

TNO-rapport

KvL 2006.039

**Peiling risicofactoren wiegendood bij zuigelingen
November 2002 - april 2003**

Datum Juni 2006

Auteur(s) M. van Schaijk
C.I. Lanting
J.P. van Wouwe
A.C. Engelberts
M.P. L'Hoir

Aantal pagina's 72
Aantal bijlagen 8

STICHTING
WIEGEDOOD



Stichting Onderzoek en Preventie Zuigelingensterfte

www.wiegendoed.nl
www.veiligslapen.info

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, foto-kopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoekopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belang-hebbenden is toegestaan.

Dankwoord

De auteurs betuigen gaarne hun dank aan de leiding van de 50 thuiszorgorganisaties en de 246 consultatiebureauteams die zorg droegen voor het verspreiden van de vragenlijsten onder ouders of verzorgers van ruim 2900 zuigelingen, en niet minder aan de ouders en verzorgers zelf die de gevraagde inlichtingen hebben verschaft.

Dit onderzoek is gefinancierd en mede uitgewerkt door de Stichting Wiegedood (Noorden). De Stichting Consument en Veiligheid (Amsterdam) leverde eveneens een bijdrage in de kosten.

Samenvatting

In de landelijke peiling werden van november 2002 tot en met april 2003 over ruim 2900 zuigelingen (0-6 maanden) die een consultatiebureau bezochten, gegevens ingewonnen over vijf aspecten van hun verzorging: slaapligging, beddengoed, slaappleaats, passief roken en melkvoeding. De vragenlijst van 2003 is aangepast ten opzichte van de vragenlijst die gebruikt werd bij de peiling van 1999. De ruimte in de vragenlijst was beperkt voor vragen over preventieve en risicoverhogende verzorgingsfactoren die gerelateerd zijn aan wiegendood. Een aantal vragen werd weggelaten of samengevoegd. Aangezien er uit eerdere peilingen bleek dat er weinig verschil was tussen ligging overdag en 's nachts, werd besloten deze vragen samen te voegen.

De opzet van de peiling van 2003 verschilde eveneens van eerdere peilingen. In tegenstelling tot de peiling van 1999 werden vragenlijsten niet door de consultatiebureauarts ingevuld, maar door de moeders van de zuigelingen. De moeders kregen de vragenlijst mee naar huis om deze later met een retourenvelop terug te sturen.

Buikligging

Minder zuigelingen werden op de buik te slapen gelegd. In 1999 was hun percentage nog 7,8%. In 2003 was dat 6,1%. Jongens werden, net als in eerdere peilingen, significant vaker op de buik gelegd dan meisjes; 7,4% versus 4,8%. Eerst geboren kinderen werden significant minder vaak op de buik te slapen gelegd dan later geboren; 4,2% versus 7,8% bij tweede geboren en 8,1% bij derde of later geboren baby's. Dit is ten opzichte van 1999 verder afgenomen. Prematuren werden vaker op de buik gelegd dan à terme geboren baby's 11,0% versus 5,9%. Jongere moeders (17-24 jaar) legden hun baby vaker op de buik dan oudere moeders (25-34 en 35 jaar en ouder); 11,5% versus 6,3 en 3,6%. Ouders die niet in Nederland geboren zijn, legden hun baby ook vaker op de buik 16,0% (moeder elders geboren) resp. 14,3% (partner van moeder elders geboren) versus 5,6% resp. 5,3%, evenals moeders die niet werkend zijn, versus diegenen die parttime of fulltime werken, 7,3% resp. 6,8% resp. 4,4%. Alleenstaande vrouwen legden hun baby ook vaker op de buik dan moeders met partner, 20,7% versus 5,7%.

Zijligging

Minder zuigelingen werden in zijligging te slapen gelegd dan in 1999. Er bleek een relatie te zijn tussen zijligging en leeftijd. Het op de zij te slapen worden gelegd, nam af met de leeftijd, van 50,6% bij 0 maanden naar 1,4% bij 6 maanden. Zijligging op de leeftijd van één maand is verder afgenomen sinds 1999, van 14% naar 8,2%. Op de leeftijd van twee tot en met vier maanden was er ten opzichte van 1999 geen verschil; dit lag in beide jaren rond de 5%. Prematuren werden vaker in zijligging te slapen gelegd dan à terme geboren baby's, 30,3% versus 19,3%. Dat geldt ook voor zuigelingen met een geboortegewicht < 2500 g: zij werden vaker op de zij te slapen gelegd dan baby's met een geboortegewicht van > 2500 g; 27,6% versus 19,4%. Zuigelingen met een jonge moeder werden significant vaker op de zij gelegd dan zuigelingen met oudere moeders, 29,9% bij 17-24 jaar versus 20,0% bij 25-34 jaar en 15,4% bij 35 en ouder. Ouders die in Nederland geboren zijn, legden hun baby minder vaak op de zij te slapen dan ouders die elders geboren zijn, 18,9% resp. 18,4 (moeder resp. partner) versus 34,0% resp. 34,3%. Alleenstaande moeders legden hun baby vaker in zijligging dan moeders met een partner, 36,2% versus 19,4%.

Rugligging

Zuigelingen werden in 2003 even vaak op de rug te slapen gelegd als in 1999, 77,2% versus 76,6%. Het in de regel op de rug te slapen worden gelegd, nam significant toe met de leeftijd, van 49,4% bij 0 maanden naar 89,2% bij 6 maanden. Meisjes werden significant vaker op de rug te slapen gelegd dan jongens, 78,2% versus 74,9%, evenals eerst geboren kinderen, 78,4% versus 76,1% bij tweede geboren, 71,0% bij derde geboren en 73,4% bij vierde of later geboren baby's. Prematuren werden significant minder in de regel in rugligging neergelegd dan à terme geboren baby's, 62,8% versus 77,3%, evenals zuigelingen met een geboortegewicht < 2500 g: zij werden minder op de rug te slapen gelegd dan baby's met een geboortegewicht van >2500 gram; 65,7% versus 77,1%. Zuigelingen met een jonge moeder werden ook significant minder vaak op de rug gelegd dan zuigelingen van oudere moeders, 64,9% bij 17-24 jaar versus 76,3% bij 25-34 jaar en 81,8% bij 35 jaar en ouder. Ouders die in Nederland geboren zijn, legden hun baby vaker in de regel op de rug te slapen dan ouders die elders geboren zijn, 77,7% resp. 78,4% (moeder resp. partner) versus 59,0% resp. 56,4%. Moeders die niet werkend zijn, legden hun baby minder in de regel op de rug te slapen dan diegenen die parttime of fulltime werken, 73,8% resp. 75,9% resp. 78,9%, evenals alleenstaande moeders ten opzichte van moeders met een partner, 51,7% versus 77,2%.

Dekbed

Het dekbedgebruik is sinds 1999 nog verder afgenomen van 17,9% naar 7,0%. Jongens werden significant vaker dan meisjes toegedekt met een dekbed, 8,2% versus 5,8%. Net als in eerdere peilingen werden derde, vierde en kinderen met een hoger rangnummer significant vaker toegedekt met een dekbed dan eerste en tweede kinderen; 14,1% en 19,1% versus 3,2% en 8,9%. Zuigelingen van jonge moeders (24 jaar en jonger) en van oudere moeders (35 jaar en ouder), werden vaker toegedekt met een dekbed, 9,1% resp. 9,5%, dan zuigelingen van moeders in de leeftijd van 25 tot en met 34 jaar, 6,2%. Moeders met een laag opleidingsniveau gebruikten vaker een dekbed dan moeders met een gemiddeld of hoog opleidingsniveau; 8,8% versus 7,1% en 5,4%. Moeders die geen werk hebben, dekten hun baby vaker toe met een dekbed dan moeders met parttime of fulltime werk; 11,3% versus 7,8% en 3,9%. Moeders die geen partner hebben, gebruikten eveneens vaker een dekbed dan moeders met partner, 22% versus 6,6%. Het is opvallend dat van de 7,0% zuigelingen die werden toegedekt met een dekbed, 22,6% het grootste gedeelte van de nacht doorbracht bij ouder(s) in bed.

Hoesdeken

Hoesdekens werden vaker gebruikt door jonge moeders dan door oudere moeders: moeders van 17-24 jaar 30,7%, van 25-34 jaar 28,4% en van 35 jaar en ouder 23,1%. Zuigelingen van wie de partner van moeder in Nederland geboren is, werden vaker toegedekt met een hoesdeken dan zuigelingen van wie de partner van moeder elders geboren is, 28,5% versus 16,2%. Zuigelingen van lager opgeleide moeders werden eveneens vaker toegedekt met een hoesdeken dan zuigelingen met een hoog opgeleide moeder, 32,9% bij laag en 29,0% bij gemiddeld opleidingsniveau versus 20,7% bij hoog opleidingsniveau. Zuigelingen waarvan de partner van moeder fulltime of niet werkt, werden vaker toegedekt met een hoesdeken, 28,4% resp. 21,3%, dan zuigelingen van moeders van wie de partner parttime werkt, 13,3%.

Slaap- of trappelzak

Het gebruik van een slaap- of trappelzak, dat beschermend is, is niet toegenomen sinds 1999. Net als in eerdere peilingen nam het slaap- of trappelzakgebruik toe met de leeftijd: 19,1% van de zuigelingen van één maand gebruikte een trappelzak, 52,6% bij de leeftijd van drie maanden en 68,9% van zes maanden. Ouders die niet in Nederland

zijn geboren, gebruikten minder vaak een slaapzak voor hun baby dan ouders die wel in Nederland geboren zijn; 32,3% resp. 31,0% (moeder resp. partner) versus 45,4% resp. 45,7%. Het risicovolle gebruik van een slaapzak in combinatie met dekbed is afgenomen ten opzichte van 1999, van 8% naar 5,8%.

Baby bij ouder(s) in bed

De prevalentie van bij ouder(s) in bed slapen nam met de leeftijd af, van 8,1% bij nul maanden naar 2,7% bij zes maanden. Gemiddeld 4,9% van de zuigelingen sliep het grootste gedeelte van de nacht bij de ouder(s) in bed. Kinderen met een hoger rangnummer sliepen vaker bij ouders in bed, eerste baby's 4,2% versus vierde en later geboren baby's 8,8%. Jonge moeders (17-24 jaar) en oudere moeders (35 jaar en ouder) namen hun baby vaker bij zich in bed, 6,8% resp. 8,1%, dan moeders in de leeftijd van 25 tot en met 34 jaar, 4,0%. Ouders die niet in Nederland zijn geboren, namen hun baby vaker bij zich in bed dan ouders die wel in Nederland geboren zijn; 12,1% resp. 14,9% (moeder resp. vader) versus 4,5% resp. 4,1%. Alleenstaande moeders namen hun baby ook vaker bij zich in bed dan moeders met partner, 15,8% versus 4,7%.

Babybed bij ouder(s) op de kamer

Het slapen in een eigen bed bij ouder(s) op de kamer nam af met de leeftijd, van 36,6% bij nul maanden naar 8,2% bij 6 maanden. Vierde of later geboren baby's sliepen vaker in een bedje bij ouder(s) op de kamer dan eerst geboren kinderen, 44,0% versus 20,4%. Oudere moeders (35 jaar en ouder) namen vaker het bedje van baby op de kamer van de ouder(s) dan jongere moeders; 31,2% bij 35 jaar en ouder versus 21,6% bij 17-24 jaar en 21,4% bij 25-34 jaar. Ouders die niet in Nederland zijn geboren, namen het bedje eveneens vaker op kamer van ouder(s) dan ouder(s) die wel in Nederland geboren zijn; 40,1% resp. 41,8% (moeder resp. partner) versus 22,1% resp. 21,7%. Zuigelingen van hoog opgeleide moeders sliepen vaker het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer dan lager opgeleide moeders, 47,5% bij hoog versus 29,0% bij gemiddeld en 23,5% bij laag opleidingsniveau.

Passiefroken

Door 13,3% van de moeders werd tijdens de zwangerschap gerookt. Maternaal roken na de zwangerschap is afgenomen van 19,9% in 1999 naar 13,7% in 2003. Ook het roken in het bijzijn van de baby is sinds 1999 verder afgenomen, van 18% naar 13,1%.

Melkvoeding

Op de leeftijd van zes maanden uitsluitend borstvoeding geven is ten opzichte van 1999 toegenomen van 11,1% naar 13,5%. Dit geldt eveneens voor het geven van zowel borstvoeding als kunstvoeding. Dit is toegenomen van 10,8% naar 23,0%. Het uitsluitend geven van kunstvoeding is afgenomen van 78,1% in 1999 naar 63,5% in 2003.

Samenvattend betekent dit dat het gedrag dat risicoverhogend is voor wiegendood, te weten: buikligging, zijligging, dekbedgebruik, het niet gebruiken van een slaapzak, het bij de ouders in bed nemen van de baby en het niet plaatsen van de wieg of het bedje in de ouderlijke slaapkamer, roken en flesvoeding vooral voor bleken te komen bij kwetsbare groepen in de samenleving zoals alleenstaande moeders, jonge moeders, werkloze ouders, ouders die niet in Nederland geboren zijn en laag opgeleide ouders. Ouders die niet in Nederland zijn geboren namen enerzijds hun kind vaker in het eigen bedje in de slaapkamer, maar sliepen anderzijds ook vaker met het kind in het ouderlijk bed.

Kindfactoren die gerelateerd zijn aan risico verhogende gedrag zoals hierboven genoemd, zijn: prematuur geboren baby's, later geboren in de kindertijd en jongens.

De preventie van wiegendood dient zich derhalve toe te spitsen op deze kwetsbare groepen.

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Inleiding..... | 11 |
| 2 | Doelstelling | 13 |
| 3 | Methode | 15 |
| 3.1 | Populatie | 15 |
| 3.2 | Verzameling van de gegevens | 15 |
| 3.3 | Statistische analyses..... | 16 |
| 4 | Resultaten van het onderzoek..... | 17 |
| 4.1 | Populatie | 17 |
| 4.1.1 | Respons..... | 17 |
| 4.1.2 | Representativiteit van de steekproef..... | 17 |
| 4.2 | Ligging..... | 20 |
| 4.2.1 | Buikligging | 20 |
| 4.2.2 | Zijligging | 24 |
| 4.2.3 | Rugligging | 28 |
| 4.3 | Beddengoed | 32 |
| 4.3.1 | Dekbed..... | 32 |
| 4.3.2 | Hoesdeken..... | 36 |
| 4.3.3 | Slaap- of trappelzak | 38 |
| 4.4 | Slaapplaats | 41 |
| 4.4.1 | Slaapkamer van de baby | 41 |
| 4.4.2 | Baby bij ouder(s) in bed..... | 41 |
| 4.4.3 | Babybed bij ouder(s) op de kamer | 44 |
| 4.5 | Passief roken | 47 |
| 4.6 | Melkvoeding | 47 |
| 5 | Discussie en conclusie | 49 |
| 6 | Referenties | 53 |
| | Bijlage(n) | |
| | A Buikligging | |
| | B Zijligging | |
| | C Rugligging | |
| | D Dekbed | |
| | E Hoesdeken | |
| | F Slaap- of trappelzak | |
| | G Baby bij de ouder(s) in bed | |
| | H Babybed bij ouder(s) op de kamer | |

1 Inleiding

In deze peiling zijn de preventieve en risicoverhogende verzorgingsfactoren die gerelateerd zijn aan wiegedood onderzocht in de periode van eind 2002 en begin 2003.

In Nederland werd in oktober 1987 door de toenmalige Nationale Kruisvereniging (thans Z-org) op instigatie van Prof. G.A. de Jonge het advies uitgebracht om zuigelingen niet langer op hun buik te slapen te leggen. Later werd dit advies, op grond van wetenschappelijk onderzoek, met andere landelijke adviezen aangevuld (in 1992 over het gevaar van het op de zij te slapen leggen en in 1994 over het gebruik van dekbedden en hoofdbeschermers in de wieg). Eind 1996 werd in ons land multidisciplinaire consensus bereikt over de preventie van wiegedood (CBO, 1996; Velzen-Mol et al., 1997). Tegen roken in de zwangerschap en roken in de omgeving van zuigelingen werd sinds 1998 gewaarschuwd in de landelijke campagne 'Roken? Niet waar de kleine bij is' (Nellen & Crone, 1997). Sinds 1998 is het gebruik van de trappelzak en fopspeen bij flesgevoede zuigelingen geadviseerd ter preventie van wiegedood (L'Hoir 1998). Tenslotte is in 1999 het niet samen in een bed slapen met een zuigeling die jonger is dan 5 maanden hieraan toegevoegd (Stichting Wiegedood, 1999).

Om vast te stellen in hoeverre de uitgebrachte adviezen worden opgevolgd en daarna ter evaluatie van de publieksvoorlichting, is in 1988 een eerste landelijke peiling verricht van de wijze waarop zuigelingen te slapen werden gelegd (Sprij et al., 1989). Soortgelijke peilingen zijn daarna uitgevoerd in november 1990, 1992, 1994, 1996, 1997 en 1999 (Sprij & De Jonge, 1991; Burgmeijer & De Jonge, 1993; De Jonge et al., 1993; Burgmeijer & De Jonge, 1995; Brugman et al., 1999; Van Hagen et al., 2000). Vanaf 1992 zijn de vragenlijst uitgebreid met vragen naar het gebruikte beddengoed. Vooral door het werk van de medewerkers binnen de Jeugdgezondheidszorg (JGZ, te weten de consultatiebureaus), voortgaand onderzoek (Landelijke Werkgroep Wiegedood) en goede publieksinformatie (Stichting Wiegedood) is het in Nederland gelukt om de incidentie van wiegedood terug te brengen van 120 / 100.000 levendgeborenen in 1985/1986 naar circa 15 / 100.000 in 1998 en 14 / 100.000 in 2003. Dit is de laagste incidentie in de westerse landen. Door de periodieke peilingen is de invloed van de successievelijk uitgebrachte adviezen in kaart gebracht. De resultaten van de peilingen vormen een stimulans voor de JGZ om alert te blijven op de advisering ter preventie wiegedood.

Dit onderzoek beschrijft de uitkomsten van de peiling 2002/2003 van verzorgings- en omgevingsfactoren van zuigelingen jonger dan 7 maanden oud. De uitkomsten worden vergeleken met die van eerdere peilingen. Ook kunnen prevalenties van controlegroepen uit wiegedood-onderzoek hiermee worden vergeleken (Engelberts, 1991; L'Hoir, 1998).

2 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is:

1. De prevalentie vaststellen van de algemene factoren waarvan is aangetoond dat ze geassocieerd zijn met wiegendood: leeftijd in maanden, geslacht, rangorde binnen het gezin, geboortegewicht, zwangerschapsduur, leeftijd moeder, opleidingsniveau, werk en geboorteland van de ouders;
2. De prevalentie vaststellen van de preventieve en risicoverhogende verzorgingsfactoren die gerelateerd zijn aan wiegendood: primaire slaaphouding (op rug, zij of buik); keuze van het beddengoed (deken, dekbed, hoesdeken of trappel- of slaapzak), slaappleaats (babybed in babykamer, babybed bij ouders op kamer of baby bij ouders in bed), passief roken (tijdens de zwangerschap of in de omgeving van de zuigeling) en melkvoeding (borstvoeding en/of kunstvoeding)
3. Nagaan of er een associatie bestaat tussen:
De bij punt 2 genoemde preventieve en risicoverhogende factoren en de factoren: leeftijd in maanden, geslacht, rangorde binnen het gezin, geboortegewicht, zwangerschapsduur, leeftijd van moeder, geboorteland van moeder, geboorteland van de partner van moeder, opleidingsniveau van moeder, werk van moeder, werk van de partner van moeder en de partnerstatus van moeder.

3 Methode

De gegevens van de peiling zijn verzameld via een vragenlijst die is ingevuld door ouders van zuigelingen jonger dan zeven maanden. De ouders kregen deze vragenlijst op het consultatiebureau overhandigd.

3.1 Populatie

Alle bij het Landelijk Centrum voor Ouder en Kind Zorg (LC-OKZ, thans Z-Org) aangesloten instellingen met ouder en kindzorg in hun pakket werden aangeschreven met de vraag of ze vijf consultatiebureaus konden selecteren om daar moeders te vragen om mee te doen aan het onderzoek. De organisaties werden verzocht om consultatiebureaus te kiezen met werkgebieden met uiteenlopende sociaal-economische status zodat de uiteindelijke gegevens representatief zouden zijn voor alle lagen van de Nederlandse bevolking. Alle moeders die het consultatiebureau bezochten met zuigelingen die op dat moment zes maanden of jonger waren, kwamen in aanmerking om mee te doen.

3.2 Verzameling van de gegevens

In het kader van onderzoek naar melkvoeding van zuigelingen is de vragenlijst “Melkvoeding van Zuigelingen” opgesteld. De vragenlijsten die werden gebruikt bij peilingen in 1999 (*Hagen et al., 2000*), 1997/1998 (*Brugman et al., 1999*) en 1996/1997 (*Burgmeijer, 1998*) zijn hierbij als basis gebruikt zodat vergelijking met de resultaten van die peilingen mogelijk is. Door financiële ondersteuning van de Stichting Wiegendoed was het mogelijk in deze peiling eveneens een aantal vragen op te nemen over risicofactoren voor wiegendoed.

De vragenlijst bevat in dit kader drie vragen over de slaappositie (buik-, zij- en rugligging, namelijk hoe het kind de afgelopen twee weken en de afgelopen nacht te slapen is gelegd en in welke houding het kind de volgende ochtend aangetroffen werd. Er werd gevraagd naar waarmee het kind in bed meestal wordt toegedekt (onder andere deken, dekbed en hoesdeken). Ook werd er één vraag gesteld over de slaapplek (onder andere eigen bed eigen kamer, eigen bed bij ouders op de kamer en in bed bij ouder(s)). Over roken werden acht vragen gesteld, waaronder roken voor tijdens en na de zwangerschap van moeder, roken van de partner van moeder en roken in de omgeving van de zuigeling. In de vragenlijst zijn negen vragen opgenomen over melkvoeding, waaronder het type melkvoeding op het moment van invullen (uitsluitend borstvoeding, flesvoeding, borstvoeding + flesvoeding of anders), het type melkvoeding vanaf de geboorte van het kind tot het moment van invullen, de leeftijd van het kind in weken waarop kunstvoeding werd geïntroduceerd en de leeftijd van het kind in weken waarop borstvoeding werd gestopt. Bovendien werden er (aanvullende) vragen gesteld om gegevens te verzamelen betreffende het kind. Deze vragen hebben betrekking op: leeftijd, geslacht, rangorde binnen het gezin en geboortegewicht. Daarnaast werden er 29 vragen gesteld over de achtergrond van de moeder en haar partner. Het betreft hierbij onder andere: zwangerschapsduur (prematuur of à terme), leeftijd van de moeder, geboorteland van de moeder en de partner van moeder (Nederland of elders), opleidingsniveau van moeder (laag, midden of hoog), werk van moeder en van de partner van moeder (fulltime, parttime of niet werkend) en partnerstatus van moeder (wel of geen partner).

Verklaring van codering opleidingsniveau en werk:

Opleidingsniveau laag: geen / lagere school, LBO of MAVO

Midden: MBO, HAVO of VWO

Hoog: HBO of WO

Werk

Fulltime: ≥ 32 uur per week

Parttime: 16-32 uur per week

Niet werkend: ≤ 16 uur per week, huishouden, werkzoekend, arbeidsongeschikt of student

De vragenlijsten werden op de consultatiebureaus uitgedeeld door de (assistent(e) van de) arts of de verpleegkundige aan de eerste twintig moeders die op een zitting verschenen. Er werd nadrukkelijk gevraagd geen selectie te maken op basis van de achtergrondkenmerken (zie boven) van de moeders. De moeders konden de lijst thuis invullen en terugsturen aan TNO-KVL met behulp van een portovrije antwoordenveloppe.

3.3 Statistische analyses

De gegevens werden geanalyseerd met 'SPSS for Windows, versie 12.0'. Verschillen tussen groepen zijn statistisch getoetst met Student's t-test, de chi-kwadraat en de Mann-Whitney U test. Verschillen met een P-waarde $< 0,05$ worden als significant beschouwd.

Alle relevante factoren zijn geanalyseerd naar leeftijd baby, geslacht, rangnummer, geboortegewicht, zwangerschapsduur, leeftijd moeder, geboorteland moeder, geboorteland partner van moeder, opleiding moeder, werk moeder, werk partner van moeder en partnerstatus moeder. Voor zover mogelijk worden de resultaten vergeleken met voorgaande peilingen, zie hoofdstuk 4 en 5.

De steekproef bestaat uit 2783 zuigelingen. Indien in de tabellen het aantal respondenten opgeteld lager is dan 2783, betekent dit dat van een aantal kinderen gegevens ontbraken over de desbetreffende factor.

De leeftijd wordt uitgedrukt in voltooide maanden. In de tabellen betekent 'leeftijd = 1 maand' dat de zuigelingen tenminste 1 maand en nog geen 2 maanden oud zijn.

4 Resultaten van het onderzoek

In dit hoofdstuk beschrijven we de groep moeders die deelnemen aan het onderzoek en presenteren we de prevalentie van de verschillende bekende risicofactoren voor wiegendood in 2002/2003.

4.1 Populatie

4.1.1 *Respons*

In het kader van de peiling hebben we alle bij het toenmalige Landelijk Centrum voor Ouder en Kind Zorg (LC-OKZ; thans Z-Org) aangesloten instellingen met ouder en kindzorg in hun pakket aangeschreven om mee te doen. In totaal werden er 65 verzoeken om deelname verstuurd. Van de 65 instellingen waren er 50 (77%) bereid om via hun consultatiebureaus vragenlijsten te verspreiden onder moeders van kinderen jonger dan zes maanden. Veel genoemde redenen voor organisaties om niet mee te doen waren tijdgebrek, onderbezetting en eigen onderzoek.

In totaal werden er 4860 vragenlijsten verzonden aan 246 consultatiebureaus. Van de 4860 verstuurdde lijsten werden er 2913 (60%) ingevuld terug ontvangen.

Van de 2913 teruggestuurde vragenlijsten werd 99,2% (n=2.889) ingevuld door de moeder. Twintig (0,7%) lijsten werden ingevuld door iemand anders, zoals de vader, een zuster van de moeder, een tolk of een pleegmoeder van het kind. In twee (0,1%) gevallen was onbekend door wie de vragenlijst werd ingevuld.

De gemiddelde leeftijd van het kind ten tijde van het invullen van de vragenlijst was ruim twee maanden, en varieerde van 0 tot 16 maanden. Al hoewel de vragenlijsten in principe alleen werden uitgedeeld aan moeders van kinderen van 6 maanden of jonger ontvingen we er 84 (2,9%) van moeders van wie het kind ouder was dan 6 maanden. Van deze 84 betrof het in 21 gevallen een moeder wier kind op het moment van invullen van de vragenlijst zeven maanden oud was. Er van uitgaande dat een maand een voldoende ruime termijn is voor het invullen van een vragenlijst zoals gebruikt bij deze peiling, zijn er dus 63 (2,2%) vragenlijsten per abuis uitgedeeld aan moeders wier kinderen buiten de leeftijdsgroep 0 - 6 maanden vielen. Bij 46 vragenlijsten waren geen gegevens aanwezig over de leeftijd van het kind.

Gekozen werd om zojuist beschreven respondenten in de verdere analyse niet te gebruiken. De analyse is verricht bij de overgebleven 2783 zuigelingen.

4.1.2 *Representativiteit van de steekproef*

In tabel 1 geven we de verdeling van de onderzoekspopulatie over de verschillende provincies en vergelijken we deze met het aantal levendgeborenen per provincie in 2003. Alle Nederlandse provincies zijn vertegenwoordigd. De deelnemers aan het onderzoek zijn voldoende verspreid over de regio's Noord (Groningen, Friesland en Drente), Oost (Gelderland, Overijssel en Flevoland), West (Noord- en Zuid-Holland en Utrecht) en Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg).

Tabel 1: Verdeling van de onderzoekspopulatie in vergelijking met het aantal levendgeborenen per provincie in 2001

| | Levendgeborenen per provincie | Peiling van Zuigelingen |
|---------------|-------------------------------|-------------------------|
| | (CBS 2004) | 2003 |
| | % | % |
| Groningen | 3,2 | 2,1 |
| Friesland | 4,0 | 4,9 |
| Drenthe | 2,8 | 1,4 |
| Overijssel | 7,4 | 7,2 |
| Flevoland | 2,7 | 2,2 |
| Gelderland | 12,1 | 11,3 |
| Utrecht | 8,1 | 7,8 |
| Noord Holland | 16,4 | 11,6 |
| Zuid Holland | 21,2 | 15,8 |
| Zeeland | 2,1 | 6,5 |
| Noord Brabant | 14,4 | 11,6 |
| Limburg | 5,6 | 8,9 |

Om de representativiteit van de gegevens te beoordelen hebben we een aantal kenmerken van de respondenten vergeleken met gegevens over de Nederlandse bevolking (Tabel 2). In Nederland beviel in de periode 2002/2003 31,9% van de zwangeren thuis (CBS, 2005), tegenover eveneens 31,9% in onze studiepopulatie. In onze steekproef zijn vrouwen die thuis zijn bevallen dus goed vertegenwoordigd. In onze steekproef gaf 5,7% van de moeders aan niet in Nederland geboren te zijn. In de algemene Nederlandse populatie heeft 22,6% van de levendgeborenen een moeder en/of vader die niet in Nederland werd geboren (CBS, 2003). In onze steekproef is dus sprake van een relatieve ondervertegenwoordiging van moeders geboren buiten Nederland. Dit laatste vloeit waarschijnlijk voort uit de manier waarop de gegevens werden verzameld. Alhoewel met name niet-Nederlandse moeders werden aangespoord de vragenlijst in te vullen is het niet ondenkbaar dat het voor een deel van hen problemen heeft opgeleverd de in het Nederlands gestelde vragen thuis in te vullen.

Het percentage laag opgeleide moeders in de steekproef komt overeen met het percentage in de Nederlandse bevolking, namelijk 30% (CBS, 2003). In de steekproef ligt het percentage hoog opgeleide vrouwen (34%) duidelijk hoger dan in de Nederlandse bevolking (25%) (CBS, 2003).

De gemiddelde leeftijd waarop Nederlandse moeders bevallen is 31 jaar (CBS, 2002). Dit is gelijk aan de gemiddelde leeftijd van de moeders in onze steekproef, 30 jaar en 10 maanden. In onze steekproef was de zuigeling in 50,7% een jongen en in 49,3% een meisje. Ook dit komt nagenoeg overeen met de landelijke cijfers, 51,4% jongen vs 48,6% meisje (CBS, 2003). De gemiddelde zwangerschapsduur in onze groep is ruim 39 weken (mediaan 40 weken; range 26-45 weken), wat overeen komt met de fysiologische gemiddelde zwangerschapsduur.

Wat betreft de rangorde is in de steekproef 49% het eerste kind, 36,4% het tweede kind, 11,2% het derde kind en 3,4 % het vierde of hoger. In de Nederlandse bevolking in 2003 was deze verdeling 45,5% eerste kind, 36,9% tweede kind, 12,6% derde kind en 5,0% vierde kind of later geboren. De eerste kinderen zijn iets ondervertegenwoordigd en de derde kinderen of later geboren juist enigszins oververtegenwoordigd.

Onze steekproef mag dus representatief geacht worden als het gaat om het geslacht van het kind, de regionale spreiding, de gemiddelde leeftijd van de moeder, de gemiddelde zwangerschapsduur en het aantal vrouwen dat thuis bevallen is. Wel is er sprake van een ondervertegenwoordiging van vrouwen geboren buiten Nederland en een oververtegenwoordiging van hoog opgeleide vrouwen. Ook wat betreft rangorde worden kleine verschillen gevonden. Met inachtneming van deze beperkingen, lijkt het aannemelijk dat de hier gepresenteerde landelijke cijfers over het voorkomen van risicofactoren voor wiegendoed een redelijke afspiegeling is van de Nederlandse bevolking.

Tabel 2 Kenmerken van de studiepopulatie in vergelijking met de bevolking van Nederland in 2003

| Kenmerk | Peiling 2002/2003 | | Nederland 2003 (CBS, 2003) |
|---|-------------------|-----------|----------------------------|
| | n | %# | %# |
| Type bevalling | | | |
| "Spontaan" vaginaal | 1152 | 61,1 | |
| Kunstverlossing | 732 | 38,9 | |
| Plaats bevalling | | | |
| Thuis | 882 | 31,9 | 31,9 |
| Ziekenhuis | 1874 | 67,7 | |
| Elders | 13 | 0,5 | |
| Geslacht kind | | | |
| Jongen | 1408 | 50,7 | 51,4 |
| Meisje | 1371 | 49,3 | 48,6 |
| Rangorde kind | | | |
| Eerste kind | 1363 | 49,0 | 45,5 |
| Tweede kind | 1013 | 36,4 | 36,9 |
| Derde kind | 312 | 11,2 | 12,6 |
| Vierde en hoger | 94 | 3,4 | 5,0 |
| Geboorteland moeder | | | |
| Nederland | 2619 | 94,3 | 77,4 |
| Elders | 158 | 5,7 | 22,6 |
| Opleiding moeder* | | | |
| Laag | 841 | 30,2 | 30,0 |
| Midden | 955 | 34,3 | 45,0 |
| Hoog | 956 | 34,4 | 25,0 |
| Opleiding vader* | | | |
| Laag | 609 | 23,2 | |
| Midden | 1024 | 39,1 | |
| Hoog | 987 | 37,7 | |
| Leeftijd moeder in jaren (mediaan (range)) | 2770 | 31(17-47) | 31 |
| Zwangerschapsduur in weken (mediaan (range)) | 2756 | 40(26-45) | |

#: Percentages zijn opgeteld niet altijd gelijk aan 100,0% in verband met afrondingsverschillen

*: Laag: (geen) lagere school, LBO, MAVO; Midden: MBO, HAVO, VWO; Hoog: HBO, WO

4.2 Ligging

4.2.1 Buikligging

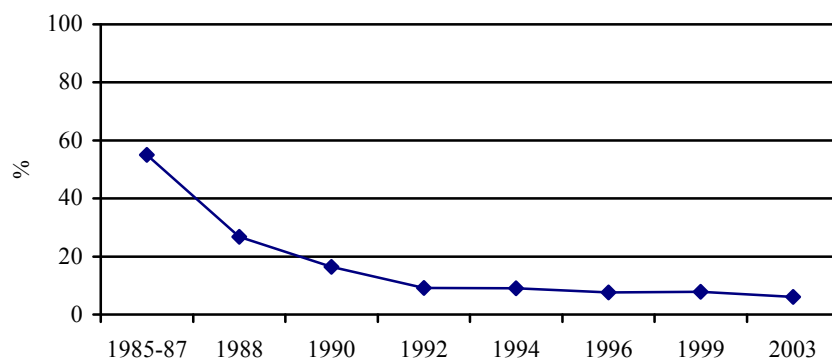
De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel A van de bijlage.

In tabel 3 en figuur 1 is de verdeling van het op de buik te slapen leggen (buikligging afgewisseld met andere liggingen of altijd buikligging) weergegeven. Van 2755 baby's werd 6,1% soms of altijd op de buik te slapen gelegd. Dit percentage van 2003 is lager dan dat van de peilingen van 1999, 1996 en de voorafgegane peilingen. In tegenstelling tot eerdere peilingen is er bij deze peiling niet naar het verschil gekeken tussen overdag en 's nachts te slapen leggen.

Tabel 3: Het percentage zuigelingen dat in de afgelopen 2-4 weken soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, Nederland 1988-2003

| Soms of altijd op de buik te slapen gelegd | 1988 n=1763 | 1990 n=1710 | 1992 n=3030 | 1994 n=4297 | 1996 n=4653 | 1999 n=253 | 2003 n=2755 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|
| Overdag | - | - | 9,1 | 8,2 | 7,2 | 6,7 | |
| 's nachts | - | - | 7,8 | 7,2 | 5,5 | 5,1 | |
| overdag wel, 's nachts niet | - | - | 1,4 | 1,9 | 2,1 | 2,7 | |
| overdag niet, 's nachts wel | - | - | 0,1 | 0,9 | 0,4 | 1,1 | |
| overdag en ook 's nachts | - | - | 7,7 | 6,3 | 5,1 | 4,0 | |
| overdag en/of 's nachts | 26,8 | 16,4 | 9,2 | 9,1 | 7,6 | 7,8 | 6,1 |

N.B.: in de peilingen van 1988-1996 bevonden zich kleine aantallen zuigelingen van ½ maand oud

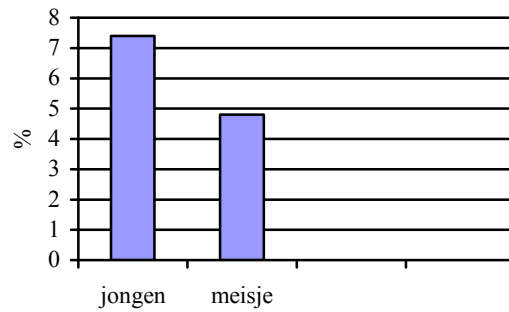


Figuur 1 Prevalentie van soms / altijd buikligging Nederland 1985-2003

Leeftijd. Er is een trend zichtbaar dat naarmate de zuigelingen ouder werden het percentage dat altijd op de buik te slapen werd gelegd, afneemt. Er bestaat echter geen

significante relatie tussen buikligging en de leeftijd van de zuigeling ($p=0,387$). In vorige peilingen werd hetzelfde geconstateerd.

Geslacht. Evenals in vorige peilingen werden ook in 2003 meer jongens (7,4%) dan meisjes (4,8%) op de buik te slapen gelegd; in tegenstelling tot de peiling van 1999 was het verschil in 2003 wel significant ($p=0,004$). (Figuur 2).



Figuur 2: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar geslacht, Nederland november 2002-april 2003

Rangnummer. Eerste kinderen (4,2%) werden significant minder vaak op de buik te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger rangnummer binnen het gezin (7,8% resp. 8,1%). Ook dit werd in eerdere peilingen geconstateerd. (Tabel 4 en figuur 3).

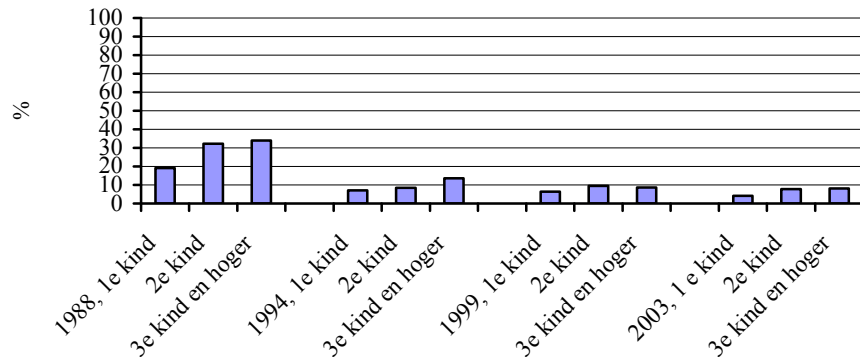
Tabel 4: Het percentage zuigelingen dat in de laatste 2-4 weken soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar rangnummer van het kind uit de moeder, Nederland 1988-2003

| Rang- nummer | Percentage soms of altijd buikligging | | | | | | |
|-----------------|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| | 1988 n=1763 | 1990 n=1710 | 1992 n=3030 | 1994 n=4297 | 1996 n=4653 | 1999 n=2528 | 2003 * n=2816 |
| 1 | 19,2 | 10,8 | 7,5 | 7,1 | 5,7 | 6,3 | 4,2 |
| 2 | 32,2 | 20,8 | 9,5 | 8,5 | 8,8 | 9,5 | 7,8 |
| 3+ | 34,0 | 22,3 | 14,7 | 13,7 | 9,5 | 8,6 | 8,1 |

* $\chi^2=17,47$, $p=0,001$

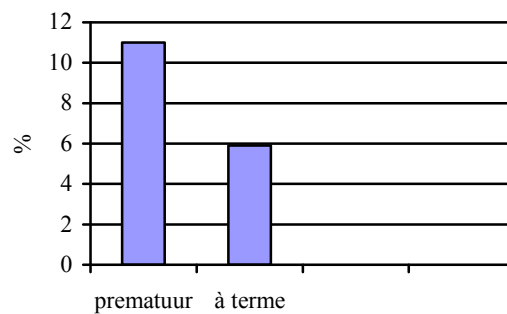
3+ =rangnummer 3 of hoger

N.B.: in de peilingen van 1988-1996 bevonden zich kleine aantallen zuigelingen van ½ maand oud



Figuur 3: Prevalentie van buikligging, rangorde, Nederland 1988-2003

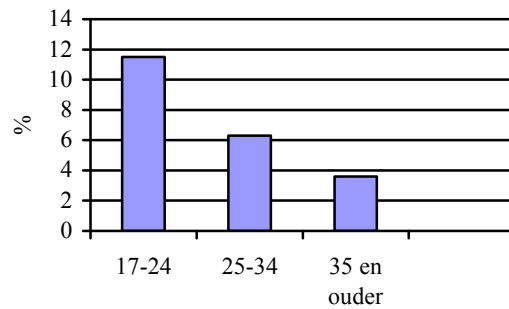
Zwangerschapsduur. Zwangerschapsduur maakt significant uit wat betreft buikligging. Zuigelingen die à terme geboren zijn (5,9%) werden significant ($p=0,012$) minder vaak op de buik te slapen gelegd dan zuigelingen die prematuur geboren zijn (11,0%). (Figuur 4).



Figuur 4: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar zwangerschapsduur, Nederland november 2002-april 2003

Geboortegewicht. In tegenstelling tot zwangerschapsduur is geboortegewicht niet van invloed op buikligging. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g werden niet significant vaker op de buik te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht ($p=0,171$). Dit komt overeen met de peiling van 1999.

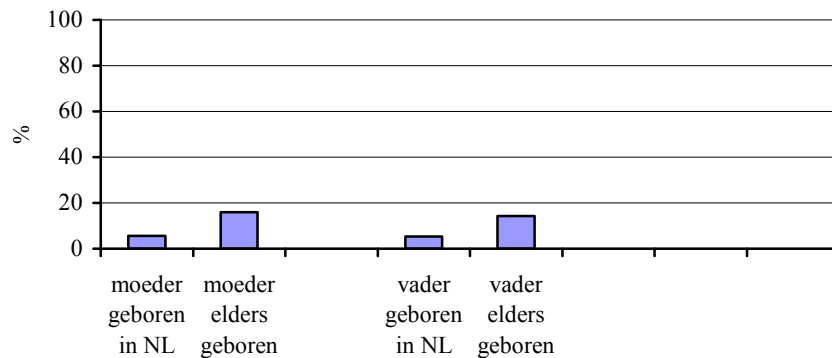
Leeftijd van moeder. Zuigelingen met een jongere moeder werden significant vaker op de buik gelegd dan zuigelingen met een oudere moeder ($\chi^2=14,06$, $p=0,001$). (Figuur 5).



Figuur 5: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar leeftijd van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Geboorteland moeder. Het percentage buikligging verschilde significant naar geboorteland van moeder ($\chi^2=27,97$, $p<0,001$). Van moeders die geboren zijn in Nederland werd 5,6% van de zuigelingen soms of altijd op de buik te slapen gelegd en van moeders die elders geboren waren 16%. (Figuur 6)

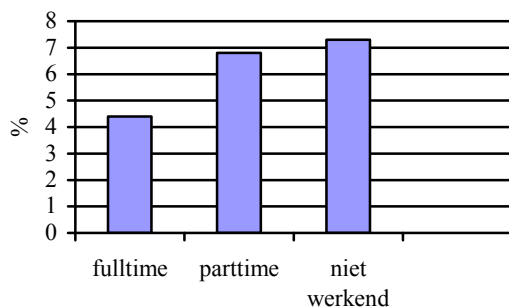
Geboorteland partner van moeder. Bij de partners van de moeders is een zelfde patroon waarneembaar; 5,3% van de zuigelingen van wie de partner van de moeder geboren is in Nederland werd soms of altijd op de buik te slapen gelegd en van partners van moeders die elders zijn geboren was dit 14,3% ($\chi^2=19,71$, $p<0,001$). (Figuur 6).



Figuur 6: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar geboorteland van moeder en van partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Opleiding moeder. Er is geen significant verschil tussen hoger opgeleide moeders en lager opgeleide moeders voor wat betreft het op de buik te slapen leggen ($p=0,422$).

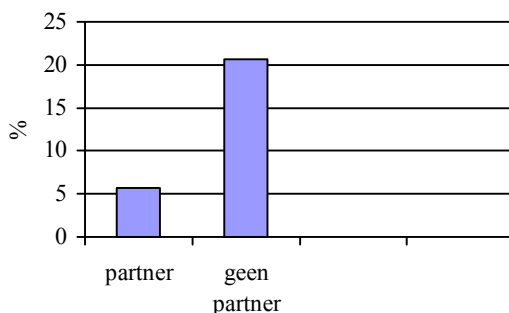
Werk moeder. Het percentage buikligging verschilde significant naar het werk van moeder ($\chi^2=7,89$, $p=0,019$). Van moeders die fulltime werken werd 4,4% van de zuigelingen soms of altijd op de buik te slapen gelegd en van moeders die niet werken was dat 7,3%. (Figuur 7).



Figuur 7: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar werk van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Werk partner van moeder. Bij de partners van de moeders wordt geen significant verschil gevonden tussen buikligging en werk van de partner van moeder ($p=0,234$).

Partnerstatus moeder. Het percentage buikligging verschilde significant naar de partnerstatus van moeder ($p<0,001$); van moeders met partner werd 5,7% van de zuigelingen soms of altijd op de buik te slapen gelegd en van moeders zonder partner 20,7%. (Figuur 8).



Figuur 8: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar partnerstatus van moeder, Nederland november 2002-april 2003

4.2.2 Zijligging

De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel B van de bijlage.

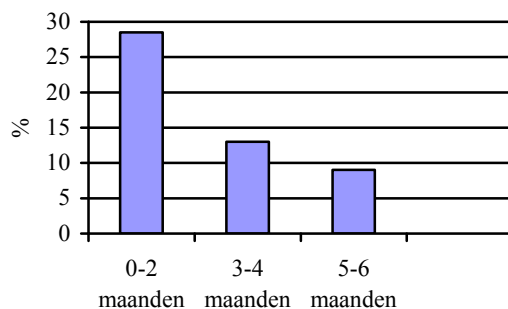
Van 2755 baby's werd 19,8% soms of altijd op de zij te slapen gelegd.

Leeftijd. De prevalentie van altijd op een zij te slapen werden gelegd, nam, evenals in vorige jaren, significant met de leeftijd af. (Tabel 5).

Tabel 5: Het percentage zuigelingen (0-9 maanden) dat altijd, overdag en 's nachts, op een zij te slapen werd gelegd, Nederland 1988-2003

| Leeftijd (maanden) | Percentage altijd zijligging | | | | | | |
|-----------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 1988 n=1763 | 1990 n=1710 | 1992 n=3029 | 1994 n=4297 | 1996 n=4653 | 1999 n=2534 | 2003 n=2783 |
| 0 (1/2) | 67 | 87 | 67 | 44 | 40 | - | 24 |
| 1 | 57 | 66 | 62 | 39 | 20 | 14 | 8 |
| 2 | 29 | 41 | 37 | 22 | 13 | 5 | 7 |
| 3 | 15 | 23 | 19 | 14 | 6 | 5 | 4 |
| 4 | 14 | 11 | 17 | 8 | 4 | 2 | 5 |
| 5 | | | | | | | 3 |
| 6 | | | | | | | 1 |
| 5-9 | 8 | 6 | 8 | 6 | 3 | 3 | |

De prevalentie van soms / altijd op een zij te slapen werden gelegd, nam eveneens met de leeftijd significant af ($\chi^2=197,01$, $p<0,001$). Figuur 9).

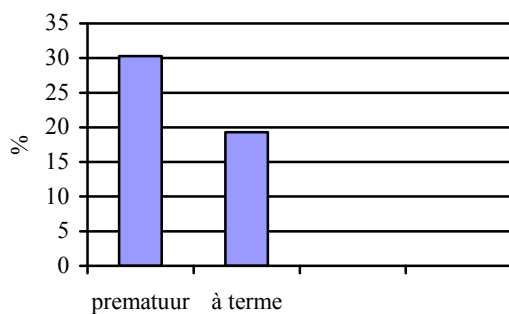


Figuur 9: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, naar leeftijd, Nederland november 2002-april 2003

Geslacht. In de prevalentie van zijligging was er, evenals in de peiling van 1999, geen significant verschil tussen jongens en meisjes ($p=0,254$).

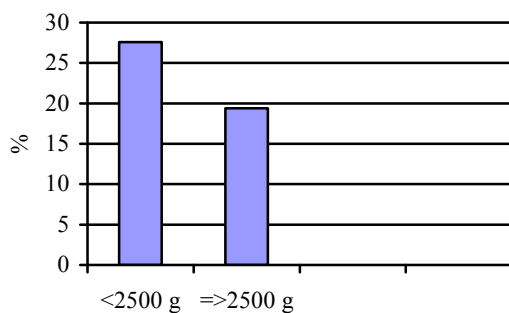
Rangnummer. Rangorde lijkt niet van invloed te zijn op de zijligging ($p=0,299$). Dit is in tegenstelling tot de peiling van 1999, waarbij derde, vierde en kinderen met een hoger rangnummer significant vaker op de zij te slapen werden gelegd.

Zwangerschapsduur. Zuigelingen die à terme geboren zijn (19,3%) werden significant minder vaak ($\chi^2=10,52$, $p=0,001$) op de zij te slapen gelegd dan zuigelingen die prematuur geboren zijn (30,3%). (Figuur 10).



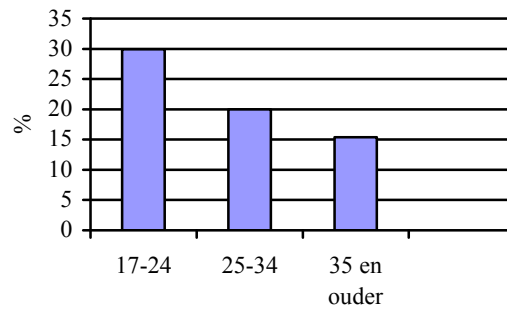
Figuur 10: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, naar zwangerschapsduur, Nederland november 2002-april 2003

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g (27,6%) werden vaker op de zij te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht (19,4%). Dit verschil, dat ook in eerdere peilingen werd waargenomen, was in tegenstelling tot de peiling van 1999 wel significant ($\chi^2=5,40$, $p=0,020$). (Figuur 11).



Figuur 11: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, naar geboortegewicht, Nederland november 2002-april 2003

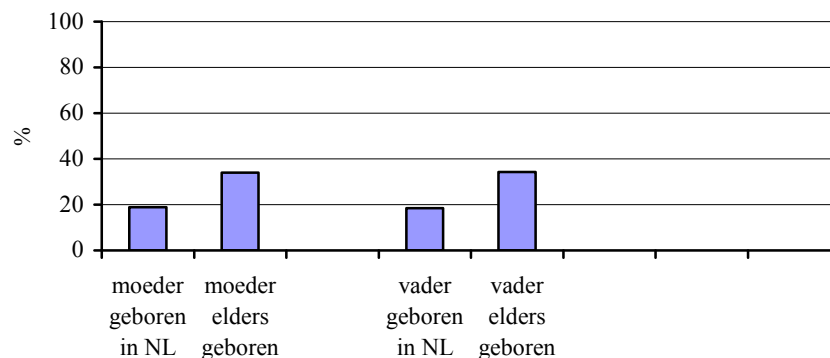
Leeftijd van moeder. Zuigelingen met een jongere moeder (29,9%) werden significant vaker ($\chi^2=14,06$, $p=0,001$) op de zij gelegd dan zuigelingen met oudere moeders (20,0% resp. 15,4%). (Figuur 12).



Figuur 12: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, naar leeftijd van moeder in jaren, Nederland november 2002-april 2003

Geboorteland moeder. Het percentage zijligging verschilde significant naar geboorteland van moeder ($\chi^2=21,10$, $p<0,001$). Van moeders geboren in Nederland werd 18,9% van de zuigelingen soms of altijd op de zij te slapen gelegd en van moeders die elders geboren zijn 34,0%. (Figuur 13)

Geboorteland partner van moeder. Het percentage zijligging verschilde eveneens significant naar geboorteland van de partner van moeder ($\chi^2=21,45$, $p<0,001$). Van partners van moeders geboren in Nederland werd 18,4% van de zuigelingen soms of altijd op de zij te slapen gelegd en van partners van moeders die elders geboren zijn 34,3%. (Figuur 13)



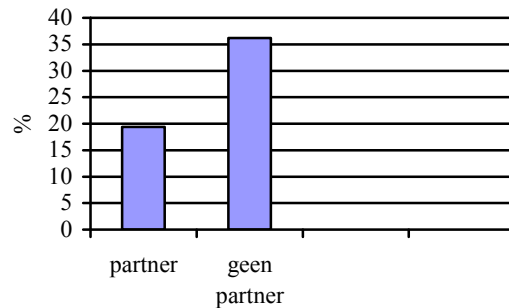
Figuur 13: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, naar geboorteland van moeder en van partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Opleiding moeder. Er is geen verschil tussen zijligging en opleidingsniveau van de moeder ($p=0,317$).

Werk moeder. Het al of niet neerleggen van de baby in zijligging is niet gerelateerd aan het werk van de moeder ($p=0,200$).

Werk partner van moeder. Ook het werk van de partner is geen factor die van invloed is op de zijligging ($p=0,450$).

Partnerstatus moeder. Het percentage zijligging verschilde significant naar de partnerstatus van moeder ($p < 0,001$). Van moeders met partner werd 19,4% van de zuigelingen soms of altijd op de zij te slapen gelegd en van moeders zonder partner 36,2%. (Figuur 14).

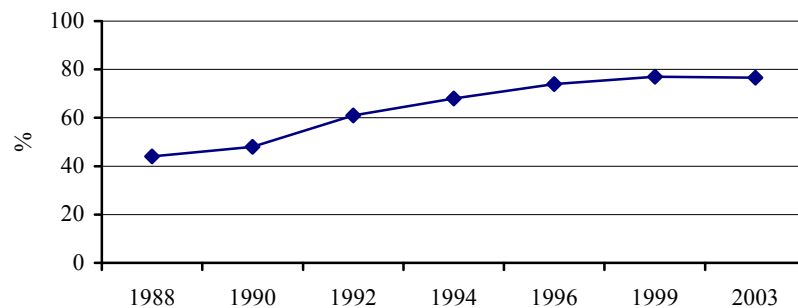


Figuur 14: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, naar partnerstatus van moeder, Nederland november 2002-april 2003

4.2.3 *Rugligging*

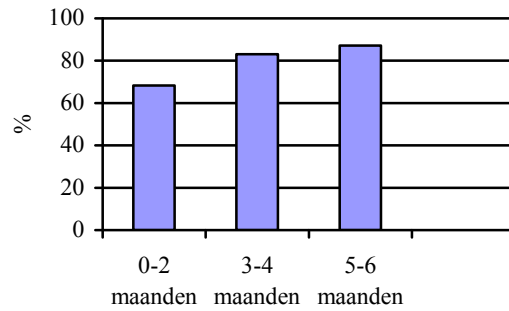
De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel C van de bijlage.

Het percentage zuigelingen dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, was in 2003 vergelijkbaar met 1999, 76,6% ($n=2109$) tegenover 77,2 ($n=2534$). De stijgende trend lijkt zich te hebben gestabiliseerd (figuur 15).



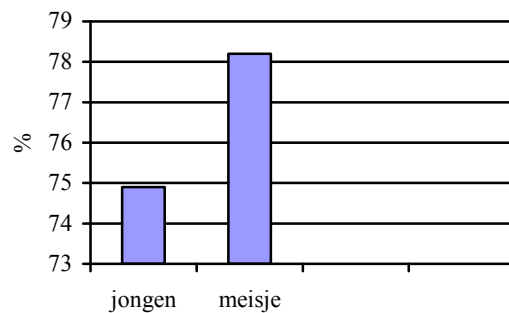
Figuur 15: Prevalentie van rugligging, Nederland 1988-2003

Leeftijd. Er bestaat een significante relatie tussen rugligging en de leeftijd van de zuigeling ($\chi^2=142,64$, $p < 0,001$). Naarmate de zuigelingen ouder waren, werden ze vaker in de regel op hun rug te slapen gelegd (van 49,4% bij 0 maanden tot 89,2% bij 6 maanden). (Figuur 16).



Figuur 16: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar leeftijd, Nederland november 2002-april 2003

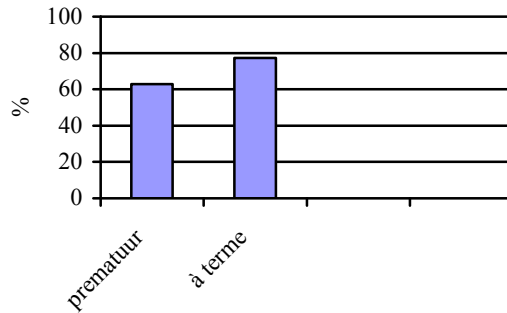
Geslacht. In tegenstelling tot de peiling van 1999 werd een klein verschil gevonden in rugligging tussen jongens en meisjes. Meisjes (78,2%) werden significant vaker ($\chi^2=3,98$, $p=0,046$) in de regel op hun rug te slapen gelegd dan jongens (74,9%). (Figuur 17).



Figuur 17: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar geboortegewicht, Nederland november 2002-april 2003

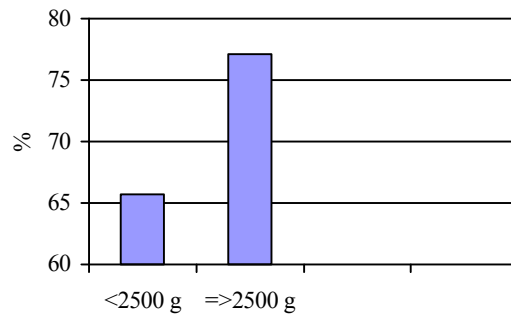
Rangnummer. Derde kinderen (71,0%) werden significant minder vaak ($\chi^2=8,62$, $p=0,035$) in de regel op de rug te slapen gelegd dan tweede kinderen en eerstgeborenen (resp. 76,1% en 78,4%). Dit werd in eerdere peilingen eveneens gevonden.

Zwangerschapsduur. Zuigelingen die à terme geboren zijn (77,3%), werden significant meer ($\chi^2=16,06$, $p<0,001$) in de regel op de rug te slapen gelegd dan zuigelingen die prematuur geboren zijn (62,8%). (Figuur 18)



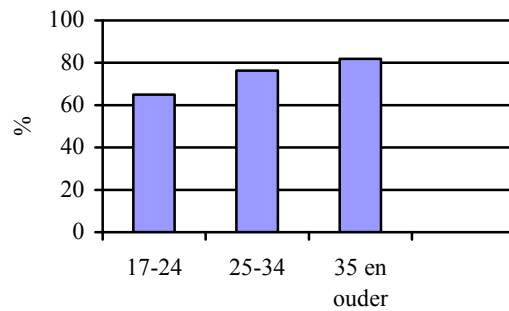
Figuur18: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar zwangerschapsduur, Nederland november 2002-april 2003

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g (65,7%) werden significant minder ($p=0,002$) in de regel op de rug te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht (77,2%). (Figuur 19). Dit verschil komt overeen met eerdere peilingen.



Figuur 19: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar geboortegewicht, Nederland november 2002-april 2003

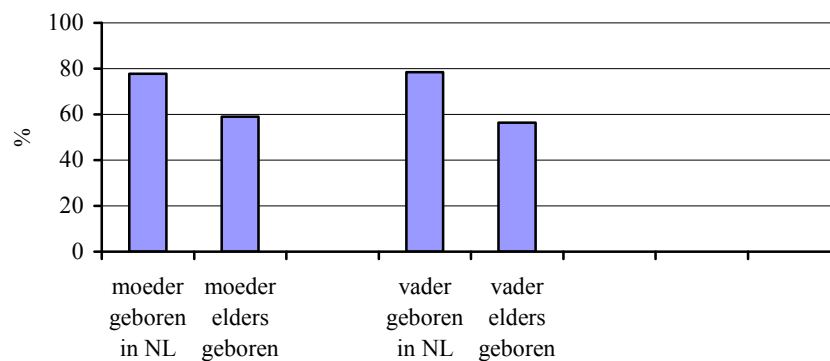
Leeftijd van moeder. Zuigelingen met een jongere moeder (64,9%) werden significant minder vaak ($\chi^2=20,68$, $p<0,001$) in de regel op de rug te slapen gelegd dan zuigelingen met oudere moeders (76,3% resp. 81,8%). (Figuur 20).



Figuur 20: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar leeftijd van moeder in jaren, Nederland november 2002-april 2003

Geboorteland moeder. Het percentage rugligging verschilde significant naar geboorteland van moeder ($\chi^2=9,38$, $p<0,001$). Van moeders geboren in Nederland werd 77,7% van de zuigelingen altijd op de rug te slapen gelegd en van moeders die elders geboren zijn 59,0%. (Figuur 21).

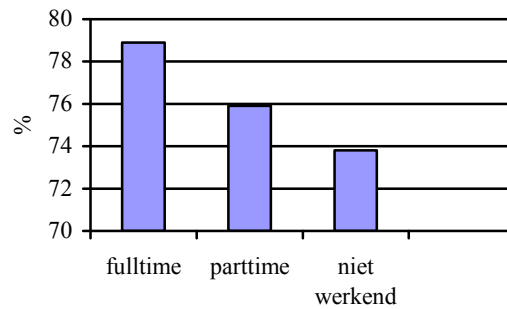
Geboorteland partner van moeder. Het percentage rugligging verschilde eveneens significant naar geboorteland van de partner van moeder ($\chi^2=36,51$, $p<0,001$). Van partners van moeders geboren in Nederland werd 78,4% van de zuigelingen in de regel op de rug te slapen gelegd en van partners van moeders die elders geboren zijn 56,4%. (Figuur 21).



Figuur 21: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar geboorteland van moeder en van partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Opleiding moeder. Opleiding van de moeder is niet geassocieerd met rugligging ($p=0,124$).

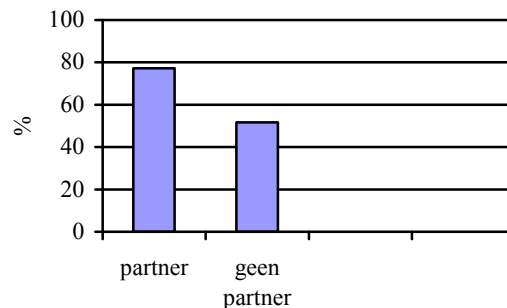
Werk moeder. Van moeders die fulltime werken werd 78,9% van de zuigelingen in de regel op de rug te slapen gelegd en van moeders die niet werken was dat 73,8%. Dit verschil is significant ($\chi^2=6,30$, $p=0,043$). (Figuur 22).



Figuur 22: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar werk van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Werk partner van moeder. Bij het werk van de partner van de moeder werd bovenstaande verschil niet gevonden ($p=0,374$).

Partnerstatus moeder. Het percentage buikligging verschilde significant naar de partnerstatus van moeder ($p<0,001$); van moeders met partner werd 77,2% van de zuigelingen altijd op de rug te slapen gelegd en van moeders zonder partner 51,7%. (Figuur 23).



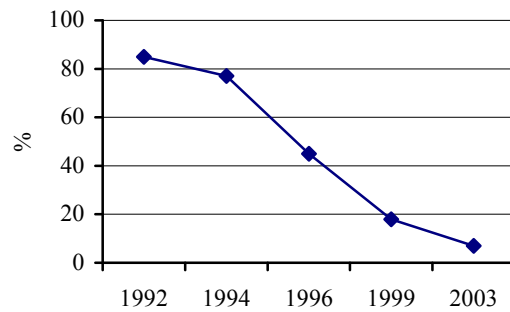
Figuur 23: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, naar partnerstatus van moeder, Nederland november 2002-april 2003

4.3 Beddengoed

4.3.1 Dekbed

De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel D van de bijlage.

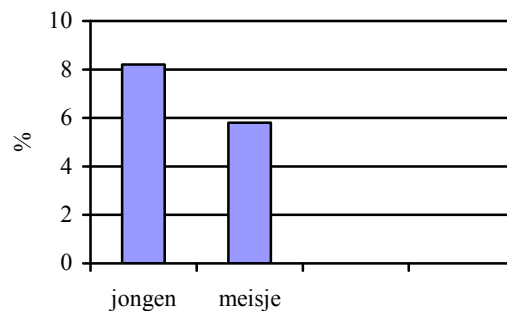
In deze peiling werden 195 zuigelingen (7,0%) met een dekbed te slapen gelegd. In figuur 24 is de prevalentie van dekbedgebruik in de periode van 1992 tot en met 2003 te zien. Het dekbedgebruik is in de loop der jaren flink afgenomen. In 1992 werd 85% van de zuigelingen toegedekt met een dekbed, in 1994 77%, in 1996 45% en in 1999 was dit nog 17,9%. In 2003 was dit 7,0%. (figuur 24).



Figuur 24: Prevalentie van dekbedgebruik, Nederland 1992-2003

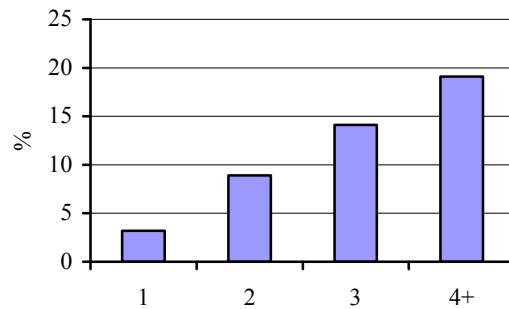
Leeftijd. In tegenstelling tot de voorgesane peiling van 1999, bestaat er geen significante relatie tussen het gebruik van een dekbed en de leeftijd van de zuigeling ($p=0,201$).

Geslacht. Jongens (8,2%) werden vaker toegedeckt met een dekbed dan meisjes (5,8%). In tegenstelling tot eerdere peilingen is dit verschil significant ($\chi^2=6,19$, $p=0,013$). (Figuur 25).



Figuur 25: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd toegedeckt, naar geboortegewicht, Nederland november 2002-april 2003

Rangnummer. Derde, vierde en kinderen met een hoger rangnummer (14,1% resp. 19,1%) werden significant vaker ($\chi^2=81,87$, $p<0,001$) toegedeckt met een dekbed dan eerste en tweede kinderen (3,2% resp. 8,9%). (Figuur26). Dit komt overeen met voorgaande peilingen.

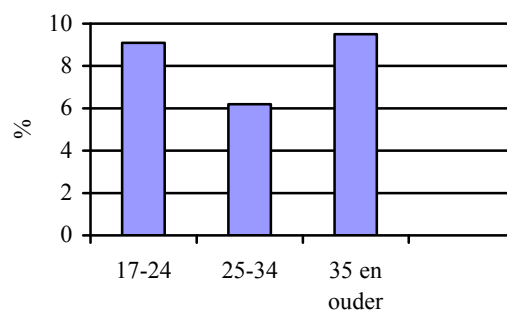


Figuur 26: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd togedekt, naar rangorde, Nederland november 2002-april 2003

Zwangerschapsduur. Zwangerschapsduur en het toedekken met een dekbed lijken niet gerelateerd ($p=0,274$). Gezien de beperkte aantallen prematuren is op basis van deze getallen een verschil niet geheel uit te sluiten.

Geboortegewicht. Er werd, net als in eerdere peilingen, geen significant verschil gevonden tussen geboortegewicht en het togedekt worden met een dekbed ($p=0,564$).

Leeftijd van moeder. Er is een significant verschil naar leeftijd van moeder wat betreft het gebruik van een dekbed ($\chi^2=7,88$, $p=0,019$). Zuigelingen met een jongere, of juist een oudere moeder werden significant vaker togedekt met een dekbed (9,1% resp. 9,5%) dan moeders in de leeftijd van 25 tot en met 34 jaar oud (6,2%). (Figuur 27).

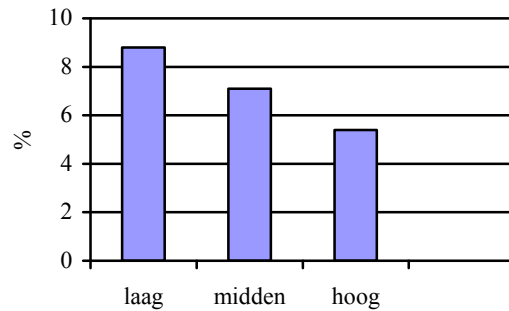


Figuur 27: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd togedekt, naar leeftijd van moeder in jaren, Nederland november 2002-april 2003

Geboorteland moeder. Zuigelingen van moeders die elders geboren zijn, werden niet vaker togedekt met een dekbed ($p=0,352$).

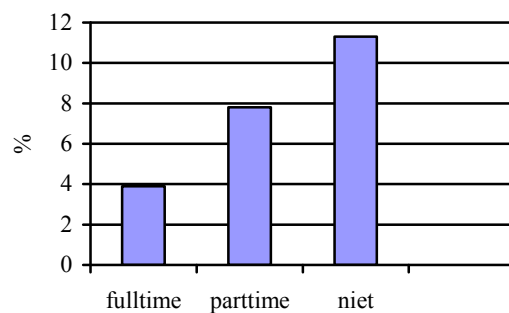
Geboorteland partner van moeder. Bij de partners van de moeders is een zelfde patroon waarneembaar. Ook hier werd geen significant verschil gevonden tussen geboorteland van de partner van moeder en dekbedgebruik ($p=0,132$).

Opleiding moeder. Hoog opgeleide moeders (5,4%) dekken hun zuigeling significant minder vaak ($\chi^2=7,72$, $p=0,021$) toe met een dekbed dan laag opgeleide moeders (8,8%). (Figuur 28).



Figuur 28: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd toegedeekt, naar opleiding moeder, Nederland november 2002-april 2003

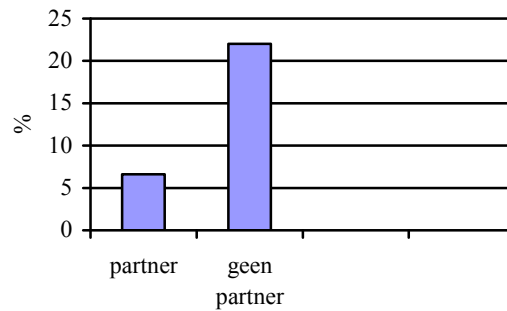
Werk moeder. Van moeders die fulltime werken werd 3,9% van de zuigelingen met een dekbed toegedeekt en van moeders die niet werken was dat 11,3%. Dit verschil is significant ($\chi^2=36,40$, $p<0,001$). (Figuur 29).



Figuur 29: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd toegedeekt, naar werk moeder, Nederland november 2002-april 2003

Werk partner van moeder. Bij het werk van de partner van de moeder werd bovenbeschreven verschil niet gevonden ($p=0,312$).

Partnerstatus moeder. Het percentage zuigelingen dat met een dekbed wordt toegedeekt, verschilde significant naar de partnerstatus van moeder ($\chi^2=21,20$, $p<0,000$). Moeders met partner dekken hun zuigeling (6,6%) minder vaak toe met een dekbed dan zuigelingen van moeders zonder partner (22,0%). (Figuur 30).



Figuur 30: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd toegedeekt, naar partnerstatus van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Combinatie. In 5,8% werd het dekbed gecombineerd met het gebruik van een slaap- of trappelzak. (Tabel 6).

4.3.2 Hoesdeken

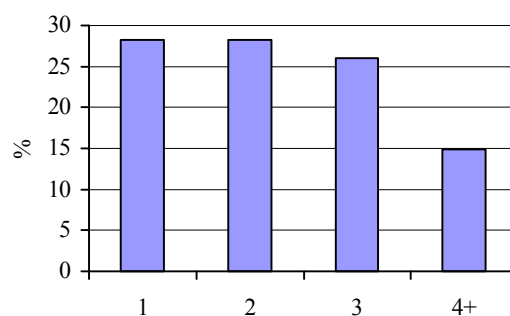
De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel E van de bijlage.

Onder een hoesdeken wordt verstaan een deken in een dekbedhoes.

Leeftijd. Er bestaat geen significante relatie tussen het gebruik van een hoesdeken en de leeftijd van de zuigeling ($p=0,264$).

Geslacht. Evenals in de peiling van 1999 werd er geen significant verschil gevonden tussen jongens en meisjes wat betreft het toedekken met een hoesdeken (0,248).

Rangnummer. Derde, vierde en kinderen met een hoger rangnummer (26,0 resp. 14,9%) werden minder vaak ($\chi^2=8,51$, $p=0,037$) toegedeekt met een hoesdeken dan eerste en tweede kinderen (28,2 resp. 28,2). (Figuur 31). Dit is in overeenstemming met de vorige peiling.

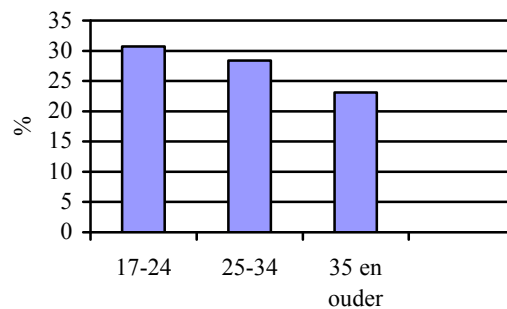


Figuur 31: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een hoesdeken werd toegedeekt, naar rangorde, Nederland november 2002-april 2003

Zwangerschapsduur. Er werd geen verschil gevonden tussen zwangerschapsduur en het toegedeekt worden met een hoesdeken ($p=0,789$).

Geboortegewicht. In tegenstelling tot de peiling van 1999 werd er geen significant verschil gevonden tussen geboortegewicht en het toegedekt werden met een hoesdeken ($p=0,702$).

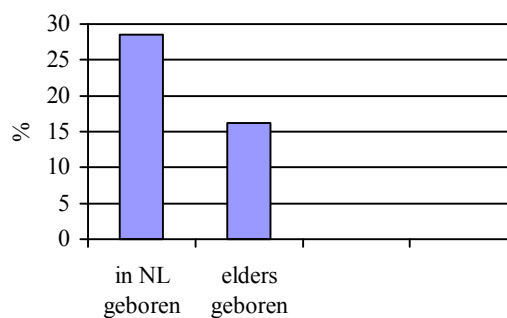
Leeftijd van moeder. Er werd een significante relatie gevonden tussen de leeftijd van de moeder en het toedekken van de zuigeling met een hoesdeken ($\chi^2=6,417$, $p=0,040$). Zuigelingen met een jongere moeder (30,7%) werden significant vaker toegedekt met een hoesdeken dan oudere moeders (23,1%). (Figuur 32).



Figuur 32: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een hoesdeken werd toegedekt, naar leeftijd van moeder in jaren, Nederland november 2002-april 2003

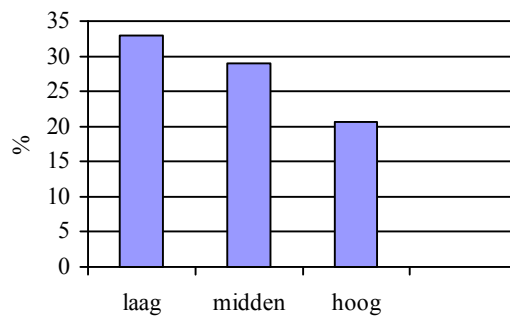
Geboorteland moeder. Het percentage zuigelingen dat met een hoesdeken wordt toegedekt verschilde niet significant naar geboorteland van moeder ($p=0,168$).

Geboorteland partner van moeder. Bij de partners van de moeders werd wel een significant verschil gevonden ($p=0,001$). Van de zuigelingen van wie de partner van moeder in Nederland geboren is, werd 28,5% met een hoesdeken toegedekt en van partners van moeders die elders zijn geboren was dit 16,2%. (Figuur 33).



Figuur 33: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een hoesdeken werd toegedekt, naar geboorteland van de partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

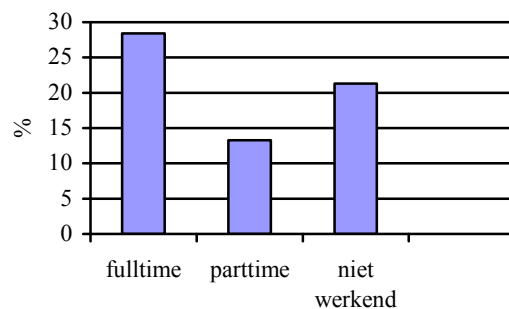
Opleiding moeder. Hoog opgeleide moeders (20,7%) dekken hun zuigeling significant minder vaak ($p<0,001$) toe met een hoesdeken dan lager opgeleide moeders (29,0 resp. 32,9%). (Figuur 34).



Figuur 34: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een hoesdeken werd toedekkt, naar opleiding moeder, Nederland november 2002-april 2003

Werk moeder. Er werd geen significant verschil gevonden tussen werk van moeder en het toedekken met een hoesdeken ($p=0,296$).

Werk partner van moeder. Bij het werk van de partner van de moeder werd daarentegen wel een significant verschil gevonden ($\chi^2=7,901$, $p=0,19$). Zuigelingen waarvan de partner van moeder fulltime of niet werkt, werden vaker toedekkt met een hoesdeken (28,4 resp. 21,3%) dan zuigelingen van moeders van wie de partner parttime werkt (13,3%). (Figuur 35).



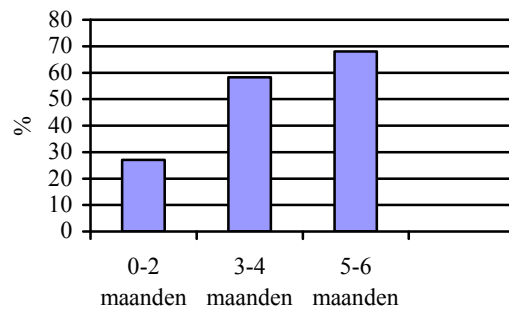
Figuur 35: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een hoesdeken werd toedekkt, naar werk van de partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Partnerstatus moeder. Het percentage zuigelingen dat met een hoesdeken wordt toedekkt, verschilde niet significant naar de partnerstatus van moeder ($p=0,065$).

4.3.3 Slaap- of trappelzak

De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel F van de bijlage.

Leeftijd. Het verband tussen het gebruik van een slaap- of trappelzak en de leeftijd van de zuigeling is significant ($\chi^2=400,73$, $p<0,001$). Het gebruik van een slaap- of trappelzak nam toe met de leeftijd, van 19,1% bij zuigelingen van één maand (1999: 12,1%), 52,6 (1999: 41,0%) bij de derde maand naar 68,9% (1999: 62,0%) bij de zesde maand (Figuur 36).



Figuur 36: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een slaap- of trappelzak werd toegedekt, naar leeftijd, Nederland november 2002-april 2003

Geslacht. Er werd, evenals in voorgaande peilingen, geen opmerkelijk verschil gevonden tussen jongens en meisjes in het gebruik van een slaap- of trappelzak ($p=0,188$).

Rangnummer. Ook wat betreft rangorde werden geen verschillen gevonden in het gebruik van een slaap- of trappelzak ($p=0,359$).

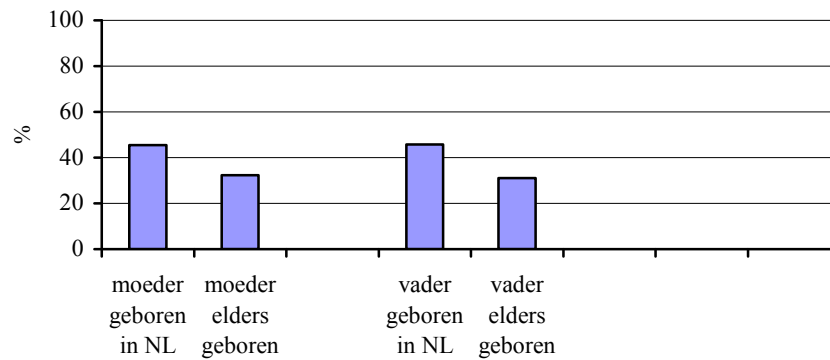
Zwangerschapsduur. Er werd geen opmerkelijk verschil gevonden tussen zwangerschapsduur en het toegedekt worden met een slaap- of trappelzak ($p=0,770$).

Geboortegewicht. Zuigelingen met een laag geboortegewicht (<2500 gram, 37,0%) werden minder vaak met een slaap- of trappelzak toegedekt dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht (≥ 2500 gram, 45,2%). Dit is in overeenstemming met eerdere peilingen. Dit verschil is echter niet significant ($p=0,056$).

Leeftijd van moeder. Ook wat betreft de leeftijd van de moeder werden geen significante verschillen gevonden in het gebruik van een slaap- of trappelzak (0,348).

Geboorteland moeder. Zuigelingen van moeders die niet in Nederland geboren zijn (32,3%), werden significant minder vaak ($\chi^2=10,38$, $p=0,001$) toegedekt met een slaap- of trappelzak dan zuigelingen van moeders die wel in Nederland geboren zijn (45,4%). (Figuur 37).

Geboorteland partner van moeder. Bij de partners van de moeders is een zelfde patroon waarneembaar. Van de zuigelingen van wie de partner van moeder niet in Nederland geboren is, werd 31,0% met een slaap- of trappelzak toegedekt en van partners van moeders die wel in Nederland zijn geboren was dit 45,7%. Ook dit verschil is significant ($\chi^2=11,70$, $p=0,001$). (Figuur 37).



Figuur 37: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een slaap- of trappelzak werd toegedekt, naar geboorteland van moeder en van partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Opleiding moeder. Er werd geen significant verschil gevonden in het gebruik van een slaap- of trappelzak tussen opleidingsniveau van moeder ($p=0,261$).

Werk moeder. Er werd eveneens geen significant verschil gevonden tussen werk van moeder en het toedekken met een slaap- of trappelzak ($p=0,993$).

Werk partner van moeder. Ook bij het werk van de partner van de moeder werd geen significant verschil gevonden ($p=0,295$).

Partnerstatus moeder. Er werd geen verschil gevonden tussen partnerschap van de moeder en het toedekken met een slaap- of trappelzak ($p=0,375$).

Combinatie. In 6% wordt een slaapzak gecombineerd met een dekbed en dit is afgenomen sinds 1999. (Tabel 6).

Tabel 6: De wijze van toedekken (in %) van zuigelingen, Nederland 1992-2003

| Bedden- goed | Jaar | n | Leeftijd (maanden) | | | | | | | | | | totaal |
|-------------------------|------|------|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|
| | | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| dekbed | 1992 | 2853 | | 84 | 84 | 85 | 86 | 83 | 86 | 86 | 84 | - | 85 |
| | 1994 | 4297 | | 75 | 74 | 78 | 75 | 78 | 84 | 77 | 80 | 79 | 77 |
| | 1996 | 4465 | | 39 | 37 | 41 | 41 | 44 | 51 | 48 | 54 | 51 | 45 |
| | 1999 | 2530 | | 15 | 14 | 15 | 17 | 21 | 20 | 17 | 22 | 26 | 18 |
| | 2003 | 2783 | 6 | 6 | 6 | 7 | 9 | 9 | 4 | | | | 7 |
| slaapzak | 1992 | 2853 | | 9 | 13 | 25 | 36 | 46 | 56 | 67 | 69 | - | 37 |
| | 1994 | 4297 | | 10 | 14 | 30 | 42 | 53 | 61 | 66 | 73 | 73 | 40 |
| | 1996 | 4465 | | 10 | 23 | 38 | 49 | 65 | 72 | 79 | 78 | 79 | 49 |
| | 1999 | 2530 | | 12 | 24 | 41 | 47 | 54 | 62 | 57 | 72 | 66 | 45 |
| | 2003 | 2783 | 12 | 19 | 37 | 53 | 65 | 68 | 69 | | | | 45 |
| slaapzak + dekbed | 1992 | 2853 | | 8 | 11 | 22 | 31 | 38 | 48 | 57 | 58 | - | 31 |
| | 1994 | 4297 | | 5 | 8 | 20 | 26 | 35 | 45 | 47 | 51 | 53 | 27 |
| | 1996 | 4465 | | 4 | 6 | 15 | 19 | 29 | 37 | 37 | 39 | 39 | 22 |
| | 1999 | 2530 | | 1 | 2 | 3 | 6 | 11 | 13 | 11 | 18 | 13 | 8 |
| | 2003 | 2783 | 5 | 4 | 3 | 5 | 8 | 9 | 2 | | | | 6 |

4.4 Slaapplaats

De vraag naar de slaapplaats was als volgt geformuleerd: waar slaapt uw kind meestal het grootste gedeelte van de nacht?

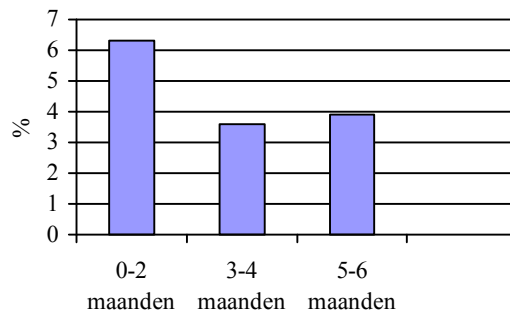
4.4.1 Slaapkamer van de baby

Leeftijd. Het percentage zuigelingen dat gewoonlijk in een eigen kamer sliep, nam toe met de leeftijd. Bij zuigelingen van één maand was dit 61,3% (1999 53,2%) en bij de zesde maand 83,6% (1999 82,1%). Gemiddeld sliep 70,6% (1999 77,9%) gewoonlijk in een eigen slaapkamer. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat in de peiling van 1999 ook zuigelingen tussen 7 en 9 maanden waren geïncludeerd.

4.4.2 Baby bij ouder(s) in bed

De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel G van de bijlage.

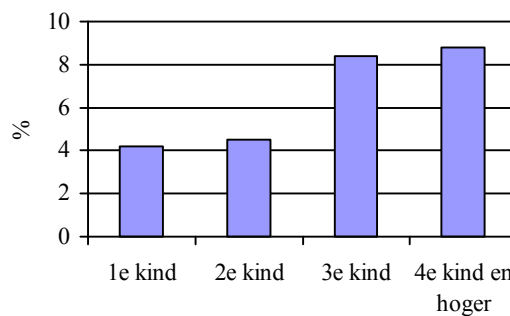
Leeftijd. Er werd een significant verschil gevonden tussen leeftijd wat betreft het doorbrengen van het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed ($\chi^2=10,24$, $p=0,006$). Het percentage zuigelingen dat het grootste deel van de nacht bij de ouder(s) in bed slaapt, was op jonge leeftijd het hoogst: op de leeftijd van nul tot één maand 8,1%; bij zes maanden maand was dit afgenomen tot 2,7%. (Figuur 38). Gemiddeld slaapt 4,9% (n=136) van de zuigelingen bij de ouder(s) in bed.



Figuur 38: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed slaapt, naar leeftijd, Nederland november 2002-april 2003

Geslacht. Er was geen significant verschil in slaappleaats tussen jongens en meisjes ($p=0,288$).

Rangnummer. Latergeboren kinderen (8,4% resp. 8,8%) slapen significant vaker ($\chi^2=12,60$, $p=0,006$) bij hun ouder(s) in bed dan eerste en tweede kinderen (4,2% resp. 4,5%). (Figuur 39).

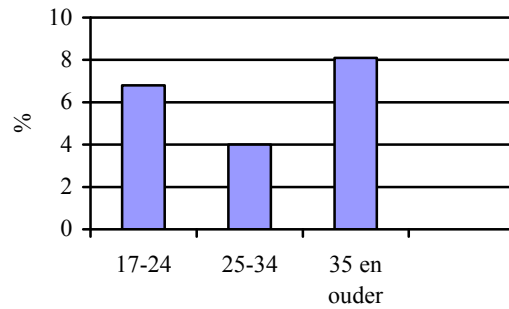


Figuur 39: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed slaapt, naar rangorde, Nederland november 2002-april 2003

Zwangerschapsduur. Er werd geen significant verschil gevonden tussen zwangerschapsduur en het slapen bij ouder(s) in bed ($p=0,265$).

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g brachten niet significant vaker de nacht door in het bed van hun ouder(s) dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht ($p=0,631$).

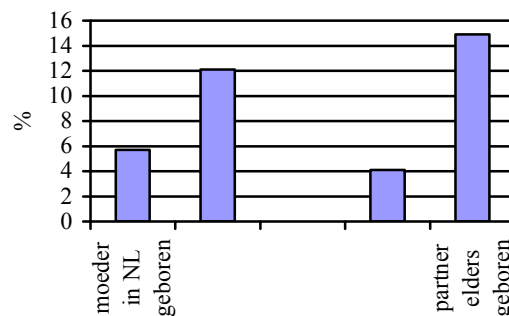
Leeftijd van moeder. Zuigelingen van jongere en van oudere moeders brachten significant vaker ($\chi^2=15,95$, $p<0,001$) het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed door (6,8% resp. 8,1%) dan zuigelingen van moeders in de leeftijd van 25 tot en met 34 jaar (4,0%). (Figuur 40).



Figuur 40: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed slaapt, naar leeftijd van moeder in jaren, Nederland november 2002-april 2003

Geboorteland moeder. Van moeders geboren in Nederland slaapt 4,5% van de zuigelingen het grootste deel van de nacht bij ouder(s) in bed en van moeders die elders geboren zijn 12,1%. Dit is een significant verschil ($\chi^2=18,43$, $p<0,001$). (Figuur 41).

Geboorteland partner van moeder. Het percentage zuigelingen dat bij ouder(s) in bed slaapt is eveneens significant naar geboorteland van de partner van moeder ($\chi^2=34,48$, $p<0,001$). Van partners van moeders geboren in Nederland slaapt 4,1% van de zuigelingen het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed en van partners van moeders die elders geboren zijn, is dat 14,9%. (Figuur 41).



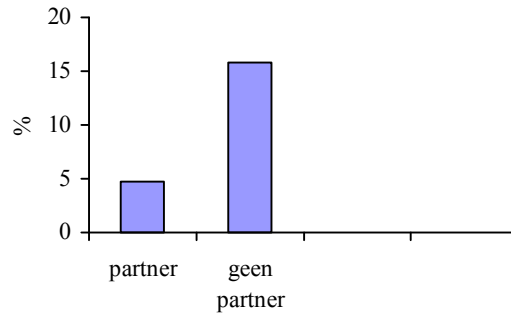
Figuur 41: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed slaapt, naar geboorteland moeder en partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Opleiding moeder. Er werd geen significant verschil gevonden tussen het bij ouder(s) in bed slapen en opleidingsniveau van moeder ($p=0,135$).

Werk moeder. Er werd eveneens geen significant verschil gevonden tussen werk van moeder en het slapen bij ouder(s) in bed ($p=0,533$).

Werk partner van moeder. Ook bij het werk van de partner van de moeder werd geen significant verschil gevonden ($p=0,122$).

Partnerstatus moeder. Het percentage zuigelingen die het grootste gedeelte van de nacht in het bed van ouder(s) doorbrengen, verschilde significant naar de partnerstatus van moeder ($\chi^2=13,80$, $p<0,001$). Van moeders met partner sloep 4,7% van de zuigelingen in het ouderlijk bed en van moeders zonder partner was dit 15,8%. (Figuur 42).

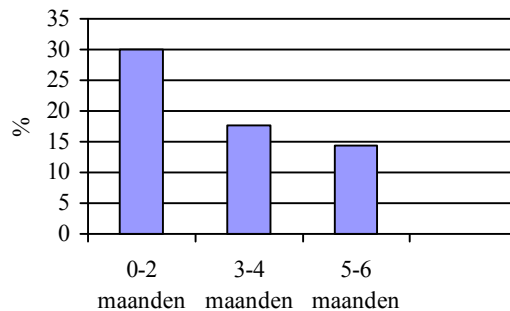


Figuur 42: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed slaapt, naar partnerstatus van moeder, Nederland november 2002-april 2003

4.4.3 *Babybed bij ouder(s) op de kamer*

De ruwe data van onderstaande analyse zijn terug te vinden in tabel H van de bijlage.

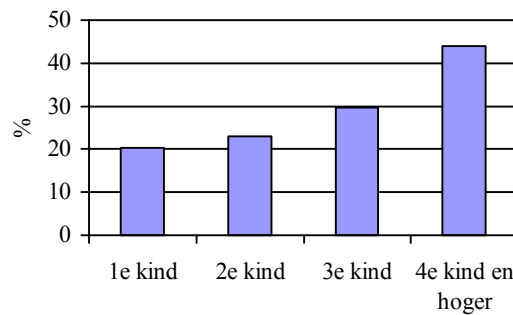
Leeftijd. Het percentage zuigelingen dat het grootste deel van de nacht in zijn/haar eigen bed bij ouders op de kamer slaapt neemt met de leeftijd af van 36,6% ($n=63$) bij 0 maanden tot 8,2% ($n=6$) bij 6 maanden. Dit is significant ($\chi^2=80,77$, $p<0,001$). (Figuur 43).



Figuur 43: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste deel van de nacht in eigen bed bij ouders op de kamer slaapt, naar leeftijd, Nederland november 2002-april 2003

Geslacht. Jongens en meisjes sliepen even vaak in hun eigen bed bij ouder(s) op de kamer ($p=0,589$).

Rangnummer. Latergeboren kinderen (29,6% resp. 44,0%) slapen significant vaker ($\chi^2=80,77$, $p<0,001$) in hun eigen bed bij ouder(s) op de kamer dan eerste en tweede kinderen (20,4 resp. 22,9%). (Figuur 44).

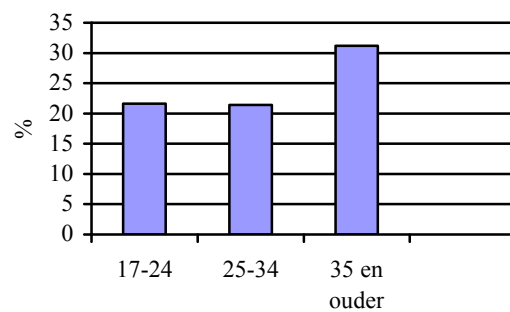


Figuur 44: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) in de kamer slaapt, naar rangorde, Nederland november 2002-april 2003

Zwangerschapsduur. Er werd geen significant verschil gevonden tussen zwangerschapsduur en het slapen in eigen bed bij ouder(s) op de kamer ($p=0,520$).

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g brachten het grootste deel van de nacht even vaak door in eigen bed bij ouder(s) op de kamer als zuigelingen met een hoger geboortegewicht ($p=0,315$).

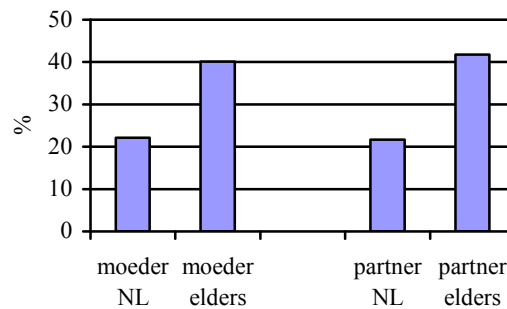
Leeftijd van moeder. Er werd een significant verschil gevonden tussen leeftijd van de moeder en het doorbrengen van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer ($\chi^2=21,86$, $p<0,001$); Zuigelingen van oudere moeders (35 jaar en ouder, 31,2%) sliepen significant vaker het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer dan zuigelingen van jongere moeders (25-34 jaar, 21,4% resp. 17-24 jaar, 21,6%). (Figuur 45).



Figuur 45: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer slaapt, naar leeftijd van moeder in jaren, Nederland november 2002-april 2003

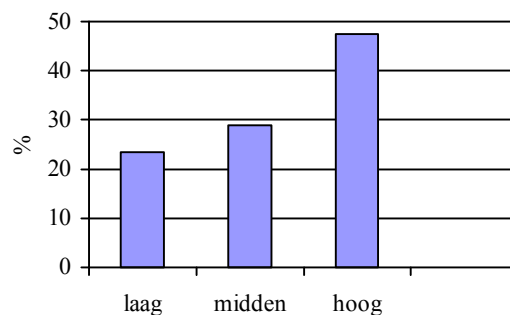
Geboorteland moeder. Het percentage zuigelingen dat het grootste gedeelte van de nacht in het eigen bed bij ouder(s) op de kamer slaapt, is significant naar geboorteland van moeder ($\chi^2=27,26$, $p<0,001$); van moeders geboren in Nederland slaapt 22,1% van de zuigelingen in eigen bed op de kamer bij ouder(s) en van moeders elders geboren 40,1%. (Figuur 46).

Geboorteland partner van moeder. Het percentage zuigelingen dat het grootste deel van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer slaapt, is eveneens significant naar geboorteland van partner van moeder ($\chi^2=30,82$, $p<0,001$); indien partner van moeders geboren is in Nederland slaapt 21,7% van de zuigelingen bij de ouder(s) op de kamer in een eigen bed en indien de partners elders geboren is 41,8%. (Figuur 46).



Figuur 46: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer slaapt, naar geboorteland moeder en partner van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Opleiding moeder. Er is een significant verband tussen de slaappleaats en het opleidingsniveau van moeder ($\chi^2=59,95$, $p<0,001$); hoog opgeleide moeders leggen hun zuigeling vaker in eigen bed bij ouder(s) op de kamer (47,5%) dan laag opgeleide moeders (23,5%). (Figuur 47).



Figuur 47: Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer slaapt, naar opleidingsniveau van moeder, Nederland november 2002-april 2003

Werk moeder. Er werd geen significant verschil gevonden tussen werk van moeder en het slapen bij in eigen bed bij ouder(s) op de kamer ($p=0,388$).

Werk partner van moeder. Ook bij het werk van de partner van de moeder werd geen significant verschil gevonden ($p=0,098$).

Partnerstatus moeder. Het percentage zuigelingen dat het grootste gedeelte van de nacht in eigen bed bij ouder(s) op de kamer slaapt verschilde niet significant naar de partnerstatus van moeder ($p=0,652$).

4.5 Passief roken

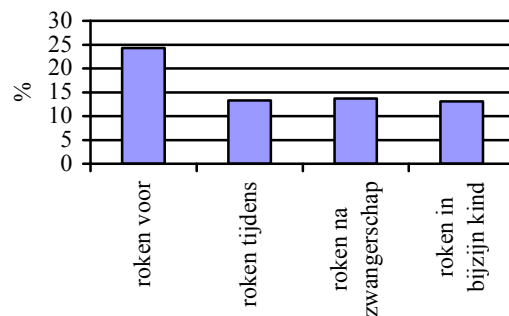
Roken voor de zwangerschap. In het laatste half jaar voor de zwangerschap rookte 24,3% (n=628) van de vrouwen; 6,8% (n=188) van de aanstaande moeders is alsnog voor de zwangerschap gestopt.

Roken tijdens de zwangerschap. Tijdens de zwangerschap rookte 13,3% (n=367) van de vrouwen.

Roken na de zwangerschap. Van de vrouwen die voor of tijdens de zwangerschap gestopt waren met roken, is 30,8% (n=33) uiteindelijk na de zwangerschap weer gaan roken.

Van de totale ondervraagde groep rookt 13,7% (n=380) van de vrouwen.

Roken in de woonkamer gebeurt nooit bij 64,6% (n=1780) van de ouder(s). Bij 22,3% (615) wordt er wel gerookt in de woonkamer, maar nooit met het kind erbij. Bij 13,1% (n=351) van de huishoudens wordt wel in de woonkamer gerookt in het bijzijn van het kind. Bij 7,0% (192) was dit in de afgelopen week nog het geval.



Figuur 48: Het percentage rokende moeders; voor, tijdens en na de zwangerschap en in het bijzijn van hun baby (0-6 maanden, november 2002-april 2003)

Over dit onderwerp is er reeds een rapportage van TNO verschenen (Lanting et al., 2005). Voor meer informatie wordt u dan ook verwezen naar deze publicatie.

4.6 Melkvoeding

Onder borstvoeding wordt melkvoeding verstaan met uitsluitend moedermelk, inclusief afgekolfd moedermelk. Kunstvoeding is elke andere melkvoeding. Bij gemengde voeding krijgt het kind gedeeltelijk borstvoeding en gedeeltelijk kunstvoeding.

Borstvoeding. Vanaf de geboorte werd door 80,1% (n=2218) van de moeders borstvoeding gegeven. Tijdens de eerste week na de geboorte is 10,9% (122) van deze moeders gestopt met het geven van borstvoeding. De gemiddelde leeftijd waarop door moeders gestopt werd met het geven van borstvoeding is 6,8 weken. Op het moment van het invullen van de vragenlijst gaf 35,9% (n=999) van de moeders nog uitsluitend borstvoeding. Van de zuigelingen kreeg 13,7% (n=380) op dat moment naast borstvoeding ook kunstvoeding. Dit betekent dat er op dat moment 49,6% (n=1379) van de zuigelingen nog borstvoeding kreeg.

Kunstvoeding. Van de moeders die gestart zijn met borstvoeding (n=2218), is 26,5% (n=295) tijdens de eerste week na de geboorte van haar kind kunstvoeding gaan (bij)geven. De gemiddelde leeftijd waarop kunstvoeding werd (bij)gegeven was 5,7 weken.

Voor meer informatie over melkvoeding uit deze peiling wordt u verwezen naar een eerdere publicatie (Lanting et al., 2005).

Tabel 7: De prevalentie van borstvoeding, gemengde voeding en kunstvoeding van zuigelingen (1^e dag en 1-9 maanden), nov/dec 1999 vs nov 2002-april 2003

| Voeding | | Leeftijd (maanden) | | | | | | | | | | | |
|---------------|------|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 1e dag | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| Borst-voeding | 1999 | aantal | 1935 | | 144 | 106 | 84 | 59 | 40 | 31 | 15 | 15 | 7 |
| | | % | 76,4 | | 47,2 | 31,4 | 22,5 | 18,4 | 14,2 | 11,1 | 7,1 | 9,2 | 2,8 |
| | 2003 | aantal | 2218 | 98 | 260 | 249 | 170 | 143 | 69 | 10 | | | |
| | | % | 80,1 | 56,6 | 51,2 | 38,5 | 28,6 | 28,5 | 24,2 | 13,5 | | | |
| gemengd | 1999 | aantal | - | | 31 | 39 | 56 | 46 | 23 | 30 | 10 | 10 | 24 |
| | | % | - | | 10,2 | 11,5 | 15,0 | 14,4 | 8,2 | 10,8 | 4,7 | 6,1 | 9,6 |
| | 2003 | aantal | - | 17 | 54 | 97 | 81 | 75 | 39 | 17 | | | |
| | | % | - | 9,8 | 10,6 | 15,0 | 13,6 | 15,0 | 13,7 | 23,0 | | | |
| Kunst-voeding | 1999 | aantal | 599 | | 130 | 193 | 233 | 215 | 219 | 218 | 187 | 138 | 218 |
| | | % | 23,6 | | 42,6 | 57,1 | 62,5 | 67,2 | 77,7 | 78,1 | 88,2 | 84,7 | 87,6 |
| | 2003 | aantal | 549 | 58 | 194 | 300 | 343 | 283 | 177 | 47 | | | |
| | | % | 19,8 | 33,5 | 38,2 | 46,4 | 57,7 | 56,5 | 62,1 | 63,5 | | | |

5 Discussie en conclusie

Algemene opmerkingen

Voor de onderbouwing van de niet aflatende preventie van wiegendood blijven twee soorten onderzoek noodzakelijk: een voortgaande analyse van alle wiegendoodgevallen die zich nog voordoen en een periodieke landelijke representatieve peiling van de potentiële risicofactoren. Dit laatste is in Nederland mogelijk dankzij het vele werk verricht door emeritus professor G.A. de Jonge, dankzij de medewerking van consultatiebureaus voor zuigelingen, die door 95% van de ouder(s) van zuigelingen regelmatig werden bezocht en waar een zekere vertrouwensrelatie is opgebouwd, die een waardevolle navraag van verzorgingsfactoren mogelijk maakte. Ten slotte is het geheel mogelijk gemaakt door (financiële) ondersteuning van de Stichting Wiegendood en de Stichting Consument en Veiligheid.

In tegenstelling tot de peiling van 1999, waarin de vragenlijst op de consultatiebureaus werd ingevuld, werd in 2003 de vragenlijst aan moeders van zuigelingen jonger dan 7 maanden meegegeven. Zij konden de ingevulde vragenlijst met in een portovrije antwoordenvolp terugsturen. Dit zou kunnen verklaren waarom de groep ouder(s) die niet in Nederland geboren is, ondervertegenwoordigd is en de groep hoog opgeleide moeders juist oververtegenwoordigd is. Hierdoor kan selectiebias zijn opgetreden.

Ook de vraagstelling van 2003 verschilde soms van die van 1999. In de tekst is dit aangegeven.

Aangezien uit vorige onderzoeken bekend is dat verzorgingsfactoren van baby's veelal variëren naar hun leeftijd, geslacht, rangnummer, geboortegewicht en regio, was wederom een goede spreiding over deze variabelen noodzakelijk. In deze peiling is deze spreiding representatief.

De betrouwbaarheid van de door de moeders ingevulde antwoorden is van essentieel belang voor de interpretatie van de verzamelde gegevens. Gezien de doorgaans aanwezige vertrouwensrelatie in een consultatiebureau en de grotere anonimiteit door het thuis invullen van de vragenlijst en terugsturen in een antwoordenvolp, is deze betrouwbaarheid vermoedelijk goed. Het is echter niet uit te sluiten dat de wenselijkheid van een verzorgingsaspect heeft meegewogen bij het beantwoorden van bepaalde vragen. Zo is het mogelijk dat het werkelijk aantal rokende moeders hoger is dan vermeld, evenals het roken in het bijzijn van de baby. Hetzelfde geldt voor het op de buik te slapen leggen van de zuigeling, het gebruik van een dekbed en het doorbrengen van de nacht bij ouder(s) in bed. De gevonden prevalentie van risicoverhogende verzorgingsfactoren is dan ook als een ondergrens te beschouwen. Niettemin zijn de antwoordgegevens goed vergelijkbaar met die van de vorige peiling.

Ten opzichte van de vorige peiling werd naar meer factoren gekeken, zoals afkomst van de ouder(s), leeftijd van de moeder, opleidingsniveau van moeder en zwangerschapsduur. Er is hiervoor gekozen om een nog duidelijk beeld te krijgen van de risicogroepen, zodat het beleid daar op aangepast kan worden.

Buikligging

In 1944 haalde Abramson een artikel aan uit 1931 waarin twee redenen werden beschreven waarom ouders in Amerika baby's op de buik te slapen leggen.

Baby's zouden in buikligging eerder in slaap vallen en buikligging comfortabel vinden en 2) afplatting van de schedel of craniale asymmetrie door continue rust in rugligging kon door buikligging worden voorkomen. Dit was toen actueel en is nog steeds actueel. Abramson beschreef de bekende risicofactoren voor wiegendood bij 139 baby's die plotseling en onverwacht waren overleden: leeftijd bij overlijden (2-4 maanden), seizoen (winter), geslacht (jongens) en de buikligging. Hij onderzocht tevens alle materialen die in het bed werden gebruikt, zoals dekens en matrassen. Tevens attendeerde hij de lezer op het risico van buikligging bij baby's van 5 maanden; zij werden vaak gevonden met hun gezicht recht naar beneden.

Het risico van de buikligging kwam opnieuw naar voren in studies uit 1965 (Carpenter), 1971 (Frogatt), 1973 (Zumpe) en 1985 (Senecal et al., 1987). In 1987 werd in Nederland, na een observatie en eerste onderzoek van Prof. Dr. G.A. de Jonge, de buikligging landelijk via de consultatiebureau's ontraden (De Jonge, 1989). Uit de studie van Engelberts (1991) bleek evident dat de buikligging een belangrijke determinant was van wiegendood. In 1991 werd in een prospectief onderzoek voor het eerst aangetoond dat het risicoverhogende effect van buikligging onafhankelijk is van de andere risicofactoren van wiegendood (Dwyer, 1991). Het hoge risico van het draaien naar de buik kwam naar voren uit onderzoek in 1998 (L'Hoir, 1998). Aangezien toen al veel minder ouders hun baby op de buik te slapen legden, werd duidelijker dat het draaien naar de buik, en vooral als dit de eerste keer gebeurt, een belangrijke risicofactor is (L'Hoir, 1998).

In 1965/71 lag maar 10% van de baby's op de buik. Dit nam toe nadat op een kindergeneeskundig congres in 1971 de voordelen waren beschreven van buikligging, zonder dat er voldoende evidentie bestond voor de genoemde voor-, maar ook mogelijke nadelen. In 1987 lag ongeveer 63% van de baby's op de buik, en nadat dit werd afgeraden in dat jaar, was dit in 1988 27%, in 1990 16%, in 1992 9%, in 1994 9%, in 1996 en in 1999 8%. De prevalentie van buikligging is dus nog verder afgenomen, naar 6,1% in 2003. Ongeveer 15% van de wiegendood baby's die overleden tussen 1996 en 2001 waren op de buik te slapen gelegd en ongeveer 42% draaide naar de buik toe en overleed (de Jonge 2002).

Zijligging

In 1992 werd de zijligging eveneens ontraden omdat dit ook een risicofactor bleek te zijn voor wiegendood. Het risico van de zijligging ligt tussen dat van de buikligging en rugligging in, maar is significant verhoogd ten opzichte van de meest veilige ligging rugligging. Zuigelingen kunnen vanaf een paar weken oud al van de zij naar de buik draaien (Touwen, 1984).

Twee recente internationale onderzoeken tonen overtuigend aan dat de zijligging risicoverhogend is voor wiegendood, en vooral bij prematuren veel wordt toegepast (Blair et al., 2006; Thompson et al., 2006).

Zijligging bij kinderen tussen 30 en 60 dagen kwam in 1988 bij 57% in de bevolking voor, in 1990 bij 23%, in 1992 bij 62%, in 1994 bij 39% en in 1996 bij 20% en in 1999 bij 14%. In 2003 is dit verder afgenomen tot 8,2%.

Rugligging

Het percentage zuigelingen dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, was in 2003 vergelijkbaar met 1999, 76,6% tegenover 77,2%. De stijgende trend lijkt zich te hebben gestabiliseerd. Gunstig is wel dat het percentage zuigelingen dat in de regel op de rug te slapen wordt gelegd hoog is.

Dekbed

In 1994 werden dekbedden sterk ontraden. Het dekbed zou leiden tot warmtestuwing en asphyxie. Dekbedden waren populair geworden in de zeventiger jaren. In 1988 gebruikte 60% van de ouders een dekbed voor hun baby, in 1994 77%, in 1996 45%, en in 1999 18%. In 2003 is dit verder afgenomen tot 7%.

Uit onderzoek van De Jonge (1994) is gebleken dat het dekbedgebruik een viervoudig risico op wiegendood heeft. Uit onderzoek van Fleming (1996) kwam deze relatie niet zo duidelijk naar voren, maar later onderzoek in Nederland toonde opnieuw het risicoverhogend effect van het dekbed aan (L'Hoir, 1998).

Hoesdeken

Het gebruik van een "hoesdeken" nam toe vanaf het moment dat dekbedden werden afgeraden, maar ouders nog wel in het bezit waren van de dekbedhoezen. Er werden dekens in de hoezen gestopt en het was aanvankelijk niet duidelijk of dit risicoverhogend of verlagend voor wiegendood zou zijn. De Jonge (2002) toonde aan dat het niet risicoverhogend is, maar grote series kinderen die slapen onder een hoesdeken zijn nog niet systematisch beschreven (De Jonge et al., 2002).

Slaap- of trappelzak

In Nederland was het gebruik van een slaapzak voor een baby een gewoonte voor veel ouders. Op het congres in Rouen, tijdens de oprichting van de European Society of the Prevention of Infant Death (ESPID, tegenwoordig ISPID, The International Society for the Study and Prevention of Infant Death), (1991) werd het mogelijk beschermende effect van een slaapzak genoemd en Nederlandse slaapzakken werden gedemonstreerd. In 1998 werd het beschermende effect aangetoond in een Nederlandse case-control studie (L'Hoir 1998).

In 1992 gebruikt 37% een slaapzak en dit nam toe tot 45% in 1999 en 44,7% in 2003.

Een slaapzak in combinatie met een dekbed is overigens weer risicoverhogend (De Jonge et al., 2002), maar we zien een afname in de tijd van dit gebruik; op de leeftijd van 2 maanden was dit in 1992 11%, in 1994 8%, in 1996 6% en in 1999 2%. Bij iets oudere kinderen van 5 maanden komt het dubbele gebruik van slaapzak en dekbed meer voor, maar neemt de combinatie van slaapzak met dekbed gelukkig ook af: in 1992 38%, in 1994 35%, in 1996 29% en in 1999 11%.

Baby bij de ouder(s) in bed

Het delen van het bed met de ouder(s) voor baby's jonger dan 5 maanden is risicoverhogend, vooral bij ouders die roken en/of alcohol gedronken hebben. Dit werd aangetoond in verschillende onderzoeken (Scragg et al., 1996; Blair, et al., 1999; Nakamura, 2001; McGarvey, 2005; Stray-Pedersen, 2005; Blair et al., 2006; Thompson et al., 2006). In Nederland kwam samenslapen in één bed met de baby in de tachtiger jaren bij ongeveer 10% in de populatie voor en 1% van de wiegendoodbaby's sliep bij de ouders in bed (Engelberts, 1991). In het case-control onderzoek van L'Hoir uit 1998 was de groep ouders die de baby bij zich in bed nam nog relatief klein (8% bij de wiegendoodgroep en 5% bij de controles). In 1999 sliep 13% van de baby's tussen de 30 en 90 dagen oud bij de ouders in een bed (Van Hagen, 2000). Van 1996 tot 2001 overleed 24% van de wiegendoodbaby's jonger dan 5 maanden terwijl ze bij de ouders in bed sliepen. De relatie met alleenstaand ouderschap en samenslapen in een bed werd in de Europese studie aangetoond (Carpenter, 2004). Helaas sliep in 2003 nog 4,9% van de zuigelingen tussen 0 en 6 maanden bij ouder(s) in bed.

Babybed in slaapkamer van ouders

Het plaatsen van het babybed in de kamer van de ouders is beschermend (Scragg 1996). In Nieuw Zeeland sliep ongeveer 41% van de cases en controles bij de ouders op de kamer in hun eigen bed, terwijl in Schotland 78% van de cases en 75% van de controles bij de ouders op de kamer lag. In Nederland was de prevalentie in 2003 slechts 23,1%. Er zijn dus sterke culturele verschillen voor wat betreft het slapen van de baby op de slaapkamer van de ouders. In Nederland sliep in 1985-1987 90% van de baby's jonger dan 3 maanden in een aparte babykamer (Engelberts, 1991).

Roken

Passief roken (hiermee wordt zowel prenataal als postnataal "meeroken" verstaan) is een bekende risicofactor voor wiegendood en het meer dan 10 sigaretten roken op een dag verhoogt de kans op wiegendood met ongeveer een factor drie (Haglund & Cnattingius, 1990), Schoendorf & Kiely, 1992, Mitchell & Milerad, 1999). In Nederland is het roken door ouders sterk teruggedrongen, onder andere door de campagne "Niet roken waar de kleine bij is" (Stivoro). Al sinds 1987 is het roken aanmerkelijk afgenomen. In 1985/87 rookte van de ouders met een zuigeling nog 34% van de moeders en 48% van de vaders. In 1999 rookte van de moeders 20% meer dan 1 sigaret, 15% 5 of meer sigaretten en 4% 15 of meer sigaretten per dag. Van de vaders was dit respectievelijk: 32%, 23% en 11%. Binnen de groep ouders van wiegendood kinderen (1996-2001) komt overmatig roken meer voor dan in de populatie: 15% van de moeders en 34% van de vader rookt 15 sigaretten op een dag (Jonge et al., 2002).

Borstvoeding

Borstvoeding is een moeilijk te onderzoeken factor, omdat het samenhangt met verschillende factoren die op hun beurt ook weer gerelateerd zijn aan wiegendood. Wanneer gecorrigeerd wordt voor socio-economische status, maternaal roken en geboortegewicht, dan verdwijnt het effect in veel studies (L'Hoir 1998). In Nederland toonde Engelberts (1991) geen significant beschermend effect van borstvoeding aan. Uit de case-control studie uitgevoerd in 1998 bleek dat het langer dan 13 weken borstvoeding geven wel een beschermende factor was (L'Hoir 1998). De Jonge et al. (2002) toonden een trend aan (OR 0,5; 95% BI 0,2-1,0).

Conclusie

Concluderend betekent dit dat het gedrag dat risicoverhogend is voor wiegendood, te weten: buikligging, in mindere mate zijligging, dekbedgebruik, het niet gebruiken van een slaapzak, het bij de ouders in bed nemen van de baby en het niet plaatsen van de wieg of het bedje in de ouderlijke slaapkamer, roken en flesvoeding vooral voorkomt bij kwetsbare groepen in de samenleving zoals alleenstaande moeders, jonge moeders, werkloze ouders, ouders die niet in Nederland geboren zijn en laag opgeleide ouders. Ouders die niet in Nederland zijn geboren nemen enerzijds hun kind vaker in het eigen bedje in de slaapkamer, maar slapen anderzijds ook vaker met het kind in het ouderlijk bed.

Kindfactoren die gerelateerd zijn aan risicoverhogend gedrag, zoals hierboven genoemd, zijn: prematuur geboren baby's, later geboren in de kinderrij en jongens.

De preventie van wiegendood dient zich derhalve te richten op deze kwetsbare groepen en op ouder(s) van prematuur geboren baby's.

6 Referenties

- Abramson H. Accidental mechanical suffocation in infants. *J Pediatr* 1944; 25: 189-93.
- Blair PS, Flemming PJ, Smith IJ, Platt MW, Young J, Nadin P, Berry PJ, Golding J, CESDI SUDI. Babies sleeping with parents: case-control study of factors influencing the risk of the sudden infant death syndrome. *BMJ* 1999; 319: 1457-62.
- Blair PS, Ball HS. The prevalence and characteristics associated with parent-infant bed-sharing in England. *Arch Dis Child* 2004; 89 (12): 1106-1110.
- Blair PS, Sidebotham, P, Berry PJ, Evans M, Fleming PJ. Major epidemiological changes in sudden infant death syndrome: a 20-year population-based study in the UK. *Lancet* 2006; 367 (9507): 314-319.
- Blair PS, Platt MW, Smith IJ, Fleming PJ. Sudden infant death syndrome and sleeping position in pre-term and low birth weight infants: an opportunity for targeted intervention. *Arch Dis Child* 2006; 91 (2): 101-106.
- Brooke H, Gibson A, Tappin D, Brown H. Case-control study of sudden infant death syndrome in Scotland 1992-5. *BMJ* 1997; 314: 1516-20.
- Brugman E, Reijneveld SA, Den Hollander-Gijsman ME, Burgmeijer RJF, Radder JJ. Peilingen in de jeugdgezondheidszorg, PGO-Peiling 1997/1998 Melkvoeding en huilgedrag van zuigelingen. TNO: Leiden, 1999.
- Burgmeijer RJ, De Jonge GA. [Sleeping position and covering of infants in the fall of 1994]. *Ned Tijdschr Geneesk* 1995; 139 (49): 2568-2571.
- Burgmeijer RJ, De Jonge GA. [Sleeping position and covering of infants in 1996]. *T Jeugdgezondheidszorg*.
- Burgmeijer RJF. Borstvoeding in Nederland 1850-heden. *Tijdschrift jeugdgezondheidszorg* 1998; 30: 33-7.
- Carpenter RG, Shaddick CW. Role of infection, suffocation and bottle-feeding in cot death. An analysis of some factors in the histories of 110 cases and their controls. *Br J Prev Soc Med* 1965; 19: 1-7.
- Carpenter RG, Irgens LM, Blair PS, England PD, Fleming P, Huber J, Jorch G, Schreuder P. Sudden unexplained infant death in 20 regions in Europe: case control study. *Lancet* 2004; 363: 185-91.
- Dwyer T, Ponsonby A-LB, Newman NM, Gibbons LE. Prospective cohort study of prone sleeping position and sudden infant death syndrome. *Lancet* 1991; 337: 1244-7.
- Engelberts AC. Cot death in the Netherlands. An epidemiological study. Diss. VU MC University Press: Amsterdam, 1991.
- Engelberts AC, L'Hoir MP. Pacifier use and SIDS. *Arch. Dis Child* 2000; 82 (3): 267.

Fleming PJ, Blair PS, Bacon C, Bensley D, Smith I, Taylor E, Berry J, Golding J, Tripp J. Environment of infants during sleep and risk of sudden infant death syndrome: results of 1993-5 case-control study for confidential inquiry into stillbirth and death in infancy. *BMJ* 1996; 313: 191-5.

Froggatt P, Lynas MA, MacKenzie G. Epidemiology of sudden unexpected death in infants ('cot death') in Northern Ireland. *Br J Soc Prev Med* 1971; 25: 119-34.

Hagen EE van, Wouwe JP van, Buuren S van, Burgmeijer RJF, Hirasig RA, Jonge GA de. Peiling veilig slapen 1999. TNO Preventie en Gezondheid, 2000; PG/JGD/2000.047.

Haglund B, Cnattingius S. Cigarette smoking as a risk factor for SIDS: a population based study. *Am J Publ Health* 1990; 80: 29-32.

Jonge GA de, Engelberts AC, Koomen-Liefting AJM, Kostense PJ. Cot death and prone sleeping position in the Netherlands, *BMJ* 1989;298:722.

Jonge GA de, Engelberts AC. Cot deaths and sleeping position. *Lancet* 1989; 2 (8672): 1149-1150.

Jonge GA de. [Sleeping together and safety of the infant]. *Ned Tijdschr Geneesk* 1992; 136 (40): 1953-1956.

Jonge GA de, Burgmeijer RJ, Engelberts AC, Hoogenboezem J, Kostense PJ, Sprij AJ. Sleeping position for infants and cot death in The Netherlands 1985-91. *Arch Dis Child* 1993; 69 (6): 660-663.

Jonge GA de, Hoogenboezem J. [Crib death in The Netherlands in 1980-1993]. *Ned Tijdschr Geneesk* 1994; 138 (43): 2133-2137.

Jonge GA de. [Is fixed sleep position with "babysleep" safe and useful for infants?]. *Ned Tijdschr Geneesk* 2002; 146 (37): 1750.

Jonge GA de, L'Hoir MP, Ruys JH, Semmekrot BA. Wiegendood, ervaringen en inzichten. Stichting Wiegendood: Noorden, 2002.

Lanting, CI, Van Wouwe JP, Reijneveld SA.. Infant milk feeding practices in the Netherlands and associated factors. *Acta Paediatr* 2005; 94 (7): 935-942.

L'Hoir MP. Cot death. Risk factors and prevention in the Netherlands in 1995-1996. Diss RU: Utrecht, 1998.

L'Hoir MP, Engelberts AC, Well GT van, McClelland S, Westers P, Dandachli T, Mellenbergh GJ, Wolters WH, Huber J. Risk and preventive factors for cot death in The Netherlands, a low-incidence country. *Eur J Pediatr* 1998; 157: 681-8.

L'Hoir MP, Engelberts AC, vanWell GThJ, Westers P, Mellenbergh GJ, Wolters WHG, Huber J. Case-control study of current validity of previously described risk factors for SIDS in the Netherlands. *Arch Dis Child* 1998; 79: 386-393.

L'Hoir MP, Jonge GA de, Huber J. Cafeïne en wiegendood. *Tijdschr Jeugdgez* 1999; 31: 49-50.

- McGarvey C, McDonnell M, Hamilton K, O'regan M, Matthews T. An eight-year study of risk factors for SIDS: Bed- sharing vs. non bed-sharing. *Arch Dis Child* 2005; Oct 21: Epub.
- Mitchell EA, Thompson, JMD. Co-sleeping increases the risk of SIDS, but sleeping in the parents room lowers it. In: Rognum TO (ed). *Sudden Infant Death Syndrome: New Trends for the Nineties*. Oslo: Scandinavian University Press, 1995: 266-269.
- Mitchell EA, Williams SM, Taylor BJ. Use of duvets and the risk of sudden infant death syndrome. *Arch Dis Child* 1999; 81: 117-119.
- Nakamura SW. Are cribs the safest place for infants to sleep? Yes: bed sharing is too hazardous. *West J. Med* 2001; 174 (5): 300.
- Nellen M, Crone MR. Roken? Niet waar de kleine bij is. *Tijdschrift jeugdgezondheidszorg* 1997 ; 29 : 78-9.
- Schoendorf KC, Kiely, JL. Relationship of sudden infant death syndrome to maternal smoking during and after pregnancy. *Pediatrics* 1992; 90 (6): 905-908.
- Scragg RK, Mitchell EA, Ford RP, Thompson JM, Taylor BJ, Stewart AW. Maternal cannabis use in the sudden death syndrome. *Acta Paediatr* 2001; 90: 57-60.
- Senecal J, Roussey M, Defawe G, Delahaye M, Piquemal B. [Prone position and unexpected sudden infant death]. *Arch.Fr.Pediatr.* 1987; 44 (2): 131-136.
- Srij A, Drewes JBJ, Engelberts AC, Jonge GA de. Slaaphouding zuigelingen najaar 1988. *Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg* 1989; 21: 53-7.
- Srij AJ, Jonge Ga de. Slaaphouding van zuigelingen 1988-1990. *Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg* 1991; 23: 38-40.
- Stichting Wiegedood. Laat uw baby veilig slapen, voorlichtingsfolder. 1999.
- Stray-Pedersen A, Arnestad M, Vege A, Sveum L, Rognum TO. Bed sharing as a risk factor for sudden infant death syndrome. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2005 ; 125: 2919-21.
- Thompson JM, Mitchell EA. Are the risk factors for SIDS different for preterm and term infants? *Arch Dis Child* 2006; 91 (2): 107-111.
- Touwen BCL. De neurologische ontwikkeling van de zuigeling. Bohn, Scheltema & Holkema, 1984.
- Velzen-Mol HWM van, Burgmeijer RJF, Hofkamp M, Ouden AL den. Consensus preventie van wiegedood. *Ned Tijdschr Geneesk* 1997; 141: 1779-83.
- Zumpe R. Die Bauchlage - Ursache für Todesfälle von Säuglingen. *Kriminalistik* 1973:315-6.

Overig:

www.wiegedood.nl

www.veiligheid.nl

www.cbs.nl

www.stivoro.nl; Campagne “niet roken, waar de kleine bij is”

ESPID Rouen, 1991.

A Buikligging

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, Nederland november 2002-april 2003

| | n (totaal) | Nooit buikligging | | Soms of altijd buikligging | |
|----------------------------------|------------|-------------------|------|----------------------------|------|
| | | n | % | n | % |
| Leeftijd | 2755 | | | | |
| 0-2 maanden | 1311 | 1222 | 93,2 | 89 | 6,8 |
| 3-4 maanden | 1087 | 1026 | 94,4 | 61 | 5,6 |
| 5-6 maanden | 357 | 338 | 94,7 | 19 | 5,3 |
| Geslacht * | 2751 | | | | |
| Jongen | 1396 | 1292 | 92,6 | 104 | 7,4 |
| Meisje | 1355 | 1290 | 95,2 | 65 | 4,8 |
| Rangnummer * | 2754 | | | | |
| 1 | 1352 | 1295 | 95,8 | 57 | 4,2 |
| 2 | 998 | 920 | 92,2 | 78 | 7,8 |
| 3 | 310 | 285 | 91,1 | 25 | 8,1 |
| 4+ | 94 | 85 | 90,4 | 9 | 9,6 |
| Zwangerschapsduur * | 2731 | | | | |
| Prematuur | 145 | 129 | 89,0 | 16 | 11,0 |
| À terme | 2586 | 2434 | 94,1 | 152 | 5,9 |
| Geboortegewicht (gram) | 2736 | | | | |
| <2500 | 134 | 122 | 91,0 | 12 | 9,0 |
| ≥ 2500 | 2602 | 2445 | 94,0 | 157 | 6,0 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | 2742 | | | | |
| 17-24 | 174 | 154 | 88,5 | 20 | 11,5 |
| 25-34 | 2074 | 1943 | 93,7 | 131 | 6,3 |
| 35 en ouder | 494 | 476 | 96,4 | 18 | 3,6 |
| Geboorteland moeder * | 2749 | | | | |
| Nederland | 2593 | 2449 | 94,4 | 144 | 5,6 |
| Elders | 156 | 131 | 84,0 | 25 | 16,0 |
| Geboorteland partner * | 2616 | | | | |
| Nederland | 2476 | 2345 | 94,7 | 131 | 5,3 |
| Elders | 140 | 120 | 85,7 | 20 | 14,3 |
| Opleiding moeder | 2724 | | | | |
| Laag | 830 | 774 | 93,3 | 56 | 6,7 |
| Midden | 945 | 888 | 94,0 | 57 | 6,0 |
| Hoog | 949 | 899 | 94,7 | 50 | 5,3 |

| | n (totaal) | Nooit buikligging | | Soms of altijd buikligging | |
|----------------------|------------|-------------------|------|----------------------------|------|
| | | n | % | n | % |
| Werk moeder * | 2708 | | | | |
| Fulltime | 1155 | 1104 | 95,6 | 51 | 4,4 |
| Parttime | 947 | 883 | 93,2 | 64 | 6,8 |
| Niet werkend | 606 | 562 | 92,7 | 44 | 7,3 |
| Werk partner | 2564 | | | | |
| Fulltime | 2446 | 2306 | 94,3 | 140 | 5,7 |
| Parttime | 58 | 54 | 93,1 | 4 | 6,9 |
| Niet werkend | 60 | 56 | 93,3 | 4 | 6,7 |
| Partner * | 2748 | | | | |
| Ja | 2690 | 2537 | 94,3 | 153 | 5,7 |
| Nee | 58 | 46 | 79,3 | 12 | 20,7 |

* significant, $p < 0,05$

B Zijligging

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat soms of altijd op de zij te slapen werd gelegd, Nederland november 2002-april 2003

| | n (totaal) | Nooit zijligging | | Soms of altijd zijligging | |
|----------------------------------|------------|------------------|------|---------------------------|------|
| | | n | % | n | % |
| Leeftijd * | 2755 | | | | |
| 0 | 170 | 84 | 49,4 | 86 | 50,6 |
| 1 | 502 | 349 | 69,5 | 153 | 30,5 |
| 2 | 639 | 505 | 79,0 | 134 | 21,0 |
| 3 | 590 | 519 | 88,0 | 71 | 12,0 |
| 4 | 497 | 427 | 85,9 | 70 | 14,1 |
| 5 | 283 | 257 | 90,8 | 26 | 9,2 |
| 6 | 74 | 68 | 91,9 | 6 | 8,1 |
| Geslacht | 2751 | | | | |
| Jongen | 1396 | 1107 | 79,3 | 289 | 20,7 |
| Meisje | 1355 | 1098 | 81,0 | 257 | 19,0 |
| Rangnummer | 2754 | | | | |
| 1 | 1352 | 1093 | 80,8 | 259 | 19,2 |
| 2 | 998 | 804 | 80,6 | 194 | 19,4 |
| 3 | 310 | 236 | 76,1 | 74 | 23,9 |
| 4+ | 94 | 75 | 79,8 | 19 | 20,2 |
| Zwangerschapsduur * | 2731 | | | | |
| Prematuur | 145 | 101 | 69,7 | 44 | 30,3 |
| À terme | 2586 | 2087 | 80,7 | 499 | 19,3 |
| Geboortegewicht (gram)* | 2736 | | | | |
| <2500 | 134 | 97 | 72,4 | 37 | 27,6 |
| ≥ 2500 | 2602 | 2097 | 80,6 | 505 | 19,4 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | 2742 | | | | |
| 17-24 | 174 | 122 | 70,1 | 52 | 29,9 |
| 25-34 | 2074 | 1659 | 80,0 | 415 | 20,0 |
| 35 en ouder | 494 | 418 | 84,6 | 76 | 15,4 |
| Geboorteland moeder * | 2749 | | | | |
| Nederland | 2593 | 2103 | 81,1 | 490 | 18,9 |
| Elders | 156 | 103 | 66,0 | 53 | 34,0 |
| Geboorteland partner * | 2616 | | | | |
| Nederland | 2476 | 2020 | 81,6 | 456 | 18,4 |
| Elders | 140 | 92 | 65,7 | 48 | 34,3 |

| | n (totaal) | Nooit op de zij | | Soms of altijd zijligging | |
|------------------|------------|-----------------|------|---------------------------|------|
| | | n | % | n | % |
| <hr/> | | | | | |
| Opleiding moeder | 2724 | | | | |
| Laag | 830 | 647 | 78,0 | 183 | 22,0 |
| Midden | 945 | 768 | 81,3 | 177 | 18,7 |
| Hoog | 949 | 771 | 81,2 | 178 | 18,8 |
| <hr/> | | | | | |
| Werk moeder | 2708 | | | | |
| Fulltime | 1155 | 942 | 81,6 | 213 | 18,4 |
| Parttime | 947 | 755 | 79,7 | 192 | 20,3 |
| Niet werkend | 606 | 473 | 78,1 | 133 | 21,9 |
| <hr/> | | | | | |
| Werk partner | 2564 | | | | |
| Fulltime | 2446 | 1977 | 80,8 | 469 | 19,2 |
| Parttime | 58 | 44 | 75,9 | 14 | 24,1 |
| Niet werkend | 60 | 51 | 85,0 | 9 | 15,0 |
| <hr/> | | | | | |
| Partner * | 2748 | | | | |
| Ja | 2690 | 2168 | 80,6 | 522 | 19,4 |
| Nee | 58 | 37 | 63,8 | 21 | 36,2 |

* significant, $p < 0,05$

C Rugligging

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat in de regel op de rug te slapen werd gelegd, Nederland november 2002-april 2003

| | In de regel rugligging | |
|----------------------------------|------------------------|------|
| | n | % |
| Leeftijd * | | |
| 0 | 84 | 49,4 |
| 1 | 341 | 67,9 |
| 2 | 470 | 73,6 |
| 3 | 496 | 84,1 |
| 4 | 407 | 81,9 |
| 5 | 245 | 86,6 |
| 6 | 66 | 89,2 |
| Geslacht * | | |
| Jongen | 1046 | 74,9 |
| Meisje | 1059 | 78,2 |
| Rangnummer * | | |
| 1 | 1060 | 78,4 |
| 2 | 759 | 76,1 |
| 3 | 220 | 71,0 |
| 4+ | 69 | 73,4 |
| Zwangerschapsduur * | | |
| Prematuur | 91 | 62,8 |
| À terme | 1998 | 77,3 |
| Geboortegewicht (gram) * | | |
| <2500 | 88 | 65,7 |
| ≥ 2500 | 2006 | 77,1 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | | |
| 17-24 | 113 | 64,9 |
| 25-34 | 1582 | 76,3 |
| 35 en ouder | 404 | 81,7 |
| Geboorteland moeder * | | |
| Nederland | 2014 | 77,7 |
| Elders | 92 | 59,0 |
| Geboorteland partner * | | |
| Nederland | 1942 | 78,4 |
| Elders | 79 | 56,4 |

| | In de regel rugligging | |
|-------------------------|------------------------|------|
| | n | % |
| Opleiding moeder | | |
| Laag | 616 | 74,2 |
| Midden | 732 | 77,5 |
| Hoog | 741 | 78,1 |
| Werk moeder * | | |
| Fulltime | 911 | 78,9 |
| Parttime | 719 | 75,9 |
| Niet werkend | 447 | 73,8 |
| Werk partner | | |
| Fulltime | 1894 | 77,4 |
| Parttime | 41 | 70,7 |
| Niet werkend | 49 | 81,7 |
| Partner * | | |
| Ja | 2077 | 77,2 |
| Nee | 30 | 51,7 |

* significant, $p < 0,05$

D Dekbed

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een dekbed werd toegedekt, Nederland november 2002-april 2003

| | Dekbed | |
|----------------------------------|--------|------|
| | n | % |
| Leeftijd | | |
| 0 | 10 | 5,8 |
| 1 | 31 | 6,1 |
| 2 | 40 | 6,2 |
| 3 | 43 | 7,2 |
| 4 | 43 | 8,6 |
| 5 | 25 | 8,8 |
| 6 | 3 | 4,1 |
| Geslacht * | | |
| Jongen | 115 | 8,2 |
| Meisje | 79 | 5,8 |
| Rangnummer * | | |
| 1 | 43 | 3,2 |
| 2 | 90 | 8,9 |
| 3 | 44 | 14,1 |
| 4+ | 18 | 19,1 |
| Zwangerschapsduur | | |
| Prematuur | 7 | 4,8 |
| À terme | 186 | 7,1 |
| Geboortegewicht (gram) | | |
| <2500 | 8 | 5,8 |
| ≥ 2500 | 186 | 7,1 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | | |
| 17-24 | 16 | 9,1 |
| 25-34 | 130 | 6,2 |
| 35 en ouder | 47 | 9,5 |
| Geboorteland moeder | | |
| Nederland | 181 | 6,9 |
| Elders | 14 | 8,9 |
| Geboorteland partner | | |
| Nederland | 165 | 6,6 |
| Elders | 14 | 9,9 |

| | Dekbed | |
|---------------------------|--------|------|
| | n | % |
| Opleiding moeder * | | |
| Laag | 74 | 8,8 |
| Midden | 68 | 7,1 |
| Hoog | 52 | 5,4 |
| Werk moeder * | | |
| Fulltime | 45 | 3,9 |
| Parttime | 75 | 7,8 |
| Niet werkend | 69 | 11,3 |
| Werk partner | | |
| Fulltime | 158 | 6,4 |
| Parttime | 6 | 10,0 |
| Niet werkend | 6 | 9,8 |
| Partner * | | |
| Ja | 180 | 6,6 |
| Nee | 13 | 22,0 |

* significant, $p < 0,05$

E Hoesdeken

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een hoesdeken werd toegedekt, Nederland november 2002-april 2003

| | Hoesdeken | |
|----------------------------------|-----------|------|
| | n | % |
| Leeftijd | | |
| 0 | 47 | 27,2 |
| 1 | 146 | 28,7 |
| 2 | 156 | 24,1 |
| 3 | 161 | 27,1 |
| 4 | 147 | 29,3 |
| 5 | 80 | 28,1 |
| 6 | 29 | 39,2 |
| Geslacht | | |
| Jongen | 373 | 26,5 |
| Meisje | 390 | 28,4 |
| Rangnummer * | | |
| 1 | 385 | 28,2 |
| 2 | 286 | 28,2 |
| 3 | 81 | 26,0 |
| 4+ | 14 | 14,9 |
| Zwangerschapsduur | | |
| Prematuur | 42 | 28,6 |
| À terme | 719 | 27,6 |
| Geboortegewicht (gram) | | |
| <2500 | 40 | 29,0 |
| ≥ 2500 | 722 | 27,5 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | | |
| 17-24 | 54 | 30,7 |
| 25-34 | 595 | 28,4 |
| 35 en ouder | 115 | 23,1 |
| Geboorteland moeder | | |
| Nederland | 729 | 27,8 |
| Elders | 36 | 22,8 |
| Geboorteland partner * | | |
| Nederland | 714 | 28,5 |
| Elders | 23 | 16,2 |

| | Hoesdeken | |
|---------------------------|-----------|------|
| | n | % |
| Opleiding moeder * | | |
| Laag | 277 | 32,9 |
| Midden | 277 | 29,0 |
| Hoog | 198 | 20,7 |
| Werk moeder | | |
| Fulltime | 311 | 26,7 |
| Parttime | 280 | 29,1 |
| Niet werkend | 158 | 25,9 |
| Werk partner * | | |
| Fulltime | 700 | 28,4 |
| Parttime | 8 | 13,3 |
| Niet werkend | 13 | 21,3 |
| Partner | | |
| Ja | 755 | 27,8 |
| Nee | 10 | 16,9 |

* significant, $p < 0,05$

F Slaap- of trappelzak

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat met een slaap- of trappelzak werd toegedeekt, Nederland november 2002-april 2003

| | Slaap- of trappelzak | |
|--------------------------------|----------------------|------|
| | n | % |
| Leeftijd * | | |
| 0 | 21 | 12,1 |
| 1 | 97 | 19,1 |
| 2 | 242 | 37,4 |
| 3 | 313 | 52,6 |
| 4 | 326 | 65,1 |
| 5 | 193 | 67,7 |
| 6 | 51 | 68,9 |
| Geslacht | | |
| Jongen | 645 | 45,8 |
| Meisje | 594 | 43,3 |
| Rangnummer | | |
| 1 | 625 | 45,9 |
| 2 | 439 | 43,3 |
| 3 | 143 | 45,8 |
| 4+ | 36 | 38,3 |
| Zwangerschapsduur | | |
| Prematuur | 64 | 43,5 |
| À terme | 1168 | 44,8 |
| Geboortegewicht (gram) | | |
| <2500 | 51 | 37,0 |
| ≥ 2500 | 1188 | 45,2 |
| Leeftijd moeder (jaren) | | |
| 17-24 | 73 | 41,5 |
| 25-34 | 954 | 45,5 |
| 35 en ouder | 212 | 42,7 |
| Geboorteland moeder * | | |
| Nederland | 1189 | 45,4 |
| Elders | 51 | 32,3 |
| Geboorteland partner * | | |
| Nederland | 1142 | 45,7 |
| Elders | 44 | 31,0 |

| | Slaap- of trappelzak | |
|-------------------------|----------------------|------|
| | n | % |
| Opleiding moeder | | |
| Laag | 375 | 44,6 |
| Midden | 447 | 46,8 |
| Hoog | 412 | 43,1 |
| Werk moeder | | |
| Fulltime | 518 | 44,5 |
| Parttime | 428 | 44,5 |
| Niet werkend | 273 | 44,8 |
| Werk partner | | |
| Fulltime | 1114 | 45,1 |
| Parttime | 22 | 36,7 |
| Niet werkend | 24 | 39,3 |
| Partner | | |
| Ja | 1217 | 44,8 |
| Nee | 23 | 39,0 |

* significant, $p < 0,05$

G Baby bij de ouder(s) in bed

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat gewoonlijk het grootste gedeelte van de nacht bij ouder(s) in bed doorbracht, Nederland november 2002-april 2003

| | Bij ouder(s) in bed | |
|----------------------------------|---------------------|------|
| | n | % |
| Leeftijd * | | |
| 0 | 14 | 8,1 |
| 1 | 39 | 7,7 |
| 2 | 30 | 4,7 |
| 3 | 20 | 3,4 |
| 4 | 19 | 3,8 |
| 5 | 12 | 4,2 |
| 6 | 2 | 2,7 |
| Geslacht | | |
| Jongen | 75 | 5,3 |
| Meisje | 61 | 4,5 |
| Rangnummer * | | |
| 1 | 57 | 4,2 |
| 2 | 45 | 4,5 |
| 3 | 26 | 8,4 |
| 4+ | 8 | 8,8 |
| Zwangerschapsduur | | |
| Prematuur | 10 | 6,8 |
| À terme | 124 | 4,8 |
| Geboortegewicht (gram) | | |
| <2500 | 8 | 5,8 |
| ≥ 2500 | 128 | 4,9 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | | |
| 17-24 | 12 | 6,8 |
| 25-34 | 83 | 4,0 |
| 35 en ouder | 40 | 8,1 |
| Geboorteland moeder * | | |
| Nederland | 117 | 4,5 |
| Elders | 19 | 12,1 |
| Geboorteland partner * | | |
| Nederland | 103 | 4,1 |
| Elders | 21 | 14,9 |

| | Bij ouder(s) in bed | |
|-------------------------|---------------------|------|
| | n | % |
| Opleiding moeder | | |
| Laag | 33 | 3,9 |
| Midden | 46 | 4,8 |
| Hoog | 57 | 6,0 |
| Werk moeder | | |
| Fulltime | 53 | 4,6 |
| Parttime | 53 | 5,5 |
| Niet werkend | 28 | 4,6 |
| Werk partner | | |
| Fulltime | 108 | 4,4 |
| Parttime | 5 | 8,5 |
| Niet werkend | 5 | 8,5 |
| Partner * | | |
| Ja | 127 | 4,7 |
| Nee | 9 | 15,8 |

* significant, $p < 0,05$

H Babybed bij ouder(s) op de kamer

Het percentage zuigelingen (0-6 maanden) dat gewoonlijk het grootste gedeelte van de nacht doorbracht in babybed bij ouder(s) op de kamer, Nederland november 2002-april 2003

| | Babybed bij ouder(s) op de kamer | |
|----------------------------------|----------------------------------|------|
| | n | % |
| Leeftijd * | | |
| 0 | 63 | 36,6 |
| 1 | 148 | 29,2 |
| 2 | 185 | 28,9 |
| 3 | 119 | 20,1 |
| 4 | 73 | 14,6 |
| 5 | 45 | 15,8 |
| 6 | 6 | 8,2 |
| Geslacht | | |
| Jongen | 318 | 22,7 |
| Meisje | 321 | 23,6 |
| Rangnummer * | | |
| 1 | 276 | 20,4 |
| 2 | 231 | 22,9 |
| 3 | 92 | 29,6 |
| 4+ | 40 | 44,0 |
| Zwangerschapsduur | | |
| Prematuur | 37 | 25,2 |
| À terme | 595 | 22,9 |
| Geboortegewicht (gram) | | |
| <2500 | 27 | 19,6 |
| ≥ 2500 | 609 | 23,3 |
| Leeftijd moeder (jaren) * | | |
| 17-24 | 38 | 21,6 |
| 25-34 | 445 | 21,4 |
| 35 en ouder | 154 | 31,2 |
| Geboorteland moeder * | | |
| Nederland | 576 | 22,1 |
| Elders | 63 | 40,1 |
| Geboorteland partner * | | |
| Nederland | 541 | 21,7 |
| Elders | 59 | 41,8 |

| | Babybed bij ouder(s) op de kamer | |
|---------------------------|----------------------------------|------|
| | n | % |
| Opleiding moeder * | | |
| Laag | 148 | 23,5 |
| Midden | 183 | 29,0 |
| Hoog | 300 | 47,5 |
| Werk moeder | | |
| Fulltime | 249 | 21,4 |
| Parttime | 224 | 23,4 |
| Niet werkend | 146 | 23,9 |
| Werk partner | | |
| Fulltime | 553 | 22,5 |
| Parttime | 20 | 34,5 |
| Niet werkend | 14 | 23,7 |
| Partner | | |
| Ja | 621 | 23,0 |
| Nee | 15 | 26,3 |

* significant, $p < 0,05$