



# Preventie van wiegendood bij zuigelingen

**Edith Hesse**

**Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid  
Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance  
J. Wytsmanstraat, 14  
B - 1050 Brussel  
02 / 642 57 71  
E-mail : [his@wiv-isp.be](mailto:his@wiv-isp.be)**





## Inhoudstafel

---

<b>Inhoudstafel .....</b>	<b>245</b>
<b>Samenvatting .....</b>	<b>247</b>
<b>1. Inleiding .....</b>	<b>248</b>
<b>2. Vragen .....</b>	<b>249</b>
<b>3. Indicatoren .....</b>	<b>250</b>
<b>4. Resultaten .....</b>	<b>251</b>
4.1. <i>Huishoudens met kinderen jonger dan 5 jaar en hen op de rug te slapen leggen tijdens het eerste levensjaar (SI01_1) .....</i>	<i>251</i>
4.2. <i>Moeder heeft niet gerookt tijdens de zwangerschap (SI02_1) .....</i>	<i>252</i>
<b>5. Bespreking .....</b>	<b>254</b>





## Samenvatting

---

In België is wiegendood een van de belangrijkste doodsoorzaken in de post-neonatale periode. Tot de risicofactoren van dit syndroom behoren in het bijzonder de houding waarin de zuigeling slaapt (het is aanbevolen het kind altijd op de rug te slapen te leggen), de moeder die rookt tijdens de zwangerschap en het passief roken.

Dit hoofdstuk bestudeert twee vragen van de Gezondheidsenquête 2008, die gesteld worden aan de referentiepersoon van het huishouden of zijn/haar partner. Deze vragen gaan over de preventie van wiegendood, meer precies over de houding waarin het kind slaapt en over het rookgedrag van de moeder tijdens de zwangerschap. De Gezondheidsenquête 2008 omvat evenwel ook andere relevante vragen voor de opvolging van de preventie van wiegendood, zoals het passief roken thuis, maar deze vragen worden in een ander hoofdstuk van dit rapport besproken.

We stellen vast dat in België 43% van de huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar dit kind systematisch op de rug te slapen legt tijdens zijn/haar eerste levensjaar. Deze

resultaten zijn minder goed bij éénoudergezinnen (22%) dan bij koppels met kinderen (45%).

Het totaalresultaat van 2008 (43%) is duidelijk verbeterd in vergelijking met de resultaten van de Gezondheidsenquête van 1997 (30%). Deze stijging over 11 jaren is significant en wordt zowel in Vlaanderen (van 31% tot 44%) als in Wallonië (van 28% tot 48%) vastgesteld, terwijl in Brussel we een laag en stabiel resultaat betreuren (van 23% in 1997 tot 25% in 2008).

In België verklaart 88% van de huishoudens met minstens een kind jonger dan 5 jaar, waarbij het huishouden bevroegd werd over het jongste kind, dat de moeder niet gerookt heeft tijdens de zwangerschap.

Wanneer deze indicator bestudeerd wordt per gewest, stellen we vast dat dit percentage hoger is in Vlaanderen (90%) dan in Brussel (86%) en Wallonië (83%), hoewel deze verschillen niet significant zijn.



# 1. Inleiding

---

De eerste Gezondheidsenquête, uitgevoerd in 1997 in België, bevatte vragen aangaande de moeder-kind gezondheid. Dit onderwerp werd niet opgenomen in de enquêtes van 2001 en 2004 omdat de het aantal zwangere vrouwen of huishoudens met kleine kinderen te klein in de gerealiseerde enquête te klein was om analyses in functie van verschillende basisindicatoren uit te voeren. In 2008, als gevolg van een vraag van Kind & Gezin en de administratie van de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, werden twee vragen over de preventie van wiegendood weer terug ingevoerd in de Gezondheidsenquête. Eén vraag gaat over de houding waarin het kind te slapen wordt (of werd) gelegd in zijn/haar bed tijdens zijn/haar eerste levensjaar en de andere over het roken van de moeder tijdens de zwangerschap. Om te grote herinneringsbias te vermijden, zijn deze vragen alleen gesteld aan huishoudens die minstens één kind jonger dan 5 jaar hebben op het moment van het interview en de opgenomen vragen hebben enkel betrekking op het jongste kind.

In België is wiegendood een van de belangrijkste doodsoorzaken in de post-neonatale periode (tussen de leeftijd van 1 maand en 1 jaar). Een studie in Nieuw-Zeeland heeft aangetoond dat de achtergestelde socio-economische groepen een cijfer voor wiegendood aangeven dat drie keer zo hoog is dan de groepen met een hoger inkomen. De auteurs van deze studie vinden ook dat deze benadeelde groepen meer risicofactoren voor wiegendood vertonen<sup>1</sup>.

Tot de risicofactoren van dit syndroom behoren in het bijzonder de houding waarin de zuigeling slaapt (het is aanbevolen het kind altijd op de rug te slapen te leggen), de moeder die rookt tijdens de zwangerschap, het passief roken, het delen van het bed met andere personen, een te warme slaapkamer, geen borstvoeding... De verandering van houding om kinderen jonger dan een jaar te slapen te leggen heeft al in verschillende landen bijgedragen tot een spectaculaire daling van het aantal wiegendoden<sup>2</sup>.

Sinds de jaren '90 werden er in België verschillende opeenvolgende preventiecampagnes over wiegendood gevoerd; zij waren zowel gericht op de gezondheidswerkers als op het kind en de ouders. Een rapport van het KCE (Federaal Kenniscentrum van gezondheidszorgen)<sup>3</sup> beveelt aan om de prevalentie van gedragingen m.b.t. wiegendood bij zuigelingen op te volgen door middel van gezondheidsenquêtes om zo de impact van deze campagnes te evalueren.

---

<sup>1</sup> Ford RP, Nelson KP, *Higher rates of SIDS persist in low income groups* [archive], J Paediatr Child Health, 1995;31:408-411

<sup>2</sup> Willinger M, Hoffman HJ, Hartford RB, *Infant sleep position and risk for sudden infant death syndrome: report of meeting held January 13 and 14, 1994, National Institutes of Health, Bethesda, MD* [archive], Pediatrics, 1994;93:814-819

<sup>3</sup> Rapport van het KCE:

Eyssen M, Kohn L, Lambert M-L, Van Den Steen D. Health Technology Assessment.

Polysomnographie et monitoring à domicile des nourrissons en prévention de la mort subite. Health Technology Assessment (HTA). Bruxelles : Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE); 2006. KCE reports 46 B (D/2006/10273/60).



## 2. Vragen

---

De vragen van de Gezondheidsenquête die specifiek gaan over wiegendood bij zuigelingen beogen twee preventiemaatregelen te meten, die kunnen bijdragen tot een vermindering van de risico's. Enerzijds zijn we geïnteresseerd in de proportie huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar die systematisch hun kind op de rug te slapen leggen of hebben gelegd tijdens zijn/haar eerste levensjaar. Anderzijds willen we ook het percentage moeders van kinderen jonger dan 5 jaar meten dat tijdens hun zwangerschap niet heeft gerookt.

De volgende vragen worden alleen gesteld aan huishoudens met minstens een kind jonger dan 5 jaar.

De eerste vraag heeft betrekking op het eerste levensjaar van het jongste kind van dit huishouden.

- SI.01. In welke houding legt (legde) u uw kindje thuis te slapen?

*Altijd / Meestal / Soms / Nooit*

- SI01.01. Op de buik
- SI01.02. Op een zij
- SI01.03. Op de rug

- SI.02. Rookte de moeder tijdens de zwangerschap van dit kind?

*Ja/Neen*



### 3. Indicatoren

---

- **SI01\_1:** Deze indicator is gebaseerd op de vragen SI0101 tot SI0103 van de huishoudvragenlijst en geeft het percentage huishoudens weer met minstens een kind jonger dan 5 jaar dat dit kind altijd op zijn/haar rug te slapen hebben gelegd tijdens zijn/haar eerste levensjaar.
- **SI02\_1:** Deze indicator is gebaseerd op vraag SI02 van de huishoudvragenlijst en geeft het percentage moeders van een kind jonger dan 5 jaar weer dat niet heeft gerookt tijdens haar zwangerschap.





## 4. Resultaten

---

### 4.1. Huishoudens met kinderen jonger dan 5 jaar en hen op de rug te slapen leggen tijdens het eerste levensjaar (SI01\_1)

#### 4.1.1. België

43% van de huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar heeft dit kind altijd op de rug te slapen gelegd tijdens zijn/haar eerste levensjaar.

##### *Analyse volgens leeftijd en geslacht*

In de steekproef is het aantal huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar is zeer klein (N=547). De resultaten volgens leeftijd en geslacht van de referentiepersoon van het huishouden vertonen zeer grote betrouwbaarheidsintervallen die elkaar ruim overlappen, wat ons niet toelaat conclusies te trekken voor de analyse van deze basisindicatoren.

##### *Analyse volgens socio-economische achtergrondkenmerken*

Zoals voor de analyses volgens leeftijd en geslacht, geven de resultaten volgens opleidingsniveau en urbanisatiegraad zeer grote betrouwbaarheidsintervallen aan die elkaar ruim overlappen, wat ons niet toelaat conclusies te trekken voor de analyse van deze basisindicatoren.

##### *Analyse volgens huishoudtype*

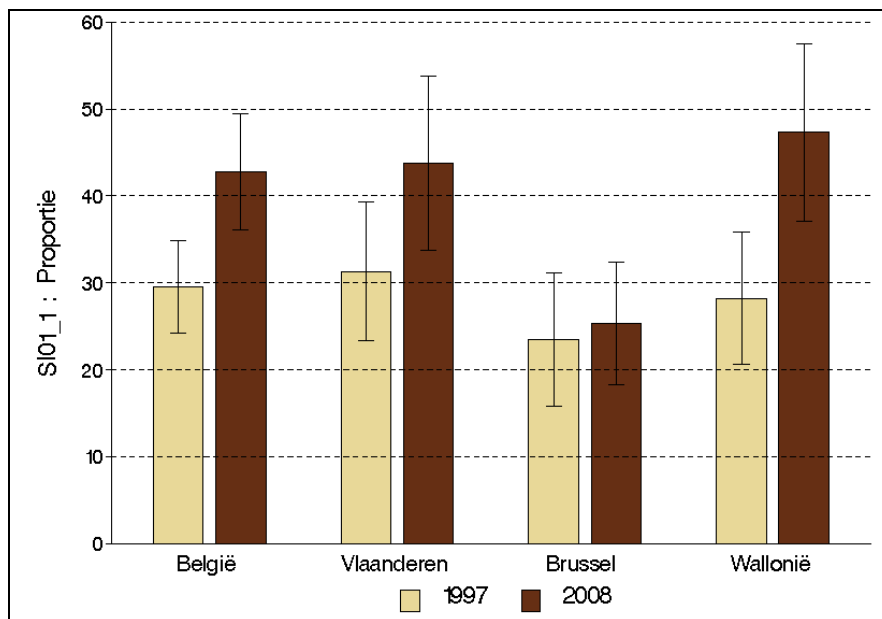
Een analyse met behulp van logistische regressie, waar alleenstaanden en koppels zonder kinderen zijn uitgesloten, toont aan dat de éénoudergezinnen (22%) proportioneel minder hun laatste kind jonger dan 5 jaar altijd op de rug te slapen leggen tijdens zijn/haar eerste levensjaar dan de koppels met kind(eren) (45%) of dan de andere huishoudens (47%).

##### *Evolutie doorheen de tijd*

Van 1997 tot 2008 stellen we voor België een stijging (van 30% tot 43%) vast van het percentage huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar dat systematisch hun kind op de rug te slapen heeft gelegd tijdens zijn/haar eerste levensjaar. Dit verschil is significant en dat zelfs na correctie voor leeftijd en geslacht. We merken een zelfde tendens op in Vlaanderen (van 31% tot 44%) en in Wallonië (van 28% tot 48%), maar alleen in het Waals Gewest is dit verschil significant, zelfs na correctie voor leeftijd en geslacht. In Brussel daarentegen blijven de resultaten voor deze indicator stabiel (van 23% tot 25%) van 1997 tot 2008.



Figuur 1 Percentage huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar dat altijd hun kind op de rug te slapen heeft gelegd tijdens zijn/haar eerste levensjaar, per gewest en per jaar, Gezondheidsenquête, België, 2008.



#### 4.1.2. Regio's

Het percentage huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar dat hun kind altijd op de rug te slapen heeft gelegd tijdens zijn/haar eerste levensjaar, is lager in het Brussels Gewest (25%) dan in de twee andere gewesten (44% in Vlaanderen en 48% in Wallonië). Dit verschil is significant en dit blijft zo na correctie voor leeftijd en geslacht van de referentiepersoon van het huishouden.

Wanneer we de resultaten van Brussel vergelijken met de andere grote steden van het land, dan merken we op dat deze ook lager zijn in Brussel (25%; N=195 huishoudens) dan in de grote Vlaamse steden Gent en Antwerpen (50%; N=31 huishoudens) of Waalse steden Luik en Charleroi (53% ; N=19 huishoudens) maar alleen het verschil tussen Brussel en de grote Vlaamse steden is significant, zelfs na correctie voor leeftijd en geslacht. We moeten vermelden dat de resultaten voor de grote Waalse steden gebaseerd zijn op de resultaten van slechts 9 huishoudens, wat zeer grote betrouwbaarheidsintervallen voor dit percentage geeft.

## 4.2. Moeder heeft niet gerookt tijdens de zwangerschap (SI02\_1)

### 4.2.1. België

In 88% van de huishoudens met minstens een kind van jonger dan 5 jaar heeft de moeder niet gerookt tijdens de zwangerschap van de jongste van deze kinderen.



### ***Analyse volgens leeftijd en geslacht***

Dit percentage lijkt lager (84%) wanneer de referentiepersoon van het huishouden een vrouw is dan wanneer het een man is (89%), maar dit verschil is niet significant, zelfs na correctie voor leeftijd.

### ***Analyse volgens socio-economische achtergrondkenmerken***

Zoals voor de analyses volgens leeftijd, geven de resultaten volgens opleidingsniveau en urbanisatiegraad zeer grote betrouwbaarheidsintervallen weer die ruim overlappen, wat niet toelaat conclusies te trekken voor de analyse van deze basisindicatoren.

### ***Analyse volgens huishoudtype***

Een analyse met behulp van logistische regressie, waar alleenstaanden en koppels zonder kinderen worden uitgesloten, toont een significant verschil aan tussen de éénoudergezinnen (77%) en de koppels met kind(eren) (90%), maar dit verschil is niet meer significant na correctie voor leeftijd en geslacht van de referentiepersoon.

### ***Evolutie doorheen de tijd***

We kunnen de evolutie doorheen de tijd voor deze indicator niet bestuderen daar de desbetreffende vraag in geen enkele eerdere Gezondheidsenquête aanwezig was.

## **4.2.2. Regio's**

Het percentage huishoudens met minstens een kind jonger dan 5 jaar waarvan de moeder niet gerookt heeft tijdens de zwangerschap van de jongste van deze kinderen, lijkt het hoogst in Vlaanderen (90%), het laagst in Wallonië (83%), en tussenliggend in het Brussels Gewest (86%), maar deze verschillen zijn niet significant, zelfs na correctie voor leeftijd en geslacht van de referentiepersoon van het huishouden.



## 5. Bespreking

---

De vragen van deze module zijn bedoeld voor de huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar. Door het kleine aantal huishoudens in de steekproef van de Gezondheidsenquête 2008, moet men voorzichtig blijven bij de interpretatie van de resultaten.

De Gezondheidsenquête 2008 toont voor gans België een duidelijke verbetering (van 30% tot 43%) over de laatste 11 jaren aan van het percentage huishoudens dat hun zuigeling systematisch op de rug te slapen legt.

Systematisch de zuigeling op de rug te slapen leggen is één van de aanbevelingen van de preventiecampagnes van wiegendood verwezenlijkt in dezelfde tijdsperiode. We moeten echter dit goede resultaat nuanceren om twee minder goede aspecten:

- in 2008 legt nog minder dan de helft (43%) van de Belgische huishoudens hun zuigeling systematisch op de rug te slapen. Deze resultaten zijn minder goed bij eenoudergezinnen (22%) dan bij koppels met kinderen (45%).
- de verbeteringen waargenomen van 1997 tot 2008 betreffen alleen het Vlaams en Waals Gewest. In Brussel legt nauwelijks een kwart (25%) van de huishoudens systematisch hun zuigeling op de rug te slapen, een percentage dat sinds 1997 stabiel is gebleven.

De resultaten betreffende het roken tijdens de zwangerschap zijn duidelijk beter dan deze betreffende de houding van de zuigeling om te slapen: 88% van de huishoudens met een kind jonger dan 5 jaar en woonachtig in België verklaren dat de moeder niet heeft gerookt tijdens de zwangerschap van het jongste kind. Voor deze indicator nemen we geen duidelijke verschillen waar tussen de regio's (90% in Vlaanderen, 86% in Brussel en 83% in Wallonië).

Deze resultaten tonen de impact van preventiecampagnes van wiegendood bij zuigelingen aan, maar tonen ook aan dat deze resultaten nog steeds onvoldoende zijn; bijgevolg zouden de inspanningen hieromtrent moeten worden opgevolgd. Het aantal huishoudens dat heeft gediend om deze indicator te meten is jammer genoeg te klein om toe te laten de subgroepen van de bevolking te identificeren waarop deze campagnes in het bijzonder gericht zouden moeten zijn. Het is echter duidelijk op dat er in het bijzonder een inspanning in het Brussels Gewest moet gedaan worden om de ouders en de « kinderoppas » van kinderen jonger dan een jaar te sensibiliseren voor de preventie van wiegendood bij zuigelingen.

Een diepgaander onderzoek van de gegevens van de Gezondheidsenquête 2008 zou kunnen toelaten om ook een andere risicofactor van dit syndroom te bestuderen: de blootstelling van zuigelingen aan tabaksrook (passief roken); dit door het percentage huishoudens te berekenen met een kind jonger dan 5 jaar waar iemand bijna elke dag binnenshuis rookt. We kunnen ook enkele beperkingen bekijken die wel of niet worden toegepast in deze huishoudens tegen de blootstelling aan tabaksrook (passief roken) thuis. Of het bestuderen van het actief rookgedrag van volwassenen van deze huishoudens, die aan de enquête hebben deelgenomen.