watersport of bij spelen in een buurt met water, moet ook daar verstand van hebben: welk materiaal (schuimplastic als drijfmiddel), welk model (drijfmateriaal op de borst en in de nek), welke sluiting (op de rug), welke maat (er zijn voor kleine kindere drie maten), welke prijs (f 60,- à f 80,-) en welk merk. Het is aan te bevelen om op het cb een voorbeeld bij de hand te hebben (tabel 4).

*Het leren zwemmen.* Met de volgende vijf stellingen is o.i. een goed zwembeleid voor 0-6 jarigen samen te vatten:

1. Het schoolzwemmen behoort in de eerste klas te beginnen, wat goed mogelijk is als men ouderparticipatie organiseert.
2. Zwemonderwijs is in het algemeen mogelijk vanaf de leeftijd van circa vier jaar; een enkel kind kan er al eerder mee beginnen, een enkel kind pas later.
3. Zwemvaardigheid van jonge kinderen moet worden onderhouden en wordt anders verleerd.
4. Van de wateractiviteiten met zuigelingen en peuters is niet bewezen dat deze leiden tot grotere veiligheid maar zeer waarschijnlijk is dat wel (van Leeuwen-Zonneveld, 1979).
5. Wijkverpleegkundige en cb-arts kunnen zich het beste met eigen ogen in de zwembaden ter plaatse of in de buurt op de hoogte stellen van de voorzieningen voor zuigelingen en kleuters en kennis maken met degenen die bij de leiding betrokken zijn. Men weet dan wat er in de omgeving mogelijk is, hoe vaak per week, waar en door wie er instructie wordt gegeven en hoe lang het gemiddeld duurt voordat een kind voldoende zwemvaardigheid heeft bereikt.

*Sleutelleeftijden.* Individuele voorlichting over verdrinkingspreventie op het cb en bij huisbezoek koppele men bij voorkeur aan bepaalde sleutelleeftijden: bijvoorbeeld bij 10 en 15 maanden, bij 2½ jaar en bij 4 jaar. Het is van belang dat men een bepaalde standaardinformatie overdraagt en daarvan aantekening houdt, zoals ook van inentingingen wordt boekgehouden. Door een dergelijk systeem worden alle ouders op het cb bereikt met een minimum pakket aan voorlichting op daartoe geschikte leeftijden van hun kind (tabel 5).

#### 3. Wijkwaterwerk door het cb-team

Naast de individuele voorlichting op het cb en tijdens huisbezoek van de wijkverpleegkundige is een andere



Tabel 5. Sleutelleeftijden bij de voorlichting op cb's over het verdrinkingsgevaar

sleutelleeftijden			
10 mnd	15 mnd	2½ jaar	4 jaar
toezicht	toezicht	toezicht	toezicht
hekwerk	hekwerk	hekwerk	hekwerk
	red. vest	red. vest	red. vest
		leren om-	leren om-
		gaan met	gaan met
		water	water
			zwemles

benadering gewenst, die wij hier wijkwaterwerk noemen. Aansluitend bij de reeds aangeduide kennis van zaken die cb-werkers moeten hebben van het oppervlaktewater in de omgeving en vooral van de gevaarlijkste plekken, hoort ook voorlichting en actie op wijkniveau of dorpsniveau tot de taak van cb-teams. De veiligheid van kleine kinderen vraagt om deze extra-murale activiteit van wijkverpleegkundige en cb-arts. Daarmee is niet gezegd dat deze functionarissen dit werk allemaal zelf zouden moeten doen, wel dat ze het tot hun taak rekenen stimulerend op te treden. In de praktijk kan dit bijvoorbeeld betekenen dat zij een aantal ouders van jonge kinderen weten te interesseren en te motiveren tot studie, tot overleg en tot actie. In Zweden worden goede ervaringen gemeld van ouders en wijken die in samenspel met cb-teamleden een stuk van deze wijktaak meedragen (Gustafsson, 1979).

In de wijk of het dorp kan het dan komen tot de op-richting van een werkgroep die zich met het volgende programma belast:

1. Het in kaart brengen van alle oppervlaktewater in de wijk, met een markering van de situaties die het gevaarlijkst worden geacht (wijkwaterkaart).
2. Het in overleg met de gemeente bevorderen dat de gevaarlijkste situaties in de wijk worden beveiligd, bv. door beplanting, door afrastering of door verandering van talud-hellingen.
3. Het verzorgen van wijkvoorlichting betreffende verdrinkingsgevaar, waarbij de voorlichting van nieuwkomers aparte aandacht vereist.
4. Het stimuleren van waterbeveiliging in privétuinen van vijvers, tuinzwembaden en waterkanten.
5. Het organiseren van toezicht op bepaalde tijden op bepaalde openbare plaatsen met water.
6. Het organiseren van zwemgelegenheid (o.a. door het van de grond brengen van een vereniging) voor jonge kinderen.

#### Taakverdeling

Het grote aantal dodelijke verdrinkingen juist van kleuters vergt preventieve maatregelen. De consultatie-bureaus kunnen hierbij een belangrijke functie vervullen, waarbij de werkers de taken in onderling overleg verdelen, zoals zij dat onder meer ook voor de voedingsadvisering gewend zijn. Het cb-team als geheel blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van het preventie-programma, terwijl er binnen het team

is afgesproken wie de gesprekken met de ouders voert, wie de wijkwaterkaart verzorgt, wie contact heeft met externe instanties of met een speciale werkgroep, enz. Hoe men deze taken verdeelt kan het beste worden overgelaten aan het inzicht van elk cb-team zelf. Dat er wat moet gebeuren, en meer dan tot dusverre, om het aantal verdrinkingen vooral van kleuters te doen verminderen, moge uit het bovenstaande duidelijk zijn.

#### Literatuur

- Bink, B. & G.A. de Jonge: Verdrinking van kinderen. T. Jeugdgezondheidszorg 11:82, 1979
- Gustafsson, L.M., H. Hammarström, K. Linder e.a.: Child-environment supervisors - a new strategy for prevention of childhood accidents. Acta Paed. Scand. suppl. 275:102, 1979
- Leeuwen-Zonneveld, Th. van: Kleuterzwemmen en ouderparticipatie. T. Jeugdgezondheidszorg 11:86, 1979
- Preventie van ongevallen bij kinderen. Redactie: G.A. de Jonge, W. Rogmans en W. Winsemius. Stafleu, Alphen a/d Rijn, 1980.

## AANGEBOREN AFWIJKINGEN EN ERFELIJKHEIDSADVIES

Dr. L.P. ten Kate\*

*In deze kolommen werd nog geen aandacht besteed aan de besluiten, die de ziekenfondsraad het vorig jaar heeft genomen met betrekking tot het pakket voorzieningen, dat samengevat wordt onder de term 'erfelijkheidsvoorlichting'. Aangezien ook de lezers van dit blad hiermee af en toe geconfronteerd worden, wil ik dit gemis hier graag goed maken.*

De voorzieningen waarop de besluiten van de ziekenfondsraad betrekking hebben zijn:

1. Het chromosomenonderzoek.
2. Het onderzoek op erfelijke stofwisselingsziekten.
3. De vroege vruchtwaterpunctie.
4. Het erfelijkheidsadvies.

#### Ad 1. Het chromosomenonderzoek

Dit onderzoek komt voor vergoeding in aanmerking als aan de volgende twee voorwaarden is voldaan: (1) Er moet tevoren een machtiging bij het ziekenfonds worden aangevraagd (en verkregen) en (2) het onderzoek moet worden uitgevoerd in één der erkende chromosomenlaboratoria. De indicaties waarop in het algemeen machtigingen worden verleend zijn:

#### a. Voor postnataal chromosomenonderzoek:

1. mentale retardatie samengaand met multiple congenitale afwijkingen, welke niet direct onder reeds bekende syndromen zijn onder te brengen;
2. klinische afwijkingen, welke het bestaan van reeds

\* adres: Anthropogenetisch Instituut, Antonius Deusing-laan 4, 9713 AW Groningen