

FACTSHEET 8

Zorg- en medicijngebruik

De gezondheid van een kind bepaalt het zorggebruik. Het gebruik en effect van deze zorg op haar beurt is afhankelijk van het aanbod en de kwaliteit van zorg. In deze factsheet wordt ingegaan op het zorg- en medicijngebruik van de 0-11 jarigen in de regio. Bovendien wordt bekeken hoeveel procent van de 0-11 jarigen ingeschreven staan bij de huis- en tandarts.

Toegankelijkheid van zorg

Om voldoende en adequate zorg te verkrijgen moet de toegankelijkheid van de zorg gewaarborgd zijn. Dit betekent dat personen die zorg nodig hebben op tijd en zonder grote drempels toegang hebben tot de zorgverlening. De huisarts is de poortwachter van de zorg en daarmee een belangrijke factor in het verkrijgen van voldoende en adequate zorg.

Door de vergrijzing van de bevolking en de stijgende trend in de prevalentie van chronische aandoeningen en lichamelijke letsels zal de vraag het aanbod aan huisartsenzorg overstijgen. Hierdoor is de verwachting dat de komende jaren een tekort zal ontstaan aan huisartsen.

Twee procent van de 4-11 jarigen staat niet ingeschreven bij een tandarts

In Zaanstreek-Waterland (Z-W) wonen 316716 mensen. Er zijn 141 huisartsen en 122 tandartsen gevestigd. Dit betekent dat er één huisarts op 2246 personen en één tandarts op 2596 personen is. In zowel Purmerend als Zaanstad staat een ziekenhuis: het Waterlandziekenhuis en het Zaans Medisch Centrum. Bijna 100 procent van de kinderen staat ingeschreven bij een huisarts. Slechts 83,1 procent van de 0-11 jarigen staat bij een tandarts ingeschreven. Dit is te verklaren door het feit dat ruim de helft van de 0-3 jarigen ingeschreven staat bij een tandarts. Bij de 4-11 jarigen is het percentage wel 98 procent. Het zegt wel dat twee procent van deze kinderen waarschijnlijk niet naar een tandarts zal gaan. Tussen de gemeenten in de regio Z-W zijn geen verschillen in deze percentages gevonden.

Jongens en meisjes staan even vaak ingeschreven, zowel bij de huis- als bij de tandarts, ook het opleidingsniveau van het huishouden hangt hier niet mee samen. Allochtone kinderen staan niet minder vaak ingeschreven bij de huisarts, maar blijken wel minder vaak (1,6 keer zo weinig) ingeschreven te staan bij de tandarts.

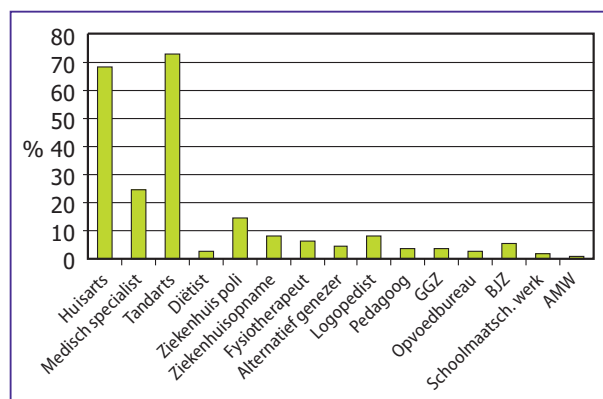
Zorggebruik

Binnen het Nederlandse zorgsysteem wordt de volgende sectoren onderscheiden: eerstelijnszorg

(huisartsenzorg, farmaceutische zorg, tandartsenzorg, paramedische zorg en verloskundige zorg), ziekenhuiszorg (medisch-specialistische hulp), verpleging en verzorging, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg, preventieve zorg en genees- en hulpmiddelen.

Jongens gebruiken meer zorg dan meisjes

In het afgelopen jaar is 94,4% van de kinderen naar een zorgverlener geweest (zie figuur 1 voor de percentages naar zorgverlener).



Figuur 1: Zorggebruik in het afgelopen jaar naar zorgverlener

De huisarts, tandarts en medisch specialist worden het meest frequent bezocht. De percentages tussen de gemeenten verschillen niet. Indien de tandarts buiten beschouwing wordt gelaten, heeft 73,2% van de kinderen het afgelopen jaar een zorgverlener bezocht. Oudere kinderen (8-11 jarigen: 65,4%) zijn minder in zorg dan jongere kinderen (0-3 jarigen: 82,2%). Meisjes blijken minder zorg te gebruiken in vergelijking met jongens (71,9% versus 74,9%). Allochtonen gebruiken evenveel zorg als autochtonen. Ook het opleidingsniveau van het huishouden is niet van invloed op het zorggebruik van het kind.

Huisartsbezoek onder 0-3 jarigen is het hoogst

In het afgelopen jaar is 67,8 procent van de 0-11 jarigen naar de huisarts geweest. In vergelijking met de andere gemeenten in Z-W gaan de kinderen uit Beemster minder vaak naar de huisarts. Het huisarts-

bezoek onder de 0-3 jarigen is veel hoger dan onder de 8-11 jarigen (80% ten opzichte van 57%). Ouders gaan even vaak met hun zoons als dochters naar de huisarts. Ook verschillen in huisartsbezoek naar etniciteit of opleidingsniveau van de ouders zijn niet gevonden.

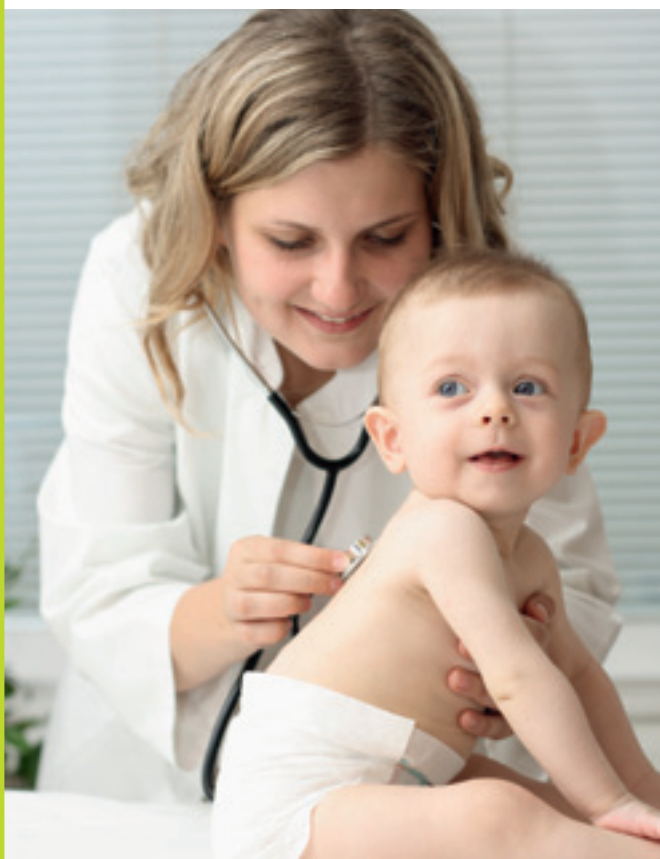
Allochtone kinderen gaan minder vaak naar de tandarts dan autochtone kinderen

In het afgelopen jaar is 72,5% van de kinderen naar de tandarts geweest. Het bezoek aan de tandarts door de kinderen uit Wormerland blijkt hoger te zijn. Met het toenemen van de leeftijd neemt het tandartsbezoek toe. Dit is logisch omdat er onder de 0-4 jarigen een deel van de kinderen nog niet naar de tandarts hoeft te gaan. Toch gaat 9 procent van de 4-7 jarigen en bijna 6 procent van de 8-11 jarigen niet jaarlijks naar de tandarts.

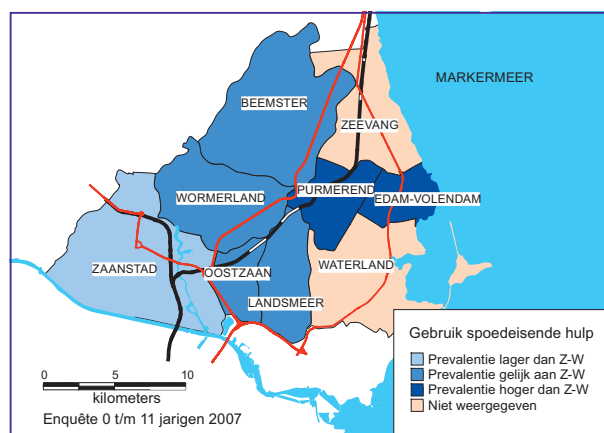
Allochtone kinderen bezoeken minder vaak de tandarts. Ruim een derde van deze kinderen is het afgelopen jaar niet naar de tandarts geweest ten opzichte van een kwart van de autochtone kinderen. Noch het opleidingsniveau van de ouders als het geslacht van het kind is van invloed op het tandartsbezoek.

Jongens komen vaker op de spoedeisende hulp, bezoeken vaker een medisch specialist en worden vaker opgenomen in het ziekenhuis

Ongeveer een kwart van de kinderen is het afgelopen jaar bij een medisch specialist geweest. Dit betrof vaker jongens (26,9%) dan meisjes (22,9%); vaker jongere (0-3 jarigen: 29,6%) dan oudere kinderen (8-11 jarigen: 20,9%) en vaker autochtone kinderen (26,0%).

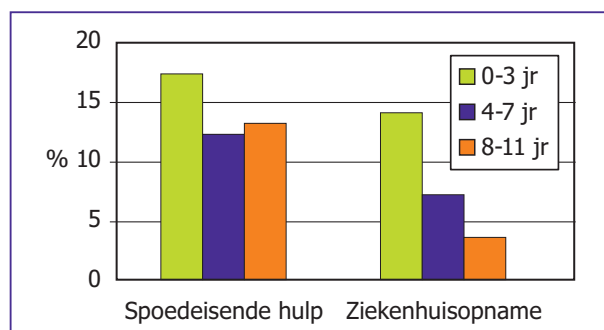


De afdeling spoedeisende hulp van het ziekenhuis bleek in het jaar voorafgaande aan het onderzoek het vaakst bezocht te zijn door kinderen uit Edam-Volendam en Purmerend en het minst vaak door de Zaanse kinderen (zie figuur 2).



Figuur 2: Percentage kinderen dat een bezoek brengt aan de afdeling Spoedeisende hulp van het ziekenhuis naar gemeente

Ouders gaan ongeveer 1,3 keer zo vaak met hun zoons naar een ziekenhuis voor opname of spoedeisende hulp in vergelijking met hun dochters. Ook met jonge kinderen gaan ouders vaker (circa 1,4 keer zo vaak) naar spoedeisende hulp of opname in ziekenhuis. Dit effect is het sterkst bij ziekenhuisopname zoals figuur 3 laat zien.



Figuur 3: Percentage kinderen dat het afgelopen jaar naar Spoedeisende hulp of ziekenhuis is geweest naar leeftijd

Allochtone kinderen en kinderen van laag opgeleide ouders gebruiken niet meer zorg in het ziekenhuis dan autochtone kinderen en kinderen van hoger opgeleide ouders.

Overige zorgverleners

Kinderen uit Wormerland gaan vaker naar de fysiotherapeut, de alternatief genezer, de pedagoog, het opvoedbureau en het algemeen maatschappelijk werk. Zaanse kinderen zijn minder vaak in zorg bij de fysiotherapeut, de alternatief genezer en de logopedist, terwijl deze kinderen vaker naar het sociaal maatschappelijk werk en de GGZ gaan. Kinderen uit Edam-Volendam bezoeken vaker een alternatief genezer. Kinderen uit Oostzaan zijn minder vaak te

Gezondheidsenquête 0 t/m 11 jarigen Zaanstreek-Waterland 2007

In het kader van de gezondheidsmonitor Zaanstreek-Waterland (Z-W) is de GGD Z-W van plan iedere vier jaar een gezondheidsenquête onder ouders van 0 t/m 11 jarigen uit te voeren. Dit onderzoek zal inzicht verschaffen in de lokale gezondheidssituatie van de 0 t/m 11 jarigen (o.a. gezondheid, leefstijl, leefomgeving, schoolbeleving, opvoedingsproblematiek en zorggebruik) ter onderbouwing van het (gemeentelijk) beleid. Daarnaast zal het onderzoek aanleiding zijn voor gerichte interventies door bijvoorbeeld de GGD. Het onderzoek in 2007 is het eerste enquêteonderzoek van de GGD naar de gezondheidssituatie van 0 t/m 11 jarigen in de regio Z-W.

In het najaar 2007 hebben 9978 ouders van 0 t/m 11 jarigen, woonachtig in de regio Z-W een vragenlijstpakket ontvangen. De 10-11 jarigen in het onderzoek ontvingen zelf ook een vragenlijst om in te vullen. Twee weken later ontvingen degenen van wie nog geen vragenlijst was ontvangen een herinneringsbrief. Na drie weken werd aan de non-respondenten de vragenlijst(en) met begeleidende brief nogmaals verstuurd. Onder de deelnemers werd o.a. een volwassen- en kinderfiets verloot. Van 5630 personen (56,4%) is een bruikbare vragenlijst ontvangen. In het onderzoek is gekeken naar verschillen naar gemeente, leeftijd van het kind, geslacht van het kind, etniciteit van het kind en opleidingsniveau van de ouders.

vinden bij de GGZ. Ten slotte, kinderen uit Landsmeer zijn minder vaak in zorg bij BJZ.

Uit de analyses blijkt dat 0-11 jarige jongens meer zorg gebruiken dan meisjes. Ouders gaan vaker met hun zoons naar de fysiotherapeut, de logopediste, de pedagoog en schoolmaatschappelijk werk.

Logischerwijs maken oudere kinderen meer gebruik van de fysiotherapeut, de logopedist, (met name onder 4-7 jarigen), de pedagoog, GGZ, BJZ en schoolmaatschappelijk werk. Bezoeken naar het opvoedbureau nemen af met de leeftijd. Al doende leert men lijkt zo. Autochtone kinderen gaan vaker naar de alternatief genezer en de pedagoog. Kinderen van hoog opgeleide ouders gaan minder vaak naar BJZ dan kinderen van lager opgeleide ouders.

Medicijngebruik

Geneesmiddelen zijn te onderscheiden in twee groepen: middelen die alleen op recept verkrijgbaar zijn en zogenaamde zelfzorgmedicatie (middelen die vrij verkrijgbaar zijn bij apotheek, drogist of drogisterijafdeling van de supermarkt).

Bijna een kwart van de 0-3 jarigen heeft in de voorgaande 14 dagen medicijnen op recept gebruikt

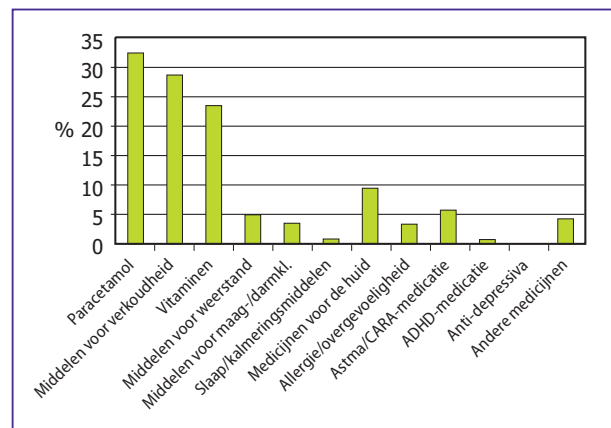
Ruim 63 procent van de kinderen heeft een medicijn (al dan niet op recept) gebruikt in de afgelopen twee weken. Het medicijngebruik in Beemster en Landsmeer (respectievelijk 55,6% en 57%) is lager dan in de regio. Bijna 20% van de kinderen heeft een medicijn op recept gebruikt in deze periode. Ook het gebruik van medicijnen op recept is in Beemster (13,7%) en Landsmeer (14,6%) lager.

Kinderen jonger dan 4 jaar gebruiken vaker medicijnen op recept in vergelijking met oudere kinderen (0-3 jarigen: 24,3%; 4-7 jarigen: 18,2% en 8-11 jarigen: 17,1%). Voor jongens wordt 1,2 keer zo vaak

een recept uitgeschreven dan voor meisjes. Verschillen naar opleidingsniveau van de ouders zijn niet gevonden. In vergelijking met autochtone kinderen gebruiken allochtone kinderen 1,3 keer zo vaak medicijnen, maar zij gebruiken niet vaker medicijnen die op recept verkregen zijn.

Paracetamol, middelen tegen hoest en verkoudheid en vitaminen worden het meest gebruikt

Uit onderstaande figuur blijkt dat kinderen het vaakst middelen tegen pijn en koorts zoals paracetamol (32,4%); middelen tegen hoest en verkoudheid (28,7%) en vitaminen (23,5%) gebruiken. Begrijpelijkerwijs worden anti-depressiva en slaap- en kalmeringsmiddelen onder 0-11 jarigen zelden voorgeschreven (respectievelijk <0,1% en 0,8%).



Figuur 4: Medicijngebruik in de afgelopen 14 dagen naar type medicatie

Kinderen uit Beemster gebruiken minder vaak paracetamol (25,5%), middelen tegen hoest en verkoudheid (19,7%) en vitaminepreparaten (18,4%). Purmerendse kinderen (25,7%) slikken meer vitaminen, terwijl Zaanse kinderen (21,7%) minder vitaminen slikken.



De Zaanse kinderen (30,9%) gebruiken wel meer middelen tegen hoest en verkoudheid.

Het gebruik van paracetamol is het hoogst onder 0-3 jarigen (37,5% heeft in de afgelopen twee weken paracetamol gebruikt). Laag opgeleide ouders geven hun kinderen het vaakst paracetamol (laag opgeleide ouders: 37,9% t.o.v. hoog opgeleide ouders: 29,9%). Vitaminen worden het vaakst ingenomen door 4-7 jarigen en door kinderen van hoog opgeleide ouders. Het gebruik van middelen tegen hoest en verkoudheid neemt af met de leeftijd. Ook nemen kinderen van hoog opgeleide ouders minder hoestmedicatie in. Allochtonen daarentegen gebruiken deze middelen vaker (36,7% t.o.v. 27,9%).

Samenvatting

- Twee procent van de 4-11 jarigen staat niet ingeschreven bij een tandarts. Negen procent van de 4-7 jarigen en zes procent van de 8-11 jarigen gaat niet jaarlijks naar de tandarts.

- Allochtone kinderen staan niet alleen minder vaak ingeschreven bij een tandarts; het percentage kinderen dat het afgelopen jaar niet naar de tandarts is geweest is ook hoger.
- Jongens bezoeken vaker de afdeling spoedeisende hulp van het ziekenhuis en worden ook het vaakst opgenomen.
- Het medicijngebruik onder 0-3 jarigen is hoger dan onder 4-11 jarigen. Zij gebruiken onder andere vaker paracetamol, medicijnen tegen hoest en verkoudheid. Vitaminen worden het vaakst ingenomen door de 4-7 jarigen.
- Kinderen van hoog opgeleide ouders gebruiken minder paracetamol en medicijnen tegen hoest en verkoudheid, maar vaker vitaminepreparaten.

Wat wordt in de regio gedaan?

De GGD Zaanstreek-Waterland biedt verschillende activiteiten aan om de mondgezondheid en het tandartsbezoek van jeugdigen te bevorderen. In samenwerking met Eeven Jeugdgezondheidszorg wordt het project De eerste tandenborstel uitgevoerd. Op het consultatiebureau wordt aan kinderen van 7 maanden een tandenborstel uitgereikt vergezeld van adviezen voor de ouders. Tijdens de contactmomenten van de jeugdgezondheidszorg wordt aandacht besteed aan het tandartsbezoek. Tevens kan een poetsinstructie aan kinderen in groep 4 en groep 8 gegeven worden en heeft de GGD lesmateriaal te leen, waarmee leerkrachten in het basisonderwijs en leidsters in de kinderopvang/peuterspeelzalen aandacht kunnen besteden aan mondgezondheid.

De tandheelkundig medewerkster en voorlichtster eigen taal en cultuur van de GGD kunnen op verzoek voorlichting over mondgezondheid aan ouders van jonge kinderen verzorgen.

Factsheets

Andere factsheets in de reeks Enquête 0 t/m 11 jarigen Zaanstreek-Waterland 2007:

1. Onderzoekopzet en achtergrondkenmerken
2. Gezinskenmerken
3. Leefstijl: overgewicht, voeding en bewegen
4. Leefstijl: genotmiddelen
5. Zwangerschap, opvang, school en opvoeding
6. Vrije tijd en leefomgeving
7. Lichamelijke en psychische gezondheid
- 8. Zorg- en medicijngebruik**
9. Kinderopvang en de Brede School in Zaanstad
10. Kinderopvang, voorzieningengebruik en effecten campagne lichaamsbeweging in Purmerend

Meer informatie:

GGD Zaanstreek-Waterland
Epidemiologie, Beleid en
Gezondheidsbevordering
Postbus 2056
1500 GB Zaandam
Telefoon: 0900-2545454
Email: info@ggdzw.nl
Internet: www.ggdzw.nl

Auteur:

Carolien Plevier

Redactie:

Martine Mulder, Ghislaine van Nooijen Kooij,
Mathilde Wicherink