

Workshops, minisymposia en mondelinge presentaties

perceptie inzake diabetes? Hoeveel hoog risico mensen worden opgespoord en doorverwezen? Hoeveel deelnemers nemen deel aan beweegactiviteiten?

Methode. Er is gebruik gemaakt van een quasi-experimenteel opzet met voor- en nametingen. Kennis en risicoperceptie zijn gemeten aan de hand van gestructureerde vragenlijsten in de eigen taal. Aan de hand van een bloedglucose- en diabetesrisico test zijn hoog risico deelnemers opgespoord. Deelname aan wekelijkse beweegactiviteiten is d.m.v. registratieformulieren systematisch bijgehouden. In totaal zijn 13 'Diabetes voorkomen' groepscursussen (143 deelnemers) georganiseerd verdeeld over heel Amsterdam. De respons tijdens de 2 nametingen is onder deze doelgroep hoog te noemen (80% resp. 60%). **Resultaten.** Analyses laten zien dat er alleen een significante toename is in kennis onder de hoogst opgeleide deelnemers. Er is sprake van een verschuiving in de risicoperceptie na de interventie. De zelfgerapporteerde schatting van het eigen risico komt echter vaak niet overeen met het werkelijk gemeten risico. 19% blijkt een te hoog risico te hebben, en vrijwel iedereen kreeg een verwijsbrief naar de huisarts. Ruim de helft van de deelnemers is tijdens één of meer beweeglessen aanwezig. Bij de mannen is de deelname hoger onder de Marokkanen en bij de vrouwen is de deelname hoger onder de Turken. **Relevantie.** Door de hoge prevalentie van diabetes en de ongezonde leefstijl bij Turken en Marokkanen is er grote behoefte aan effectieve preventieve interventies die toegesneden zijn op de specifieke kenmerken van deze risicogroepen. **Conclusie.** 'Diabetes voorkomen!' kan, met eventuele aanpassingen, in de toekomst gebruikt worden voor het opsporen van Turken en Marokkanen met een verhoogd risico op diabetes, het stimuleren van het beweeggedrag en het vergroten van het risicobewustzijn inzake diabetes.

Mondelinge presentatie 52.1

Kinderen met astma: 'hoe ziet hun dagelijks leven eruit?'

L.W. van Buul¹, A. Blokstra¹, M. Kerkhof², J.C. de Jongste³, A.H. Wijga¹

¹RIVM, Bilthoven

²UMCG, Rijksuniversiteit Groningen, Groningen

³Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam

e-mail: laura_van_buul@hotmail.com

Achtergrond en doelstelling. Bij kinderen is astma de meest voorkomende chronische ziekte. Het doel van het huidige onderzoek is om te kijken hoe astma het dagelijks leven van kinderen beïnvloedt.

Methode. Gegevens zijn gebruikt van de Preventie en Incidentie van Astma en Mijt Allergie (PIAMA) studie, waarbij een cohort van ca. 4.000 kinderen vanaf de geboorte is gevolgd. Op basis van vragenlijstgegevens op 4-, 6-, 8- en 11-jarige leeftijd zijn prevalentie ratio's (PRs) voor kinderen met en zonder astma berekend voor de volgende aspecten: algemene gezondheid, beperkingen in dagelijkse activiteiten, roken, slaapgedrag, sporten, geestelijke gezondheid, en schoolprestaties. De gegevens zijn geanalyseerd met SAS versie 9.2 en gecorrigeerd voor mogelijke confounders.

Resultaten. Kinderen met astma scoren significant lager op algemene gezondheid (RAND general health rating index for children) dan kinderen zonder astma. Ook blijven kinderen met

astma vaker wegens ziekte thuis van school (PR range*:1,62-2,14; p*:2,41-2,93; p*:6,63-10,65; p*:1,74-2,28; pConclusie. Kinderen met astma verschillen van kinderen zonder astma in algemene gezondheid, schoolverzuim en het uitvoeren van dagelijkse – vooral inspannende – activiteiten, maar er is geen verschil in frequentie van sporten, geestelijke gezondheid en schoolprestaties.

* Range van prevalentie ratio's (PR) op de leeftijden 4, 6, 8, en 11.

Mondelinge presentatie 52.2

Verschillen tussen JGZ artsen in de opsporing van psychosociale problemen

M.H.C. Theunissen¹, A.G.C. Vogels¹, S.A. Reijneveld²

¹TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

²UMCG, Rijksuniversiteit Groningen, Groningen

e-mail: meinou.theunissen@tno.nl

Achtergrond. Er zijn grote verschillen tussen individuele JGZ artsen in het percentage kinderen dat zij identificeren met psychosociale problemen. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat deze verschillen niet verklaard kunnen worden door de prevalentie van problemen en sociodemografische kenmerken van het kind. Doel van dit onderzoek was te bepalen of deze verschillen tussen JGZ artsen in het identificeren van kinderen met psychosociale problemen gerelateerd zijn aan kenmerken van de JGZ artsen, bijvoorbeeld aantal jaren werkervaring.

Methode. We gebruikten data van 58 JGZ artsen werkzaam in 25 JGZ organisaties verdeeld over het hele land die 3070 kinderen van 5/6 jaar onderzochten. De ouders van deze kleuters vulden de Child Behavior Checklist (CBCL) in en de JGZ artsen maakten -zonder inzage in de CBCL- een inschatting of het kind psychosociale problemen had. Om te onderzoeken of de verschillen tussen artsen gerelateerd zijn aan kenmerken van de JGZ artsen deden we een multi-level logistische regressie-analyse met JGZ-identificatie als uitkomstmaat en kenmerken van JGZ artsen, sociodemografische kenmerken van het kind en prevalentie van problemen (CBCL score) als voorspellers.

Resultaten. We vonden grote verschillen tussen JGZ artsen in het identificeren van kinderen met psychosociale problemen, ondanks dat er gecorrigeerd is voor de prevalentie van problemen [median odds ratio 1.84]. Kenmerken van JGZ artsen, zoals werkervaring en gebruik van signaleringslijsten verklaren een kwart van deze verschillen. Sociodemografische kenmerken van het kind hadden geen invloed op de verschillen tussen artsen. **Implicaties.** JGZ artsen kunnen psychosociale problemen op een gestandaardiseerde wijze opsporen, desondanks blijven er grote verschillen tussen JGZ artsen bestaan. Deze verschillen tussen JGZ artsen hangen deels samen met aspecten van hun werkwijze waarin zij kunnen worden getraind. Dat geeft mogelijkheden om de kwaliteit van de opsporing van psychosociale problemen bij kinderen te verbeteren.