

Bijlage: Praktische informatie voor JGZ-professionals over preventie zindelijkheidproblematiek

Primaire preventie van zindelijkheidsproblematiek betekent stimuleren en training op het juiste moment en op de juiste manier. Daarnaast draagt preventie van obstipatie bij aan het voorkomen van fecale incontinentie.

Rijpheidssignalen

Niet alleen de leeftijd van een kind is bepalend voor het juiste startmoment. Kinderen ontwikkelen zich immers ieder in hun eigen tempo. Er zijn specifieke signalen dat een kind klaar is om te starten met zindelijkheidstraining. Dit zijn vaardigheden en kenmerken van het kind die samenhangen met de ontwikkeling, ook wel ‘rijpheidssignalen’ genoemd.

De meeste kinderen vertonen deze rijpheidssignalen tussen de 18 en 24 maanden. Dit betekent dat er ook een kleine groep is bij wie dit pas later het geval is. Neem bijvoorbeeld kinderen met een ontwikkelingsachterstand, waarbij deze signalen niet altijd vanzelf komen.

Kenmerken die aangeven dat het kind toe is aan zindelijkheidstraining zijn onder andere:

- Het kind gaat gedrag imiteren.
- Het kind weet wat waar hoort.
- Het kind gaat tekenen van onafhankelijkheid van de ouder tonen (zoals ‘nee’ zeggen).
- Het kind geeft aan dat het een natte luier heeft of in de luier heeft gepoept.
- Het kind gaat interesse in zindelijkheid tonen, onder andere door de ouder te volgen naar het toilet en interesse te tonen in wat de ouder daar doet.

Daarnaast is een aantal praktische randvoorwaarden nodig, zoals:

- Het kind kan op een potje gaan zitten en weer opstaan.
- Het kind kan aangeven dat hij moet plassen of poepen of dat hij geplast of gepoept heeft; dit hoeft niet verbaal te zijn.
- Het kind moet ontspannen op het potje of het toilet kunnen zitten (brede rand), zie ook ‘Zithouding’.

Naast het observeren van de aanwezigheid van deze signalen kunnen ouders een aantal zaken ook actief stimuleren, zonder dat er direct sprake is van ‘training’.

Andere factoren die een rol spelen bij het starten van de zindelijkheidstraining zijn de beschikbare tijd en motivatie van ouders. Het is belangrijk dat de ouder zich bewust is dat zindelijkheidstraining tijd en aandacht kost, en niet betekent dat het kind daarna nooit meer een ongelukje heeft.

Leeftijd & duur

Uit de voorwaarden volgt dat het niet zinvol lijkt onder de 18 maanden te beginnen met de zindelijkheidstraining. Te laat beginnen met zindelijkheidstraining maakt dat het kind meer aandacht heeft voor andere dingen in zijn ontwikkeling dan plassen/poepen. Daarnaast is het, in verband met school, wenselijk dat de zindelijkheidstraining voltooid is voor de leeftijd van 4 jaar. Ook zijn er in de literatuur aanwijzingen dat tijdige zindelijkheidstraining (start voor 24 maanden) de kans op zindelijkheidsproblematiek op latere leeftijd verkleint (Li et al., 2020). Deze informatie, in combinatie met de ervaring dat de meeste kinderen een eerste interesse tonen tussen de 18 en 24 maanden, maakt dat dit in de meeste gevallen de juiste leeftijd is om de training te starten. De duur van een normale zindelijkheidstraining verschilt van kind tot kind.

Methode zindelijkheidstraining

De aanpak van de zindelijkheidstraining is afhankelijk van de wensen en voorkeuren van ouders. Onderstaande beschrijving geeft slechts een richting.

Start met het eerst oefenen op een potje. Laat het kind spelenderwijs een aantal keer per dag op het potje zitten met luier aan, daarna zonder luier. Het gebruik van een potje in plaats van een toiletbrilverkleiner is aan te raden bij de start van de training, omdat kinderen daar makkelijker zelf op en af kunnen komen en zij hier in een betere houding op kunnen zitten. Desgewenst kan de stap met luier aan op het potje worden overgeslagen. Ook kan desgewenst direct worden gestart op het toilet, met gebruik van een toiletbrilverkleiner en een voetenbankje.

Laat het kind vervolgens op vaste tijden per dag enkele minuten op het potje zitten zonder luier. Goede momenten zijn: sowieso als er signalen zijn/het kind aangeeft dat het nodig moet, en daarnaast als het kind wakker wordt, na het drinken of de maaltijd, bij weggaan of thuiskomen. Vertel daarbij iets leuks terwijl het kind op het potje zit, lees een boekje voor of zing een liedje. Zet het kind slechts enkele minuten op het potje. Het kind laten zitten tot hij iets gepresteerd heeft, is sterk af te raden. Bij het proberen te plassen wordt afgeraden om te persen. Als kinderen dit toch doen, laat ze dan op een fluitje blazen, zelf fluiten of bellenblazen, dit leidt de aandacht af. Bij het proberen om te poepen mag er wel actief worden mee geperst.

Als er geplast of gepoept wordt, dan wordt er uitbundig geprijsd en beloond, zie 'Belonen'. Als er niet geplast of gepoept wordt, dan wordt er neutraal (niet negatief) gereageerd.

Laat vervolgens het kind langzaam aan wennen aan zitten op het toilet. Denk hierbij aan een toiletbrilverkleiner en de zithouding (zie: Zithouding).

De kern van de voorlichting is dat zindelijkheidstraining zonder dwang en spelenderwijs gebeurt en er tijd voor genomen moet worden, zodat het kind positieve leerervaringen opdoet.

Als de ontwikkeling anders verloopt

Bij een kleine groep kinderen verloopt de ontwikkeling net even anders (bijvoorbeeld vanwege een ontwikkelingsachterstand, opgroeien in stress, etc.). De JGZ-professional kan dan in overleg met ouders kijken wat de mogelijkheden zijn om stappen te maken in het zindelijkheidsproces. Dit is per kind anders. Er kan bijvoorbeeld gestart worden met regelmatig op het potje of het toilet te zitten, waarbij 'succeservaringen' (plassen of poepen) aanleiding kunnen zijn tot bewustwording bij het kind. Ook kunnen beloningen worden ingezet op kleine stapjes in het proces zoals zitten op het potje of het toilet, zelf luier uitdoen, etc. Hou er rekening mee, en bespreek met ouders, dat het proces bij deze kinderen langer kan duren. Het optreden van ongelukjes hoeft geen teken te zijn dat zindelijk worden niet haalbaar is.

Zindelijkheidstraining 's nachts

Als een kind een aantal maanden overdag zindelijk is en soms 's nachts spontaan droog is, kan ook de zindelijkheid 's nachts gestimuleerd worden. Ouders kunnen het kind voor het slapen gaan nog eens laten plassen, als onderdeel van het avondritueel. Een kind mag 's avonds gewoon drinken, maar liever niet te grote hoeveelheden. Als vuistregel wordt aangeraden na 15 uur nog 200-300 ml te drinken.

Ook bij het trainen van de zindelijkheid 's nachts is het belangrijk dat succes wordt beloond met complimenten. Ongelukjes horen erbij en het is belangrijk dat de ouder niet boos of teleurgesteld reageert. Het gebruik van een matrasbeschermer is aan te raden als een kind zonder luier gaat slapen. Laat het kind (afhankelijk van de leeftijd) meehelpen met verschonen van de pyjama en het bed.

Apps, boeken, websites en podcasts

Het gebruik van apps en internet is onderdeel van het dagelijks leven voor ouders. Ook rond het onderwerp 'Zindelijkheid' is het van belang om ouders informatie te geven over betrouwbare bronnen van informatie. Afgezien van Groeigids.nl is de betrouwbaarheid van de overige apps onbekend. Deze zijn wel benoemd om JGZ-professionals een indruk te geven van de bestaande mogelijkheden.

Sommige gemeentes vergoeden (soms in samenwerking met JGZ-organisaties) het gebruik van bepaalde apps.

Apps (Nederlandstalig):

- Groeigids-app. App met betrouwbare informatie over opvoeden en opgroeien. Gratis.
- De pot op. App ter ondersteuning van de zindelijkheidstraining met tips, video's. Testen of ouder en kind er klaar voor zijn is gratis, voor meer informatie moet betaald worden (€ 34,99 voor 6 maanden). Betrouwbaarheid onbekend.
- Potty Whiz. App ter ondersteuning van de zindelijkheidstraining met tips, video's. Gratis, met in-app aankopen. Betrouwbaarheid onbekend.
- Plasklas.nl. Een app en een boek ter ondersteuning van de zindelijkheidstraining. Kosten: € 34,99 toegang tot app, webinars en verzending van het boek.

Boeken:

- De zindelijkheidsbox. Deze bevat een trainingsprogramma van een week, daarnaast is er een online community waar vragen van ouders worden beantwoord.
- Zindelijk, nu al? Een boek met een negenstappenplan voor zindelijkheidstraining en praktische adviezen.
- Zindelijk maken is kinderspel. Een handleiding voor ouders om hun kind te begeleiden bij het zindelijk worden.

Websites:

- www.groeigids.nl
- www.plasklas.nl
- www.zomaarzindelijk.nl

Podcasts:

- [De Plascast: Opvoeden doen we samen \(springcast.app\)](http://DePlascast.nl)
- [Een goud begin: Alles over zindelijkheid](http://EenGoudBegin.nl)

Zithouding



© Droogbed- en Bekkencentrum Meppel

Het is belangrijk dat het kind goed en ontspannen kan zitten. De voeten zijn ondersteund met de knieën in ongeveer 90° en het kind zit ruim op de bril. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld een opstapje waar het kind zijn voeten op kan zetten en/of een brilverkleiner als het kind door de toiletbril heen zakt. Voor het plassen zit het kind goed rechtop, voor het poepen kan hierbij het iets bol maken van de onderrug wenselijk zijn.

Ga mee naar het toilet. Niet alleen voor meisjes is een goede zithouding belangrijk, leer ook jongens zittend plassen. Jongens die bij een zindelijkheidstraining staand leren plassen, leren soms verkeerd te plassen. Bij het staand plassen is de bekkenbodempompe onvoldoende ontspannen en moet de blaas tegen een hogere weerstand op. Hierdoor bestaat het risico dat de blaas niet volledig gelegeerd wordt, dit verhoogt het risico op urineweginfecties.

Verloop

Urine: Als het kind overdag goed op het toilet plast, kan de luier overdag uit. Soms kan het uitlaten van de luier overdag net 'een laatste zetje geven' in het zindelijk worden. Als het kind ook enkele nachten een droge luier heeft, kan ook 's nachts de luier uit. Voor het naar bed gaan wordt geplast. Laat het wat oudere kind nog even lezen of naar muziek luisteren en laat het kind vervolgens nog een keertje plassen. Het gebruik van absorberende broekjes voor de nacht (pyjamabroekjes, luierbroekjes, trainingsbroekjes) kan handig zijn.

De meeste kinderen zijn op 4-jarige leeftijd overdag droog en op 5-jarige leeftijd 's nachts droog ((Horstmanshoff et al., 2003). Een kind kan echter ook eerst 's nachts droog zijn en daarna overdag.

Hoewel veel kinderen hieraan voldoen, komt het vaak voor dat kinderen zo in hun spel opgaan, dat ze toch te laat zijn voor het plassen op het toilet (spel-enuresis). Naast bovenstaande items (geen druk en ontspanning) kan het verstandig zijn kinderen bewust te laten plassen vóórdat ze bijvoorbeeld buiten gaan spelen, of op de iPad of spelcomputer gaan.

Er is onvoldoende wetenschappelijk bewijs gevonden of het type luier (katoenen luier of wasbare luiers versus papieren luier of wegwerpluier) invloed heeft op de leeftijd van zindelijk worden (Breinbjerg et al., 2021).

Feces: Soms kiezen kinderen een alternatieve plaats om te poepen: achter de bank, in een hoekje van de kamer. Zij hebben dan wel de beheersing over de bekkenbodem- en sluitspiers, maar zijn nog niet in staat om de ontlasting op de sociaal wenselijke plaats, potje of toilet, te deponeren (mogelijk door angst om de ontlasting letterlijk los te laten waarbij het verdwijnt in potje/toilet of vanwege het besef dat je dit niet doet in bijzijn van anderen). Daarbij kan eventueel geadviseerd worden het kind de ontlasting in de luier te laten doen terwijl het op het potje zit of het kind te laten poepen met een luier in het toilet of met de luier in de hand. Zo worden langzaam (zonder druk) stappen gemaakt.

Belonen

Bij alle stappen is het positief belonen belangrijk. Voor ouders kan het lastig zijn een beloning te bedenken die geen snoep of een echt cadeautje is. Voorbeelden van een beloning zijn een stickertje en bij een vol vel een cadeautje; een zonnetje tekenen bij de dag, etc. Denk echter ook aan: samen een spelletje doen, buiten spelen, een filmpje kijken, het avondeten uitkiezen. Een kleine beloning bij goed toiletgedrag (bijvoorbeeld goed op het potje zitten) kan in het vooruitzicht worden gesteld. Pas later kan een beloning gegeven worden als ook het daadwerkelijk plassen of poepen op potje of toilet lukt. In tabel 3 worden enkele uitgangspunten van belonen gegeven.

Tabel 3 Uitgangspunten voor beloningen.

Beloningen en beloond doelgedrag zijn in onderling overleg vastgesteld.
Het kind vindt de beloning leuk.
Het beloonde gedrag is duidelijk omschreven en observeerbaar.
De beloning wordt consequent gegeven, volgend op het doelgedrag.
De beloning wordt zo snel mogelijk na het gewenste gedrag gegeven.
De beloning wordt alleen gegeven bij het doelgedrag.
De beloning wordt niet meer teruggevraagd (ongelukjes worden niet bestraft door de beloning weer terug te nemen).

Kinderopvang

Het bezoek aan de kinderopvang op zichzelf heeft geen directe invloed op het moment waarop een kind zindelijk wordt: Kinderen die kinderopvang bezoeken, worden gemiddeld op ongeveer dezelfde leeftijd zindelijk als kinderen die thuisblijven (Schum et al., 2001).

Andere factoren zoals de aanpak van de ouders, de methoden die in de kinderopvang worden gebruikt, en de individuele ontwikkeling van het kind spelen een grotere rol. Als een kind naar de

kinderopvang gaat, is het van belang dat ouders de aanpak van de zindelijkheidstraining afstemmen met de kinderopvang.

Preventie obstipatie & fecale incontinentie

Naast de juiste zindelijkheidstraining speelt ook de preventie en behandeling van obstipatie een belangrijke rol in de preventie van zindelijkheidsproblematiek. Bij ten minste 80% van de kinderen met fecale incontinentie is de incontinentie het gevolg van (ernstige) obstipatie (Bellman, 1966; Loening-Baucke, 1996; Wal, Benninga, & Hirasing, 2005). Functionele obstipatie is vaak een oorzaak van fecale incontinentie, 75-90% van kinderen met obstipatie heeft last van fecale incontinentie (NVK, 2025). Daarom is het van belang om gericht naar het poepgedrag van een kind te vragen. Veel ouders vinden het poepgedrag van hun kinderen 'normaal', terwijl dit bij goed doorvragen lang niet altijd het geval zal zijn. Indien de diagnose functionele obstipatie wordt gesteld aan de hand van de Rome IV criteria (zie module *Definitie en achtergrondinformatie*), zie dan module *Begeleiden* voor behandeling.

Preventieve adviezen

Kunstvoeding

- Bij de overgang van borst- naar kunstvoeding neemt de defecatiefrequentie vaak af, kan worden afgewacht zolang er geen sprake is van de criteria voor obstipatie (zie module *Definitie en achtergrondinformatie*).
- Vraag na of de kunstvoeding goed wordt klaargemaakt (verhouding poeder/water).
- Bij kunstvoeding en aanhoudend bemoeilijkte defecatie kan men een voeding met speciale toevoegingen gebruiken (Forsyth, Varma, & Colvin, 1999) (Bongers, Lorijn, Reitsma, & Groeneweg, 2007). Waak echter voor het te snel en te vaak wisselen van voedingen. Zie ook module *Begeleiding* voor behandeling.

Borstvoeding

- Zuigelingen die alleen borstvoeding krijgen, hebben zelden obstipatie. Is dit wel het geval dan moet er goed gekeken worden naar een eventueel onderliggende oorzaak en kan worden gestart met laxantia (zie module *Begeleiding* voor behandeling).

Leefstijl- en overige adviezen

- Denk aan een normaal eetpatroon dat voldoende vocht en vezels bevat naast een normaal beweegpatroon voor de leeftijd van het kind. Vraag zo nodig na wat een kind eet en drinkt op een dag.
- Bij pijn aan de anus of fissuren: verwijzing naar de huisarts voor lidocaïne crème.
- Op oudere leeftijd (vanaf ongeveer 2 jaar) kunnen psychologische factoren meespelen bij het ontstaan en onderhouden van obstipatie (ophoudgedrag). Bij herkenning door de JGZ moeten ouders begeleid en geadviseerd worden: druk/straf wegnemen, eventueel beloningssysteem invoeren, de tijd nemen, zie 'Methode zindelijkheidstraining' en 'Belonen'. Mogelijke factoren kunnen zijn:
 - Een kind (of de ouders) neemt geen tijd voor poepen (het wil zijn spel hiervoor niet onderbreken, ouders moeten weg).
 - Angst voor pijn bij poepen, nadat een het poepen eerder pijnlijk is geweest.
 - Schaamtegevoelens: poep is vies.
 - Zindelijkheidstraining niet adequaat: bijvoorbeeld straf bij ongelukjes.
 - Angst om naar het toilet te gaan: poepen op het toilet is eng, opspattend water (bij poepen) kan schrikreactie opleveren.
 - Luiervoepen: alleen in de luier willen poepen.
 - Onvoldoende structuur en regelmaat in het gezin.

Niet zinvol is:

- Borstvoeding staken. Obstipatie is nooit een reden om de borstvoeding te staken.
- Overgaan van borstvoeding naar kunstvoeding. De overgang van borstvoeding naar kunstvoeding leidt juist nogal eens tot vermindering van de frequentie van ontlasting en zo mogelijk tot obstipatie.
- Toevoegen extra vocht of vezels. Als bij navragen van het eet- en drinkpatroon blijkt dat een kind voldoende vocht en vezels binnenkrijgt dan is het toevoegen van extra vocht of vezels niet zinvol.
- Adviseren van extra beweging. Bij een voor het kind normaal beweegpatroon is het adviseren van extra beweging niet zinvol.
- Toevoeging van slaolie of maïsolie aan de voeding.
- Het geven van zeppennetjes of het gebruik van een thermometer met olie om te helpen bij defeceren. Beide methoden kunnen slijmvliesbeschadiging geven.
- Pre- pro- en synbiotica. Er is momenteel onvoldoende bewijs omtrent de effectiviteit en veiligheid van pre- pro- en synbiotica (NVK, 2025).