

Nederlandse kinderen worden niet meer langer, wel dikker

In juni 2010 zijn de resultaten van de Vijfde Landelijke Groeistudie gepresenteerd. Voor het eerst groeien Nederlandse kinderen niet langer in de lengte, maar nog wel in de breedte. Gegevens van deze groeistudie zijn verwerkt in nieuwe groeidiagrammen, die inmiddels worden gebruikt door consultatiebureaus, schoolartsen en kinderartsen.

*Yvonne Schönbeck, TNO Child Health:
"Vergelijk BMI met gewenste BMI, en niet met
verdeling van de BMI in Nederland."*



Groeistudies worden in Nederland sinds 1955 uitgevoerd en volgen de ontwikkelingen in lengte en gewicht van kinderen. In de Vijfde Landelijke Groeistudie van 2009 zijn gegevens over onder andere lengte en gewicht van ruim twintigduizend kinderen in de leeftijd van 0 tot en met 21 jaar verzameld. De groeistudie is een zogenaamd dwarsdoorsnede-onderzoek van de bevolking. Een steekproef van kinderen, representatief voor alle Nederlandse kinderen, wordt eenmaal gemeten. Naast kinderen van Nederlandse ouders is er ook specifiek gekeken naar kinderen met ouders geboren in Turkije of Marokko. De gegevens worden vergeleken met gegevens van eerdere studies in 1955, 1965, 1980 en 1997. Het Ministerie van VWS en TNO financieren het project en TNO voert de groeistudie uit in samenwerking met het VUmc en LUMC.

Yvonne Schönbeck is epidemioloog bij TNO Child Health en verantwoordelijk voor de praktische uitvoering van de groeistudie, zoals het benaderen van consultatiebureaus, GGD's en scholen voor de dataverzameling. Met de gegevens van de groeistudie doet ze analyses en schrijft ze wetenschappelijke publicaties over de ontwikkelingen in groei van kinderen in Nederland. Schönbeck gaat promoveren op deze studie.

Niet meer langer...

Het belangrijkste resultaat van de Vijfde Landelijke Groeistudie is de uitkomst, dat kinderen van Nederlandse afkomst niet meer in de lengte groeien, maar nog wel in de breedte. Schönbeck: "De laatste honderdvijftig jaar werden de kinderen in Nederland steeds langer. Nu is voor het eerst gevonden dat de lengte van deze kinderen niet meer toeneemt, alleen het gewicht. De eindlengte van Nederlandse jongens komt op 183,8 cm en die van meisjes op 170,7 cm. Dat de Nederlandse kinderen niet meer groeien in de lengte, is niet te verklaren door dit onderzoek, omdat dit een dwarsdoorsnede-onderzoek is waarmee je geen uitspraken kunt doen over

Schönbeck: “Komende jaren gewicht regelmatig monitoren.”

oorzaken en gevolgen. We hebben wel een aantal ideeën over oorzaken van deze gestopte lengtegroei. Nederlanders behoren tot de langste volken ter wereld. Nu wij niet meer langer worden, is mogelijk de maximale lengte van de mens bereikt. Een andere mogelijke verklaring is dat we wel langer kunnen worden, maar dat de gunstige omstandigheden die ervoor zorgden dat we langer werden, zoals goede voeding, minder ziekten en betere behuizing, niet meer vooruitgegaan zijn. Onze voedingsgewoonten zijn nu minder gezond: we groeien in gewicht en niet meer in lengte. Er is ook specifiek gekeken naar etniciteit. Kinderen van Marokkaanse en Turkse ouders zijn nog wel toegenomen in lengte (zie tabel 1). In 1997 waren Turkse en Marokkaanse kinderen ongeveer tien cm kleiner dan kinderen van Nederlandse afkomst. Dit verschil is kleiner geworden, omdat deze jongens en meisjes sindsdien twee tot drie cm zijn gegroeid.”

Tabel 1

Eindlengte per afkomst 1997 en 2009	jongens		meisjes	
	1997	2009	1997	2009
Eindlengte (cm) NL	184,0	183,8	170,6	170,7
Eindlengte (cm) TU (20 jr)	174,0	177,4	160,7	162,6
Eindlengte (cm) MA (20 jr)	174,7	177,8	161,3	162,8

NL = Nederlandse afkomst, TU = Turkse afkomst, MA = Marokkaanse afkomst
Bron: Factsheet TNO Resultaten Vijfde Landelijke Groeistudie, Schönbeck et al, 2010

... maar dikker

Schönbeck: “In de data van 1997 is voor het eerst gevonden, dat de overgewicht epidemie, zoals Amerika kent, ook Nederland heeft bereikt, vooral in de grote steden. Uit de gegevens van de Vijfde Landelijke Groeistudie blijkt, dat kinderen opnieuw zwaarder geworden zijn. De internationale IOTF (International Obesity Task Force) afkapwaarden¹ zijn gebruikt voor de bepaling van overgewicht en obesitas. Van de Ne-

Tabel 2

Overgewicht (incl. obesitas) en obesitas in percentages per afkomst in 2009	NL	TU	MA
Jongens			
Overgewicht	13,3	32,5	25,2
Obesitas	1,8	8,4	6,0
Meisjes			
Overgewicht	14,9	31,7	29,1
Obesitas	2,2	8,0	7,5

NL = Nederlandse afkomst, TU = Turkse afkomst, MA = Marokkaanse afkomst
Bron: Factsheet TNO Resultaten Vijfde Landelijke Groeistudie, Schönbeck et al, 2010

derlandse jongens heeft 13,3 procent overgewicht, van de meisjes 14,9 procent. Obesitas komt bij 1,8 procent van de Nederlandse jongens en 2,2 procent van de Nederlandse meisjes

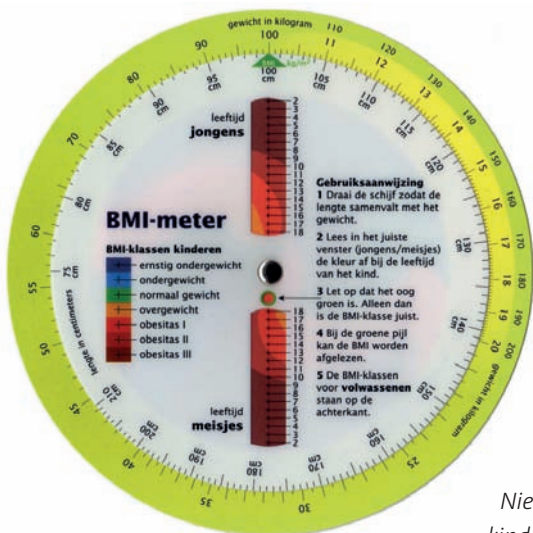
voor. Voor de jongens is het percentage obesitas verdubbeld ten opzichte van 1997. Overgewicht en obesitas kwamen bij Turkse en Marokkaanse kinderen in 1997 meer voor dan bij Nederlandse kinderen, en is ook in 2009 weer toegenomen, vooral bij jongens. Voor Turkse jongens en meisjes ligt het percentage overgewicht op respectievelijk 32,5 en 31,7 procent en voor Marokkaanse op 25,2 en 29,1 procent. Obesitas is bij 8,4 procent van de Turkse jongens en 8,0 procent van de Turkse meisjes gevonden. Bij Marokkaanse jongens is dit 6,0 procent en 7,5 procent van de Marokkaanse meisjes (zie tabel 2).”

Schönbeck hoopt deze toename in overgewicht en obesitas de komende jaren regelmatig te kunnen monitoren. “Daarnaast willen we met de gegevens van de Vijfde Landelijke Groeistudie ook het percentage overgewicht in subgroepen bekijken, bijvoorbeeld de grote steden vergelijken met de rest van Nederland, of het Noorden vergelijken in met kinderen in het Zuiden. Dit soort onderwerpen zal in de publicaties worden uitgewerkt.”

In deze groeistudie is ook gekeken naar ondergewicht en abnormaal eetgedrag. Schönbeck: “Eetgedrag, zoals anorexia en boulimia, is gemeten bij kinderen vanaf twaalf jaar met behulp van twee korte vragenlijst voor eetgedrag, de SCOFF² en de ESP³, en met de uitgebreidere Child EDE-Q (Eating Disorders Examination-Questionnaire)^{4,5}. We gaan ook onderzoeken of de korte vragenlijsten geschikt zijn voor schoolartsen en kinderartsen om kinderen in de praktijk te screenen op eetproblemen.”

Nieuwe groeidiagrammen

Schönbeck: “Op basis van gegevens uit de Vijfde Landelijke Groeistudie zijn nieuwe groeidiagrammen gemaakt. Groeidiagrammen zijn officiële referentiestandaarden om de groei van individuele kinderen tussen de 0 en 21 jaar te beoordelen. In de groeidiagrammen voor Body Mass Index (BMI) van 1997 zijn voor het eerst, naast de weergave van de verdeling van de BMI in de populatie, ook referentielijnen voor overgewicht en obesitas op basis van de internationale afkapwaarden¹ weergegeven. Nu hebben we ervoor gekozen om de verdeling van de BMI in de populatie niet meer weer te geven, maar alleen de internationale afkapwaarden voor ernstig ondergewicht, ondergewicht, overgewicht en obesitas^{1,6}. De groeidiagrammen voor BMI zien er daardoor anders uit dan die van 1997. Samen met een commissie hebben we hiertoe besloten, onder andere omdat bleek dat de lijnen van de verdeling van BMI bij Nederlandse kinderen in de praktijk soms werden gebruikt om te laten zien dat de BMI van het kind wel wat hoog was, maar meevalt ten opzichte van andere kinderen



Nieuwe BMI-meter voor kinderen vanaf twee jaar.

in Nederland. Het is natuurlijk beter om de BMI te vergelijken met de gewenste BMI en niet met de verdeling van de BMI in Nederland. Op basis van deze internationale afkapwaarden wordt als afkapwaarde voor ondergewicht gekozen voor een BMI van 17 kg/m² in plaats van de 18,5 kg/m² die bij volwassenen gangbaar is, en voor ernstig ondergewicht van 16 kg/m². De reden hiervoor is dat 17 kg/m² een beter afkappunt is voor ongezond gewicht bij kinderen⁶. Wanneer voor kinderen de grens voor volwassenen van 18,5 kg/m² wordt gehanteerd, wordt een veel groter gedeelte van de populatie geclassificeerd als 'te laag in gewicht', terwijl deze kinderen prima gezond zijn.

De groeidiagrammen voor gewicht zijn, net als die van de BMI, normatief gemaakt. De normatieve diagrammen voor gewicht voor lengte en gewicht voor leeftijd zijn gebaseerd op de gegevens van 1980. In 1980 was er weinig overgewicht in Nederland. Als we de gegevens van 2009 hadden gebruikt, zou een kind vergeleken worden met het gewicht van een populatie met veel overgewicht. De diagrammen van lengte voor leeftijd zijn geactualiseerd met de gegevens van 2009." De nieuwe groeidiagrammen worden inmiddels op consultatiebureaus, GGD's en door kinderartsen in de praktijk gebruikt.

BMI-meter voor kinderen

Naar aanleiding van de Vijfde Landelijke Groeistudie heeft een collega van Schönbeck, professor Stef van Buuren, samen met het Centrum voor Eetstoornissen Ursula en het Centrum Overgewicht en Obesitas een BMI-meter voor kinderen vanaf twee jaar ontwikkeld.

Het bepalen van de BMI-classes bij kinderen is complexer dan bij volwassenen. Bij kinderen hangen de criteria, naast lengte en gewicht, ook af van leeftijd en geslacht. Deze criteria zijn door een ingenieus rekensysteem verwerkt in de nieuwe BMI-meter. De BMI wordt geclassificeerd in een van de zeven categorieën ernstig ondergewicht, ondergewicht, normaal gewicht, overgewicht en obesitas type 1, 2 en 3. De meter is ook te gebruiken voor volwassenen.

Wilt u zelf gebruik maken van de nieuwe groeidiagrammen dan kunt u deze bestellen via www.tno.nl/groei of via uw eigen boekhandel. Gegevens van deze groeidiagrammen kunnen daarnaast ook worden gebruikt in het digitale dossier, neem hiervoor contact op met TNO via bovengenoemde site. De nieuwe BMI-meter is te bestellen via www.centrum-eetstoornissen.nl.

Caroelien Schuurman

Literatuur

- 1 Cole TJ, et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320:1240-3.
- 2 Morgan JFF, et al. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ* 1999;319:1467-68.
- 3 Cotton M-AA, et al. Four simple questions can help screen for eating disorders. *Journal of general internal medicine* 2003;18:53-6.
- 4 Fairburn CG, et al. The Eating Disorder Examination (12th edition). In: Fairburn CG et al (eds.), *Binge eating: nature, assessment and treatment* (p317-60). New York: Guilford Press, 1993.
- 5 Jansen E, et al. Assessing eating disordered behaviour in overweight children and adolescents: bridging the gap between a self-report questionnaire and a gold standard interview. *Netherlands Journal of Psychology* 2004;63:102-6.
- 6 Cole TJ, et al. Body mass index cut-offs to define thinness in children and adolescents: International survey. *BMJ* 2007;335:194-202.

Internet

Factsheet TNO Resultaten Vijfde Landelijke Groeistudie: www.tno.nl/groei

CV Yvonne Schönbeck

Opleiding(en): Biomedische Gezondheidswetenschappen, specialisatie in epidemiologie, Radboud Universiteit Nijmegen

Functie(s):

2003-2005: Junior onderzoeker, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, UMC Utrecht

2005-heden: Research scientist/epidemioloog, afdeling Child Health, TNO

Werk: epidemioloog afdeling Child Health van TNO. Daar werkte ze mee aan diverse onderzoeken op het gebied van de verloskunde en de jeugdgezondheidszorg. Sinds 2007 is zij als onderzoeker betrokken bij de opzet, uitvoering, analyse en rapportage van de Vijfde Landelijke Groeistudie.

Plaats:Leiden