

Melkvoeding van zuigelingen in Nederland, 1986/1987 en 1988/1990

W.P. Herngreen, J.D. Reerink, D. van den Doel, S.P. Verloove-Vanhorick, J.H. Ruys *

Het geven van borstvoeding is, na een geleidelijke daling in de jaren vijftig en zestig, sedert 1970 weer gestimuleerd. Vanaf het midden van de jaren zeventig wordt inderdaad vaker borstvoeding gegeven. In het Sociaal Medisch Onderzoek Consultatiebureau kinderen (SMOCK) zijn tussen april 1988 en mei 1990 in verscheidene delen van Nederland gegevens over de melkvoeding van zuigelingen tot en met de zesde levensmaand geregistreerd. Deze gegevens zijn vergeleken met die van de zuigelingen die in 1986 in Terneuzen zijn geboren. In de jaren 1988-1990 kreeg 60% van de zuigelingen in de SMOCK-cohort in de eerste levensdagen uitsluitend borstvoeding; dit percentage daalde tot 12% op zes

maanden. Deze percentages waren lager dan die van Terneuzen in 1986: hier kreeg na de geboorte 63% van de zuigelingen uitsluitend borstvoeding en op zes maanden 21%. Het percentage baby's dat gemengde voeding kreeg was echter in de eerste twee maanden in de SMOCK-cohort hoger dan in Terneuzen. Vrouwen uit de hogere sociaal-economische groep in de SMOCK-cohort gaven vaker borstvoeding dan vrouwen uit de lagere groep. Om de gewoonte borstvoeding te geven ook in de lagere sociaal-economische groep te kunnen bevorderen, zal in verder onderzoek aandacht moeten worden geschonken aan de opvattingen en attitudes met betrekking tot gezondheid en voeding van zuigelingen.

Trefwoorden: borstvoeding, jeugdgezondheidszorg, sociaal-economische status, voorlichting

Naar aanleiding van een geleidelijke daling in de voorafgaande decennia is na 1970 het geven van borstvoeding opnieuw gestimuleerd. Cijfers van de Geneeskundige Hoofdinspectie laten zien dat in 1955 39% van de zuigelingen op de leeftijd van drie maanden borstvoeding kreeg. Dit percentage daalde tot 11% in 1975, waarna het weer steeg tot 32% in 1986.¹ Borstvoeding zou een gunstige invloed hebben op de gezondheid en ontwikkeling van de zuigeling. Door sommige auteurs is inderdaad een positief effect van borstvoeding op de gezondheid aangetoond²⁻⁴, maar anderen konden geen bescherming van borstvoeding tegen het ontstaan van infectieziekten melden.^{5,6} Ook in Nederland lijkt niet in alle opzichten overeenstemming te bestaan over het positieve effect van borstvoeding op de gezonde groei en ontwikkeling van de zuigeling en over de vraag of kunstvoeding als volwaardige vervanger van borstvoeding beschouwd kan worden.^{7,8} Niettemin wordt de laatste decennia in westerse landen een stijging waargenomen van het aantal zuigelingen dat kortere of langere tijd borstvoeding krijgt. In de Verenigde Staten kreeg in 1971 25% van de pasgeborenen borstvoeding; dit percentage steeg tot 60,5% in 1982. In de jaren 1983 en 1984 veranderden deze percentages nauwelijks meer.⁹ In Nederland heeft, onder meer gestimuleerd door de voorlichting op de consultatiebureaus voor zuigeling en kleuters (CB), een stijging in dezelfde orde van grootte als in de Verenigde Staten plaatsgevo-

den. In de jaren 1977 tot en met 1986 zijn in Terneuzen gegevens over borstvoeding bij Nederlandse pasgeborenen en zuigelingen tot en met de zesde maand geregistreerd om antwoord te krijgen op de vraag in hoeverre moeders tot het geven van borstvoeding kunnen worden gestimuleerd via de (jeugd)gezondheidszorg.^{10,11} Het aantal pasgeborenen met borstvoeding in de eerste levensdagen was vanaf 1977 toegenomen van 46% naar ongeveer 65% in 1982, waarna dit percentage stabiel bleef, evenals in de Verenigde Staten. Naast de toename van het aantal borstgevoede pasgeborenen bleek ook de duur van de borstvoeding te zijn toegenomen. Zes weken na de bevalling kreeg in 1977 en '78 rond 20% van de zuigelingen uitsluitend borstvoeding, terwijl dit in de jaren 1985 en '86 bij 40-50% het geval was. Van den Bogaard¹² stelde met behulp van gegevens uit de huisartsen peilstations in Nijmegen over de periode 1979-1983 een prevalentie van uitsluitend borstvoeding aan pasgeborenen van 67% vast.

Over de frequenties in Nederland van uitsluitend borstvoeding of borstvoeding gecombineerd met kunstvoeding (gemengde voeding) zijn na 1987 gegevens bekend uit het project Sociaal Medisch Onderzoek Consultatiebureau Kinderen (SMOCK). In de periode april 1988 tot en met april 1990 is de melkvoeding in de eerste zes levensmaanden geregistreerd bij zuigelingen uit een geografisch gedefinieerd cohort. In tegenstelling tot de onderzoeken van Goudswaard-Kraay en De Jonge¹¹ en Van den Bogaard¹², die beide een beperkt gebied betroffen, heeft het SMOCK betrekking op kinderen die in verscheidene stedelijke, sub-urbane en plattelandsgebieden van Nederland zijn geboren.

In dit artikel wordt nagegaan in hoeverre het melkvoedingspatroon van zuigelingen die in 1986 in Terneuzen en in 1988/'89 (SMOCK) zijn geboren, overeenstemde.

* W.P. Herngreen, J.D. Reerink, S.P. Verloove-Vanhorick, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg-TNO, Afdeling Jeugd en Gezondheid, Leiden
D. van den Doel, Opleiding Biomedische Wetenschappen, Rijksuniversiteit Leiden
J.H. Ruys, Academisch Ziekenhuis, Rijksuniversiteit Leiden

Vervolgens worden verschillen in melkvoedingspatroon naar sociaal-economische status (SES) van de moeders in het SMOCK besproken. In de analyse van het verband tussen SES en het geven van borstvoeding in de eerste levensdagen is rekening gehouden met mogelijke verstoring door andere kenmerken van de moeders.

MATERIAAL EN METHODEN

Het SMOCK is een longitudinaal, prospectief onderzoek bij een cohort van 2151 kinderen die zijn geboren in de periode 1 april 1988 tot en met 31 oktober 1989. De gegevensverzameling vond plaats in de geografisch omschreven verzorgingsgebieden van 21 CB's in verscheidene delen van Nederland. Twee à drie weken na de bevalling is tijdens de huisbezoeken door de wijkverpleegkundigen van de CB's retrospectief informatie verzameld, onder andere over de melkvoeding die in de eerste levensdagen aan het kind is gegeven. In de follow-up werd van elk kind tijdens CB-consulten op de leeftijden van 1, 2, 3, 6, 9, 12, 15, 18 en 24 maanden het soort melkvoeding geregistreerd die op dat moment werd gegeven. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van gegevens uit de eerste zes maanden na de geboorte.

De gegevens uit Terneuzen betreffen alle 238 zuigelingen die in 1986 in die plaats werden geboren. De deelname aan het onderzoek was 100%. Vergelijking van de SMOCK-cohort (1988-'90) en de 1986-cohort in Terneuzen is zinvol, omdat beide studies prospectief zijn opgezet in populaties die bestaan uit alle levendgeboren kinderen die tot het werkgebied van de betrokken CB's behoorden. De gegevensverzameling vond op dezelfde wijze plaats, namelijk via de wijkverpleegkundigen op de CB's. De leeftijden waarop het onderzoek werd uitgevoerd waren de eerste levensdagen en 1, 2, 3, en 6 maanden na de geboorte. De cohort in Terneuzen was representatief voor de gezinsgrootte en de leeftijdsverdeling van de moeders in Nederland.¹³ Uit het gegevensbestand van het SMOCK konden dezelfde soort gegevens als die van Terneuzen worden verkregen, namelijk de frequentie van uitsluitend borstvoeding en borstvoeding die gecombineerd met kunstvoeding is gegeven. In dit artikel wordt de term *borstvoeding* gebruikt, wanneer de kinderen via borst of fles moedermelk kregen. Onder *kunstvoeding* worden alle soorten zuigelingenvoeding verstaan die in plaats van borstvoeding wordt gegeven. Van *gemengde voeding* is sprake als het kind borstvoeding en kunstvoeding kreeg; over de verhouding is geen informatie beschikbaar. De indicator voor de *sociaal-economische status* (SES) van de moeders is de hoogstgenoten schoolopleiding, met de volgende indeling: 'laag' (BaO/LBO), 'midden' (MAVO t/m VWO) en 'hoog' (HBO/universitair).

Voor de analyse van verschillen in melkvoedingspatroon tussen het SMOCK en Terneuzen 1986 is gebruik gemaakt van de χ^2 -toets. Het verband tussen SES en het geven van uitsluitend borstvoeding direct na de geboorte in het SMOCK is geanalyseerd in een multivariate logistische regressie-analyse. Hierbij is gecorrigeerd voor leeftijd van de moeder (≤ 29 en ≥ 30 jaar), etniciteit (ingedeeld op grond van land van herkomst in Nederlands/westers, Midditerraan en overige) en gezinsgrootte (het aantal in het gezin aanwezige kinderen).

RESULTATEN

De SMOCK-cohort is representatief voor Nederland wat betreft leeftijd en pariteit van de moeders; de geboortegewichten komen eveneens overeen met de Nederlandse verdeling.¹⁴ De verdeling van de moeders naar hoogstgenoten schoolopleiding (hoog: 16,5%; midden: 32,4%; laag: 51,1%) komt overeen met gegevens uit de Continue Gezondheidsenquête van het CBS (respectievelijk 12,8%, 37,1% en 50,1%).¹⁵ De deelname aan het SMOCK en de volledigheid van registratie van de kinderen na de geboorte is besproken door Herengreen.¹⁴ Hier wordt volstaan met een korte samenvatting: in het SMOCK zijn 2151 levendgeboren kinderen geregistreerd van moeders die op het moment van de bevalling woonachtig waren in de geografisch omschreven verzorgingsgebieden van de 21 meewerkende CB's. Van 59 kinderen zijn de geboortegegevens onvolledig en van 62 kinderen is opgegeven dat zij vlak na de geboorte per sonde zijn gevoed; deze blijven hier verder buiten beschouwing. De bepaling van de melkvoeding in de eerste levensdagen betreft 2019 kinderen (inclusief de tweelingen). Bij 1738 (81%) kinderen is op vijf tijdstippen (eerste levensdagen en 1, 2, 3, en 6 maanden) de voeding geregistreerd.

In tabel 1 zijn de percentages vermeld van het geven van borstvoeding, kunstvoeding en gemengde voeding bij de zuigelingen van de SMOCK-cohort. Uitsluitend borstvoeding in de eerste dagen na de geboorte kreeg 60% van de zuigelingen, dalend tot 12% met zes maanden. Het percentage kinderen dat gemengde voeding kreeg was vanaf de geboorte tot en met de zesde levensmaand vrijwel constant (10% tot 12%). De vergelijking van uitsluitend borstvoede zuigelingen en zuigelingen die borstvoeding en kunstvoeding kregen uit de 1986 cohort (Terneuzen) en de 1988/89 cohort (SMOCK) laat vrijwel overeenkomstige frequenties zien op één, twee en drie maanden (tabel 2). Met zes maanden werd in het SMOCK minder vaak uitsluitend borstvoeding geregistreerd, namelijk 12% tegenover 21% in Terneuzen. In het SMOCK begonnen wat minder moeders met het geven van uitsluitend borstvoeding en zij stopten er sneller mee. De vergelijking voor gemengde voeding laat zien dat in het SMOCK meer kinderen in de eerste drie maanden gedeeltelijk borstvoeding kregen. Uit vergelijking met de cohorten vanaf 1983 in Terneuzen blijkt dat het percentage kinderen in het SMOCK uit 1988/89 dat in de eerste levensdagen tenminste gedeeltelijk borstvoeding kreeg, ten opzichte van 1983 ruim 10% hoger is (figuur 1).

Tabel 1 Procentuele verdeling van de kinderen in het SMOCK 1988/1990 over soort melkvoeding naar leeftijd

Leeftijd	Uitsluitend borstvoeding	Kunstvoeding	Gemengd	N
Eerste levensdagen	60	28	12	2019
In maanden				
1	50	40	11	1956
2	40	49	11	1879
3	30	60	10	1972
6	12	76	12	1926

Leeftijd	Uitsluitend borstvoeding			Borstvoeding uitsluitend of ten dele		
	SMOCK	Terneuzen	P-waarde	SMOCK	Terneuzen	P-waarde
Eerste levensdagen	60	63	< 0,001	72	63	< 0,001
In maanden						
1	50	51	0,057	61	55	< 0,001
2	40	41	0,377	51	47	< 0,001
3	30	33	0,002	40	39	0,942
6	12	21	< 0,001	24	27	0,001

Tabel 2

Percentage kinderen naar borstvoeding (uitsluitend of ten dele) in Terneuzen in 1986 (N=238) en het SMOCK 1988/1989

Het geven van borstvoeding blijkt in de SMOCK-cohort het vaakst voor te zijn gekomen in de hogere SES-groep. In figuur 2 is de verdeling naar SES weergegeven van het percentage moeders dat tot en met zes maanden uitsluitend of ten dele borstvoeding gaf. Van de moeders die in de eerste levensdagen van hun kind borstvoeding (uitsluitend of ten dele) gaven, was na zes maanden meer dan de helft met de borstvoeding gestopt; dit percentage verschilde tussen de hogere SES-groep (57%) en de lagere groep (75%).

Moeders van 30 jaar en ouder in het SMOCK zijn vaker met uitsluitend borstvoeding begonnen dan jongere moeders (tabel 3). Uit de multivariate analyse blijkt dat leeftijd van de moeder na correctie voor onder andere gezinsgrootte, vrijwel niet meer samenhang met de kans op het beginnen met uitsluitend borstvoeding. Mediterrane vrouwen blijken, na correctie, wat vaker dan Nederlandse vrouwen met borstvoeding te zijn begonnen, terwijl vrouwen met een andere etnische achtergrond minder vaak met uitsluitend borstvoeding begonnen. De hier gevonden associaties zijn echter niet significant. Er is een duidelijk verband tussen het aantal kinderen in het gezin en het beginnen met uitsluitend borstvoeding: na correctie voor de andere variabelen wordt er een odds ratio van 1,31 ($p < 0,05$) gevonden bij gezinnen met drie of meer kinderen. Er is tenslotte een duidelijke associatie tussen SES en het beginnen met uitsluitend borstvoeding. Ten opzichte van de hogere SES-groep blijken moeders uit de midden

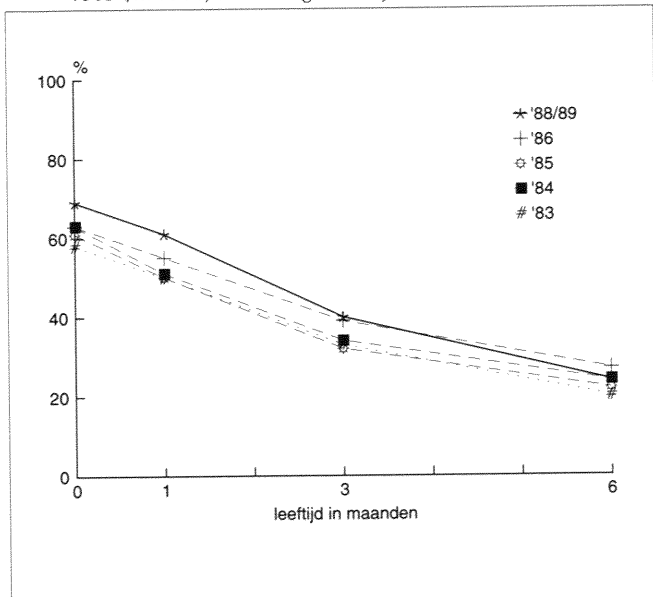
en lagere SES-groep zowel voor als na correctie voor leeftijd, etniciteit en aantal kinderen in het gezin significant minder vaak met borstvoeding te zijn begonnen.

BESPREKING EN CONCLUSIES

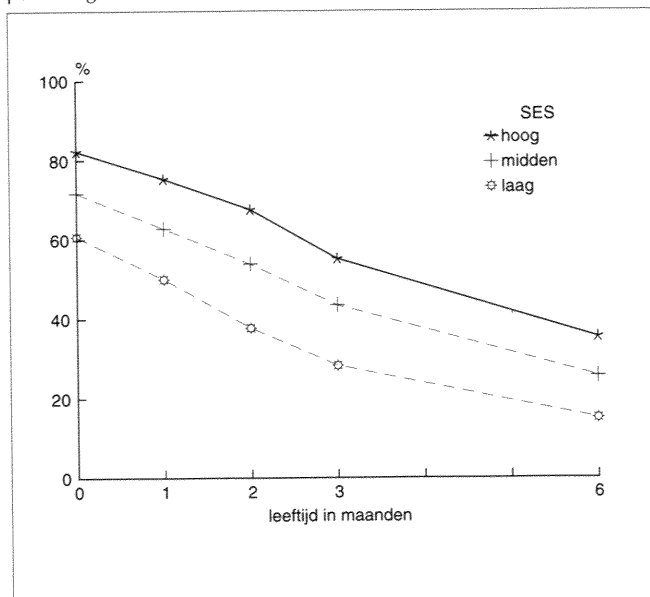
Het percentage kinderen uit het SMOCK dat in de eerste levensdagen uitsluitend borstvoeding kreeg (60%) is lager dan door Goudswaard en De Jonge¹¹ in Terneuzen is geregistreerd (63%), en door Van den Bogaard¹² over de periode 1979-1983 (67%). Het percentage kinderen dat gemengde voeding kreeg is in het SMOCK evenwel hoger dan in Terneuzen.

Het lagere beginpercentage 'uitsluitend borstvoeding' van het SMOCK ten opzichte van Terneuzen zou verklaard kunnen worden uit het feit dat het onderzoek in Terneuzen in eerste instantie gericht was op het stimuleren van borstvoeding. Marginale verschillen in samenstelling van de beide cohorten, in weerwil van de globale representativiteit, kunnen hieraan evenwel ook ten grondslag liggen. De kinderen in het SMOCK zijn afkomstig uit verscheidene delen van Nederland, en uit stedelijke, suburbane en plattelandsgebieden. Dit cohort is dientengevolge waarschijnlijk heterogener van samenstelling dan dat uit Terneuzen. In de SMOCK-cohort was de duur van de periode waarin uitsluitend borstvoeding gegeven werd gemiddeld korter dan in Terneuzen. Het percentage kinderen in het SMOCK dat in de eerste drie maanden borstvoeding of gemengde voeding kreeg, is evenwel hoger. De in dit

Figuur 1 Percentages uitsluitend of ten dele met borstvoeding gevoede zuigelingen naar leeftijd (eerste levensdagen (0) en 1, 3 en 6 maanden) en geboortjaar (Terneuzen: geboortejaren 1983 t/m 1986; SMOCK: geboortejaren 1988/1989)



Figuur 2 Borstvoeding (uitsluitend of ten dele) in de eerste levensdagen (0) en op 1, 2, 3, en 6 maanden in het SMOCK: percentages moeders naar sociaal-economisch status (SES)



		OR	(95% BI)	Gecorr. OR*	(95% BI)
SES	Hoog**	1		1	
	Midden	0,54	(0,41–0,70)	0,53	(0,40–0,70)***
	Laag	0,37	(0,28–0,49)	0,35	(0,26–0,48)***
Leeftijd	≤ 29 jaar**	1		1	
	≥ 30 jaar	1,26	(0,97–1,39)	0,98	(0,81–1,20)
Etniciteit	Nederlands**	1		1	
	Mediterraan	0,97	(0,65–1,45)	1,39	(0,89–2,17)
	Overige	0,81	(0,52–1,25)	0,74	(0,47–1,18)
Aantal kinderen in gezin	1 **	1		1	
	2	0,96	(0,79–1,18)	0,98	(0,80–1,21)
	≥ 3	1,24	(0,98–1,56)	1,31	(1,02–1,68)***

* Gecorrigeerd voor alle andere factoren
** Referentiegroep
*** p < 0,05

Tabel 3
Uitsluitend borstvoeding in de eerste levensdagen naar SES, leeftijd van de moeder, etniciteit en aantal kinderen in het gezin; ongecorrigeerde en gecorrigeerde odds ratio's (95%-betrouwbaarheidsintervallen), gevonden in logistische regressieanalyse

artikel besproken gegevens over borstvoeding geven aan dat tussen 1983 en 1988/89 het percentage zuigelingen dat in de eerste levensmaanden borstvoeding kreeg, al dan niet gecombineerd met kunstvoeding, is toegenomen.

In de SMOCK-cohort is een trendmatige samenhang gevonden tussen SES en melkvoedingspatroon. In de lagere SES-groep was het percentage kinderen dat in de eerste levensdagen borstvoeding of gemengde voeding kreeg, ruim 20% lager dan in de hogere SES-groep. Leeftijd en etniciteit van de moeders en het aantal kinderen in het gezin blijken dit verschil vrijwel niet te hebben beïnvloed. Het aantal kinderen in het gezin speelt een rol: wanneer er meer dan twee kinderen zijn wordt significant vaker borstvoeding in de eerste levensdagen gegeven, hoewel dit verschil niet groot is. Het verschil tussen de SES-groepen zette zich in het eerste halfjaar consequent voort. Gegevens over het melkvoedingspatroon in de onderscheiden SES-groepen in de jaren vóór 1988/90 ontbreken, zodat geen uitspraken kunnen worden gedaan over de veranderingen in het melkvoedingspatroon in deze groepen. Door Kuiper¹⁶ is echter aangetoond dat vrouwen met een hogere opleiding meer ontvankelijk zijn voor de voedingsadviezen die op het CB gegeven worden dan vrouwen met een lagere opleiding. Bij toekomstige acties ter stimulering en ondersteuning van borstvoeding zou wellicht aandacht moeten worden geschonken aan speciale groepen die hierbij op een andere manier en met andere informatie benaderd zouden moeten worden. Verder onderzoek is nodig ter verklaring van een mogelijk 'achtergebleven' toename van borstvoeding in de lagere SES-groep. Dit onderzoek zou kunnen bijdragen aan de vorm en inhoud van effectieve voorlichting en informatie over het belang van borstvoeding. Hierbij dient vooral aandacht te worden geschonken aan de attitudes en opvattingen bij deze groepen met betrekking tot gezondheid, voeding en verzorging van zuigelingen.

ONDERSTEUNING

De auteurs danken Prof.dr G.A. de Jonge voor het ter beschikking stellen van aanvullende gegevens uit het onderzoek in Terneuzen en G.H.W. Verrips voor onderdelen van de databewerking. Het SMOCK is financieel gesteund door het Praeventiefonds, de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, de Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg en de Commissie Landelijk Epilepsie Onderzoek-TNO.

ABSTRACT

Milkfeeding of infants in the Netherlands, 1986/87 and 1988/90

After a gradual decline in the fifties and sixties, the practice of breastfeeding has been stimulated again since 1970. From the mid seventies onwards, indeed, more women have been breastfeeding their babies. Data on feeding of infants up to the age of six months inclusive were recorded in the Social Medical Survey of Children attending Child Health Clinics (SMOCC) between April 1988 and May 1990. These data were compared to those of the infants born in 1986 in Terneuzen. In the period of 1988 to 1990 60% of infants in the SMOCC-cohort were exclusively breastfed in their first days of life; this percentage decreased to 12% at six months. These percentages were lower than those of Terneuzen in 1986, where 63% of infants were exclusively breastfed directly after birth and 21% at six months. However, the percentage of infants that were both breast- and formula fed in the first two months was higher in the SMOCC-cohort than in Terneuzen. Women of higher socio-economic background breastfed their child more often than women of lower socio-economic status. To be able to promote the practice of breastfeeding also in the lower socio-economic group, further research is needed to obtain information on the ideas and attitudes with respect to health and feeding of infants.

Key words: breastfeeding, child health care, socio-economic status, advice

LITERATUUR

- 1 GHI-bulletin Borstvoeding. Rijswijk: Staatstoelichting op de Volksgezondheid, 1987.
- 2 Wright AL, Holberg CJ, Martinez FD, Morgan WJ, Taussig LM. Breast-feeding and lower respiratory tract illness in the first year of life. *Br Med J* 1989;299:946-9.
- 3 Fergusson DM, Horwood LJ, Shannon FT, Taylor B. Breast-feeding, gastrointestinal and lower respiratory illness in the first two years. *Austr Paediatr J* 1981;17:191-5.
- 4 Howie PW, Forsyth JS, Ogston SA, Clark A, Florey CV. Protective effect of breast-feeding against infection. *Br Med J* 1990;300:11-6.
- 5 Rubin DH, Leventhal JM, Krasilnikoff PA, Kuo HS, Jakel JF, et al. Relationship between infant feeding and infectious

illness: a prospective study of infants during the first year of life. *Pediatrics* 1990;85:464-71.

6 Leventhal JM, Shapiro ED, Aten CB, Berg AT, Egerter SA. Does breast-feeding protect against infections in infants less than 3 months of age? *Pediatrics* 1986;78:896-903.

7 Studiegroep Zuigelingenvoeding. GHI-bulletin Zuigelingenvoeding. Rijswijk: Staatstoezicht op de Volksgezondheid, 1991.

8 La Leche League Nederland & Vereniging Borstvoeding Natuurlijk. Het GHI-bulletin 'Zuigelingenvoeding' en het geven van borstvoeding: nota van de medische adviescolleges. *T Jeugdgezondheidsz* 1992;24:67-9.

9 Martinez GA, Kreiger FW. 1984 Milk feeding patterns in the United States. *Pediatrics* 1985;76:1004-8.

10 Klaauw MM van der, Beer ThHM de, Jonge GA de. Borstvoeding in Terneuzen: onderzoeksjaar 1977. Leiden: NIPG-TNO, 1979. Rapport.

11 Goudswaard-Kraay B, Jonge GA de. Borstvoeding in Terneuzen 1977-1986. *T Jeugdgezondheidsz* 1987;19:87-8.

12 Bogaard, CJM van den. Beschermt borstvoeding tegen ziekte? Een onderzoek in vier huisarts praktijken naar beschermende effecten van borstvoeding [proefschrift]. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1990.

13 Wulffraat NM, Jonge GA de, Kostense PJ. Borstvoeding in Terneuzen 1977-1982. *T Soc Gezondheidsz* 1985;63:226-9.

14 Herngreen WP, Reerink JD, Noord-Zaadstra BM van, Verloove-Vanhorick SP, Ruys JH. SMOCC: design of a representative cohort-study of live born infants in the Netherlands. *Eur J Publ Health* 1992;2:117-22.

15 Swinkels, H. Geboortelengte- en gewicht: gezondheidsenquête 1985. *Maandbericht Gezondheidsstat* 1989;8(1):4-12.

16 Kuiper CM. Toepassing van richtlijnen voor zuigelingen: een onderzoek naar de toepassing van de Nieuwe Leidraad voeding voor de zuigeling door bezoekers van consultatiebureaus en gezondheidscentra in de provincie Limburg. Leiden: NIPG-TNO, 1988. Rapport.

CORRESPONDENTIEADRES

W.P. Herngreen, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg-TNO, Afdeling Jeugd en Gezondheid, Postbus 124, 2300 AC Leiden, tel. 071-181181

Ontvangen 17 september 1992, geaccepteerd 14 januari 1993