

Gezinstypes en de gezondheid van kinderen in Den Haag en Leiden

Samantha Groenestein, Matty Crone, Evelien Dubbeldeman, Stijntje Lottman, Jessica Kieffe-de Jong, Jet Bussemaker en Suzan van der Pas, september 2025

Onderzoeksdoel

Kwetsbare omstandigheden in een gezin of sociale omgeving in de vroege jeugd kunnen leiden tot verschillen in gezondheid tussen kinderen.

Daarom onderzochten we in een groep kinderen van 0-12 jaar:

- (1) welke gezinstypes er zijn op basis van kenmerken van het kind en hun gezin.
- (2) met welke sociale en fysieke omgevingsfactoren deze kinderen te maken hebben.
- (3) en hoe de verschillende gezinstypen samenhangen met de gezondheid en het gebruik van zorg door de kinderen.

Methode

We gebruikten huisartsendata en CBS-data van kinderen van 0-12 jaar en hun ouders en cijfers van de leefbaarheidsindex – van de jaren 2018 en 2019. Er zaten in totaal 14.547 kinderen in de dataset. We voerden een latente klasse-analyse uit. Dit is een statistische methode om groepen in data te ontdekken, afgeleid uit patronen in de gegevens.

Gezinstype 1 (50%)



1) Vooral kinderen uit een tweeoudergezin met Nederland als geboorteland. Ouders hebben het minst vaak sociale problemen (14%) en schulden (1%). Vaak heeft één ouder fysieke gezondheidsklachten (44%) en minder vaak pijn- (43%) of psychische klachten (32%).

2) Kinderen wonen vaak in gemiddelde buurtomstandigheden.

3) Kinderen hebben vooral fysieke gezondheidsklachten (33%) en minder pijn- (15%) of psychische klachten (9%).

Gezinstype 2 (30%)



1) Vooral kinderen uit een tweeoudergezin met diverse geboortelanden. Ouders hebben wat vaker sociale problemen (24%) en schulden (14%). Vaak heeft één ouder fysieke gezondheidsklachten (48%) of pijnklachten (49%) en minder vaak psychische klachten (39%).

2) Kinderen wonen vaak in ongunstige buurtomstandigheden.

3) Kinderen hebben vooral fysieke (38%) en pijn- (20%) en minder psychische klachten (8%) en maken het vaakst van alle gezinstypen hoge zorgkosten (31%).

Gezinstype 3 (20%)



1) Vooral kinderen uit een eenoudergezin. Ouders hebben het vaakst sociale problemen (39%) en schulden (37%). Vaak heeft één ouder fysieke gezondheidsklachten (55%), pijn- (59%) en psychische klachten (49%).

2) Kinderen wonen vaak in relatief ongunstige buurtomstandigheden.

3) Kinderen hebben vooral fysieke gezondheidsklachten (37%) en iets minder vaak pijn- (19%) en psychische klachten (12%). Ze zijn het vaakst van alle gezinstypen in contact met jeugdzorg (30%).

Conclusie

De verschillen tussen gezinnen in gezondheid en zorggebruik van kinderen laten zien hoe ingewikkeld de relatie is tussen ongunstige omstandigheden thuis en in de leefomgeving. Voor deze gezinnen is gezinsgerichte en contextgevoelige hulp belangrijk.

Deze publiekssamenvatting is gebaseerd op het wetenschappelijke artikel 'Exploring family typologies and health outcomes in a Dutch primary care population of children living in urban cities in the Netherlands: a latent class analysis' (Groenestein et al., 2025; doi: 10.3390/ijerph22101474)