

TNO-rapport
PG/JGD/ 2000.047

Peiling veilig slapen 1999

TNO Preventie en Gezondheid

Jeugd

Gortergebouw: Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

Telefoon 071 518 18 18
Fax 071 518 19 20

Datum

juni 2000

Auteur(s)

E.E. van Hagen
J.P. van Wouwe
S. van Buuren
R.J.F. Burgmeijer
R.A. Hirasing
G.A. de Jonge

Het kwaliteitssysteem van
TNO Preventie en Gezondheid
voldoet aan ISO 9001.

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 onder-
zoeksopdrachten 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.

© 2000 TNO

Auteur

E.E. van Hagen
J.P. van Wouwe
S. van Buuren
R.J.F. Burgmeijer
R.A. Hirasing
G.A. de Jonge

Projectnummer

011.60079

ISBN-nummer

90-6743-693-3

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f 21,00 (incl. BTW) op postbankrekeningnummer 99.889 ten name van TNO-PG te Leiden onder vermelding van bestelnummer PG/JGD/ 2000.047

Dankwoord

De auteurs betuigen gaarne hun dank aan de leiding van de 39 thuiszorgorganisaties en de 170 consultatiebureau-teams die zorg droegen voor het zorgvuldig enquêteren van ouders of verzorgers van ruim 2500 zuigelingen, en niet minder aan de ouders en verzorgers zelf die de gevraagde inlichtingen hebben verschaft.

Binnen TNO-Preventie en Gezondheid is dank verschuldigd aan Matty R. Crone voor haar waardevolle informatie over het rookgedrag van ouders en Annelies L. Lambinon voor haar secretariale hulp bij het toezenden en verwerken van de enquêteformulieren.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Stichting Wiegedood, met financiële steun van *baby bubble*® by Polydaun en TNO-Preventie en Gezondheid.

Samenvatting

In de zesde Nederlandse peiling werden in november/december 1999 over ruim 2500 zuigelingen (1-9 maanden) die een consultatiebureau bezochten, gegevens ingewonnen over zes aspecten van hun verzorging: evenals in eerdere peilingen slaapligging en beddengoed, en nu voor het eerst ook slaappleats, passief roken, melkvoeding en fopspeengebruik.

Slaapligging. Het percentage zuigelingen dat in de laatste vier weken voor het interview overdag en/of 's nachts, ondanks het grote risico voor wiegendood soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd (7,8%), is de laatste 5 jaar weinig veranderd. Het percentage dat op een zij te slapen werd gelegd, is wel verder gedaald maar bedroeg bij zuigelingen van één maand oud toch nog 14%. Zoals ook in vorige peilingen werd bij eerstgeborenen vaker het advies opgevolgd zuigelingen niet op de buik te slapen te leggen, dan bij latergeborenen.

Toedekken en hoofdkussen. Het dekbedgebruik is opnieuw sterk afgenomen, maar toch werd nog 18% van de zuigelingen in de nacht vóór het interview met dit gevaarlijk beddengoed toegedekt. Vrij nieuw is het gebruik van een deken in dekbedhoes (de z.g. hoesdeken); deze werd toegepast bij 22% van de kinderen, hoewel het nog niet duidelijk is of de hoesdeken veiliger is dan een dekbed. Het gebruik van een trappelzak is na 1996 iets afgenomen. Bij 2% van de zuigelingen was nog een hoofdkussen in de wieg aanwezig, ondanks de onveiligheid ervan.

Slaappleats. Een eigen bed bij de ouders op de slaapkamer is vermoedelijk de veiligste slaappleats voor een zuigeling. Desondanks sliep gemiddeld 78% van de zuigelingen in een eigen slaapkamer. Vooral in de laatste paar jaar is het samen met de ouders in één bed slapen in de mode gekomen. Hoewel dit in de eerste 3-4 maanden waarschijnlijk enig risico voor wiegendood met zich meebrengt (vooral na ruim alcoholgebruik en vooral bij ouders die roker zijn), sliep in deze peiling 13% van de zuigelingen, in de leeftijd 1-2 maanden, in de nacht voor het interview tenminste een deel van de nacht bij de ouders in bed.

Passief roken. Het percentage rokende ouders van zuigelingen is tussen 1987 en 1999 aanmerkelijk afgenomen: bij moeders van 34% naar 20% en bij vaders van 48% naar 32%. Ook het percentage ouders dat antwoordde dat er in de woonkamer werd gerookt in bijzijn van hun baby is (mogelijk onder invloed van de actie: 'Roken? Niet waar de kleine bij is') aanmerkelijk afgenomen, namelijk van 42% in 1996 naar 18% in 1999. Het roken van moeders kwam relatief vaker voor bij zuigelingen die onder een dekbed te slapen werden gelegd, maar bleek niet gerelateerd aan meer op de buik te slapen leggen.

Borstvoeding. Het percentage zuigelingen dat borstvoeding krijgt, nam in de eerste weken snel af van 76% op de eerste levensdag, naar 47% in de tweede levensmaand. In deze peiling kwam naar voren dat, in de leeftijd 1-5 maanden, meisjes meer dan jongens aan de borst waren; bij 6-9 maanden waren de percentages voor jongens en meisjes gelijk.

Fopspeen. Gemiddeld 41% van de zuigelingen van 1-9 maanden werd als regel met een fopspeen te slapen gelegd. Dit percentage was voor jongens hoger dan voor meisjes (respectievelijk 44% en 37%).

Dat borstvoeding en fopspeengebruik in de peiling 'Veilig slapen' van 1999 waren opgenomen, betekent op zich niet dat vaststaat dat deze verzorgingsfactoren onder alle omstandigheden een beschermend effect zouden hebben tegen wiegendood.

De *conclusie* uit het geheel is dat de prevalentie van enkele risicofactoren voor wiegendood aanzienlijk is afgenomen in vergelijking met eerdere peilingen, zoals dekbedgebruik en passief roken, maar dat op vrijwel alle genoemde verzorgingsaspecten ruimte is voor het bereiken van minder risicogedrag. Voor de voorlichting ligt hier onveranderd nog winst te behalen.

Inhoud

Dankwoord	3
Samenvatting	4
1 Inleiding	8
2 Doelstelling	9
3 Methode	10
4 Onderzoekspopulatie	11
5 Resultaten	14
5.1 Slaapligging	14
5.1.1 Buikligging	14
5.1.2 Zijligging	18
5.1.3 Rugligging	19
5.1.4 Hulpmiddel voor fixatie in rug- of zijligging	20
5.2 Toedekken en hoofdkussen	20
5.2.1 Dekbed	20
5.2.2 Hoesdeken	21
5.2.3 Trappelzak	23
5.2.4 Hoofdkussen en hoofdbeschermer	23
5.3 Slaapplaats	24
5.3.1 Eigen slaapkamer	24
5.3.2 Bij de ouders in bed	24
5.4 Passief roken	26
5.5 Melkvoeding	28
5.6 Fopspeen	31
5.7 Associaties	32
6 Beschouwing	33
6.1 Algemene opmerkingen	33
6.2 Verzorgingsfactoren	34
6.3 Achtergrondfactoren	36
6.4 Onderlinge samenhang van risicofactoren	37
7 Referenties	39
Bijlage A Vragenlijst	41

1 Inleiding

Nadat wetenschappelijk was vastgesteld dat het 'buikslapen' van causale betekenis is voor wiegendood, werd in Nederland in oktober 1987 door de toenmalige Nationale Kruisvereniging het advies uitgebracht om zuigelingen niet langer op hun buik te slapen te leggen. Later werd dit advies met andere landelijke adviezen aangevuld (in 1992 over het gevaar van het op een zij te slapen leggen en in 1994 over dat van dekbedden en hoofdbeschermers). Eind 1996 werd in ons land consensus bereikt over de preventie van wiegendood. (CBO, 1996; Velzen-Mol et al., 1997) Waarschuwingen tegen roken in de zwangerschap en tegen roken in de omgeving van baby's werden vanaf 1998 versterkt door de landelijke campagne 'Roken? Niet waar de kleine bij is' (Nellen & Crone, 1997).

Om vast te stellen in hoeverre de uitgebrachte adviezen werden opgevolgd en daardoor ter evaluatie van de publieksvoorlichting, werd in 1988 een eerste landelijke peiling verricht van de wijze waarop zuigelingen te slapen werden gelegd (Sprij et al., 1989). Soortgelijke peilingen werden daarna uitgevoerd in november 1990, 1992, 1994 en 1996 (Sprij & De Jonge, 1991; Burgmeijer & De Jonge, 1993; De Jonge et al., 1993; Burgmeijer & De Jonge, 1995). Vanaf 1992 werd de vragenlijst uitgebreid met vragen naar het toegepaste beddengoed. Vooral door het werk van de consultatiebureaus lukte het in Nederland om de incidentie van wiegendood terug te brengen van 120 per 100.000 levendgeborenen in 1985/1986 naar circa 15 per 100.000 in 1998. Voor zover bekend is dit de laagste incidentie van de westerse landen. Door de periodieke peilingen kon de invloed van de successievelijk uitgebrachte adviezen goed in kaart worden gebracht. De resultaten daarvan vormden op hun beurt weer een stimulans voor de consultatiebureaus om alert te blijven op de voorlichting inzake wiegendood.

Dit verslag beschrijft de resultaten van de zesde landelijke peiling van verzorgings- en omgevingsfactoren van zuigelingen van 1-9 maanden oud, die in november/december 1999 werd uitgevoerd. Zoveel mogelijk worden deze gegevens weergegeven in samenhang met de gegevens van 1996 (die nog niet waren gepubliceerd) en van eerdere peilingen (steeds in november uitgevoerd) zodat ook de trend van belangrijke verzorgingsfactoren uit de tabellen is af te lezen. De vragenlijst werd in 1999 uitgebreid met vragen over passief roken, de slaapplek van de zuigeling, de voedingswijze en het routinegebruik van een fopspeen, ten dele met vragen over aspecten waarvan niet vaststaat of deze voor wiegendood van causale betekenis zijn. Voor sommige van deze verzorgingsfactoren konden ter vergelijking prevalenties worden vermeld uit ander onderzoek, onder meer van de gezonde referentie kinderen in de wiegendood studies van Engelberts en L'Hoir (Engelberts, 1991; L'Hoir, 1998).

2 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is:

1. het vaststellen van de prevalenties van een reeks verzorgings- en omgevingsfactoren naar leeftijd (1-9 maanden), geslacht, rangnummer, geboortegewicht en regio;
2. het vergelijken van de gevonden prevalenties met overeenkomstige gegevens uit eerdere peilingen en uit ander onderzoek, het gaat hierbij om de volgende factoren:
 - neergelegde slaaphouding (overdag en 's nachts; op rug, zij of buik; gebruik van een fixatiemiddel);
 - keuze van beddengoed (hoofdkussen, hoofdbeschermer, bovenlaken, dekbed, hoesdeken, deken, slaapzak);
 - slaapruimte (aparte kamer, ouderslaapkamer, samen in één bed);
 - passief roken;
 - borstvoeding versus kunstvoeding, en
 - het in de regel te slapen leggen met een fopspeen.
3. het nagaan of er een associatie bestaat:
 - tussen het rookgedrag van de moeders en het op de buik te slapen leggen van hun kinderen, en
 - tussen het rookgedrag van de moeders en het toedekken van hun kinderen met een dekbed.

3 Methode

In de herfst van 1999 is aan alle 66 thuiszorgorganisaties die Ouder- en Kindzorg (OKZ) uitvoeren, gevraagd of zij, per organisatie, met 4 of 5 consultatiebureaus voor zuigelingen mee konden werken aan een enquêteonderzoek 'Veilig slapen'. Per deelnemend consultatiebureau werd gevraagd om in de maanden november/december van bij voorkeur 15 achtereenvolgende zuigelingen een vragenlijst in te vullen. De vragenlijst omvatte persoonsgegevens (leeftijd, geslacht, rangnummer, geboortegewicht, numerieke postcode) en inhoudelijke vragen over slaapligging, beddengoed, slaapruimte, fopspeen, voeding en roken (bijlage A).

De gegevens betreffen zuigelingen in de leeftijd van 1 t/m 9 maanden. In deze peiling werden, anders dan in de voorafgaande peilingen, zuigelingen jonger dan 1 maand buiten het onderzoek gehouden. Op die leeftijd bezoeken slechts weinig kinderen een consultatiebureau.

De uitkomsten van het onderzoek worden weergegeven in frequentieverdelingen en gemiddelde waarden. De gegevens worden geanalyseerd met behulp van het statistisch softwareprogramma SPSS. Om verbanden op statistische significantie te toetsen wordt de chi-kwadraat toets gebruikt voor discrete variabelen, waarbij $p < 0,05$ als criterium wordt aangehouden. Alle relevante factoren worden getoetst op leeftijd, geslacht, rangnummer, geboortegewicht en regio. Voor zover mogelijk worden de resultaten vergeleken met voorgaande peilingen. Logistische regressieanalyse wordt toegepast om te onderzoeken of het roken door de moeders (onafhankelijke variabele) significant gerelateerd is aan de buikligging en aan het dekbedgebruik van de zuigelingen (afhankelijke variabelen). Een p-waarde kleiner dan 0,05 wordt als statistisch significant beschouwd.

De steekproef bestaat uit 2534 zuigelingen. Indien in de tabellen het aantal respondenten opgeteld lager is dan 2534, betekent dit dat van een aantal kinderen gegevens ontbraken van 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 Onderzoekspopulatie

Van de 66 aangeschreven thuiszorgorganisaties deden 39 (59%) mee met in totaal 170 consultatiebureaus voor zuigelingen. Er werden 180 ingezonden vragenlijsten geseponseerd wegens het ontbreken van leeftijd en/of geslacht of het niet invullen van een hele pagina, terwijl 131 vragenlijsten te laat werden terugontvangen. In totaal kwamen van 2534 zuigelingen in de leeftijd van 1-9 maanden de gegevens tijdig en bruikbaar, vrijwel compleet, ter beschikking.

De verdeling naar geslacht komt overeen met die van de levendgeborenen in Nederland in 1998 (percentage jongens respectievelijk 51,18% en 51,22%) (CBS, 2000a). De verdeling naar leeftijd in maanden is uiteraard ongelijkmatig omdat sommige leeftijden buiten de gebruikelijke oproep-schema's vallen (tabel 1).

Tabel 1 Verdeling van de onderzoekspopulatie naar leeftijd en geslacht, nov/dec 1999

Leeftijd (maanden)	Jongens		Meisjes		Totaal	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%
1	147	47,7	161	52,3	308	12,2
2	155	45,7	184	54,3	339	13,4
3	204	54,1	173	45,9	377	14,9
4	173	53,7	149	46,3	322	12,7
5	139	49,3	143	50,7	282	11,1
6	155	55,4	125	44,6	280	11,0
7	110	51,6	103	48,4	213	8,4
8	86	52,8	77	47,2	163	6,4
9	128	51,2	122	48,8	250	9,9
totaal	1297	51,2	1237	48,8	2534	100

Ook de verdeling naar rangnummer in het gezin komt overeen met de landelijke gegevens in 1998 van het Centraal Bureau voor de Statistiek (tabel 2).

Tabel 2 Verdeling van de onderzoekspopulatie en het aantal levendgeborenen in 1998 naar rangnummer

Rangnummer	Onderzoek		% in bevolking, CBS jan-dec 1998 ¹	
	n	%	N	%
1	1203	47,6	93876	47,1
2	904	35,8	69877	35,0
3+	421	16,7	35655	17,9
totaal	2528	100	199408	100

3+ =rangnummer 3 of hoger

¹ Bron: CBS, 2000b

De verdeling naar geboortegewicht is weergegeven in tabel 3. Voor de analyse is evenals in vorige peilingen, een onderscheid gemaakt tussen <2500 gram en ≥ 2500 gram. In de bevolking is ongeveer 7% van de levendgeborenen bij de geboorte lichter dan 2500 gram, in dit onderzoek was dit 5,6%.

Tabel 3 Verdeling van de onderzoekspopulatie naar geboortegewicht

Geboortegewicht (in gram)	aantal	%
< 1500	8	0,3
1500-1999	27	1,1
2000-2499	102	4,2
2500-2999	310	12,7
3000-3499	818	33,4
3500-3999	821	33,5
4000-4499	310	12,7
4500-4999	47	1,9
≥ 5000	5	0,2
totaal	2448	100

Gemiddeld geboortegewicht voor jongens: 3507 g

Gemiddeld geboortegewicht voor meisjes: 3347 g

De provincies Groningen en Utrecht zijn niet vertegenwoordigd; over de overige provincies is enige spreiding bereikt (tabel 4). Ook de drie grote steden zijn vertegenwoordigd (tabel 5). Voor de analyses zijn de gegevens gehergroepeerd in een regio Noordoost (Friesland, Drenthe, Overijssel en Gelderland), een regio West (Flevoland, Noord-Holland en Zuid-Holland) en een regio Zuid (Zeeland, Noord-Brabant en Limburg).

Tabel 4 Verdeling van de onderzoekspopulatie en het aantal levendgeborenen in 1998 naar provincie en regio

Provincie	Onderzoek		Levendgeborenen in bevolking	
	n	%	CBS jan-dec 1998 ¹	
			N	%
Groningen	-	-	6472	3,2
Friesland	144	5,7	7719	3,9
Drenthe	65	2,6	5640	2,8
Overijssel	112	4,4	14088	7,1
Gelderland	334	13,2	24425	12,2
Flevoland	61	2,4	4785	2,4
Noordoost	716	28,3	63129	31,7
Utrecht	-	-	15030	7,5
Noord-Holland	288	11,4	32266	16,2
Zuid-Holland	605	23,9	42761	21,4
West	893	35,2	90057	45,2
Zeeland	124	4,9	4429	2,2
Noord-Brabant	576	22,7	29348	14,7
Limburg	225	8,9	12445	6,2
Zuid	925	36,5	46222	23,2
Nederland	2534	100	199408	100

¹ Bron: CBS, 2000a

Tabel 5 Verdeling van de onderzoekspopulatie en het aantal levendgeborenen in 1998 naar de drie grote steden

Stad	Onderzoek		Levendgeborenen in bevolking	
	n	%	CBS jan-dec 1998 ¹	
			N	%
Amsterdam	94	3,7	10119	5,1
Rotterdam	29	1,1	7323	3,7
's Gravenhage	51	2,0	5600	2,8

¹ Bron: CBS, 2000a

5 Resultaten

5.1 Slaapligging

5.1.1 Buikligging

Overdag versus 's nachts. In tabel 6 is de verdeling van het op de buik te slapen leggen (buikligging afgewisseld met andere liggingen of altijd buikligging) voor overdag en voor 's nachts afzonderlijk weergegeven. Van 2534 baby's werd overdag 6,7% soms of altijd op de buik te slapen gelegd tegenover 5,1% 's nachts. Er werden namelijk 69 zuigelingen overdag soms of altijd wél maar 's nachts niet op de buik te slapen gelegd, tegenover 28 zuigelingen die overdag niet maar 's nachts soms of altijd wél op de buik te slapen werden gelegd. Ook in vorige peilingen werden overdag meer zuigelingen soms of altijd op de buik te slapen gelegd dan 's nachts (tabel 6). Het percentage zuigelingen dat in 1999 overdag en/of 's nachts soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, is 7,8%. Dit percentage is vrijwel gelijk aan dat van de peiling in 1996; in 1994 was het 9,1%. In dit verslag zijn de gegevens van de slaapligging van overdag en 's nachts steeds gecombineerd.

Tabel 6 Het percentage zuigelingen dat in de afgelopen 4 weken soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd bij het slapen overdag en het slapen 's nachts, Nederland nov/dec 1988-1999

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=2534
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

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

Leeftijd. Het percentage zuigelingen dat soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd was op de leeftijd van 1 maand (dus in de tweede levensmaand) lager dan daarna. In vorige peilingen werd hetzelfde geconstateerd (tabel 7, 8).

Tabel 7 Liggingen waarin zuigelingen in de afgelopen 4 weken 's nachts en/of overdag te slapen werden neergelegd, Nederland nov/dec 1999

Leeftijd (mnd)		n	Nooit op de buik			Soms op de buik			Altijd op de buik	Soms of altijd buik in %
			Z	R	ZR	BZ	BR	BRZ	B	
1	♂	147	18	87	35	0	4	3	0	4,8
	♀	161	25	83	49	0	2	2	0	2,5
2	♂	155	11	111	19	1	7	3	3	9,0
	♀	184	6	136	27	1	9	2	3	8,2
3	♂	204	10	156	19	2	9	5	3	9,3
	♀	173	9	136	17	1	6	3	1	6,4
4	♂	173	3	137	14	1	5	2	11	11,0
	♀	149	3	124	9	0	4	1	8	8,7
5	♂	139	5	113	6	0	7	1	7	10,8
	♀	143	9	117	9	0	5	1	2	5,6
6	♂	155	2	130	11	1	4	0	7	7,7
	♀	125	2	113	3	0	3	0	4	5,6
7	♂	110	2	96	7	0	3	1	1	4,5
	♀	103	2	88	9	0	2	1	1	3,9
8	♂	86	6	66	6	1	2	0	5	9,3
	♀	77	3	70	1	0	1	1	1	3,9
9	♂	128	2	103	8	1	3	4	7	11,7
	♀	122	4	91	8	0	4	5	10	15,6
totaal	♂	1297	59	999	125	7	44	19	44	8,8
	♀	1237	63	958	132	2	36	16	30	6,8
	♂+♀	2534	122	1957	257	9	80	35	74	7,8

Z =als regel op een zij; R =als regel op de rug; ZR =soms op een zij en soms op de rug; BZ =soms op de buik en soms op een zij; BR =soms op de buik en soms op de rug; BRZ =soms op de buik, soms op de rug en soms op een zij; B =als regel op de buik

Tabel 8 Buikligging van zuigelingen: het percentage zuigelingen dat in de afgelopen 4 weken 's nachts en/of overdag soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd naar leeftijd en geslacht, Nederland nov/dec 1988-1999

Leeftijd (mnd)		Percentage soms of altijd buikligging																	
		1988			1990			1992			1994			1996			1999		
		n	k	%	n	k	%	n	k	%	n	k	%	n	k	%	n	k	%
½	♂	36	13	36	44	4	9	31	0	0	81	4	5	45	3	7	-	-	-
	♀	32	3	9	42	2	5	23	2	9	82	2	2	46	3	7	-	-	-
1	♂	106	26	25	127	16	13	229	12	5	293	17	6	376	23	6	147	7	5
	♀	114	27	24	110	11	10	219	10	5	298	17	6	389	25	6	161	4	3
2	♂	138	46	33	117	16	14	208	13	6	235	18	8	276	22	8	155	14	9
	♀	103	22	21	90	17	19	209	11	5	261	16	6	266	18	7	184	15	8
3	♂	146	46	32	166	33	20	275	22	8	360	32	9	422	33	8	204	19	9
	♀	127	34	27	172	22	13	277	22	8	359	22	6	414	25	6	173	11	6
4	♂	111	30	27	81	18	22	159	16	10	233	22	9	249	19	8	173	19	11
	♀	114	24	21	87	10	11	147	15	10	273	21	8	243	19	8	149	13	9
5-9	♂	368	109	30	325	74	23	649	95	15	926	122	13	972	101	10	618	55	9
	♀	368	93	25	349	58	17	604	61	10	896	97	11	955	63	7	570	41	7

n=het aantal onderzochte kinderen; *k*=het aantal zuigelingen dat 's nachts en/of overdag soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd; %=100*k*:*n*

Geslacht. Evenals in vorige peilingen werden ook in 1999 meer jongens dan meisjes op de buik te slapen gelegd; het verschil was in 1999 niet significant (tabel 7).

Rangnummer. Eerste kinderen werden significant minder op de buik te slapen gelegd dan latergeborenen ($\chi^2=7,66$, $p=0,022$). Ook dit werd in eerdere peilingen opgemerkt (tabel 9).

Tabel 9 Het percentage zuigelingen dat in de laatste 4 weken overdag en/of 's nachts soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar rangnummer van het kind uit de moeder, Nederland nov/dec 1988-1999

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

3+ =rangnummer 3 of hoger

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

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g werden meer op de buik te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht (10,2 tegen 7,7%). Dit verschil, dat ook in eerdere peilingen werd waargenomen, was in 1999 niet significant (tabel 10).

Tabel 10 Het percentage zuigelingen (1-9 maanden) dat overdag en/of 's nachts soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar geboortegewicht, Nederland nov/dec 1999

Geboortegewicht	Nooit op de buik		Soms of altijd buikligging	
	aantal	%	aantal	%
<2500 g	123	89,8	14	10,2
≥2500 g	2133	92,3	178	7,7

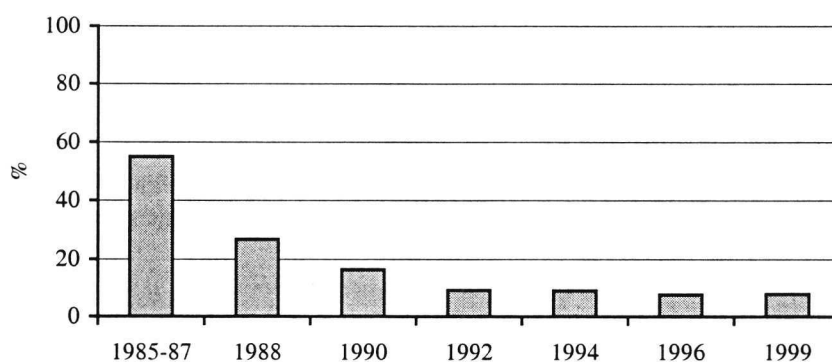
Regio. Het percentage buikligging verschilde significant naar regio: in de regio Noordoost werd 4,9% van de zuigelingen soms of altijd op de buik te slapen gelegd, in regio West 7,5% en in regio Zuid 10,4% (tabel 11). In 1988, 1990 en 1992 werd voor Noord-Brabant en Limburg ook een hoger percentage buikligging gevonden dan in overig Nederland.

Tabel 11 Het percentage zuigelingen (1-9 maanden) dat overdag en/of 's nachts soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, naar regio, Nederland nov/dec 1999

Regio*	Nooit op de buik		Soms of altijd buikligging	
	aantal	%	aantal	%
Noordoost	681	95,1	35	4,9
West	826	92,5	67	7,5
Zuid	829	89,6	96	10,4

* $\chi^2=17,07$, $p<0,001$

Trend. De laatste jaren is er geen verdere daling van het percentage zuigelingen dat (overdag en/of 's nachts, soms of altijd) op de buik te slapen werd gelegd (figuur 1). Evenals in vorige peilingen werden vooral oudere zuigelingen, jongens, latergeborenen, lichtgeborenen en zuigelingen in regio Zuid op de buik te slapen gelegd.



Figuur 1 Prevalentie van buikligging 1985-1999

5.1.2 Zijligging

Leeftijd. De prevalentie van altijd op een zij te slapen worden gelegd, nam evenals in vorige jaren met de leeftijd snel af (tabel 12).

Tabel 12 Het percentage zuigelingen (½-9 maanden) dat altijd, overdag en 's nachts, op een zij te slapen werd gelegd, Nederland nov/dec 1988-1999

Leeftijd (maanden)	Percentage altijd zijligging					
	1988 n=1763	1990 n=1710	1992 n=3029	1994 n=4297	1996 n=4653	1999 n=2534
½	67	87	67	44	40	-
1	57	66	62	39	20	14
2	29	41	37	22	13	5
3	15	23	19	14	6	5
4	14	11	17	8	4	2
5-9	8	6	8	6	3	3

Geslacht. In de prevalentie van zijligging was er geen significant verschil tussen jongens en meisjes (4,5 tegen 5,1%).

Rangnummer. Derde kinderen en kinderen met een hoger rangnummer, werden significant vaker op de zij te slapen gelegd (8,6%) dan tweede en eerste kinderen (resp. 3,7 en 4,4 %) ($\chi^2=15,90$, $p<0,001$).

Geboortegewicht. Zuigelingen met een laag geboortegewicht werden vaker op een zij te slapen gelegd dan zuigelingen die bij de geboorte zwaarder waren (8,0 tegen 4,7%), maar dit verschil was niet significant.

Regio. Er was een significant verschil tussen de verschillende regio's wat zijligging betreft; in de regio's Noordoost, Zuid en West werd respectievelijk 3,2%, 4,9% en 6,0% altijd op een zij te slapen gelegd ($\chi^2=6,98$, $p=0,031$).

Trend. Het percentage zuigelingen dat altijd op een zij te slapen werd gelegd ('s nachts én overdag) is, vergeleken met voorgaande jaren, verder afgenomen in vrijwel alle leeftijdsgroepen (tabel 12).

5.1.3 Rugligging

Leeftijd. 77,2% van de onderzochte zuigelingen werd altijd op de rug te slapen gelegd (overdag en 's nachts). Op de leeftijd van één maand werden minder zuigelingen op de rug gelegd dan in de maanden daarna (tabel 13).

Tabel 13 Het percentage zuigelingen dat overdag en 's nachts altijd op de rug te slapen werd gelegd, Nederland nov/dec 1999

Leeftijd (maanden)	aantal (n=2534)	%
1	170	55,2
2	247	72,9
3	292	77,5
4	261	81,1
5-9	987	83,1

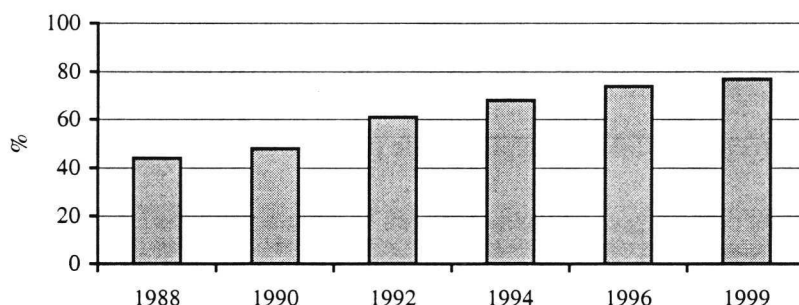
Geslacht. Er was geen opmerkelijk verschil tussen jongens en meisjes in de prevalentie van rugligging.

Rangnummer. Derde kinderen werden significant minder vaak op de rug te slapen gelegd dan tweede kinderen en eerstgeborenen (resp. 71,3%, 77,8% en 78,9%; $\chi^2=10,55$, $p=0,005$).

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht van <2500 g, werden significant minder vaak op de rug te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht (70,1 tegen 77,7%; $\chi^2=4,25$, $p=0,039$).

Regio. Geen opmerkelijke verschillen in de prevalentie van rugligging.

Trend. Het percentage zuigelingen dat overdag en 's nachts altijd op de rug te slapen werd gelegd, was in 1999 opnieuw hoger dan in voorgaande peilingen (figuur 2).



Figuur 2 Prevalentie van rugligging 1988-1999

5.1.4 Hulpmiddel voor fixatie in rug- of zijligging

Bij 9,0% van de 2523 zuigelingen werd gebruik gemaakt van een hulpmiddel om de baby in zijligging of rugligging te fixeren. Voor het fixeren in rugligging werd bij 2,7% (n=67) een riem toegepast, als regel in combinatie met een trappelzak.

Voor fixatie in zijligging werd meestal een opgerolde handdoek, laken of deken als een 'rolletje' tegen het kind gelegd, of (minder vaak) een kussen, een kruik of een knuffel. Soms echter werd een dergelijk 'fixatiemiddel' gebruikt om het kind in rugligging te houden. Dergelijke middelen werden toegepast bij 5,6% (n=142) van de zuigelingen.

Bij 18 zuigelingen met fixatie was óf het fixatiemiddel óf de gewenste houding onbekend.

Leeftijd. Fixatie met riem en trappelzak betrof vooral oudere zuigelingen, fixatie met een rolletje vooral zuigelingen van één maand oud.

Geslacht, rangnummer, geboortegewicht, regio: geen opmerkelijke verschillen in de prevalentie van een fixatiemiddel.

Trend. In vorige peilingen werd niet naar fixatiemiddelen gevraagd.

5.2 Toedekken en hoofdkussen

5.2.1 Dekbed

Leeftijd. Het gebruik van een dekbed nam toe met de leeftijd; van 14,7% bij zuigelingen van één maand naar 26,0% bij de negende maand (tabel 14).

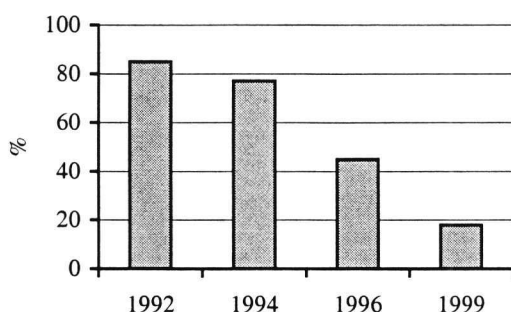
Geslacht. In het gebruik van een dekbed was er geen opmerkelijk prevalentie-verschil tussen jongens en meisjes.

Rangnummer. Opvallend was het verschil in dekbedgebruik naar rangnummer: bij 9,0% van de eerstgeborenen, 21,1% van de tweede kinderen en bij 36,6% van de kinderen met een hoger rangnummer ($\chi^2=173,3$, $p<0,001$).

Geboortegewicht. Regio. Geen opmerkelijke verschillen in de prevalentie van een dekbed.

Combinatie. In 51,6% werd het dekbed gecombineerd met één of meer andere toedekmaterialen (in 42% met een slaapzak) (tabel 14, 15).

Trend. In deze peiling werden gemiddeld 453 zuigelingen (17,9%) in de nacht vóór het interview onder een dekbed te slapen gelegd. In 1992 was dit 85%, in 1994 77% en in 1996 45% (tabel 15) (figuur 3). De combinatie van een dekbed en een slaapzak is op alle leeftijden afgenomen in vergelijking met eerdere peilingen. Evenals in vroegere peilingen nam het dekbedgebruik toe met de leeftijd en met het rangnummer.



Figuur 3 Prevalentie van dekbedgebruik 1992-1999

5.2.2 Hoesdeken

Onder een hoesdeken wordt verstaan een deken, waarschijnlijk meestal dubbelgevouwen, in een dekbedhoes.

Leeftijd. Het gebruik van een hoesdeken nam iets toe met de leeftijd (tabel 14).

Geslacht. Geen opmerkelijk verschil in de prevalentie van een hoesdeken.

Rangnummer. Met oplopend rangnummer werden minder zuigelingen onder een hoesdeken te slapen gelegd: 26,9% van de eerstgeborenen, 19,6% van de tweede kinderen en 12,8% van latergeborenen ($\chi^2=40,44$, $p<0,001$).

Geboortegewicht. Zuigelingen met een laag geboortegewicht (<2500 g) werden vaker onder een hoesdeken te slapen gelegd dan zuigelingen met een hoger geboortegewicht (31,4 tegen 21,5%; $\chi^2=7,354$, $p=0,007$).

Regio. In West gebruikte 15,6% een hoesdeken, in Noordoost 20,7% en in Zuid 28,9%. Dit verschil was significant ($\chi^2=47,61$, $p<0,001$).

Combinatie. Gemiddeld werd in 52,5% een hoesdeken gecombineerd met één of meer andere toedekmaterialen (tabel 14).

Trend. In vorige peilingen werd niet naar hoesdekens gevraagd.

Tabel 14 De wijze van toedekken van zuigelingen in de laatste nacht voor het interview, Nederland nov/dec 1999

		Leeftijd (maanden)									totaal
Toedekmateriaal*		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
laken	aantal	173	161	177	160	118	111	80	47	88	1115
	%	56,4	47,5	47,1	49,8	41,8	39,8	37,6	28,8	35,2	44,1
deken(s)	aantal	224	226	255	212	164	166	108	80	130	1565
	%	73,0	66,7	67,8	66,0	58,2	59,5	50,7	93,0	52,0	61,9
slaapzak	aantal	37	81	154	150	151	173	122	118	164	1150
	%	12,1	23,9	41,0	46,7	53,5	62,0	57,3	72,4	65,6	45,5
hoesdeken	aantal	52	81	87	68	56	63	58	46	43	554
	%	16,9	23,9	23,1	21,2	19,9	22,6	27,3	28,2	17,2	21,9
dekbed	aantal	45	47	56	53	60	57	36	36	65	455
	%	14,7	13,9	14,9	16,5	21,3	20,4	16,9	22,1	26,0	18,0
dekbed +	aantal	6	16	21	26	38	40	24	30	34	235
	%	2,0	4,7	5,6	8,1	13,5	14,3	11,3	18,4	13,6	9,3
slaapzak +	aantal	34	77	146	143	137	162	108	108	144	1059
	%	11,1	22,7	38,8	44,5	48,6	58,1	50,7	66,3	57,6	41,9
hoesdeken +	aantal	18	30	48	35	34	40	32	27	27	291
	%	5,9	8,9	12,8	10,9	12,1	14,3	15,0	16,6	10,8	11,5

dekbed+ =toegedekt met dekbed + slaapzak en/of deken(s) en/of hoesdeken;

slaapzak + =toegedekt met slaapzak + dekbed en/of deken(s) en/of hoesdeken;

hoesdeken + =toegedekt met hoesdeken + dekbed en/of slaapzak en/of deken(s)

*De percentages per maand zijn opgeteld meer dan 100 omdat combinaties mogelijk zijn

Tabel 15 De wijze van toedekken (in %) van zuigelingen, Nederland nov/dec 1992-1999

			Leeftijd (maanden)									totaal
Toedekmateriaal	Jaar	n	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
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
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

5.2.3 Trappelzak

Leeftijd. Het gebruik van een trappelzak (babyslaapzak) nam toe met de leeftijd, van 12,1% bij zuigelingen van één maand, 41,0% bij de derde maand naar 65,6% bij de negende maand (tabel 14).

Geslacht. Rangnummer. Regio. Geen opmerkelijke verschillen in de prevalentie van een trappelzak.

Geboortegewicht. Zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g werden minder in een trappelzak te slapen gelegd (37,2%) dan zuigelingen die bij de geboorte zwaarder waren (46,3%) ($\chi^2=4,284$, $p=0,038$).

Combinatie. De slaapzak werd meestal (92,1%) gebruikt in combinatie met één of meer andere toedekmaterialen.

Trend. Gemiddeld werd in de nacht vóór het interview 45,5% van alle zuigelingen in een trappelzak te slapen gelegd. Vergeleken met november 1996 is het gebruik iets afgenomen. De combinatie van slaapzak met dekbed is in 1999 verder afgenomen, maar betreft vanaf de leeftijd van 5 maanden toch nog meer dan 10% van de zuigelingen (tabel 15).

5.2.4 Hoofdkussen en hoofdbeschermer

Bij 261 zuigelingen (10,3% van 2524) was een stootkussen (zgn. hoofdbeschermer) of andere zachte bekleding aanwezig in de wieg of het ledikant. Omdat hiertoe ook een onschuldige katoenen bekleding is te rekenen, geven de antwoorden op deze vraag geen informatie over het gebruik van een gevaarlijk stootkussen. Bij 52 zuigelingen (2,1% van 2531) werd een hoofdkussen gebruikt.

5.3 Slaapplaats

5.3.1 Eigen slaapkamer

Leeftijd. Het percentage zuigelingen dat gewoonlijk in een eigen kamer sliep, nam toe met de leeftijd, bij zuigelingen van één maand 53,2% en bij de negende maand 87,2% (tabel 16). Gemiddeld sliep 77,9% gewoonlijk in een eigen slaapkamer.

Gevraagd naar de slaappleaats in de laatste nacht vóór het interview, was het antwoord dat de meerderheid tenminste een deel van de nacht in een eigen kamer had geslapen: bij zuigelingen van één maand 56,5%, bij de negende maand 87,5% (tabel 16).

Geslacht. Geboortegewicht. Geen opmerkelijke verschillen in de prevalentie van het in een eigen kamer slapen in de nacht vóór het interview.

Rangnummer. Eerstgeborenen en tweede kinderen sliepen de nacht vóór het interview significant vaker (resp. 80,8 en 82,3%) in een eigen slaapkamer dan derde kinderen en kinderen met een hoger rangnummer (71,5%) ($\chi^2=22,06$, $p<0,001$).

Regio. Naar regio werd een significant verschil gevonden. In de regio West sliep 72,8% op een eigen kamer, in Noordoost 81,0% en in Zuid 85,6% ($\chi^2=46,36$, $p<0,001$).

Trend. In 1985/1987 was de prevalentie van slapen in een eigen slaapkamer onder de referentie kinderen (0-5 maanden) in het wiegendood-onderzoek veel hoger: op de leeftijd van één maand sliep 83,7% gewoonlijk op een eigen kamer en in de 6e maand 91,5% (Engelberts, 1991).

5.3.2 Bij de ouders in bed

Leeftijd. Het percentage zuigelingen dat 'wel eens' bij de ouders in bed sliep, was op jonge leeftijd het hoogst: op de leeftijd van één maand 59,7%; bij zes maanden was dit afgenomen tot 15,7%, bij negen maanden weer opgelopen tot 34,7%. Gemiddeld sliep 40,2% van de zuigelingen wel eens bij de ouders in bed (tabel 16).

Gevraagd naar het samen in één bed slapen in de laatste nacht, bleek dat op de leeftijd van één maand 15,0% in ieder geval een gedeelte van de nacht bij de ouders in bed had geslapen en bij de tweede maand 11,8%. Bij de negende maand betrof dit 8,5% van de kinderen (tabel 16).

Geslacht. Rangnummer. Geboortegewicht. Geen opmerkelijke verschillen in de prevalentie van het bij de ouders in bed slapen in de nacht vóór het interview.

Regio. In Noordoost sliep in totaal 5,8% van de zuigelingen bij de ouders in bed, in Zuid 8,7% en in West 11,7% ($\chi^2=17,08$, $p<0,001$).

Trend. De prevalentie van samen slapen is in 1999 aanmerkelijk hoger dan in 1985/1987 toen slechts 9,3% van de referentie kinderen van 0-5 maanden oud wel eens bij de ouders in bed had geslapen (Engelberts, 1991).

Tabel 16 De slaappleaats van zuigelingen verdeeld naar leeftijd, nov/dec 1999

Slaappleaats		Leeftijd (maanden)								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
gewoonlijk op een eigen kamer	aantal	164	246	294	254	236	230	189	140	218
	%	53,2	72,6	78,0	78,9	84,0	82,1	88,7	85,9	87,2
wel eens bij de ouders in een bed	aantal	182	167	144	119	85	100	72	60	86
	%	59,7	49,4	38,4	37,1	30,1	15,7	33,8	36,8	34,7
In de laatste nacht*										
-eigen bed, eigen kamer	aantal	173	251	307	259	241	237	188	140	217
	%	56,6	74,3	81,9	80,9	85,5	85,3	88,3	85,9	87,5
-eigen bed, ouderkamer	aantal	101	65	56	48	29	30	12	11	17
	%	33,0	19,2	14,9	15,0	10,3	10,8	5,6	6,7	6,9
-bij ouders in bed	aantal	46	40	25	22	18	21	16	16	21
	%	15,0	11,8	6,7	6,9	6,4	7,6	7,5	9,8	8,5

*meerdere antwoorden zijn mogelijk

5.4 Passief roken

Geslacht. Rangnummer. Regio. Geen opmerkelijke verschillen in rookgedrag.

Leeftijd. Het percentage rokende moeders was op de leeftijd van 1 maand iets lager dan daarna, er waren echter geen significante verschillen (tabel 17).

Tabel 17 Percentage rokende moeders verdeeld naar leeftijd van de zuigelingen, nov/dec 1999

Leeftijd (maanden)	Moeder rookt niet		Moeder rookt	
	aantal	%	aantal	%
1	264	85,7	44	14,3
2	276	81,4	63	18,6
3	295	78,2	82	21,8
4	263	81,7	59	18,3
5	215	76,2	67	23,8
6	220	78,6	60	21,4
7	173	81,2	40	18,8
8	122	74,8	41	25,2
9	203	81,2	47	18,8
totaal	2031	80,1	503	19,9

Geboortegewicht. De moeders van baby's met een laag geboortegewicht (<2500 g) waren significant vaker rookster (29,2%) dan moeders van baby's met een zwaarder geboortegewicht (19,5%) ($\chi^2=7,561$, $p=0,006$).

Trend. Van alle moeders rookte 19,9% (17,4% elke dag), van de vaders 32,4% (27,9% elke dag). Van 38,7% van de kinderen rookte tenminste een van de ouders. Als de moeder rookster was, was 68% van de vaders dat ook. Was de moeder geen rookster, dan was 24% van de vaders wel een roker. Vergeleken met 1985/1987 is er een belangrijke afname in het percentage rokende ouders (tabel 18). Of dit percentage rokende ouders de laatste drie jaar verder gedaald is, blijkt niet overtuigend uit de beschikbare gegevens.

Wel was er in 1999 in Nederland een toegenomen verschil tussen ouders van zuigelingen enerzijds en volwassenen van 20-34 jaar in het algemeen anderzijds, en dit in het voordeel van de ouders: vaders rookten 19% minder dan mannen in het algemeen (resp. 32,4 en 40%), moeders rookten zelfs 40% minder dan vrouwen in het algemeen (resp. 19,9 en 33%).

Volgens de ouders werd er in 1999 veel minder gerookt in de woonkamer met de zuigeling erbij dan in 1992 en in 1996: in 1992 en in 1996 gebeurde dit in 42% van de gezinnen en in 1999 in 18% (tabel 19). Hiermee werd ook het roken door derden (familie, vrienden) bedoeld. Als alleen gekeken werd naar rokende ouders, was het percentage in 1996 28% en in 1999 12%.

Tabel 18 Percentage rokende ouders en rokende vrouwen en mannen 20-34 jaar, Nederland 1985-1999

Jaar	Bron*	n	Betreft	Zuigeling	Sig/dag	Percentage
1985	5	>10.000	vrouwen (20-34 jaar)	-	≥ 1	44
1985/87	1	567	moeders	0-5 mnd	≥ 1	34,4
1995/96	2	148	moeders	0-23 mnd	≥ 1	20
					1-9	9
					≥10	11
1996	3	1551	moeders	0-14 mnd	≥ 1	24
					1-4	5
					5-14	14
					≥ 15	5
1999	4	2534	moeders	1-9 mnd	≥ 1	19,9
					1-4	4,8
					5-14	10,3
					≥ 15	4,4
					≥ 1**	0,3
1999	5	>10.000	vrouwen (20-34 jaar)	-	≥ 1	33
1985	5	>10.000	mannen (20-34 jaar)	-	≥ 1	46
1985/87	1	567	vaders	0-5 mnd	≥ 1	47,8
1995/96	2	147	vaders	0-23 mnd	≥ 1	24
					1-9	8
					≥10	16
1996	3	1503	vaders	0-14 mnd	≥ 1	33
					1-4	8
					5-14	18
					≥ 15	7
1999	4	2507	vaders	1-9 mnd	≥ 1	32,4
					1-4	7,2
					5-14	11,8
					≥ 15	11,1
					≥ 1**	2,4
1999	5	>10.000	mannen (20-34 jaar)	-	≥ 1	40

*Bron: zie tabel 19; **wel rokers, maar aantal sigaretten per dag niet vermeld

Tabel 19 De percentages rokende ouders van zuigelingen en de percentages meerokende zuigelingen in 1992 (West-friesland), 1996 en 1999 (Nederland)

Jaar	Bron*	n	Leeftijd zuigeling	Sig/dag	% roken door			% roken in bijzijn zuigeling in de woonkamer**	% roken door M en/of P*** in bijzijn zuigeling in de woonkamer
					M	P	M/P		
1992	6	516	0-14 mnd	≥ 1	-	-	-	42	-
1996	3	1446	0-14 mnd	≥ 1	24	33	42	42	28
1999	4	2507	1-9 mnd	≥ 1	20	32	39	18	12

*Bronnen

1) Engelberts, 1991

2) L'Hoir, 1998

3) Crone et al., 2000

4) Deze studie.

5) Stivoro, 1999

6) Hirasings et al., 1994

hier is ook het roken door anderen dan de ouders (familie, vrienden) onder verstaan; *M=moeder, P=partner

5.5 Melkvoeding

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

Leeftijd. Van de 2534 kinderen werd bij 76,4% met borstvoeding gestart. Met toenemende leeftijd nam het percentage uitsluitend met moedermelk gevoede zuigelingen af naar 22,5% bij kinderen van 3 maanden, via 11,1% bij kinderen van 6 maanden tot iets minder dan 2,8% bij kinderen van 9 maanden (tabel 20).

Tabel 20 De prevalentie van borstvoeding, gemengde voeding en kunstvoeding van zuigelingen (1^e dag en 1-9 maanden), nov/dec 1999

Voeding		Leeftijd (maanden)									
		1 ^e dag*	1	2	3	4	5	6	7	8	9
borstvoeding	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
gemengd	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
Kunstvoeding	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

*aan de verzorgers van alle zuigelingen is gevraagd of er al dan niet met borstvoeding is begonnen

Omdat de prevalentie van het krijgen van uitsluitend borstvoeding sterk daalt bij toenemende leeftijd, is voor het nagaan van de invloed van de overige achtergrondfactoren een indeling in enkele leeftijdsgroepen gemaakt (tabel 21).

Tabel 21 Achtergrondkenmerken in relatie tot het krijgen van uitsluitend borstvoeding, verdeeld naar leeftijd van de zuigelingen, nov/dec 1999

	1 ^e dag %	1-2 maanden %	3-5 maanden %	6-9 maanden %
Geslacht				
Jongen	75,3	37,0	15,8	7,7
Meisje	77,4	40,5	22,1	7,3
			*	
Rangnummer				
1	78,9	39,7	14,6	4,8
2	73,2	33,3	17,4	7,7
3+	76,2	46,8	34,6	14,8
	*		***	***
Geboortegewicht				
<2500 g	70,8	25,0	5,9	0
≥2500 g	76,5	39,0	19,4	8,2
			*	* #
Regio				
Noordoost	79,9	42,6	20,6	7,6
West	79,8	41,5	19,1	8,6
Zuid	70,3	33,2	17,1	6,4

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Fisher's Exact Test

Geslacht. Jongens kregen wat minder uitsluitend borstvoeding dan meisjes, maar alleen in de leeftijdsgroep van 3-5 maanden was dit verschil significant. In de PGO-Peiling 1997/1998 kregen jongens en meisjes in gelijke mate borstvoeding (Brugman et al., 1999).

Rangnummer. Derde kinderen en kinderen met een hoger rangnummer kregen meer borstvoeding dan kinderen met een lager rangnummer (behalve op de eerste dag). Ook in de PGO-Peiling 1997/1998 werd een significant verschil naar rangnummer gevonden: er werd meer borstvoeding gegeven als het kind een of meer oudere broers en/of zusjes had.

Geboortegewicht. Zuigelingen met een laag geboortegewicht kregen minder borstvoeding dan zuigelingen die bij de geboorte zwaarder waren, alleen bij oudere zuigelingen was het verschil significant. In de PGO-Peiling 1997/1998 bleken geen significante verschillen te bestaan tussen beide categorieën.

Regio. In de regio Zuid kregen de zuigelingen minder borstvoeding dan in Noordoost en West. Alleen op de eerste dag was dit verschil significant. Ook in de PGO-peiling 1997/1998 kregen zuigelingen in regio Zuid minder borstvoeding.

Trend. In tabel 22 zijn de prevalenties vergeleken met die uit 1953 tot 1991, waarin jaarlijks het percentage zuigelingen werd nagevraagd dat volgens de gegevens van de consultatiebureaus voor zuigelingen op de leeftijd van precies 3 maanden borstvoeding kreeg. Verder zijn de prevalenties vergeleken met die uit de 4^e Landelijke Groeistudie 1996/1997 (Burgmeijer, 1998) en de PGO-Peiling 1997/1998 (Brugman et al., 1999). Het blijkt dat zich tussen 1953 en 1999 grote veranderingen hebben voorgedaan. In 1973 werd een dieptepunt bereikt van het geven van borstvoeding: bij drie maanden kreeg toen slechts 11% volledig borstvoeding. In 1979 kwam er een omslag: het voeden aan de borst nam snel toe. Na 1990 deed zich opnieuw een terugval voor. De percentages van 1999 komen vrijwel overeen met die van 1997/1998.

Tabel 22 Percentage uitsluitend met moedermelk gevoede zuigelingen op de leeftijden van 1 en 8 dagen en 3 en 6 maanden 1953-1999

Peiling*	1 ^e dag	8 ^e dag	3 maanden	6 maanden
1953	-	-	42	-
1970	-	61	17	-
1973	-	47	11	-
1978	-	50	11	-
1979	-	54	15	-
1980	-	59	20	-
1981	-	62	24	-
1982	-	65	27	-
1987	-	67	31	-
1990	-	-	31	-
1991	-	60	26	-
1996/1997	70	-	17	-
1997/1998	77	-	21	12
1999	76	-	23	11

*Bronnen:

1953-1991: Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid (1954-1992)

1996/1997: Burgmeijer, 1998

1997/1998: Brugman et al., 1999

1999: deze studie

5.6 Fopspeen

Leeftijd. Het gebruik van een fopspeen nam toe met de leeftijd: van 29,4% bij zuigelingen van één maand, 42,6% bij de zesde maand naar 52,0% bij de negende maand (tabel 23).

Tabel 23 Het percentage zuigelingen dat als regel met een fopspeen te slapen werd gelegd naar leeftijd en geslacht, nov/dec 1999

Leeftijd (maanden)	Jongens fopspeen			Meisjes fopspeen			Totaal fopspeen
	ja	nee	'% ja'	ja	nee	'% ja'	'% ja'
1	51	91	35,9	36	118	23,4	29,4
2	58	94	38,2	54	124	30,3	33,9
3	68	129	34,5	64	105	37,9	36,1
4	70	90	43,8	49	96	33,8	39,0
5	68	70	49,3	61	79	43,6	46,4
6	69	80	46,3	47	76	38,2	42,6
7	59	50	54,1	43	59	42,2	48,3
8	48	38	55,8	29	45	39,2	48,1
9	68	59	53,5	59	58	50,4	52,0
1-9	559	701	44,4*	442	760	36,8*	40,7

* $\chi^2=14,70$, $p<0,001$

Geslacht. Significant meer jongens dan meisjes werden als regel met een fopspeen te slapen gelegd. Alleen op de leeftijd van 3 maanden was de prevalentie bij meisjes groter dan bij jongens (tabel 23).

Rangnummer. Derde kinderen en kinderen met een hoger rangnummer werden als regel iets meer met een fopspeen te slapen gelegd dan eerste en tweede kinderen, maar het verschil was niet significant.

Geboortegewicht. Onder de zuigelingen met een geboortegewicht <2500 g was de prevalentie van een nachtelijke fopspeen iets lager dan onder kinderen met een zwaarder geboortegewicht (35,1 tegen 40,8%), maar ook dit verschil was niet significant.

Regio. Het routinegebruik van een fopspeen verschilde niet opmerkelijk naar regio.

Trend. Van de 2462 zuigelingen met gegevens over het gebruik van een fopspeen, werd gemiddeld 40,7% als regel met een fopspeen te slapen gelegd. Van de referentie kinderen (0-23 maanden) in het ECAS-onderzoek 1995/1996 werd 59% gewoonlijk met een fopspeen te slapen gelegd (L'Hoir, 1998).

5.7 Associaties

In een logistische regressieanalyse werd nagegaan of en in hoeverre het roken van de moeder samengaat met het op de buik te slapen leggen van hun baby's, en of het roken van de moeder samengaat met het toedekken van hun kinderen met een dekbed. Er is gekozen voor deze analyse omdat buikligging, dekbedgebruik en roken de belangrijkste risicofactoren voor wiegendood zijn en omdat roken in deze peiling voor het eerst werd nagevraagd. In deze analyse bleken rokende moeders hun kinderen niet meer op de buik te slapen te leggen dan niet-rokende moeders (tabel 24). Rokende moeders bleken echter wel vaker een dekbed toe te passen. Deze samenhang werd zelfs nog iets sterker na correctie voor de achtergrondkenmerken (tabel 25).

Tabel 24 Odds ratio (95% betrouwbaarheidsinterval) voor het op de buik te slapen leggen van zuigelingen, naar rookgedrag van de moeder

	OR (95% BI)
Roken van de moeder	
niet	1,00
wel	1,01 (0,77-1,56)

Tabel 25 Odds ratio (95% betrouwbaarheidsinterval) voor het toedekken van zuigelingen met een dekbed, naar rookgedrag van de moeder

	Univariate OR (95% BI)	Multivariate OR (95% BI)*
Roken van de moeder		
niet	1,00	1,00
wel	1,61 (1,27-2,03)	1,69 (1,31-2,18)

*gecorrigeerd voor leeftijd van de zuigeling, geslacht, rangnummer, geboortegewicht en regio

6 Beschouwing

6.1 Algemene opmerkingen

Voor de onderbouwing van een 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 de medewerking van consultatiebureaus voor zuigelingen, die door ruim 95% van de zuigelingen regelmatig wordt bezocht en waar een zekere vertrouwensrelatie wordt gevonden die een waardevolle navraag van verzorgingsfactoren mogelijk maakt.

Er heeft de auteurs geen enkele opmerking bereikt dat een ouder of verzorger weigerde mee te werken aan deze enquëtering, zodat mag worden aangenomen dat op de consultatiebureaus inderdaad zonder nadere selectie van achtereenvolgende zuigelingen de gegevens werden verkregen.

Omdat uit vorig onderzoek bekend is dat verzorgingsfactoren van zuigelingen veelal variëren naar hun leeftijd, geslacht, rangnummer, geboortegewicht en regio, was wederom een goede spreiding over deze variabelen noodzakelijk. Blijkens de gegevens was deze spreiding voor geslacht, rangnummer en geboortegewicht, in het onderhavige onderzoek niet wezenlijk afwijkend van de spreiding in de bevolking. Verschillen naar leeftijd worden telkens aangegeven. Regio Zuid was relatief meer vertegenwoordigd en regio West minder. Voor elk van de gepeilde verzorgingsaspecten is de verdeling naar regio aangegeven.

De betrouwbaarheid van de door de ouders gegeven antwoorden is van essentieel belang voor de interpretatie van de verzamelde gegevens. Gezien de doorgaans aanwezige vertrouwensrelatie in een consultatiebureau is deze betrouwbaarheid vermoedelijk hoog, al is niet uit te sluiten dat de wenselijkheid van een verzorgingsaspect heeft meegewogen bij het beantwoorden van sommige vragen. Zo is het – evenals in elke enquête inzake rookgedrag – mogelijk dat het werkelijk gerookte aantal sigaretten gemiddeld hoger is dan vermeld, evenals het roken in aanwezigheid van de zuigeling. Hetzelfde geldt voor het op de buik te slapen leggen van een zuigeling en het gebruik van een dekbed. De gevonden prevalenties van ongunstige verzorgingsfactoren zijn dan ook als een ondergrens te beschouwen. Niettemin zijn de antwoordgegevens goed vergelijkbaar met die in vorige peilingen, die analoog werden uitgevoerd.

In de peiling van 1999 werden vragen gesteld over diverse aspecten van verzorging die niet in eerdere peilingen waren opgenomen. De vraag over 'zachte bekleding' in de wieg of het bed (vraag 12) bleek onduidelijk geformuleerd en bleef daarom in de analyse buiten beschouwing.

6.2 Verzorgingsfactoren

Slaapligging. Het percentage zuigelingen dat overdag en/of 's nachts soms of altijd op de buik te slapen werd gelegd, is tussen 1987 en 1992 sterk gedaald, maar daarna lijkt deze afname te stagneren. Het op de buik te slapen leggen, de verzorgingswijze met het hoogste relatieve risico voor wiegendood, vereist dan ook onverminderde aandacht in de voorlichting aan (aanstaande) ouders en verzorgers.

Net als in vorige peilingen worden zuigelingen vooral overdag nog op de buik te slapen gelegd; mogelijk wordt (ten onrechte!) aangenomen dat wiegendood dan minder vaak voor zou komen. Gunstig is dat het percentage zuigelingen dat altijd op een zij te slapen wordt gelegd, weer verder is afgenomen in vrijwel alle leeftijdsgroepen, maar nog altijd wordt 14% van de zuigelingen van één maand oud op een zij te slapen gelegd. Ook hier is nog ruimte voor preventie.

Een gunstige ontwikkeling is dat het percentage kinderen dat steeds op de rug te slapen wordt gelegd in de peiling van 1999 weer verder is toegenomen.

Toedekken en hoofdkussen. Het gebruik van dekbedden is in deze peiling opnieuw sterk afgenomen in vergelijking met voorgaande jaren. Het lijkt erop dat het gebruik van hoesdekens, een nieuw verschijnsel, hiervoor in de plaats is gekomen. Het is nog niet aangetoond of het gebruik van hoesdekens net als dekbedden een (even grote) risicofactor vormt t.a.v. wiegendood.

In de wieg van 2% van de zuigelingen was een hoofdkussen aanwezig, terwijl dit een risicofactor voor wiegendood is.

Slaapplaats. Vermoedelijk hebben zuigelingen die in een eigen wieg of ledikantje samen met de ouders op een kamer slapen, minder kans op wiegendood dan zuigelingen die alleen in een kamer slapen (Scragg et al., 1996). Het is dan ook gunstig dat het gebruik van 'een eigen slaapkamer' sedert 1987 duidelijk is verminderd. Desondanks sliepen anno 1999 verreweg de meeste zuigelingen nog in een eigen kamer (gemiddeld 78%).

Zuigelingen die bij de ouders in bed slapen, hebben vermoedelijk een grotere kans op wiegendood (Blair et al., 1999; Nakamura et al., 1999). Vermoedelijk is de prevalentie van het samen met de ouders in één bed slapen de laatste paar jaar sterk toegenomen; in de peiling van 1999 sliep gemiddeld 13% van de zuigelingen van twee en drie maanden in de nacht vóór het interview tenminste een gedeelte van de nacht bij de ouders in bed.

Passief roken. Passief roken is na buikligging en dekbedgebruik een belangrijke risicofactor voor wiegendood. Het is daarom ten eerste verheugend dat het percentage rokende ouders van zuigelingen tussen 1987 en 1999 aanmerkelijk is afgenomen: rokende moeders van 34% naar 20%, rokende vaders van 48% naar 32%. In de tweede plaats is het gunstig dat in 1999 het percentage rokers een stuk lager was bij ouders van zuigelingen dan onder volwassenen van 20-34 jaar in het algemeen: voor moeders resp. 19,9% tegen 33% en voor vaders resp. 32,4% tegen 40%. In 1985 was een dergelijk verschil er nog niet tussen vaders en mannen in het algemeen, terwijl het ver-

schil tussen moeders en vrouwen in het algemeen een stuk kleiner was (resp. 34,4% tegen 44%) dan in 1999. En tenslotte is het zeer bemoedigend dat een sterk toegenomen percentage van de rokende ouders nu aangaf dat zij niet rookten in aanwezigheid van hun baby: in 1996 werd er volgens vermelding van de ouders in 42% van de gezinnen nog gerookt in bijzijn van de zuigeling, in 1999 was dit percentage afgenomen tot 18%. De actie 'Roken? Niet waar de kleine bij is' van de Stichting Volksgezondheid en Roken (Stivoro) heeft mogelijk aan deze omslag bijgedragen.

Borstvoeding. Het staat vast dat borstvoeding voor de ontwikkeling en de gezondheid beter is dan kunstvoeding, maar niet of het geven van borstvoeding bijdraagt aan de preventie van wiegendood.

Het percentage uitsluitend met borstvoeding gevoede zuigelingen nam snel af met de leeftijd. Na de geboorte startte 76% van de moeders met het geven van borstvoeding en bij zuigelingen van één maand oud was dit percentage al gereduceerd tot 47%.

Verrassend was de bevinding dat in de leeftijdsklasse 3-5 maanden de prevalentie van borstvoeding voor meisjes significant hoger was dan voor jongens; dit was uit eerder onderzoek niet gebleken.

Er werd significant meer borstvoeding gegeven als het kind twee of meer oudere broers en/of zusjes had, in de PGO-Peiling 1997/1998 werd ook meer borstvoeding gegeven aan volgende kinderen. Een groot gezin vormde dus geen belemmering voor de moeder om borstvoeding te geven. Het zou kunnen dat moeders bij volgende kinderen door ervaring beter in staat zijn werk en het geven van borstvoeding te combineren, of minder vaak werken.

Het feit dat in Zuid-Nederland het minst borstvoeding wordt gegeven was reeds bekend en werd in dit onderzoek bevestigd.

Fopspeen. De peiling van 1999 is de eerste die aandacht besteedt aan de prevalentie van fopspeengebruik bij het te slapen leggen van zuigelingen in de leeftijd van 1-9 maanden in Nederland. Het is opmerkelijk dat in dit leeftijdsbereik de prevalentie onder jongens significant hoger was dan onder meisjes.

De vraag naar fopspeengebruik was in de peiling opgenomen omdat in het wiegendoodonderzoek 1995/1996 een associatie was gevonden tussen het gewoonlijk niet-gebruiken van een fopspeen en wiegendood. De prevalentie van het gewoonlijk niet-gebruiken van een fopspeen bij het te slapen leggen van de referentie kinderen in dat onderzoek (52%) kwam goed overeen met dat van de zuigelingen van 5-9 maanden in de peiling van 1999 (53%).

6.3 Achtergrondfactoren

Leeftijd. In de leeftijd 1-9 maanden worden bij toenemende leeftijd minder kinderen op een zij te slapen gelegd en steeds meer op de buik, en wordt vaker gebruik gemaakt van een dekbed, een hoesdeken, een trappellzak en een fopspeen. Jonge zuigelingen sliepen meer bij ouders in bed dan oudere zuigelingen.

Het valt opnieuw op dat het uitsluitend geven van borstvoeding reeds kort na het begin zo sterk afneemt, namelijk van 76% op de eerste dag naar 47% bij kinderen tussen 30 en 60 dagen oud.

Geslacht. Is het feit dat wiegendood ook in Nederland vaker voorkomt onder jongens dan onder meisjes te verklaren uit een verschil in verzorgingsgewoonten? Voor passief roken, gebruik van dekbed of hoesdeken werd hiervoor geen aanknopingspunt gevonden. Wel werden in alle peilingen vanaf 1988 jongens meer op de buik te slapen gelegd dan meisjes; in de peiling van 1999 was dit verschil er ook, maar niet meer significant. Ook in Duitsland en Vlaanderen werd een dergelijk verschil in 'buikslapen' vastgesteld; het verklaart althans ten dele de hogere incidentie van wiegendood onder jongens. Vermoedelijk wordt het op de buik te slapen leggen nogal eens als troostmiddel bij veel huilen toegepast, maar of 'overmatig huilen' meer voorkomt bij jongens dan bij meisjes, is de vraag; in een onderzoek in Amsterdam werd dit wel gevonden (Van der Wal et al., 1999) en in de, landelijke, PGO-peiling 1997/1998 werd geen verschil gevonden in het huilgedrag tussen jongens en meisjes (Brugman et al., 1999).

Verder was er verschil in het langer doorgaan met borstvoeding (in de leeftijd 1-5 maanden meer meisjes dan jongens met borstvoeding) en in het gewoonlijk met een fopspeen te slapen leggen (jongens meer dan meisjes).

Rangnummer. Het is al langer bekend dat adviezen minder opgevolgd worden door ouders van latergeborenen. Dit geldt, nog steeds, voor de slaapligging en dekbedgebruik. De adviezen bereikende de volgende kinderen in doorsnee dus relatief laat. Tweede en volgende kinderen profiteren gemiddeld minder van nieuwe inzichten in babyverzorging dan eerste kinderen. Het verschil in verzorgingsgewoonten tussen eerstgeborenen en volgende kinderen weerspiegelt zich in alle statistieken van wiegendood.

Geboortegewicht. Het advies om kinderen met een laag geboortegewicht voor ontslag uit het ziekenhuis te laten wennen aan 'rugslapen' wordt kennelijk goed opgevolgd, want in de peilingen van 1996 en 1999 werden van deze zuigelingen niet meer op hun buik te slapen gelegd dan van zuigelingen die bij de geboorte tenminste 2500 g wogen. Dat de wiegendoodincidentie na een licht geboortegewicht nog steeds hoger is dan na een zwaarder geboortegewicht, moet aan andere factoren liggen. Uit het onderzoek bleek dat moeders van zuigelingen met een laag geboortegewicht significant vaker rookster waren dan de andere moeders. Mogelijk is dit een oorzaak.

Regio. De regio-indeling is dezelfde die is gebruikt in de PGO-peiling 1996/1997 en 1997/1998. De regio Noord en Oost zijn echter samengenomen omdat anders te kleine groepen ontstonden.

Verder dient te worden vermeld dat gegevens uit Groningen en Utrecht ontbraken en dat de leeftijdsverdeling over de drie regio's niet helemaal gelijk was.

Onder de regio's onderscheidde Zuid zich in verschillende opzichten ongunstig ten opzichte van overig Nederland: meer buikslapen, meer hoesdekens, vaker een eigen slaapkamer en minder borstvoeding.

6.4 Onderlinge samenhang van risicofactoren

De drie belangrijkste risicofactoren voor wiegendood zijn buikligging, dekbedgebruik en roken. Omdat roken in deze peiling voor het eerst nagevraagd werd, is besloten de samenhang met de buikligging en met dekbedgebruik te bestuderen.

Verwacht werd een clustering van risicofactoren. In het onderzoek had het roken van de moeder invloed op het dekbedgebruik maar niet op de buikligging. Het is interessant om in een vervolgonderzoek de clustering van de risicofactoren uitgebreider te onderzoeken.

7 Referenties

- BLAIR PS, FLEMING PJ, SMITH IJ, WARD PLATT M, YOUNG J, NADIN P, BERRY PJ, GOLDING J. Babies sleeping with parents: case-control study of factors influencing the risk of the sudden infant death syndrome. *BMJ* 1999;319:1457-61.
- 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. 99.35.
- BURGMEIJER RJF, JONGE GA de. Slaaphouding van zuigelingen najaar 1992. *Tijdschr Jeugdgezondheidsz* 1993;25:35-9.
- BURGMEIJER RJF, JONGE GA de. Slaaphouding en toedekken van zuigelingen in het najaar van 1994. *Tijdschr Jeugdgezondheidsz* 1995;139:2568-71.
- BURGMEIJER RJF. Borstvoeding in Nederland 1850-heden. *Tijdschr Jeugdgezondheidsz* 1998;30:33-7.
- CBO: Consensus preventie van wiegendood. Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing. Utrecht, 1996.
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK (CBS). Geboorte per gemeente naar provincie, 1998. *Maandstatistiek van de bevolking* 2000a;4:26-33.
- CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK (CBS). Levendgeborenen naar legitimiteit en rangnummer (uit de moeder). *Maandstatistiek van de bevolking* 2000b;5:29.
- CRONE MR, HIRASING RA, BURGMEIJER RJF. Prevalence of passive smoking in infancy in the Netherlands. *Patient Educ Counseling* 2000;39:149-53.
- ENGELBERTS AC. Cot death in the Netherlands: an epidemiological study. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam, 1991.
- GENEESKUNDIGE HOOFDINSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Jaarverslagen 1954-1992, Verslagen, Adviezen, Rapporten, Ministerie Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Staatsuitgeverij, 's Gravenhage. Kraamzorg verleend door de kraamcentra. Afdeling Moederschapszorg en Jeugdgezondheidszorg, Leidschendam .
- HIRASING RA, GENA SAD, SIMON JG, KOSSEN-BOOT H, MEULMEESTER JF, OUDENRIJN C van den. Roken in aanwezigheid van zuigelingen: een enquête onder consultatiebureau-ouders. *Ned Tijdschr Geneesk* 1994;138(28):1422-6.
- L'HOIR MP. Cot death. Risk factors and prevention in the Netherlands in 1995-1996. Proefschrift Universiteit Utrecht, 1998.
- JONGE GA de, BURGMEIJER RJF, ENGELBERTS AC, HOOGENBOEZEM J, KOSTENSE PJ, SPRIJ AJ. Sleeping position for infants and cot death in the Netherlands 1985-91. *Arch Dis Childhood* 1993;69:660-3.

NAKAMURA S, WIND M, DANIELLO MA. Review of hazards associated with children placed in adult beds. Arch Pediatr Adolesc 1999;153:1019-23.

NELLEN MEAH, CRONE MR. Roken? Niet waar de kleine bij is. Tijdschr Jeugdgezondheidszorg 1997;29:78-9.

SCRAGG RKR, MITCHELL EA, STEWART AW, FORD RPK, TAYLOR BJ, HASSALL IB, WILLIAMS SM, THOMPSON JMD. Infant room-sharing and prone sleep position in sudden infant death syndrome. Lancet 1996;347:7-12.

SPRIJ AJ, DREWES JBJ, ENGELBERTS AC, JONGE GA de. Slaaphouding zuigelingen najaar 1988. Tijdschr Jeugdgezondheidsz 1989;21:53-7.

SPRIJ AJ, JONGE GA de. Slaaphouding zuigelingen 1988-1990. Tijdschr Jeugdgezondheidsz 1991;23:38-40.

STICHTING VOLKSGEZONDHEID EN ROKEN (Stivoro). Jaarverslag 1999.

VELZEN-MOL HWM van, BURGMEIJER RJF, HOFKAMP M, OUDEN AL den. Consensus preventie van wiegendood. Ned Tijdschr Geneesk 1997;141:1779-82.

WAL MF van der, BOOM DC van den, PAUW-PLOMP H, JONGE GA de. Mothers' reports of infant crying and soothing in a multicultural population. Arch Dis Childhood 1998;79:312-7.

Bijlage A Vragenlijst

Onderzoek veilig slapen 1999

Vragenlijst

Algemeen

- | | | | |
|----|--|--------------------------|-----------------------|
| 1 | Wat is de postcode van het consultatiebureau? | | (alleen vier cijfers) |
| 2 | Hoe oud is het kind? | | maanden |
| 3 | Is het kind een jongen of een meisje? | ☐ | jongen |
| | | ☐ | meisje |
| 4. | Het hoeveelste kind is dit kind van deze moeder? | ☐ | eerste kind |
| | | ☐ | tweede kind |
| | | ☐ | derde kind of hoger |
| | | ☐ | onbekend |
| 5. | Wat was het geboortegewicht? | ☐ | gram |
| | | ☐ | onbekend |

Slaaphouding

- | | | | |
|---|---|--------------------------|--|
| 6 | In welke houding is het kind in de afgelopen vier weken <u>'s nachts</u> te slapen gelegd? | ☐ | gewoonlijk op de rug (R) |
| | | ☐ | gewoonlijk op een zij (Z) |
| | | ☐ | gewoonlijk op de buik (B) |
| | | ☐ | wisselend op de rug of op een zij (RZ) |
| | | ☐ | wisselend op de rug of op de buik (RB) |
| | | ☐ | wisselend op de buik of op een zij (BZ) |
| | | ☐ | wisselend op de rug, een zij of op de buik (RZB) |
| | | ☐ | onbekend |
| 7 | In welke houding is het kind in de afgelopen vier weken <u>overdag</u> te slapen gelegd? | ☐ | gewoonlijk op de rug (R) |
| | | ☐ | gewoonlijk op een zij (Z) |
| | | ☐ | gewoonlijk op de buik (B) |
| | | ☐ | wisselend op de rug of op een zij (RZ) |
| | | ☐ | wisselend op de rug of op de buik (RB) |
| | | ☐ | wisselend op de buik of op een zij (BZ) |
| | | ☐ | wisselend op de rug, een zij of op de buik (RZB) |
| | | ☐ | onbekend |
| 8 | Wordt van een hulpmiddel gebruik gemaakt om het kind in de gewenste slaaphouding te fixeren? | ☐ | nee |
| | | ☐ | ja, namelijk |
| | | ☐ | onbekend |
| 9 | Wordt het kind als regel met een fopspeen te slapen gelegd? | ☐ | nee |
| | | ☐ | ja |
| | | ☐ | onbekend |

Beddengoed

- | | | | |
|----|---|--------------------------|------------------------|
| 10 | Waarmee werd het kind in de laatste nacht toegedekt?
(meerdere antwoorden toegestaan) | ☐ | laken |
| | | ☐ | één deken |
| | | ☐ | twee of meer dekens |
| | | ☐ | deken in dekhoe |
| | | ☐ | dekbed |
| | | ☐ | slaapzak |
| | | ☐ | andere, namelijk |
| | | ☐ | onbekend |
| 11 | Slaapt het kind met een kussen in de wieg of het bed? | ☐ | nee |
| | | ☐ | ja |
| | | ☐ | onbekend |
| 12 | Is in de wieg of het bed een stootkussen (zgn. 'hoofdbeschermer'), of andere zachte bekleding aanwezig? | ☐ | nee |
| | | ☐ | ja |
| | | ☐ | onbekend |

Toelichting

Wilt u s.v.p. alle vragen beantwoorden? Dus laat geen vragen open, maar gebruik de antwoord-mogelijkheid 'onbekend' als u op een vraag geen antwoord krijgt. De meeste vragen zijn meerkeuze-vragen, waarop slechts één antwoord gegeven mag worden. Alleen bij de vragen 10 en 15 mag u meer dan één antwoord aankruisen. Waar staat wordt u gevraagd een getal of tekst in te vullen.

1. Postcode

Vul alleen de vier cijfers van de postcode van het consultatiebureau in. De letters kunt u achterwege laten. Met dit gegeven wordt de regio-indeling gemaakt. Let u erop dat u de postcode invult van het adres van het consultatiebureau, dus niet van een eventueel postbusnummer!

2. Leeftijd

Het onderzoek betreft alleen zuigelingen die tenminste één maand en nog geen tien maanden oud zijn. De leeftijd wordt uitgedrukt in voltooide maanden. Voor een kind dat bijvoorbeeld 2 maanden en 3 weken oud is, vult u 2 maanden in. De maximumleeftijd die u dus kunt invullen is 9 maanden.

3. Geslacht

Spreekt voor zich.

4. Rangorde

Het gaat hier om het aantal kinderen dat deze moeder levend ter wereld heeft gebracht.

5. Geboortegewicht

Geef het geboortegewicht in grammen aan, zoals dat in het JGZ-dossier staat genoteerd.

6. Slaaphouding 's nachts

Kruis de slaaphouding aan waarin het kind in de afgelopen vier weken te slapen werd gelegd.

7. Slaaphouding overdag

Idem als bij 6, maar nu gaat het om de houding overdag.

8. Fixatie

Sommige mensen gebruiken, al dan niet op advies van professionals, hulpmiddelen om een kind in de gewenste slaaphouding (meestal gaat het dan om rug- of zijligging) te fixeren. Als hiervan gebruik wordt gemaakt, geef dan aan welk hulpmiddelen het betreft (zo mogelijk merk- en type of een duidelijke omschrijving).

9. Fopspeen

Spreekt voor zich.

10. Toedekken

Er zijn verschillende combinaties mogelijk, dus bij deze vraag kunnen meerdere antwoordmogelijkheden worden aangekruist.

11. Kussen

Spreekt voor zich.

12. Hoofdbeschermer

Spreekt voor zich.

Slaapplaats		
13 Slaapt het kind 's nachts gewoonlijk bij de ouders op de kamer?	☐	ja
	☐	nee
	☐	onbekend
14 Slaapt het kind wel eens bij de ouder(s) in bed?	☐	nooit
	☐	een enkele keer (maximaal één keer per maand)
	☐	regelmatig (meer dan één keer per maand)
	☐	onbekend
15 Waar sliep het kind in de afgelopen nacht? (meerdere antwoorden mogelijk)	☐	in zijn eigen bed, op een eigen kamer
	☐	in zijn eigen bed, bij de ouder(s) op de kamer
	☐	bij de ouder(s) in bed
	☐	onbekend
Voeding		
16 Is de moeder na de bevalling gestart met borstvoeding?	☐	ja
	☐	nee
	☐	onbekend
17 Welke melkvoeding krijgt het kind op dit moment?	☐	uitsluitend borstvoeding
	☐	zowel borstvoeding als kunstvoeding
	☐	uitsluitend kunstvoeding
	☐	onbekend
Roken		
18 Rookt moeder?	☐	nee
	☐	ja, maar niet dagelijks
	☐	ja, namelijk gemiddeld sigaretten per dag
	☐	onbekend
19 Rookt vader?	☐	nee
	☐	ja, maar niet dagelijks
	☐	ja, namelijk gemiddeldsigaretten per dag
	☐	onbekend
20 Is er in de afgelopen 7 dagen wel eens gerookt in de woonkamer toen uw kind erbij was?	☐	nee, er wordt <u>nooit</u> gerookt in de woonkamer
	☐	nee, er wordt daar <u>nooit</u> gerookt met het kind erbij
	☐	nee, in de <u>afgelopen 7 dagen</u> werd daar <u>niet</u> gerookt met het kind erbij
	☐	ja, in de <u>afgelopen 7 dagen</u> werd daar gerookt met het kind erbij

Einde vragenlijst.

De Stichting Wiegendood en het onderzoeksteam zijn ouders en consultatiemedewerkers zeer erkentelijk voor hun medewerking!

13. Slaapplaats

Spreekt voor zich.

14. Co-sleeping

Sommige ouders laten hun kind soms of regelmatig bij hen in bed slapen, bijvoorbeeld omdat het kind veel huult en dan rustig wordt of gewoon omdat kind en ouders dat prettig vinden.

15. Laatste nacht

De antwoordcategorie 'elders' kan gebruikt worden als het kind bijvoorbeeld uit logeren was. Als het kind bij andere personen ouder dan 12 jaar op de kamer sliep, geldt dit als 'in eigen bed bij ouders op kamer'. Meerdere antwoorden zijn mogelijk

16. Start borstvoeding

Spreekt voor zich.

17. Melkvoeding

Onder 'melkvoeding' wordt verstaan alle vormen van drinkmelk (borstvoeding, volledige zuigelingenvoeding, opvolgmelk en speciale zuigelingen voeding). Drinkyoghurt, melk die gebruikt wordt om pap of vla van te maken blijft buiten beschouwing.

Onder borstvoeding wordt uitsluitend moedermelk verstaan. Deze kan direct uit de borst of na afkolven uit een fles worden gedronken.

Elke andere melkvoeding dan borstvoeding is 'kunstvoeding'.

18. Roken moeder

Spreekt voor zich.

19. Roken vader

Spreekt voor zich.

20. Passief roken

Spreekt voor zich.
