

FLY-Kids

voor vroege signalering van leefstijlfactoren

FLY-Kids is een praktisch signaleringsinstrument om leefstijlfactoren bij kinderen in de leeftijd van 1 tot en met 3 jaar in kaart te brengen. Vervolgens kan de uitslag met de ouders worden besproken tijdens een consult op het consultatiebureau. In de praktijk scoort FLY-Kids hoog op zowel gebruiksvriendelijkheid als haalbaarheid.

Marissa Kooij, Lieke Schiphof-Godart, Anne Krijger en Koen Joosten

De basis voor een gezond leven en optimale groei en ontwikkeling wordt tijdens de eerste 1000 dagen van het leven gelegd¹. Dit is de periode tussen conceptie en de tweede verjaardag van het kind. Een ongezonde leefstijl kan op de lange termijn vergaande fysieke en psychologische gevolgen hebben⁵⁻⁷. Juist het vroeg aanpakken van ongezonde leefstijlgevoonten is van groot belang, omdat de gevolgen ervan vaak blijven bestaan tot in de volwassen leeftijd^{9,10}. Ook is er bewijs dat gezondheid later in het leven gerelateerd is aan de levensstijl van moeder tijdens de zwangerschap en die van het kind in de eerste levensjaren^{12,13}.

Kortom, een gezonde levensstijl is belangrijk voor optimale groei, ontwikkeling en gezondheid van jonge kinderen¹⁻⁴. Geen sinecure, want in Nederland had in 2021 15,5% van de kinderen van 2 tot 9 jaar overgewicht,

**'Kinderen van 1 jaar
behoren vaker tot
het relatief
gezonde cluster
dan kinderen van 2
en 3 jaar'**

waarvan 4,8% voldeed aan de criteria voor obesitas⁸. Een groot deel van de jonge kinderen voldoet dan ook niet aan de huidige leefstijlaanbevelingen. Ze eten te weinig fruit en groenten, eten te veel snacks en drinken te veel suikerhoudende dranken. Hiernaast bewegen ze te weinig en is hun beeldschermgebruik hoger dan de norm.

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is de ideale plek om bij te dragen aan de

vroege signalering van ongezond leefstijlgedrag, aangezien kinderen van 0-4 jaar het consultatiebureau regelmatig bezoeken. Het consultatiebureau bereikt ongeveer 95% van alle jonge kinderen¹⁴. Met het oog hierop is vanuit het Nationaal Preventie Akkoord, waarin onder meer de vermindering van overgewicht centraal staat, FLY-Kids (Features of Lifestyle in Young Kids) gelanceerd.

Leefstijlpatronen

Voor de ontwikkeling van het instrument is als eerste gekeken naar het leefstijlpatroon van kinderen tussen de 1 en 3 jaar. Hiervoor zijn de data gebruikt van de Voedselconsumptiepeiling van het RIVM, die tussen 2012 en 2016 zijn verzameld¹⁵. Deze set data werd vergeleken met de nationale richtlijnen voor kinderen van die leeftijd. Een opvallend resultaat uit deze peiling was dat de kinderen op basis van hun leefstijl- en voedingsgevoontes in drie clusters ingedeeld



konden worden. Het 'relatief gezonde cluster' werd gekarakteriseerd door hoge inname van fruit en groenten, lage inname van suikerhoudende dranken en ongezonde snacks in combinatie met weinig schermtijd. Het 'actieve snack cluster' liet een hoge ongezonde snackinname zien en hoge fysieke activiteit. De derde groep, het 'sedentaire suikerhoudende dranken cluster', onderscheidde zich door hoge inname van suikerhoudende dranken en veel schermtijd. Ook bleek dat kinderen van 1 jaar vaker tot het 'relatief gezonde cluster' behoorden dan kinderen van 2 en 3 jaar. Een ongezonder cluster was geassocieerd met een lager opleidingsniveau van de ouders.

Ouders én zorgverleners

Om de vragenlijst verder te ontwikkelen werd er een literatuuronderzoek gedaan naar bestaande signaleringsinstrumenten voor leefstijl voor kinderen van 0 tot 18 jaar in de eerstelijns-

zorg¹⁶. Deze besteden voornamelijk aandacht aan overgewicht, voeding, beweging, zittend gedrag en schermtijd. De tools voor kinderen van 1 tot en met 3 jaar beperken zich veelal tot voeding, terwijl er nauwelijks specifieke adviezen voor de ouders zijn¹⁶. Daarop is besloten om bij de ontwikkeling van het nieuwe signaleringsinstrument meerdere aspecten van leefstijl mee te nemen, evenals handelingsperspectieven te bieden voor zowel ouders als zorgverleners¹⁶. Met het oog op dit laatste is in de ontwikkelfase terdege rekening gehouden met de behoeftes en verwachtingen van de twee groepen eindgebruikers. Om dit te verwezenlijken werden er focusgroepen met ouders en JGZ-professionals georganiseerd¹⁷. Vanuit ouders kwam de behoefte naar voren de huidige leefstijlgesprekken diepgaander te maken, terwijl JGZ-professionals handvatten zochten om het leefstijlgesprek aan te gaan. Beide groepen eindgebruikers vonden dat

het instrument gebruiksvriendelijk moest zijn, weinig tijd in beslag moest nemen en duidelijk richting moest geven voor verdere acties of beleid. Uit het vooronderzoek en de focusgroepen werd de definitieve versie van FLY-Kids ontwikkeld.

Werking instrument

FLY-Kids bestaat uit tien vragen die ouders van kinderen van 1-3 jaar, voorafgaand aan een consultatiebureauafpraak, invullen. De eerste vraag gaat over de algemene tevredenheid van ouders met de leefstijl van hun kind en de overige negen vragen bevatten de volgende vier thema's:

1. Gezonde voedselinname (groenten en fruit);
2. Ongezonde voedselinname (snacks en suikerhoudende dranken);
3. Eetgewoonten (beloning en eten aan tafel);
4. Beweging, beeldschermgebruik en slaap.





De antwoorden van ouders worden vervolgens vergeleken met leeftijds-specifieke normen. Hierna krijgt de JGZ-professional een dashboard te zien met een kleurenscore welke dient als gespreksondersteuning over de leefstijl van het kind. Scoort het kind 'groen' dan valt het binnen de norm, bij 'gele', 'oranje' en 'rode' items is dit niet het geval. Een 'oranje' of 'rood' item verdient bespreking. Hebben de ouders vragen over andere items dan kunnen deze uiteraard ook besproken worden. Verder bevat het FLY-Kids instrument handelingsperspectieven voor de JGZ-professional ter ondersteuning van het gesprek met ouders. Dit is een document waarin voor elk item algemene en specifieke adviezen staan. Tevens staan in het document links naar handige websites of informatie om naar ouders door te sturen of aan hen mee te geven.

Testresultaten

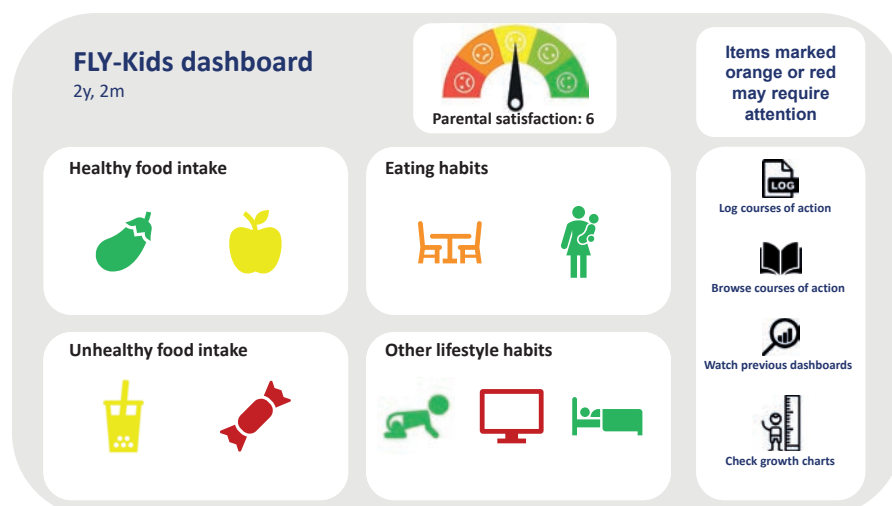
Na de ontwikkelingsfase is de tool bij 201 kinderen op vier verschillende consultatiebureaus getest¹⁷. Wat betreft de losse items binnen de vragenlijst voldeed een meerderheid van de kinderen aan de norm voor groente-inname

'Ouders gaven gemiddeld een 8,4 voor de tevredenheid over de leefstijl van hun kind'

(72%), fruitinname (80%), eetgewoonten (96%), beweging (74%) en slaap (73%). Volgens de norm werd het slechtste

gescoord op het gebruik van suikerhoudende dranken (43%) en de inname van snacks (19%). Gemiddeld scoorden kinderen 3,2 items die niet aan de norm voldeden. Slechts 3% van de kinderen voldeed volledig aan alle normen. Opvallend was dan ook dat ouders gemiddeld een 8,4 gaven voor de tevredenheid over de leefstijl van hun kind.

In de praktijktest werden ook de gebruiksvriendelijkheid en haalbaarheid van FLY-Kids getest bij ouders en JGZ-professionals¹⁷. Beide groepen gaven hoge scores voor deze twee



FLYKids 1 jaar vragenlijst

Algemeen

Geboortedatum:

Geslacht:
☐ Jongen
☐ Meisje

Lengte: cm

Gewicht: kg

Kolom in te
vullen door
zorgverlener

FLY-Kids Kruis per vraag het hokje van uw keuze aan

1. Hoe tevreden bent u over de leefstijl (voeding, beweging, schermtijd, slaap) van uw kind? Omcirkel een cijfer tussen de 1 en 10	Tevredenheid 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	☐
2. Hoeveel groente eet uw kind per dag? Tel hierbij alle groenten mee die uw kind per dag eet, ook bijvoorbeeld de komkommer tussendoor.	☐ Minder dan een halve opscheplepel per dag ☐ Een halve tot 1 opscheplepel per dag ☐ 1 opscheplepel of meer per dag	☐
3. Hoeveel dagen per week eet uw kind fruit?	☐ Minder dan 4 dagen per week ☐ 4 tot 6 dagen per week ☐ Iedere dag	☐
4. Hoeveel dranken met suiker drinkt uw kind per dag? Denk bijvoorbeeld aan frisdrank, vruchtensap, diksap, limonade en melkdranken met suiker, zoals chocomelk en yoghurt drank.	☐ Geen ☐ Minder dan 1 glas of pakje per dag ☐ 1 glas of pakje per dag ☐ 2 glazen of pakjes of meer per dag	☐
5. Hoeveel snacks eet uw kind per dag? Denk bijvoorbeeld aan koek, snoep, chips en taart.	☐ Geen ☐ Minder dan 1 snack per dag ☐ 1 snack per dag ☐ 2 snacks of meer per dag	☐

6. Hoe vaak eet uw kind zijn/haar maaltijden aan de eettafel?	☐ Bijna nooit ☐ Af en toe ☐ Bijna altijd	☐
7. Hoe vaak geeft u uw kind iets te eten om hem/haar te troosten of te belonen?	☐ Bijna nooit ☐ Af en toe ☐ Bijna altijd	☐
8. Hoelang beweegt uw kind per dag? Denk bijvoorbeeld aan actief (buiten)spelen, fietsen, tiggieren, kruipen, spelen met een bal, bewegen op muziek, rennen en springen.	☐ Minder dan 1,5 uur per dag ☐ 1,5 tot 3 uur per dag ☐ 3 uur of meer per dag	☐
9. Hoelang zit uw kind achter een beeldscherm per dag? Denk bijvoorbeeld aan TV, computer, mobiele telefoon en tablet.	☐ 0 uur per dag ☐ Minder dan 1 uur per dag ☐ Meer dan 1 uur per dag	☐
10. Hoelang slaapt uw kind per 24 uur? Tel hierbij ook slaapjes overdag.	☐ Minder dan 9 uur per 24 uur ☐ 9 tot 11 uur per 24 uur ☐ 11 tot 14 uur per 24 uur ☐ Meer dan 14 uur per 24 uur	☐



items (alle ruim boven de 4 op een schaal van 1-5). Het laagst scoorde men op integratie binnen de consulttijd (cijfer 3,7). Na het invullen van FLY-Kids gaf 96% van de ouders aan dat de leefstijl van hun kind tijdens het consult besproken werd. Dit hoge cijfer laat zien dat FLY-Kids gebruikt kan worden als ondersteuning van het gesprek over leefstijl binnen de JGZ.

Nuttig instrument

Het FLY-Kids signaleringsinstrument kan worden gebruikt om ongezond leefstijlgedrag te identificeren bij kinderen van 1 tot en met 3 jaar oud. Het voornaamste doel van FLY-Kids is om als hulpmiddel te dienen voor het gesprek over leefstijl tussen ouders en JGZ-professionals. Om de professionals te ondersteunen bij het helpen van ouders om de leefstijl te veranderen, krijgen zij handelingsperspectieven

'Instrument draagt bij aan identificeren ongezond leefstijlgedrag bij jonge kinderen'

aangereikt. Het digitaliseren van het signaleringsinstrument is een belangrijke eerste stap richting implementatie en gebruik binnen de JGZ.

Het uiteindelijke doel van het gebruik van FLY-Kids is dat het aantal kinderen dat overgewicht ontwikkelt, afneemt. Om die reden start binnenkort ook een vervolgproject waarin wordt gekeken naar ouders met een lage socio-eco-

nomische status en een niet-westerse migratie achtergrond. •

Bij dit artikel horen 17 referenties; deze zijn op te vragen via een mail aan vroeg@dgcommunicatie.nl

Drs. Marissa Kooij is arts-onderzoeker Sophia Kinderziekenhuis, dr. Lieke Schiphof-Godart is docent-onderzoeker Erasmus MC, dr. Anne Krijger is arts-onderzoeker Sophia Kinderziekenhuis en prof. dr. Koen Joosten is kinderarts-intensivist Sophia Kinderziekenhuis en hoogle-raar Voeding en Metabolisme van het Zieke Kind.

Meer weten?

Op platformkindervoeding.nl, de website Platform Gezonde Voeding, onder het kopje 'Nieuws', staan gerelateerde artikelen. Binnenkort komen ook de al ontwikkelde materialen via deze site beschikbaar.