

Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

www.tno.nl

T 071 518 18 18
F 071 518 19 20

TNO-rapport

KvL/JPB/2005.212

**Borstvoeding in Nederland
2005: voorlopige rapportage**

Datum	oktober 2005
Auteurs	C.I. Lanting J.P. van Wouwe
Aantal pagina's	11
Opdrachtgever	Stichting Zorg voor Borstvoeding
Projectnaam	Peilingen Borstvoeding
Projectnummer	011.60345.01.01

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.

© 2005 TNO

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Methode.....	4
3	Resultaten.....	6
4	Discussie en conclusie.....	10
5	Literatuur.....	11

1 Inleiding

Borstvoeding is de beste voeding als het gaat om de gezondheid van moeder en kind. De WHO adviseert exclusief borstvoeding te geven tot het kind de leeftijd van ongeveer zes maanden heeft bereikt. Dit advies geldt zowel voor ontwikkelingslanden als voor de meer geïndustrialiseerde gebieden zoals Nederland. Flesgevoede zuigelingen hebben, in vergelijking met degenen die borstvoeding krijgen, een groter risico op het krijgen van oor- en luchtweginfecties, diarree en allergieën en worden vaker in een ziekenhuis opgenomen. Ook op langere termijn biedt het geven van borstvoeding voordelen. Zo zijn er aanwijzingen dat borstvoeding beschermt tegen overgewicht. Borstvoeding bevordert behalve een gezonde groei ook een betere ontwikkeling. Naast de groei en cognitieve ontwikkeling blijken de motorische en visusontwikkeling ook gunstiger te verlopen bij borstgevoede zuigelingen.

In dit rapport presenteren we de prevalentie van borstvoeding in Nederland voor het jaar 2005. Concreet betreft dit het percentage moeders dat start met het geven van borstvoeding, en, om inzicht te krijgen in de duur van de borstvoedingsperiode, de borstvoedingscijfers bij 1, 2, 3, 4, 5, en 6 maanden na de geboorte. Deze cijfers worden vergeleken met de resultaten van voorgaande peilingen (1996 e.v.). Het betreft hier een voorlopige rapportage. In het definitieve rapport zal dieper op de cijfers ingegaan worden; in deze peiling werd voor het eerst nagegaan bij vrouwen die borstvoeding en kunstvoeding gaven in welke verhouding dat gebeurde (meer borstvoeding dan kunstvoeding of andersom). Tevens wordt dan het effect van certificering door de stichting Zorg voor Borstvoeding uitgewerkt.

2 Methode

Populatie

Alle bij Z-org (de voormalige Landelijke Vereniging voor Thuiszorg) 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 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.

Gegevens en gegevensverzameling

In het kader van dit onderzoek werd de vragenlijst “Melkvoeding van Zuigelingen” opgesteld. Een vergelijkbare lijst werd gehanteerd bij de peilingen van 2000/2001, 2001/2002 en 2002/2003.

De vragenlijst bevat negen vragen over melkvoeding, waaronder (1) het type melkvoeding op het moment van invullen (borstvoeding, flesvoeding, borstvoeding + flesvoeding of anders), (2) het type melkvoeding vanaf de geboorte van het kind tot het moment van invullen, (3) de leeftijd van het kind in weken waarop kunstvoeding werd geïntroduceerd en (4) de leeftijd van het kind in weken waarop borstvoeding werd gestopt. Daarnaast werden er 37 vragen gesteld over de achtergrond van de moeder en haar partner. Het betrof hierbij onder andere: (1) leeftijd van de moeder; (2) geboorteland van de moeder (Nederland of elders); (3) opleiding (laag, middel of hoog) en beroep (werk buitenshuis full- of parttime, geen werk buitenshuis) van de vader en de moeder; (4) plaats van de bevalling (thuis of ziekenhuis) en indien dit een ziekenhuis was, naam van het ziekenhuis; (5) type bevalling (“spontaan”, tang- of vacuüm verlossing of keizersnede); (6) naam van de kraamzorgorganisatie; (7) zwangerschapsduur in weken; (8) geslacht en (9) geboortegewicht van het kind; (10) rangorde van het kind; en (10) opvang buitenshuis voor het kind.

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, eventueel met hulp van een tolk, en terugsturen aan TNO-KvL met behulp van een portvrije antwoordenvolp.

Omschrijving van uitkomsten

In dit onderzoek wordt onder melkvoeding verstaan moedermelk, fabrieksmatig bereide melkvoedingen en zelfgemaakte melkvoeding. Het gaat alleen om melkvoedingen die bedoeld zijn om gedronken te worden. Melk die wordt gebruikt voor het maken van pap, vla en dergelijke, alsmede drinkyoghurt en andere zuivelproducten vallen niet onder de definitie. Verder wordt onderscheid gemaakt in borstvoeding, kunstvoeding en gemengde voeding. Borstvoeding is uitsluitend moedermelk, hetzij direct uit de borst gedronken, dan wel afgekolfd. Kunstvoeding is elke andere melkvoeding dan borstvoeding. Van gemengde voeding wordt gesproken als een zuigeling zowel borstvoeding als kunstvoeding krijgt, ongeacht de verhouding.

Analyse

Als eerste worden de kenmerken van de steekproef nagegaan. Vervolgens worden de landelijke borstvoedingscijfers voor 2005 weergegeven naar leeftijd van het kind in volledige maanden en vergeleken met die van voorgaande peilingen. De gegevens werden geanalyseerd met 'SPSS for Windows'.

3 Resultaten

Van de 63 organisaties voor thuiszorg die we aanschreven voor deelname zegden er 52 (83%) toe; 5 (8%) deden niet mee wegens de grote werkbelasting die ze reeds hadden of omdat er al ander onderzoek bij hen liep. De overige organisaties (n=6; 10%) reageerden te laat op onze oproep om deelname mogelijk te maken of reageerden niet. In totaal werden 5200 vragenlijsten verzonden aan 260 consultatiebureaus verspreid over geheel Nederland. Hiervan werden er 3009 (58%) ingevuld retour ontvangen. Van de teruggestuurde vragenlijsten werd 99% ingevuld door de moeder van het kind. In 1% van de gevallen betrof het iemand anders zoals de vader of een pleegmoeder. In 3 (<1%) gevallen was het onduidelijk wie de vragenlijst invulde. Tabel 1 geeft enkele kenmerken van de deelnemende moeder/kind paren.

Tabel 1 Enkele kenmerken van de deelnemende moeder/kind paren

Kenmerk	N	% [#]
Type bevalling		
“Spontaan” vaginaal	1260	63
Kunstverlossing	737	37
Plaats bevalling		
Thuis	983	33
Ziekenhuis	2003	67
Elders	11	<1
Geslacht kind		
Jongen	1557	52
Meisje	1439	48
Rangorde kind		
Eerste kind	1457	49
Tweede kind	1110	37
Derde kind	352	12
Vierde en hoger	84	3
Geboorteland moeder		
Nederland	2818	94
Elders	184	6

Kenmerk	N	% [#]
Opleiding moeder*		
Laag	524	18
Middel	1251	43
Hoog	1164	40
Leeftijd moeder in jaren		
N; mediaan(range)	2990	31 (15-46)
Zwangerschapsduur in weken N; mediaan (range)	510	40 (27-45)
Leeftijd kind bij invullen vragenlijst in weken		
N; mediaan (range)	2950	30 (0-30)

[#]: Percentages zijn opgeteld niet altijd gelijk aan 100% in verband met afrondingsverschillen.

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

In onze steekproef gaf 6% van de moeders aan niet in Nederland geboren te zijn, tegenover 24% in de algemene populatie vrouwen in de fertile levensfase. In de steekproef is 40% van de moeders hoog opgeleid. In de algemene Nederlandse populatie in de fertile levensfase is dat 29%. Behalve een relatieve ondervertegenwoordiging van vrouwen geboren buiten Nederland is er dus een oververtegenwoordiging van hoog opgeleide vrouwen. De gemiddelde leeftijd, de verdeling jongens/meisjes, de gemiddelde zwangerschapsduur, de verdeling van plaats van en de type bevalling komen overeen met landelijke cijfers.

Van 3 (0,3%) van de in totaal 3009 kinderen was het type voeding op het moment van de peiling onbekend. Van de overige 3006 zuigelingen kreeg 39% (n=1158) ten tijde van de peiling uitsluitend borstvoeding. 50% (n=1488) kreeg uitsluitend kunstvoeding en 11% (n=343) kreeg beide. Zeventien (1%) kinderen kregen een andere melkvoeding zoals halfvolle (koe)melk.

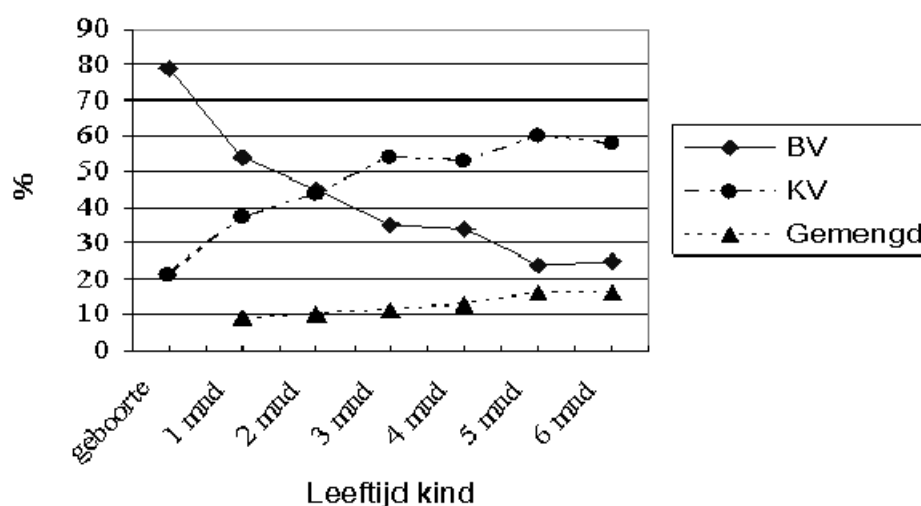
Tabel 2 geeft de incidentie en de prevalentie van borstvoeding, gemengde voeding en kunstvoeding van zuigelingen naar leeftijdscategorie. Bij het stijgen van de leeftijd neemt het percentage uitsluitend met moedermelk gevoede zuigelingen af van 79% (95% betrouwbaarheidsinterval 77-80%) bij de geboorte tot 35% (95% betrouwbaarheidsinterval 31-38%) op de leeftijd van drie maanden. Op de leeftijd van 6 maanden is het percentage gedaald tot 25% (95% betrouwbaarheidsinterval 19-33%). Vanzelfsprekend gaat dat gepaard met een stijgend percentage zuigelingen dat uitsluitend kunstvoeding kreeg. Het percentage kinderen dat gemengde voeding kreeg varieerde van 9 tot 16%. Opvallend is de snelle daling in de eerste levensmaand van het percentage exclusief borstgevoede kinderen. Verder dient genoemd te worden dat de percentages exclusief borstgevoede kinderen op de leeftijd van 3 en 4 maanden vergelijkbaar zijn, evenals die op 5 en 6 maanden.

Tabel 2 Prevalentie van borstvoeding, gemengde voeding en kunstvoeding in 2005 naar leeftijd van het kind

Type voeding		Leeftijd						
		Geboorte	1 mnd	2 mnd	3 mnd	4 mnd	5 mnd	6 mnd
Borstvoeding	%	79	54	45	35	34	24	25
	N	2347	257	317	225	208	68	38
Gemengd	%	-	9	10	11	13	16	16
	N	-	41	71	70	78	46	25
Kunstvoeding	%	21	37	44	54	53	60	58
	N	825	178	311	350	326	170	89

*: Leeftijden maand worden aangegeven in voltooide levensmaanden

Figuur 1 Prevalentie van borstvoeding, kunstvoeding en gemengde voeding in 2005 naar leeftijd van het kind.



Tabel 3 geeft de percentages uitsluitend borstgevoede kinderen in 2005 in vergelijking met voorgaande jaren. Het percentage kinderen dat na de geboorte borstvoeding krijgt is vergelijkbaar met de percentages van afgelopen jaren. Het percentage kinderen dat bij 6 maanden nog uitsluitend borstvoeding krijgt is de afgelopen jaren toegenomen van 18% rond de jaarwisseling 2002/2003 tot 25% in 2005.

Tabel 3 Percentages uitsluitend met moedermelk gevoede zuigelingen bij de geboorte (1^e dag) en op de leeftijd van 1 tot en met 6 (voltooide) maanden

	1996/1997 ¹ (n=6.116)	1997/1998 ² (n=3.326)	1999 ³ (n=2.534)	2000/2001 ⁴ (n=3.335)	2001/2002 ⁵ (n=2.874)	2002/2003 ⁶ (n=2.792)	2005 (n=3009)
1 ^e dag	70	77	76	75	80	80	79
1mnd*	31	48	47	53	52	56	54
2mnd	27	-	31	39	43	45	45
3mnd	17	21#	23	32	35	31	35
4mnd	12	-	18	23	27	26	34
5mnd	8	-	14	17	23	30	24
6mnd	6	12^	11	19	17	18	25

#: 3 maanden werd gedefinieerd als 13 ± 2 weken; ^: 6 maanden werd gedefinieerd als 26 ± 4 weken.

¹ : Burgmeijer, 1997; ² : Brugman et al., 1999; ³ : Hagen et al., 2000; ⁴ : Lanting et al., 2002(a);

⁵ Lanting et al., 2002(b); ⁶ Lanting et al. 2003

4 Discussie en conclusie

In 2005 startte 79% van de moeders met borstvoeding. Dat is vergelijkbaar met voorgaande jaren. Gedurende de eerste maand vond een snelle daling plaats; 54% van de kinderen kreeg nog uitsluitend borstvoeding. Bij 3 maanden is dat 35% en bij 6 maanden 25%. Dat laatste is hoger dan rond de jaarwisseling 2002/2003, toen het percentage op 6 maanden 18% was en de periode 1996-2001.

Opvallend is dat het percentage exclusief borstvoedende moeders op 3 en 4 maanden vergelijkbaar was (resp. 35 en 34%), waarna een daling volgde tot 24 en 25% op 5 en 6 maanden. Mogelijk speelt werkhervatting rond de 4^e maand aan het einde van het wettelijk bevallingsverlof hierbij een rol. Het percentage gemengde voeding neemt vanaf 3 maanden geleidelijk toe; vrouwen gaan vaak geruime tijd voor ze weer gaan werken (vaak al rond de acht weken) ‘oefenen’ met de fles.

Bij de hier gepresenteerde borstvoedingscijfers dient wel de kanttekening geplaatst te worden dat de steekproef een relatief hoog aandeel hoog opgeleide vrouwen bevat. Omdat bekend is dat hoger opgeleide vrouwen vaker borstvoeding geven dan lageropgeleiden zullen de cijfers in werkelijkheid mogelijk lager liggen. We berekenden dat indien het percentage hoogopgeleide vrouwen in de steekproef gelijk is aan 30% in plaats van de 40% zoals in de steekproef, dat het percentage vrouwen dat start met borstvoeding gelijk is aan 78% in plaats van de 79% die nu gevonden werd. Daar staat weer tegenover dat het aandeel vrouwen dat buiten Nederland geboren is onevenredig laag is (6% in de steekproef versus 24% in de algemene populatie). Vrouwen van niet-Nederlandse afkomst geven over het algemeen vaker borstvoeding dan vrouwen met een Nederlandse achtergrond.

De oorzaak voor de toename van de duur van de borstvoeding is onbekend. In deze voorlopige rapportage werd dit niet onderzocht. In de definitieve rapportage wordt ingegaan op het effect van certificering van kraamzorg en de jeugdgezondheidszorg door stichting Zorg voor Borstvoeding in het kader van het Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI). Het BFHI is een internationaal effectief gebleken initiatief om het geven van borstvoeding te bevorderen. Uit vorige analyses is gebleken dat certificering van kraamzorg een positieve relatie heeft met het percentage moeders dat na de geboorte met borstvoeding begint (Lanting et al., 2003).

Concluderend is in 2005 het percentage moeders dat start met borstvoeding vergelijkbaar met dat in de afgelopen jaren. De snelle daling in de eerste maand zoals die de afgelopen jaren werd gezien is ook nu aanwezig. Zes maanden na de geboorte wordt in 2005 vaker borstvoeding gegeven dan de voorgaande jaren het geval was.

5 Literatuur

BRUGMAN E, REIJNEVELD SA, HOLLANDER-GIJSMAN ME den, BURGMEIJER RJF, RADDER JJ. Peilingen in de jeugdgezondheidszorg; PGO-Peiling 1997/1998. Leiden: TNO-PG, 1999. Publ.nr. 99.035.

BURGMEIJER RJF. Groei van borstgevoede kinderen. In: Wit JM, ed. De vierde Landelijke groeistudie (1997). Presentatie nieuwe groeidiagrammen. Leiden: Boerhaave Commissie, TNO-PG en LUMC afd. Kindergeneeskunde, 1998.

LANTING CI, HERSCHDERFER K, WOUWE JP van, REIJNEVELD SA. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2000/2001 en het effect van certificering op de borstvoedingscijfers: tussentijdse rapportage in het kader van het project 'Zorg voor Borstvoeding 2000 tot 2003'. Leiden: TNO-PG, 2002 (a) Publ.01.252.

LANTING CI, HERSCHDERFER K, WOUWE JP van, REIJNEVELD SA. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2000/2001 en het effect van certificering op de borstvoedingscijfers: tussentijdse rapportage in het kader van het project 'Zorg voor Borstvoeding 2000 tot 2003'. Leiden TNO-PG, 2002 (a). Pub.nr.02.309.

LANTING CI, HERSCHDERFER K, WOUWE JP van, REIJNEVELD SA. Effect van invoering van het Baby Friendly Hospital Initiative op het geven van borstvoeding in Nederland. Leiden: TNO-PG, 2003. Publ.nr. 03.212.