

Abstracts posters

met een hoger vetpercentage bij eenzelfde BMI. BMI-afkappen voor overgewicht en obesitas zijn voor volwassen Aziaten naar beneden bijgesteld. Over BMI-normwaarden bij Surinaams-Hindostaanse kinderen is nog onvoldoende bekend. Dit onderzoek geeft inzicht in (de veranderingen in) de prevalentie van (extreem) ondergewicht, overgewicht en obesitas bij Haagse Surinaams-Hindostaanse kinderen (3-16 jaar) in twee cohorten, geboren vóór (1974-1976) en tijdens (1991-1993) de obesitasepidemie. Daarnaast wordt de BMI-distributie van beide cohorten vergeleken met een referentiegroep van Nederlandse kinderen.

Methode: Een historisch cohortonderzoek op basis van routinematig verkregen lengte- en gewichtgegevens tijdens preventieve gezondheidsonderzoeken van de Jeugdgezondheidszorg in Den Haag. Groeigegevens en achtergrondgegevens zijn overgenomen uit digitale en papieren dossiers. Gewichtsklasse is bepaald met de universele BMI-afkappunten van de International Obesity Task Force. BMI-SDS waarden zijn gebaseerd op de referentiegegevens voor Nederlandse kinderen van de derde Landelijke Groeistudie (1980).

Resultaten: Gegevens van 2071 kinderen van 3-16 jaar met 4328 metingen werden bestudeerd. In cohort 1974-1976 was de prevalentie van extreem ondergewicht (13%) en ondergewicht (23%) hoog en van overgewicht (6%) en obesitas (1%) laag. In cohort 1991-1993 bleef de prevalentie van extreem ondergewicht (8%) en ondergewicht (16%) hoog en was de prevalentie van overgewicht (12%) en obesitas (6%) sterk toegenomen. Vergeleken met Nederlandse kinderen uit 1980 is in cohort 1974-1976 de BMI-distributie naar links verschoven en heeft deze in beide cohorten een bredere spreiding.

Conclusies en aanbevelingen: De linksverschuiving van de BMI-distributie voor de groep Surinaams-Hindostaanse kinderen kan als norm worden gezien voor deze groep. De prevalentie van ondergewicht, gebaseerd op universele afkappunten, wordt daarom overschat en de prevalentie van overgewicht onderschat. Dit heeft grote gevolgen voor de advisering naar ouders toe over een gezond gewicht. Nieuwe BMI-afkappunten moeten worden ontwikkeld voor deze groep.

Poster-presentatie 76

Lengtegroei- en gewichtscurven voor Surinaams-Hindostaanse kinderen van 0-21 jaar en seculaire groeiverschuiving ten opzichte van cohort 1974-1976

J.A. de Wilde¹, P. van Dommelen², S. van Buuren², B.J.C. Middelkoop³

¹GGD Den Haag, Leiden

²TNO Kwaliteit van Leven, Leiden

³Leiden University Medical Center, Leiden

e-mail: jeroen.dewilde@denhaag.nl

Achtergrond en Doelstelling: Surinaams-Hindostaanse mensen hebben een groter risico op cardiometabole ziekten dan blanke mensen. Een andere lichaamssamenstelling en groei spelen hierbij een belangrijke rol. Zonder etnisch-specifieke groeicurven is advisering moeilijk. Het doel van dit onderzoek is daarom om actuele lengte-naar-leeftijdcurven te maken voor Surinaams-Hindostaanse kinderen van 0-21 jaar. Daarnaast wordt de groei vergeleken met een cohort Surinaams-Hindostaanse kinderen

geboren 1974-1976 en met de gegevens van Nederlandse kinderen uit de 5e Landelijke Groeistudie van 2010.

Methode: Voor de groeistudie 2010 zijn 1500 Surinaams-Hindostaanse kinderen tussen 4 en 21 jaar gemeten en is een vragenlijst afgenomen waarin onder meer achtergrondgegevens en de menarchedatum zijn gevraagd. Daarnaast zijn lengtegegevens gebruikt die geregistreerd zijn tijdens preventieve gezondheidsonderzoeken door de Jeugdgezondheidszorg in Den Haag, waarvan 4474 metingen tussen 0 en 4 jaar en 892 metingen tussen 5 en 15 jaar. Van het Surinaams-Hindostaanse cohort 1974-1976 zijn alle groeigegevens van 0-18 jaar overgenomen die in het papieren dossier waren geregistreerd. De LMS-methode is gebruikt om lengte-naar-leeftijdcurven te construeren voor zowel 2010 als 1974-1976.

Resultaten: Surinaams-Hindostaanse jongens zijn tot 13 jaar gemiddeld 2 cm kleiner dan Nederlandse jongens, waarna het verschil toeneemt tot 10 cm, resulterend in een eindlengte van 174 cm. Surinaams-Hindostaanse meisjes zijn tot het 10e jaar ook gemiddeld 2 cm kleiner dan Nederlandse meisjes. Ze zijn met een eindlengte van 160 cm ongeveer 11 cm kleiner dan Nederlandse meisjes. Ten opzichte van cohort 1974-1976 is de eindlengte voor jongens 2 cm en voor meisjes ruim 1 cm groter. De eerste menstruatie bij Surinaams-Hindostaanse meisjes vindt gemiddeld plaats met 11 jaar en 5 maanden, 1 jaar en 9 maanden vroeger dan bij Nederlandse meisjes. De groeicurven van Surinaams-Hindostaanse jongens suggereren ook een vroegere rijping.

Praktische aanbeveling: Voor de juiste beoordeling van (verwachte) lengtegroei bij Surinaams-Hindostaanse kinderen is het gebruik van eigen etnisch-specifieke groeicurven belangrijk.

Poster-presentatie 77

Kwaliteitsregister voor stoppen-met-rokenzorg

E.T. Willems

STIVORO, Den Haag

e-mail: ewillems@stivoro.nl

Achtergrond: Per 2011 wordt de behandeling bij stoppen met roken opgenomen in de basiszorgverzekering. Het is belangrijk te bewaken dat de zorg die verzekeraars vergoeden van goede kwaliteit én effectief is. Het onderscheid tussen effectieve en niet-effectieve stopondersteuning is voor het publiek en verzekeraars niet altijd even makkelijk te maken. Een kwaliteitsregister, waarin professionals die effectieve stoppen-met-rokenzorg bieden zijn opgenomen, komt hieraan tegemoet.

Doelstelling: Het Partnership Stop met Roken is in 2010 gestart met het ontwikkelen van een kwaliteitsregister voor aanbieders van stoppen-met-rokenzorg met als doelstelling: het waarborgen en het inzichtelijk maken van de effectiviteit en kwaliteit van de zorg bij stoppen met roken.

Aanpak: Allereerst hebben deskundigen uit het gezondheidszorgveld op basis van normen voor goede zorg bij stoppen met roken kwaliteitscriteria ontwikkeld voor behandelaars en voor het scholingsaanbod op dit gebied. Vervolgens is een inventarisatie gedaan naar de inrichting van diverse kwaliteitsregisters in de gezondheidszorg. Op basis daarvan is het kwaliteitsregister vorm gekregen.

Resultaten: Het kwaliteitsregister voor stoppen-met-rokenzorg wordt in 2011 geïmplementeerd. De verwachting is dat zorgver-