



Rapport Peiling Melkvoeding 2023

In opdracht van het Nederlands Voedingscentrum

29 maart 2024

ncj Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Merian Bouwmeester
Ingrid Staal

Samenvatting

Inleiding

Borstvoeding is de beste voeding voor de baby en is daarnaast goed voor de gezondheid van de moeder. De laatste cijfers over de prevalentie van het geven van borstvoeding stammen uit 2018. Om de prevalentie en trend in de tijd van het geven van borstvoeding te bepalen en de redenen en motieven om wel of geen borstvoeding te (blijven) geven in kaart te brengen is in november 2023 een nieuwe peiling uitgezet.

Methode

Een cross-sectioneel observationeel onderzoek is uitgevoerd. Ouders vulden online een vragenlijst in. Met beschrijvende statistiek is inzicht verkregen in de onderzoekspopulatie. De prevalentie van de keuze voor moedermelk, een combinatie van moedermelk en kunstvoeding of uitsluitend kunstvoeding is bepaald direct na de geboorte, voor de leeftijd van 1 week, 2 weken, 3 weken, 4 weken, 2 maanden, 3 maanden, 4 maanden, 5 maanden, 6 maanden en ouder dan 6 maanden. Vervolgens zijn de prevalenties vergeleken met eerdere peilingen.



Resultaten

Data van 3871 respondenten is meegenomen in de analyse. Het percentage kinderen dat direct na de geboorte uitsluitend borstvoeding krijgt is in 2023 53%. Dit is een sterke, significante daling. Het percentage borstgevoede kinderen direct na de geboorte varieerde van 75 tot 81% in de jaren 2001-2015, en 69% in 2018. Echter, het percentage kinderen dat direct vanaf de geboorte een combinatie van melkvoeding krijgt en daardoor ook deels moedermelk krijgt, is beduidend hoger namelijk 23%. Dit was in 2018 7% en in 2015 0%. Daarnaast zien we in 2023 een minder steile daling van het aantal borstgevoede kinderen naargelang hun leeftijd ten opzichte van vorige peilingen. Op de leeftijd van 6 maanden krijgt nu 31% uitsluitend moedermelk.

Conclusie

Het percentage respondenten dat start met het uitsluitend geven van borstvoeding als melkvoeding is gedaald naar 53% en is daarmee het laagste percentage sinds de start van de peilingen. De stijging van kinderen die direct vanaf de geboorte een combinatie van melkvoeding krijgen, maakt dat 76% wel enige borstvoeding krijgt bij de start. Deze peiling levert waardevolle inzichten op in motieven en redenen om wel of geen borstvoeding te geven en daarmee voor toekomstig beleid rondom het stimuleren van borstvoeding.

Trefwoorden

melkvoeding, borstvoeding, zuigelingen, ouderperspectief, verloskunde, publieke gezondheid

Inhoud

Samenvatting	2
Inleiding	2
Methode	
Resultaten	
Inleiding	4
Methode	5
Onderzoeksdesign	5
Selectiecriteria	
Uitkomsten	
Data analyse	7
Resultaten	8
Respondenten	8
Voeding	12
Borstvoeding en opleiding	14
Borstvoeding en BMI	15
Trend in de tijd	
Redenen om te starten of te stoppen met borstvoeding	16
Redenen en motieven om kunstvoeding te geven	18
Kraamtijd	19
Werk en borstvoeding	
Verkenning associatie borstvoeding uitkomsten	20
Discussie	22
Sterke en zwakke punten van deze studie	24
Aanbevelingen	
Conclusie	25
Referenties	26
Bijlagen	27
Bijlage 1: Vragenlijst	27
Bijlage 2: Infosheet voor professionals	30
Bijlage 3: Infosheet voor ouders	31

Inleiding

Borstvoeding is de beste voeding voor de baby en is daarnaast goed voor de gezondheid van de moeder. WHO en UNICEF bevelen daarom aan: 1) een vroege start van een borstvoedingsrelatie binnen één uur na de geboorte; 2) exclusieve borstvoeding gedurende de eerste zes levensmaanden en 3) introductie van, qua voedingswaarde adequate en veilige, aanvullende (vaste) voeding vanaf de leeftijd van zes maanden, samen met voortgezette borstvoeding tot de leeftijd van twee jaar of ouder (1-2).

Voor het ondersteunen van zorgverleners in Nederland bij het informeren, stimuleren en adviseren van ouders die borstvoeding geven of willen geven aan hun baby is de multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding opgesteld (3). Het uitgangspunt van deze richtlijn is het WHO standpunt dat moedermelk de optimale voeding is voor zuigelingen en jonge kinderen. Ook hierin wordt aanbevolen: 1) een vroege start van een borstvoedingsrelatie binnen één uur na de geboorte en 2) exclusieve borstvoeding (als melkvoeding) gedurende de eerste zes levensmaanden. En is aanbeveling 3) aangepast naar: introductie van oefenhapjes tussen vier en zes maanden, samen met voortgezette borstvoeding zolang moeder en kind dat willen en zich daar prettig bij voelen (4).



In Nederland starten de meeste moeders met het geven van borstvoeding. In de eerste maand na de geboorte vindt er vervolgens een snelle daling plaats in het aantal kinderen dat moedermelk krijgt. De laatste cijfers hieromtrent stammen uit 2018 (5). Toen startten zeven van de tien moeders met het geven van borstvoeding. Hetgeen een daling was ten opzichte van voorgaande jaren (6-12). Om goed in beeld te hebben hoe het er nu voorstaat en de trend van de prevalentie van het geven van borstvoeding over de jaren op de geboortedag, de eerste weken en bij één, drie, en zes maanden te kunnen volgen is het belangrijk met regelmaat een Peiling Melkvoeding te doen. Het Voedingscentrum heeft het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) gevraagd zo'n peiling uit te voeren om de prevalentie en trend in de tijd van borstvoeding te bepalen en de redenen en motieven om wel of geen borstvoeding te (blijven) geven in kaart te brengen.

Methode

Onderzoeksdesign

Dit is een cross-sectioneel observationeel onderzoek gericht op ouders die tussen 2 december 2022 en 2 december 2023 ouder zijn geworden van een zuigeling en in Nederland wonen. Ouders in deze doelgroep werden uitgenodigd om online een anonieme vragenlijst in te vullen. Voor het uitnodigen van ouders zijn infosheets gemaakt voor professionals (met deelbare berichten en afbeeldingen) en ouders (voorzien van een QR code naar de vragenlijst; zie bijlage 2 en 3) en deze zijn verspreid via een mailing naar alle JGZ organisaties in Nederland, via social media van het Voedingscentrum en het NCJ, en via mediapartners zoals de Groeigids, Wij media en How About Mom.



Het betreft niet WMO-plichtig onderzoek omdat er sprake is van observationeel onderzoek en er geen gedrag en/of handelingen worden opgelegd die inbreuk maken op de psychische of lichamelijke integriteit van de deelnemers aan deze studie. In de vragenlijst is een vraag opgenomen waarin ouders om toestemming werd gevraagd voor gebruik van hun antwoorden in deze studie. Bij de vraag zat een link naar meer informatie over het onderzoek. Ouders gaven toestemming door het aanvinken van de antwoordoptie 'Ik ga akkoord'.

Selectiecriteria

De leeftijd van het kind tot ten hoogste één jaar (in de maand dat de vragenlijst werd ingevuld) en woonachtig in Nederland zijn als selectiecriteria aangehouden. Bij het niet voldoen aan deze selectiecriteria, bijvoorbeeld wanneer de leeftijd van het kind niet kon worden berekend of deze niet binnen de leeftijdsgroep viel, zijn deze niet meegenomen in de analyse.

Uitkomsten

Om een vergelijking te kunnen maken met voorgaande peilingen voor zowel prevalentie van borstvoeding als redenen en motieven om wel of geen borstvoeding te geven is voor het opstellen van de vragenlijst 'Melkvoeding van zuigelingen' de gebruikte vragenlijst bij de peiling van 2015 (12) als uitgangspunt genomen.

Deze vragenlijst bevatte vragen over melkvoeding, waaronder 1) het type melkvoeding op het moment van invullen (borstvoeding, kunstvoeding of een combinatie van deze), 2) het type melkvoeding vanaf de geboorte van het kind tot het moment van invullen, 3) de leeftijd van het kind waarop kunstvoeding werd geïntroduceerd, 4) de leeftijd van het kind waarop borstvoeding volledig werd gestopt en 5) redenen om te starten en te stoppen met het geven van borstvoeding. Daarnaast werden er vragen gesteld over de ontvangen zorg, gebruik van alcohol en roken tijdens de zwangerschap, en de achtergrond van de moeder.

In afstemming tussen Voedingscentrum, expertise vanuit de Borstvoedingsraad en NCJ is de vragenlijst op enkele punten aangepast voor toepassing in de peiling van 2023. De grootste wijziging betreft het weglaten van vragen met betrekking tot borstvoeding-gecertificeerde zorg omdat Baby-Friendly Nederland en daarmee het certificaat niet meer bestaan. Ook de vragen over gebruik van alcohol en

roken gedurende de zwangerschap zijn komen te vervallen. Daarentegen zijn vragen toegevoegd over het introduceren van vast voedsel, meer vragen over redenen en motieven en ook over de achtergrond van de partner van moeder. Voor een compleet beeld van alle vragen en de verschillen tussen de vragenlijst toegepast in 2015 en in 2023 zie bijlage 1.

In de online vragenlijst is gebruikgemaakt van routing. Dit betekent dat de ouder op basis van gegeven antwoorden alleen vervolgvragen kreeg die in diens situatie van toepassing waren. Het aantal vragen varieerde van 30 vragen (route kunstvoeding, nog geen vast voedsel, thuis bevallen, geen kraamzorg, eerste kind, geen partner) tot maximaal 53 vragen.

Definities

- Onder borstvoeding wordt verstaan het geven van moedermelk rechtstreeks uit de borst of afgekolfd.
- Kunstvoeding, vaak flesvoeding genoemd, is kunstmatige zuigelingenvoeding of opvolgmelk.
- Bij een combinatie van melkvoeding krijgt het kind zowel borstvoeding als kunstvoeding.
- Vast voedsel zijn alle 'oefenhapjes', kleine eerste hapjes die nog niet in de plaats komen van borstvoeding of kunstvoeding, zoals fruit, groente, brood en avondeten.

Beïnvloedende variabelen

Naast vragen over melkvoeding, introductie van vast voedsel en redenen en motieven van ouders werden in deze vragenlijst ook vragen gesteld over mogelijk beïnvloedende variabelen voor het starten en het blijven geven van borstvoeding. Zoals bij wie de moeder tijdens de zwangerschap onder controle was (verloskundige, huisarts, gynaecoloog, niet onder controle), over hoe informatie over melkvoeding is verkregen tijdens de zwangerschap (zelf opgezocht, van familie, vrienden en kennissen, via een zorgprofessional, tijdens een voorlichtingsbijeenkomst, geen informatie), zwangerschapsduur (in weken), type bevalling (wel/niet ingeleid, vaginaal met/zonder ruggenprik, keizersnede wel/niet gepland), plaats van bevallen (thuis, ziekenhuis of geboortecentrum), geslacht van de zuigeling (jongen of meisje), pariteit (eerste, tweede, derde of vierde kind of meer), huid-op-huidcontact (binnen één uur na de geboorte, binnen 24 uur, volgende dag, niet), hoe lang de baby bij moeder op de borst heeft gelegen (korter dan één uur, één uur of langer), type opleiding van de moeder (praktisch-opgeleid, mbo-opgeleid of hbo/wo-opgeleid), subjectieve etniciteit (Nederlands of overig), leeftijd van de moeder (in jaren) en BMI van de moeder (ondergewicht, gezond gewicht, overgewicht, ernstig overgewicht).

Definities

- Onder huid-op-huidcontact wordt verstaan dat de baby kort na de geboorte naakt op de blote buik en borst van de moeder wordt gelegd, toegedekt met een deken en met rust gelaten.
- Aan de hand van de hoogst voltooide opleiding van moeder en partner van moeder werd een verdeling gemaakt in opleidingen. Hierbij is de indeling van het CBS aangehouden, waarbij een onderscheid wordt gemaakt in laag-, midden- en hoog opgeleid en vertaald naar praktisch-opgeleid, mbo-opgeleid en hbo/wo-opgeleid. Onder praktisch-opgeleid valt: geen onderwijs, basisonderwijs, vmbo, havo/vwo onderbouw en mbo niveau 1. Onder mbo-opgeleid valt: mbo niveau 2 tot 4, havo en vwo. Onder hbo/wo-opgeleid valt: bachelor (hbo en wo), master (hbo en wo) en PhD.
- Er is niet gevraagd naar het geboorteland van de moeder en haar ouders maar gevraagd tot welke bevolkingsgroep moeder zich rekent. Dit maakt dat alleen de subjectieve etniciteit kon worden bepaald.
- De BMI van de moeder is berekend door het gewicht (in kg) te delen door het kwadraat van de lengte (in meter). De indeling die het Voedingscentrum hanteert voor volwassenen in de leeftijd van 19-69 jaar is aangehouden. Hierbij wordt de volgende verdeling gemaakt: ondergewicht (lager dan 18,5); gezond gewicht (vanaf 18,5 tot 25); overgewicht (vanaf 25 tot 30) en ernstig overgewicht (vanaf 30 en hoger) ook wel obesitas genoemd.

Data analyse

Met beschrijvende statistiek is inzicht verkregen in de onderzoekspopulatie. Om inzicht te geven in de representativiteit van de onderzoekspopulatie is deze vergeleken met de Nederlandse algemene populatie. Hierbij is gebruikgemaakt van CBS en Perined data. Daarbij is steeds de meest recente data en best passende data gebruikt. Omdat het verschillende datasets betreft zijn deze niet allemaal afkomstig uit hetzelfde jaartal. Bij best passende data wordt gedoeld op onder andere de beschikbaarheid van data. Een voorbeeld is data over BMI. In de onderzoekspopulatie van deze peiling betreft dit data van vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 32,2 jaar die in het afgelopen jaar bevallen zijn. In CBS Statline is data over BMI beschikbaar van een algemene populatie van vrouwen in de leeftijd van 20-50 jaar. Hierdoor kun je bij het toetsen van de representativiteit vraagtekens zetten en dient de vergelijking die wij gemaakt hebben tussen de onderzoekspopulatie en de Nederlandse algemene populatie als een richting te worden gelezen.



Om te corrigeren voor de oververtegenwoordiging van hbo/wo-opgeleide moeders in de onderzoekspopulatie is weging toegepast. Met het toepassen van een weging wordt de juiste verhouding in de dataset verkregen. Om de wegingsfactor te bepalen is gebruikgemaakt van de verhouding praktisch-, mbo- en hbo/wo-opgeleid binnen de populatie volgens CBS data (0,48 voor hbo/wo-opgeleid, 1,51 voor mbo-opgeleid en 5,48 voor praktisch-opgeleid). De resultaten beschreven in dit rapport zijn gewogen tenzij anders vermeld.

Voor het bepalen van de prevalentie van moedermelk, combinatie van melkvoeding en kunstvoeding zijn

frequentietabellen opgesteld voor direct na de geboorte en de leeftijd van 1 week, 2 weken, 3 weken, 4 weken, 2 maanden, 3 maanden, 4 maanden, 5 maanden, 6 maanden en ouder dan 6 maanden. Hierbij werd het 95%- betrouwbaarheidsinterval berekend. Vervolgens werden de prevalenties vergeleken met eerdere peilingen.

Tot slot is als eerste verkenning gekeken naar factoren die in eerder onderzoek een associatie hebben laten zien met borstvoeding-uitkomsten. Hiervoor zijn ruwe odds ratio's berekend. Het databestand van deze peiling wordt volgens de FAIR principes opgeslagen. Dit betekent onder andere dat het databestand herbruikbaar is. Zo ook voor het op een later tijdstip verder analyseren van mogelijke associaties. In dit rapport zal echter de focus liggen op het beantwoorden van de vragen behorende bij de opdracht van het Voedingscentrum zoals verwoord in de inleiding.

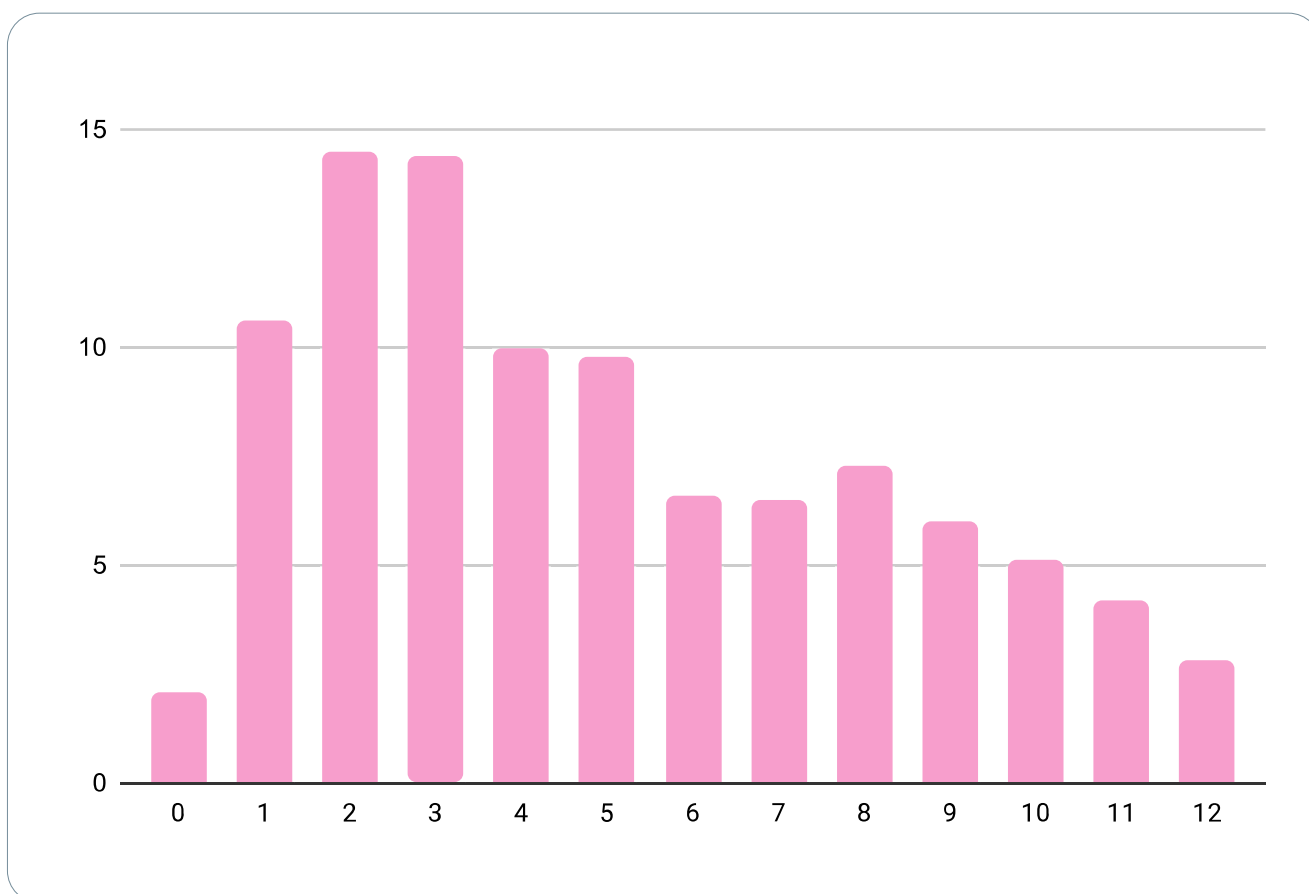
De gegevens werden geanalyseerd met SPSS, versie 29.0.1. Verschillen met een p-waarde $<0,05$ werden als significant beschouwd.

Resultaten

Respondenten

Er zijn 4657 vragenlijsten ingevuld. Hiervan voldeden 932 niet aan de selectiecriteria. Meer precies waren er 845 vragenlijsten zonder geboortedatum van het kind, 85 respondenten met een kind ouder dan 1 jaar en bij 2 respondenten was een geboortedatum van het kind ingevuld na de sluiting van de peiling. Dit betekent dat er data van 3871 respondenten is meegenomen in de analyse. De vragenlijst is meestal ingevuld door de moeder (n=3725; 96,2%). De gemiddelde leeftijd van het kind op het moment van invullen van de vragenlijst was 5 maanden, waarbij het moment van invullen varieerde van binnen de eerste week tot en met 12 maanden. Figuur 1 geeft de verdeling van de leeftijd van het kind op het moment van invullen van de vragenlijst.

Figuur 1 Percentage respondenten naar leeftijd van het kind op het moment van invullen (ongewogen)



Tabel 1 geeft de verdeling weer van de ingevulde vragenlijsten per provincie. In de studiebevolking zijn alle provincies van Nederland vertegenwoordigd. Een vergelijking met CBS is gemaakt om inzicht te geven in de verhouding in aantallen per provincie ten opzichte van de huishoudens met ten minste 1 kind in de leeftijd van 0-5 jaar per provincie.

Tabel 1 Aantal en percentage respondenten per provincie (ongewogen)

Provincie	N (%) respondenten	CBS, 2023 (13): huishoudens met tenminste 1 kind 0-5 jaar N (%)
Drenthe	141 (3,6)	19138 (2,5)
Flevoland	66 (1,7)	23395 (3,1)
Friesland	168 (4,3)	26570 (3,5)
Gelderland	626 (16,2)	88329 (11,6)
Groningen	173 (4,5)	22110 (2,9)
Limburg	138 (3,6)	40762 (5,3)
Noord Brabant	593 (15,3)	107725 (14,1)
Noord Holland	537 (13,9)	129427 (17,0)
Overijssel	265 (6,8)	49625 (6,5)
Utrecht	442 (11,4)	65380 (8,6)
Zeeland	71 (1,8)	15738 (2,1)
Zuid Holland	651 (16,8)	174717 (22,9)
Totaal	3871 (100)	762880 (100)

Tabel 2 geeft inzicht in de kenmerken van de respondenten.

Tabel 2a Kenmerken van de zwangerschap (ongewogen)

Kenmerk	N (%)	CBS (13) /Perined (14)
Zwangerschapscontrole:		Perined; 2021
• verloskundige en/of huisarts	2512 (65,5)	50,6 ¹
• gynaecoloog	455 (11,9)	10,6 ²
• gedeeltelijk gynaecologisch begeleid	864 (22,5)	38,8
• niet onder controle	* ³	-
Informatie over melkvoeding:⁴		
• zelf opgezocht	2394 (62,4)	
• van familie, vrienden, kennissen	1265 (33,0)	
• schriftelijk/mondeling van zorgprofessional	1867 (48,7)	
• tijdens een voorlichtings/groepsbijeenkomst	1739 (45,3)	
• geen	318 (8,3)	
Zwangerschapsduur (in weken):		Perined; 2021
• gemiddeld	39,3	-
• range	25-43	-
• 24-31 wk	14 (0,4)	0,8
• 32-36 wk	187 (4,9)	4,3
• 37-41 wk	3461 (90,5)	93,8
• >=42 wk	163 (4,3)	1,1

¹ Bij start van de baring nog steeds verantwoordelijk voor de zwangerschap

² Al aan het begin van de zwangerschap betrokken

³ Aantal is te klein om te presenteren

⁴ In deze vraag konden meerdere antwoorden worden aangekruist waardoor de percentages optellen tot >100%

Tabel 2b Kenmerken van de bevalling (ongewogen)

Kenmerk	N (%)	CBS (13) /Perined (14)
Ingeleid:		Perined; 2021
• ja	1198 (31,2)	27,1
• nee	2640 (68,8)	72,9
Type bevalling:		Perined; 2021
• vaginale bevalling zonder ruggenprik	2237 (58,3)	63,1
• vaginale bevalling met ruggenprik	957 (25)	19,7
• via een geplande keizersnede (voor de bevalling is gestart)	250 (6,5)	9,1
• via een spoedkeizersnede (tijdens de bevalling)	391 (10,2)	8,1
Plaats bevalling:		Perined; 2020
• thuis	584 (15,2)	15,0
• ziekenhuis	3162 (82,4)	69,0
• kraamhotel/bevalcentrum	90 (2,3)	12,0
Geslacht kind:		CBS; 2022
• jongen	1992 (51,8)	51,2
• meisje	1853 (48,2)	48,8
Geboortegewicht (in gram)		Perined; 2021
• gemiddeld	3458	-
• range	560-5520	-
• <3000	685 (17,9)	16,9
• 3000-3499	1258 (32,9)	34,8
• 3500-3999	1323 (34,6)	34,5
• >=4000	561 (14,7)	13,8
Meerling		
• ja	90 (2,3)	1,5
• nee	3762 (97,7)	98,5
Huid-op-huidcontact bij moeder:		
• binnen één uur	3468 (91,4)	
• binnen 24 uur	236 (6,2)	
• nee	80 (2,1)	
Duur huid-op-huidcontact:		
• korter dan één uur	927 (25,0)	
• één uur of langer	2781 (75,0)	
Pariteit:		CBS; 2022
• 1e kind	2460 (64,4)	46,7
• 2e kind	986 (25,8)	35,3
• 3e kind	282 (7,4)	12,7
• 4e kind of meer	89 (2,4)	5,3

Tabel 2c Kenmerken van het gezin (ongewogen)

Kenmerk	N (%)	CBS (13) /Perined (14)
Gezinssamenstelling:		CBS; 2022
• eenoudergezin	139 (3,6)	12,5
• tweeloudergezin	3699 (96,4)	87,5
Opleiding moeder:		CBS; 2021 ⁵
• praktisch	192 (5,0)	27,2
• mbo	1040 (27,2)	40,7
• hbo/wo	2591 (67,8)	32,1
Opleiding partner van moeder:		CBS; 2021 ⁶
• praktisch	348 (9,5)	26,3
• mbo	1346 (36,7)	42,4
• hbo/wo	1971 (53,8)	31,3
Subjectieve etniciteit moeder:		CBS; 2022 ⁷
• Nederlands	3603 (96,3)	74,6
• overig	140 (3,7)	25,4
Leeftijd moeder (in jaren):		Perined; 2021
• gemiddeld	32,2	-
• range	18-46	-
• <30 jr	932 (24,8)	34,9
• 30-34 jr	1807 (48,0)	42,5
• >=35 jr	1025 (27,2)	22,7
BMI moeder		CBS; 2022 ⁸
• ondergewicht	46 (1,2)	2,6
• gezond gewicht	2019 (54,1)	50,5
• overgewicht	929 (24,9)	30,5
• ernstig overgewicht	737 (19,8)	16,5

In de studiepopulatie zien we relatief veel vrouwen die hbo/wo-opgeleid en van Nederlandse etniciteit zijn. Uit voorgaande peilingen is bekend dat een gevolgde hbo/wo-opleiding geassocieerd is met het vaker geven van borstvoeding, daarom is een weging toegepast naar type opleiding. De aanpak van de weging staat beschreven bij data analyse.

Veel ouders hebben tijdens de zwangerschap reeds informatie verkregen over melkvoeding voor hun kind zoals blijkt uit de antwoorden op de meerkeuzevraag "Hoe heb je tijdens de zwangerschap informatie gekregen over melkvoeding voor je kind?". Slechts 8% van de respondenten geeft aan geen informatie hierover te hebben ontvangen, noch deze zelf te hebben opgezocht.

Bij 91,4% van de moeders is er gelegenheid geweest om huid-op-huidcontact te hebben met de baby binnen één uur na de geboorte. Hiervan heeft bij 75% de baby één uur of langer bij moeder op de borst gelegen.

⁵ Betreft vrouwen van 15-75 jaar

⁶ Betreft mannen van 15-75 jaar

⁷ Betreft vrouwen van alle leeftijden met een migratieachtergrond: tenminste 1 ouder in het buitenland geboren.

⁸ Betreft vrouwen ouder dan 20 jaar

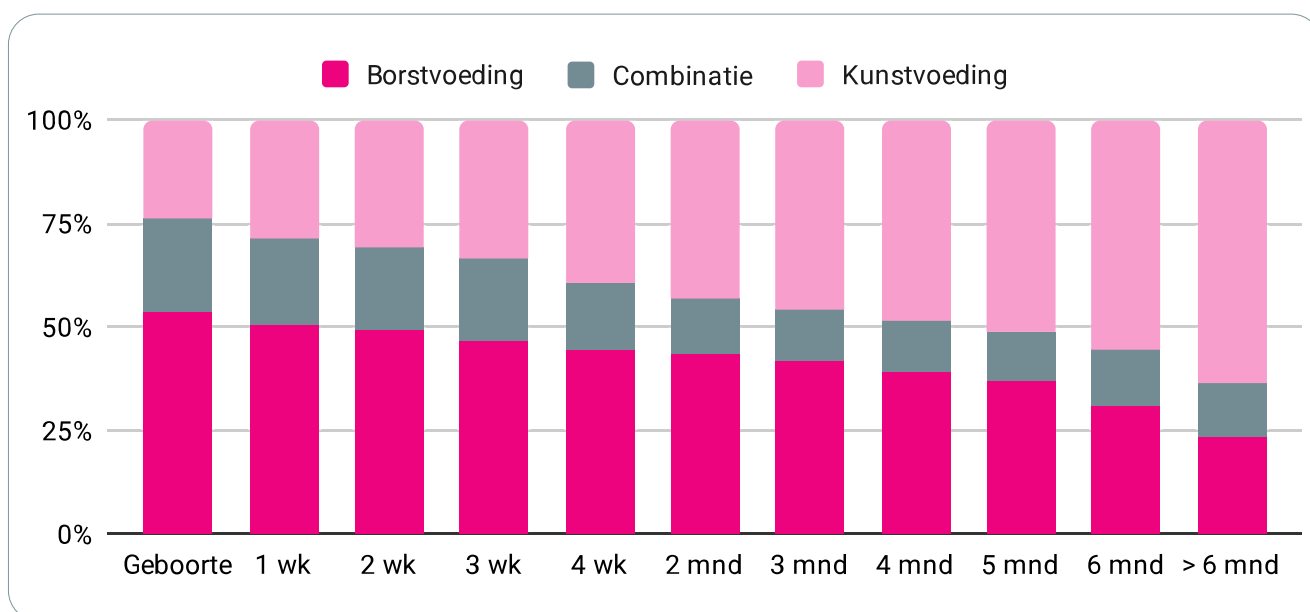
Voeding

In tabel 3 en figuur 2 worden de prevalenties van borstvoeding, combinatie van melkvoeding, en kunstvoeding weergegeven naar de leeftijd van het kind. In totaal startte 53,4% met het geven van borstvoeding met een 95%-betrouwbaarheidsinterval (95% BI) van 52-55%, en 22,7% met een combinatie van melkvoeding (95% BI: 21-24).

Tabel 3 Type melkvoeding⁹ in 2023 naar leeftijd van het kind

Leeftijd kind	Borstvoeding N / % (95% BI)	Combinatie van melkvoeding N / % (95% BI)	Kunstvoeding N / % (95% BI)
Geboorte ¹⁰	1767 / 53,4% (52,55)	751 / 22,7% (21, 24)	790 / 23,9% (22, 25)
1 week	1659 / 50,4% (49,52)	688 / 20,9% (20,22)	947 / 28,8% (27, 30)
2 weken	1600 / 49,2% (47,51)	645 / 19,8% (18, 21)	1009 / 31% (29, 33)
3 weken	1487 / 46,5% (45,48)	630 / 19,7% (18, 21)	1078 / 33,7% (32, 35)
4 weken	1428 / 44,7% (43,46)	504 / 15,8% (14, 17)	1265 / 39,6% (38, 41)
2 maanden	1162 / 42,3% (41,45)	363 / 13,5% (12, 15)	1164 / 43,3% (41, 45)
3 maanden	923 / 41,7% (40,44)	276 / 12,5% (11, 14)	1017 / 45,9% (44, 48)
4 maanden	699 / 38,9% (37,41)	222 / 12,4% (11, 14)	877 / 48,8% (46, 51)
5 maanden	548 / 37,1% (35,40)	173 / 11,7% (10, 13)	758 / 51,3% (49, 54)
6 maanden	367 / 30,8% (28,33)	165 / 13,9% (12, 16)	659 / 55,3% (53, 58)
later dan 6 maanden	253 / 23,6% (21,26)	138 / 12,9% (11, 15)	679 / 63,5% (61, 66)

Figuur 2 Type melkvoeding¹¹ in 2023 naar leeftijd van het kind



⁹ Definities staan beschreven bij de methode.

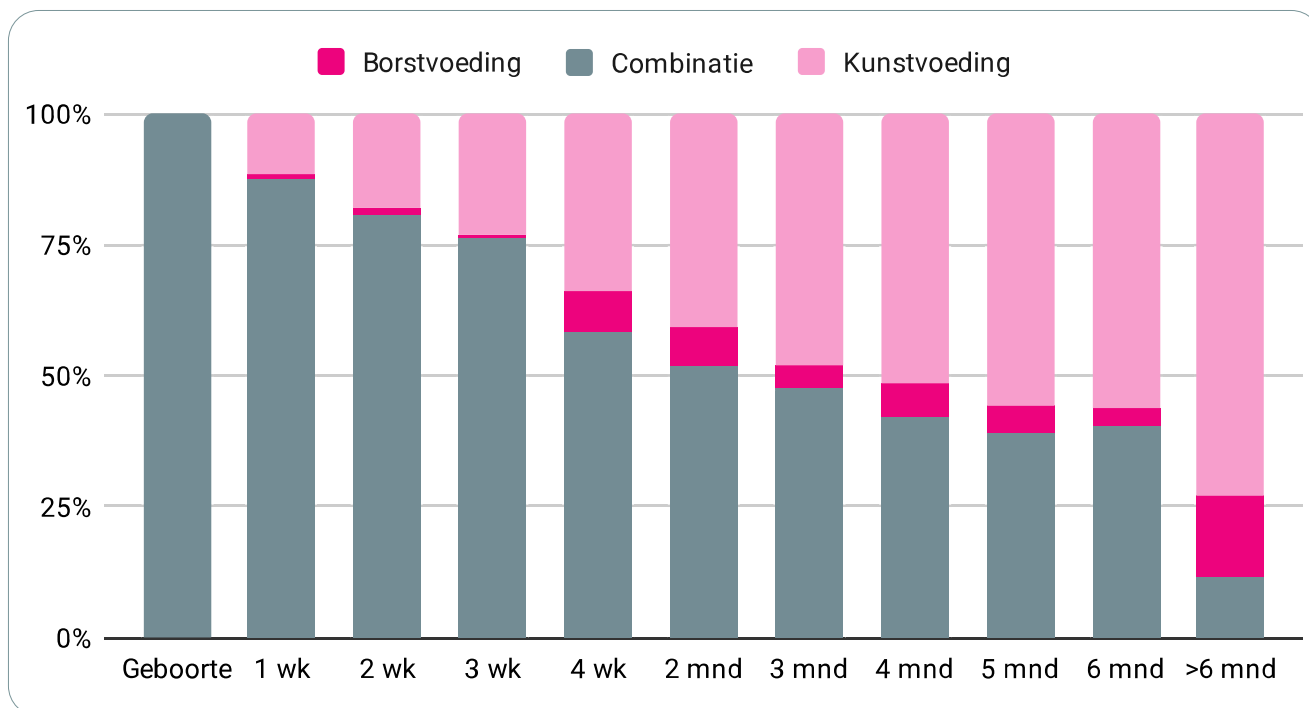
¹⁰ Percentages bij de geboorte zijn berekend op basis van de vraag 'Met welke melkvoeding is gestart vanaf de geboorte', terwijl de percentages voor de verschillende leeftijden zijn berekend op de data van de respondenten waarvan het kind in desbetreffende leeftijdsgroep viel of voorbij deze leeftijd was op het moment van invullen van de vragenlijst. Hierdoor verschilt de som van de aantallen per regel.

¹¹ Definities staan beschreven bij de methode.

De daling van het percentage volledig borstgevoede kinderen is op elk tijdstip significant ($p < 0.001$). In 33,3% van de situaties was het (bij)geven van kunstvoeding tijdelijk. Dit was het vaakst het geval voor het bijgeven van kunstvoeding gedurende de eerste week (52,1%). Op de leeftijd van 6 maanden kreeg 30,8% (95%-BI: 28-33) van de kinderen nog uitsluitend borstvoeding als melkvoeding.

Het percentage kinderen dat een combinatie van melkvoeding kreeg, varieerde op alle leeftijdsmomenten tussen de 11,7 en 22,7%. Om meer zicht te krijgen op de groep die startte met een combinatie van melkvoeding is deze weergegeven in figuur 3. Per tijdstip is te zien welk percentage kinderen nog steeds een combinatie van melkvoeding kreeg en welk percentage kinderen inmiddels uitsluitend borstvoeding dan wel uitsluitend kunstvoeding kreeg.

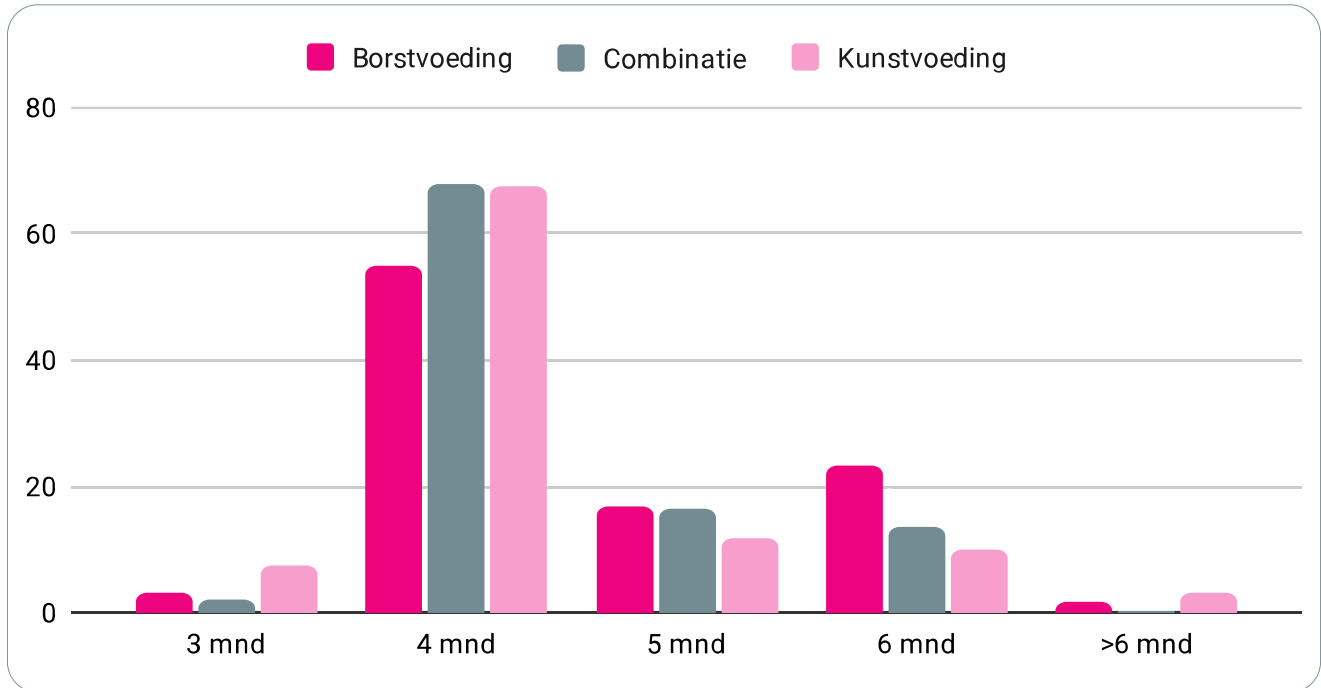
Figuur 3 Ontwikkeling van het geven van een combinatie van melkvoeding



Het aantal kinderen dat direct na de geboorte uitsluitend kunstvoeding kreeg was 23,9% (95%- BI: 22-25). Op de leeftijd van 6 maanden steeg dit naar 55,3% (95%-BI: 53-58).

Van 1669 kinderen was bekend op welke leeftijd ouder(s) zijn gestart met het (bij)geven van vast voedsel. Van deze kinderen is bij 61,3% ($n = 1023$) gestart met het geven van vast voedsel op de leeftijd van 4 maanden. In figuur 4 wordt het starten met het (bij)geven van vast voedsel in beeld gebracht naar de leeftijd van het kind en melkvoeding waarmee gestart is. In deze figuur zien we dat de respondenten die borstvoeding geven later starten met het introduceren van vast voedsel dan respondenten die kunstvoeding geven of een combinatie van melkvoeding geven. Dit verschil is op de leeftijd van 3 maanden net niet significant ($p = 0.059$) en op 6 maanden wel significant ($p < 0.001$).

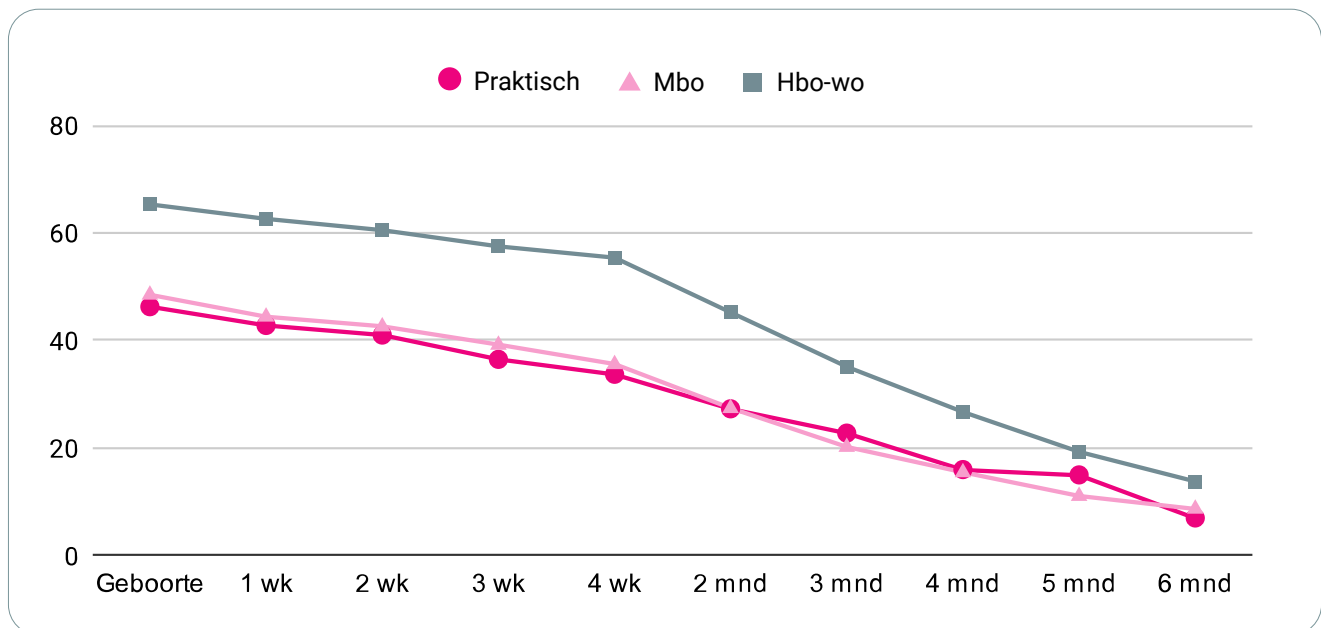
Figuur 4 Moment van introductie vast voedsel in percentage en ingedeeld naar type melkvoeding



Borstvoeding en opleiding

Figuur 5 geeft het percentage kinderen weer dat uitsluitend borstvoeding kreeg op de verschillende leeftijdsmomenten, uitgesplitst naar type opleiding van de moeder. Hbo/wo-opgeleide moeders starten vaker met borstvoeding, namelijk 65,3% (95%-BI: 62-68) versus 48,5% (95%-BI: 46-51) bij de mbo-opgeleiden en 46,3% (95%-BI: 43-50) onder de praktisch opgeleide ($p < 0.001$). Het verschil tussen de hbo/wo-opgeleide groep en de mbo- en praktisch-opgeleide groep is op alle tijdstipmomenten significant ($p < 0.001$).

Figuur 5 Percentage zuigelingen dat uitsluitend moedermelk krijgt op de verschillende leeftijden van de zuigeling, ingedeeld naar opleidingstype van de moeder



Borstvoeding en BMI

Wanneer we kijken naar met welke melkvoeding is gestart per BMI categorie, zien we dat moeders met een gezond gewicht vaker starten met het geven van borstvoeding (59,9%) versus moeders met overgewicht (51,9%) en ernstig overgewicht (42,6%). Dit verschil is voor beide groepen (met overgewicht en met ernstig overgewicht) significant ($p < 0.001$). Voor het starten met kunstvoeding is de verdeling 18,7% bij een gezond gewicht, 26,6% bij overgewicht en 32% bij ernstig overgewicht.

Trend in de tijd

Tabel 4 en figuur 6 geven de percentages weer van uitsluitend borstgevoede kinderen in 2023 in vergelijking met voorgaande jaren. Voor de jaren 2005, 2007, 2010, 2015 en 2023 zijn de percentages gewogen voor het opleidingstype van de moeder. In de jaren daaraan voorafgaand was dat niet nodig, omdat de proportie hbo/wo-opgeleide moeders die deelnamen aan de peilingen slechts in beperkte mate afweek van de proportie hbo/wo-opgeleide vrouwen in de algemene populatie. In 2018 is data uit het digitaal dossier JGZ gebruikt van 7 JGZ-organisaties. Hierdoor week de verdeling van opleidingstype niet af van de gehele populatie en was weging ook niet nodig.

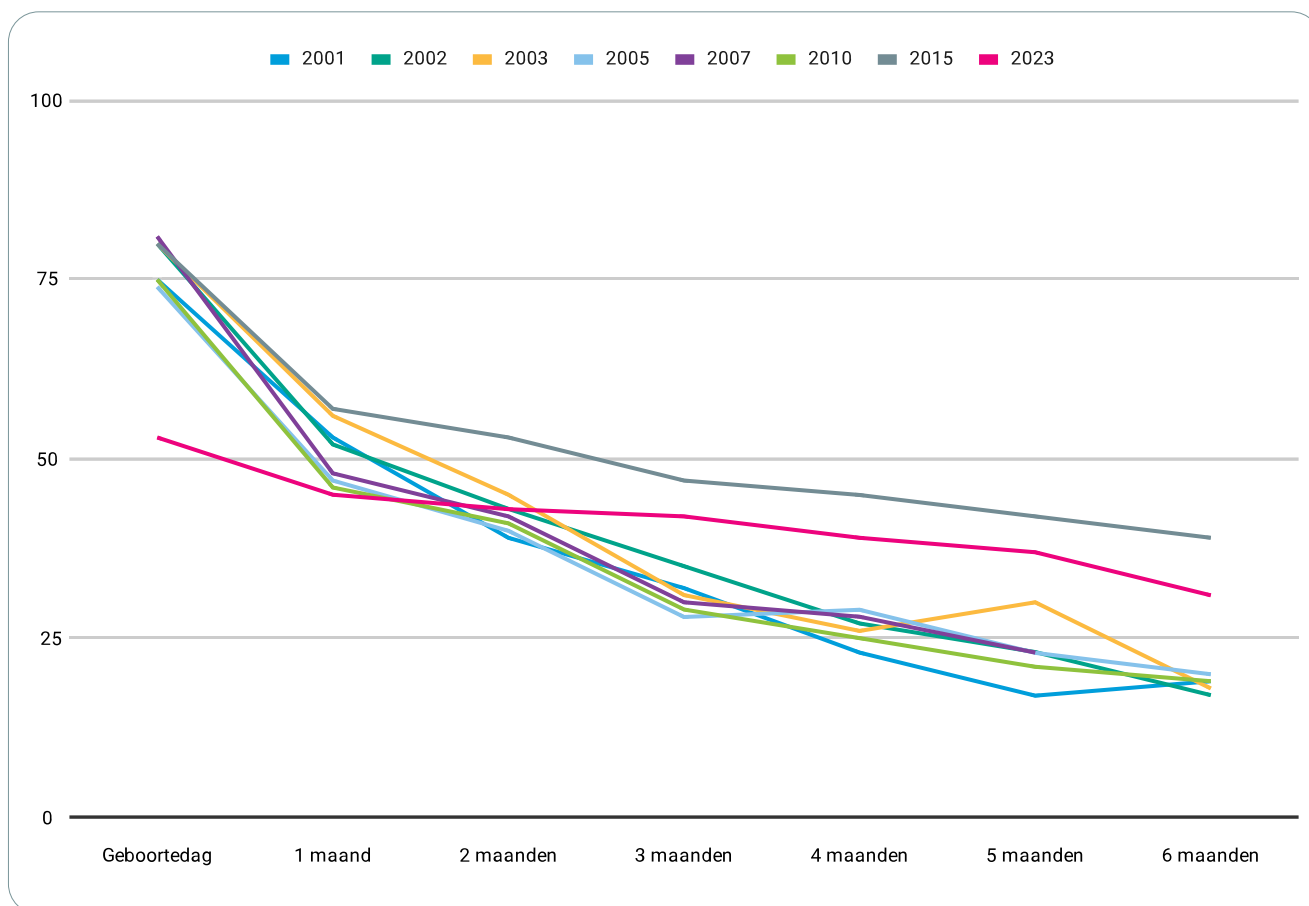
Het percentage kinderen dat direct na de geboorte borstvoeding krijgt is in 2023 gedaald naar 53,4%. Het percentage kinderen dat direct vanaf de geboorte een combinatie van melkvoeding krijgt en daardoor ook deels moedermelk krijgt, is beduidend hoger namelijk 22,7%. Dit was in 2018 7% en in 2015 0%. Daarnaast zien we in 2023 een minder steile daling van het aantal borstgevoede kinderen naargelang hun leeftijd ten opzichte van vorige peilingen. Op de leeftijd van 6 maanden krijgt nu 31% uitsluitend moedermelk als melkvoeding.

Tabel 4 Percentage uitsluitend met moedermelk gevoede kinderen tussen 0 en 6 maanden over de jaren heen

Leeftijd	2001(6) %	2002 (7) %	2003 (8) %	2005 (9) %	2007(10) %	2010 (11) %	2015(12) %	2018 ¹² (5) %	2023 %
Geboortedag	75	80	80	74	81	75	80	69	53
1 maand	53	52	56	47	48	46	57	47	45
2 maanden	39	43	45	40	42	41	53	-	43
3 maanden	32	35	31	28	30	29	47	31	42
4 maanden	23	27	26	29	28	25	45	-	39
5 maanden	17	23	30	23	23	21	42	-	37
6 maanden	19	17	18	20	-	19	39	19	31

¹² In 2018 is een andere methode van dataverzameling gebruikt (via DD JGZ van 7 organisaties) dan in deze en voorgaande peilingen (via vragenlijsten landelijk verzameld). Daarnaast is er in 2018 gebruik gemaakt van leeftijdsranges rondom een contactmoment in plaats van voltooide maanden

Figuur 6 Prevalentie van met moedermelk gevoede kinderen tussen 0 en 6 maanden (2001- 2023)¹³

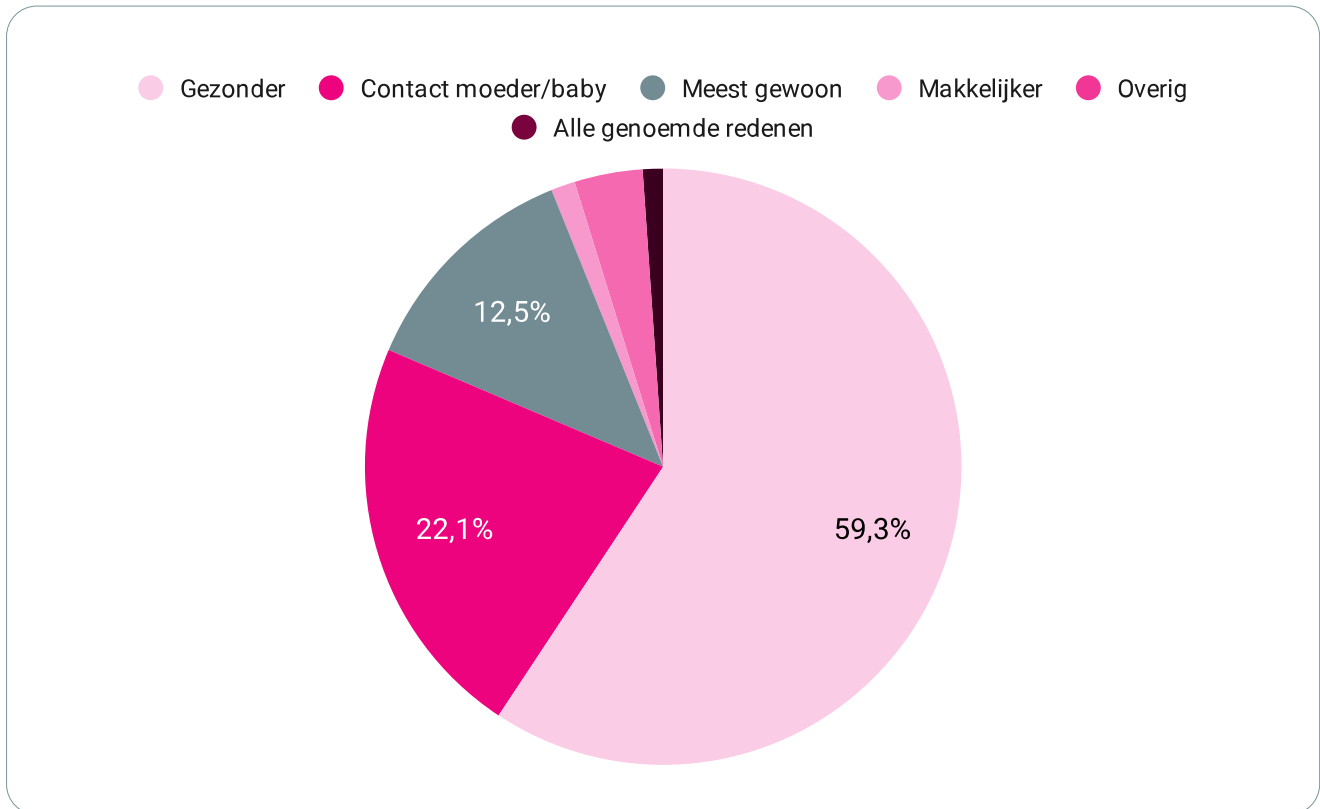


Redenen om te starten of te stoppen met borstvoeding

Aan alle respondenten die borstvoeding hebben gegeven werd gevraagd wat de belangrijkste reden was om te starten met borstvoeding. Figuur 7 geeft de verdeling aan. Overige redenen die genoemd werden waren bijvoorbeeld 'meest natuurlijk', 'goedkoper', 'wilde het ervaren' en specifiek 'allergieën/afweer/antistoffen'.

¹³ 2018 is niet meegenomen in deze figuur vanwege het ontbreken van meerdere meetmomenten en de andere wijze van dataverzameling ten opzichte van deze en voorgaande peilingen

Figuur 7 Redenen om te starten met borstvoeding



In de peilingen in 2001-2003, 2007 en 2015 werd ook gevraagd naar de belangrijkste reden om te starten met borstvoeding. De reden ‘Gezonder’ is in 2023 door 59,3% als belangrijkste reden genoemd. In voorgaande jaren werd ‘borstvoeding is gezonder’ ook steeds als belangrijkste reden genoemd. In 2015 door 71% en in de periode 2001-2003 en 2007 door respectievelijk 41% en 48%. Hierbij moet worden opgemerkt dat in 2015 en in 2023 de redenen ‘voorkomen van allergie’ en ‘bevordert de ontwikkeling’ niet specifiek als antwoordoptie zijn meegenomen en deze redenen door ouder(s) mogelijk in de antwoordoptie ‘gezonder’ zijn vervat. Wat opvalt is dat de reden ‘Gezonder’ is teruggelopen ten faveure van de reden ‘Contact moeder/baby’ die in 2015 door 15% van de respondenten genoemd werd en nu door 22%. De reden ‘goedkoper’ wordt nauwelijks meer genoemd door respondenten. ‘Meest gewoon’ wordt veel vaker genoemd (12,5%).

In de vragenlijst werd ook gevraagd naar de belangrijkste reden om volledig te stoppen met borstvoeding. In tabel 5 worden de 5 meest genoemde redenen om te stoppen weergegeven in de eerste twee weken, in week 3-4, in maand 2-4 en in maand 5-6 na de geboorte. Er wordt een grote variëteit aan ‘andere’ redenen genoemd in maand 5-6. Meest voorkomend zijn ‘borstontsteking’, ‘stress’ en ‘mentaal belastend’.

Tabel 5 De vijf meest genoemde redenen om te stoppen met het geven van borstvoeding

week 1-2	week 3-4	maand 2-4	maand 5-6
1 Hoeveelheid onvoldoende (28,8%)	1 Hoeveelheid onvoldoende (38,3%)	1 Hoeveelheid onvoldoende (27,2%)	1 Hoeveelheid onvoldoende (28,6%)
2 Lukte baby niet (24,3%)	2 Pijnlijk (14%)	2 Lastig met werk (13,6%)	2 Lastig met werk (14,3%)
3 Pijnlijk (15,0%)	3 Lukte baby niet (12,5%)	3 Lukte baby niet (11,0%)	3 Andere reden (13,4%)
4 Medisch (7,5%)	4 Vermoeiend (9,1%)	4 Onzeker of baby voldoende kreeg (9,2%)	4 Meer vrijheid (8,9%)
5 Onzeker of baby voldoende kreeg (7,5%)	5 Onzeker of baby voldoende kreeg (7,2%)	5 Meer vrijheid (8,8%)	5 Onzeker of baby voldoende kreeg (8,0%)

Welke melkvoeding waren ouders van plan om te gaan geven?

Aan de respondenten van de peiling is gevraagd welke voeding men van plan was om na de geboorte te gaan geven. Deze vraag is ingevuld door 3336 respondenten. Hiervan had 2,3% nog geen keuze gemaakt, 75,7% was van plan moedermelk te geven, 15,0% kunstvoeding en 7,0% een combinatie van melkvoeding. Wanneer we vervolgens bekijken met welke voeding er daadwerkelijk gestart is zien we dat 72,6% van de moeders die van plan waren om moedermelk te gaan geven dit ook daadwerkelijk volledig gelukt is; 1,7% startte met kunstvoeding. Van de moeders die van plan waren een combinatie te maken lukte dit bij 45,3%, 8,6% startte met uitsluitend kunstvoeding. Van de moeders die van plan waren met kunstvoeding te starten begon 2,6% toch met moedermelk en 4,0% met een combinatie. Van de mensen die nog geen keuze hadden gemaakt, startte 50% met moedermelk en 28,2% met een combinatie.

Ook is gevraagd hoe lang men van plan was om moedermelk (uitsluitend of in combinatie) te geven. Van de 2745 respondenten die deze vraag invulden had 15,7% van de ouders geen plan, 61,7% gaf aan zolang het zou lukken en 22,6% gaf aan hoeveel maanden zij van plan waren om moedermelk te geven. Het aantal maanden varieerde van 1 maand (0,4%) tot langer dan 24 maanden (1,1%). Meest genoemd werden 3 maanden (5,7%) en 6-9 maanden (8,9%).

Melkvoeding bij eerder geboren kind

Indien moeder meer dan één kind had, is gevraagd welke melkvoeding het vorige kind heeft gekregen: 37,7% had moedermelk gekregen, 18,9% kunstvoeding en 43,5% een combinatie van melkvoeding. Dit hebben we vergeleken met de antwoorden op de vraag met welke melkvoeding is gestart bij het kind waarover de vragenlijst wordt ingevuld. Hierbij zagen we dat wanneer het vorige kind moedermelk kreeg in 88,7% van de gezinnen ook het huidige kind moedermelk kreeg en in 10,3% een combinatie. Indien het vorige kind kunstvoeding kreeg startte het huidige kind in 62% van de gezinnen ook met kunstvoeding, 21,7% startte echter met moedermelk.

Redenen en motieven naar opleiding

Als we inzoomen op de opleiding van de moeder zien we dat hbo/wo-opgeleide moeders vaker 'Gezonder' als belangrijkste reden aangeven om borstvoeding te starten (64,1%), ten opzichte van mbo-opgeleide (53,5%) en praktisch-opgeleide moeders (60,5%). Praktisch-opgeleide moeders gaven vaker 'Contact moeder/baby' aan als belangrijkste reden (26,2%) in vergelijking met mbo-opgeleiden (26,1%) en hbo/wo-opgeleiden (15,8%).

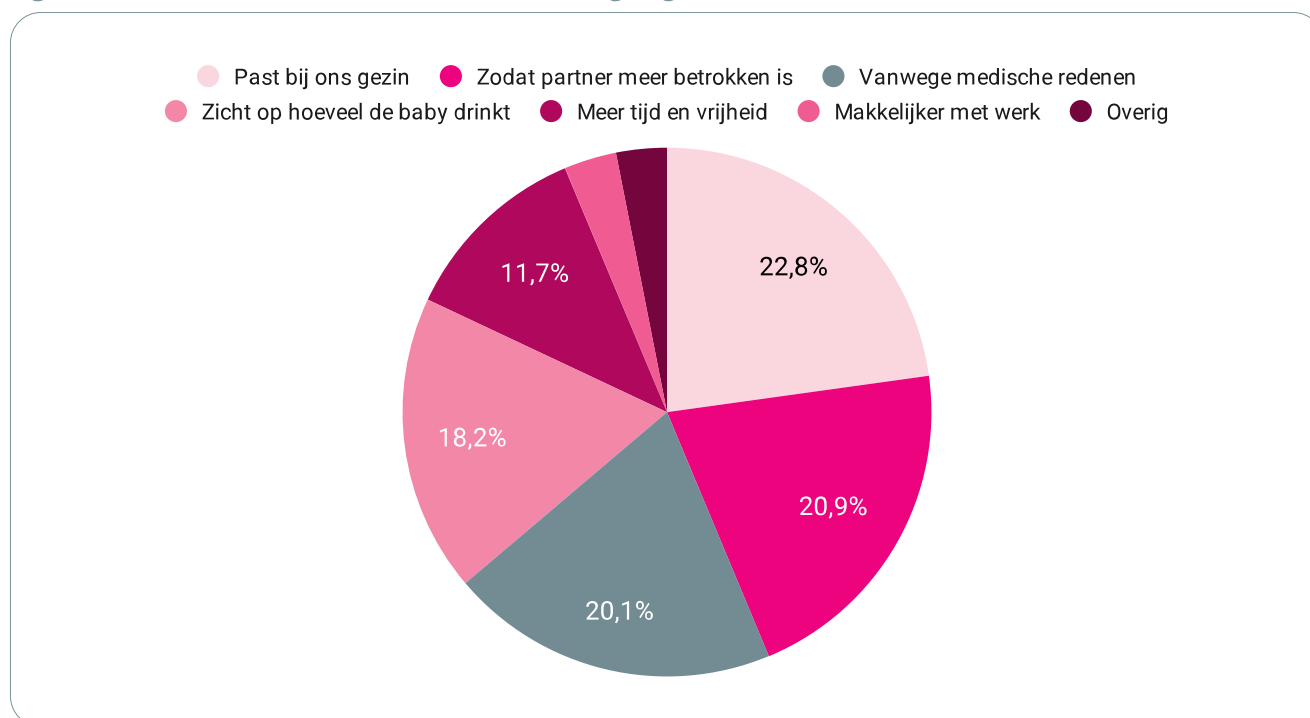
Bij redenen om te stoppen zien we dat hbo/wo-opgeleide moeders vaker 'Meer vrijheid' als belangrijkste reden aangeven (10,6%), ten opzichte van mbo-opgeleide (3,3%) en praktisch-opgeleide moeders (3,9%). Praktisch-opgeleide moeders daarentegen noemen vaker 'Lukte baby niet' als belangrijkste reden (17,6%) in vergelijking met mbo-opgeleiden (13,7%) en hbo/wo-opgeleiden (12,1%).

In de vragenlijst is ook gevraagd of eerder gestopt is met het geven van moedermelk dan gehoopt. Deze vraag is door 949 respondenten ingevuld. Daarvan gaf 70,6% (n=670) aan dat zij inderdaad eerder gestopt zijn dan ze hadden gehoopt. Dit gaf hen vooral teleurgestelde gevoelens (heel erg 31,9%; een beetje 35,1%). Een kleiner deel was heel erg (4,9%) of een beetje (11,3%) opgelucht.

Redenen en motieven om kunstvoeding te geven

Aan alle respondenten die uitsluitend kunstvoeding hadden gegeven werd gevraagd wat de belangrijkste reden was om kunstvoeding te gaan geven. Figuur 8 geeft de verdeling aan. De overige genoemde redenen waren: 'dit is gewoon in onze omgeving', 'kost minder tijd' en 'vanwege de pil'.

Figuur 8 Redenen en motieven om kunstvoeding te geven



Kraamtijd

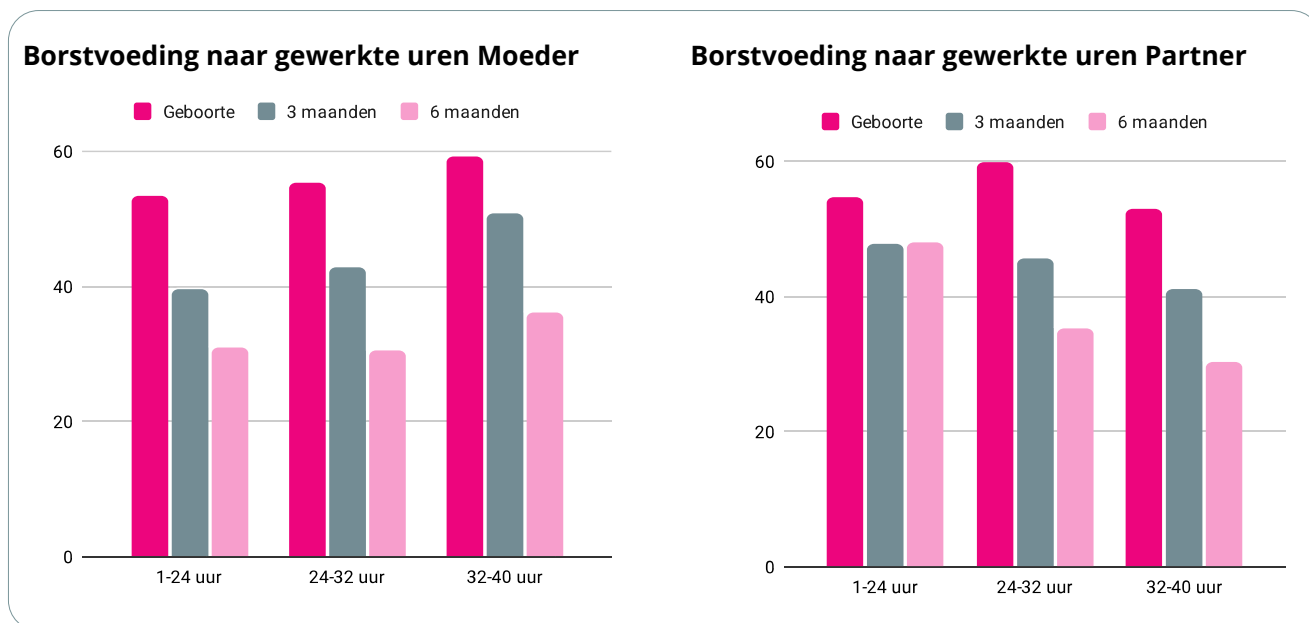
De meeste moeders bevallen in een ziekenhuis/kraamhotel of bevalcentrum (84,8%). Van hen gaat 50,8% binnen 24 uur naar huis. Wanneer moeder langer in het ziekenhuis verblijft, varieert het aantal dagen van 1 tot 48 dagen met een gemiddelde van 1,5 dag. Van de kinderen gaat 51,6% ook binnen 24 uur naar huis. Voor kinderen varieert het aantal dagen in het ziekenhuis van 1 tot 97 met een gemiddelde van 2,2 dagen.

Van alle respondenten heeft 96,8% kraamzorg gehad. Gemiddeld ontvingen zij 7,1 dagen kraamzorg met een range van 1 - 14 dagen. Het gemiddelde aantal uur was 38,5 met een range van 2 -120 uur. Het gemiddelde aantal uur per dag was 5,6 uur. De ontvangen kraamzorg kwam voor 83,3% van de ouders overeen met het gewenste aantal uren en voor 16,7% van de ouders kwam dit niet overeen. Hiervan gaf 70,7% aan dat dit was omdat er onvoldoende kraamzorg beschikbaar is (capaciteitsprobleem).

Werk en borstvoeding

De meeste moeders geven aan dat ze 4 dagen per week werken (42,9%) gevolgd door 3 dagen per week (29%) en 5 dagen per week (20,1%). De partners van moeder werken veelal 5 dagen per week (64,6%), gevolgd door 4 dagen per week (24,7%). In figuur 9 zoomen we in op het geven van borstvoeding naar het aantal uren dat moeder of de partner van moeder werken. Dan zien we dat de kinderen van moeders die meer uren werken vaker moedermelk krijgen en dit ook langer blijven krijgen. Terwijl we bij de partners zien dat de kinderen vaker moedermelk krijgen als de partners minder uren werken. De kinderen krijgen ook langer moedermelk bij 1-24 werkuren van de partner. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de groep partners die 1-24 uur werken, klein is op de leeftijd van 6 maanden (n= 27).

Figuur 9 Percentage borstvoeding ten opzichte van het aantal uren dat moeder of de partner van moeder werken



Verkenning associatie borstvoeding uitkomsten

Om de associatie te verkennen tussen de factoren genoemd in kolom 1 van tabel 6 en borstvoedingsuitkomsten op de korte en langere termijn zijn in tabel 6 het aantal, percentage en de ruwe odds ratio's (OR) weergegeven. De resultaten in de tabel weergegeven dienen met de nodige voorzichtigheid gelezen te worden. De OR geven een associatiemaat aan ten opzichte van de referentiewaarde, aangeduid met 1.



Tabel 6 Verkenning associatie factoren rondom bevalling of moeder en borstvoeding uitkomsten

	geboortedag n / % OR (BI 95%)	3 maanden n / % OR (BI 95%)	6 maanden n / % OR (BI 95%)
Moedermelk op genoemd moment	53,40%	41,70%	30,80%
Bevalling ingeleid			
• ja	510 / 43,6% 1 (ref.)	228 / 30,2% 1 (ref.)	105 / 25,6% 1 (ref.)
• nee	1254 / 59,1% 1,87 (1,62-2,16)	694 / 47,9% 2,13 (1,77-2,56)	261 / 33,6% 1,47 (1,12-1,92)
Soort bevalling			
• vaginaal zonder ruggenprik	1112 / 59,9% 1 (ref.)	627 / 48,9% 1 (ref.)	250 / 35,4% 1 (ref.)
• vaginaal met ruggenprik	407 / 46,6% 0,58 (0,50-0,69)	185 / 32,6% 0,51 (0,41-0,62)	86 / 28,3% 0,72 (0,54-0,96)
• geplande keizersnede	83 / 40,3% 0,45 (0,34-0,61)	34 / 27,4% 0,40 (0,26-0,60)	11 / 20,4% 0,47 (0,24-0,92)
• spoedkeizersnede	156 / 44,6% 0,54 (0,43-0,68)	74 / 32,6% 0,51 (0,38-0,68)	19 / 15,5% 0,34 (0,21-0,57)
Huid-op-huidcontact binnen één uur na de geboorte			
• nee	108 / 38,4% 1 (ref.)	53 / 28,6% 1 (ref.)	16 / 18,6% 1 (ref.)
• ja	1624 / 55,1% 1,97 (1,53-2,53)	851 / 43,2% 1,89 (1,36-2,63)	347 / 32,5% 2,11 (1,21-3,68)
Baby bij moeder op de borst			
• korter dan één uur	331 / 37,7% 1 (ref.)	178 / 30,8% 1 (ref.)	69 / 19,7% 1 (ref.)
• één uur of langer	1381 / 60,6% 2,53 (2,16-2,97)	712 / 46,6% 1,95 (1,59-2,39)	289 / 37,7% 2,47 (1,83-3,33)
Ervaren bevalling door moeder			
• meegevallen	864 / 54,9% 1 (ref.)	480 / 44,9% 1 (ref.)	206 / 36,9% 1 (ref.)
• neutraal	507 / 53,8% 0,96 (0,81-1,13)	259 / 40,2% 0,82 (0,68-1)	88 / 24,0% 0,54 (0,4-0,73)
• tegengevallen	392 / 49,9% 0,82 (0,69-0,97)	183 / 36,7% 0,71 (0,57-0,89)	72 / 27,2% 0,64 (0,46-0,88)
Tijd in het ziekenhuis gebleven			
• meer dan 24 uur	920 / 49,8% 1 (ref.)	483 / 39,5% 1 (ref.)	185 / 27,6% 1 (ref.)
• minder dan 24 uur	847 / 57,9% 1,39 (1,21-1,59)	440 / 44,3% 1,22 (1,03-1,22)	181 / 34,8% 1,4 (1,09-1,79)
BMI moeder			
• ondergewicht	* (te weinig data)	* (te weinig data)	* (te weinig data)
• gezond gewicht	921 / 59,9% 1 (ref.)	513 / 48,3% 1 (ref.)	217 / 35,7% 1 (ref.)
• overgewicht	443 / 51,9% 0,72 (0,61-0,86)	211 / 36,9% 0,63 (0,51-0,77)	74 / 26,6% 0,65 (0,48-0,89)
• ernstig overgewicht	320 / 42,6% 0,5 (0,42-0,59)	161 / 33,8% 0,55 (0,44-0,68)	53 / 22,6% 0,53 (0,37-0,75)

Discussie

In dit rapport doen we verslag van de 'Peiling Melkvoeding 2023'. Het doel van deze peiling was om de prevalentie en trend in de tijd van borstvoeding te bepalen en de redenen en motieven om wel of geen borstvoeding te (blijven) geven in kaart te brengen. In 2023 startte 53% met het geven van borstvoeding na de geboorte. Dit percentage is flink lager dan in eerdere peilingen is gerapporteerd. Het percentage borstgevoede kinderen direct na de geboorte varieerde van 75 tot 81% in de jaren 2001-2015, en 69% in 2018. Echter, het percentage kinderen dat direct vanaf de geboorte een combinatie van melkvoeding krijgt en daardoor ook deels moedermelk krijgt, is beduidend hoger namelijk 23%. Ter vergelijking: dit was in 2018 7% en in 2015 0%. Daarnaast zien we in 2023 een minder steile daling van het aantal borstgevoede kinderen naargelang hun leeftijd ten opzichte van vorige peilingen. Zo zien we in de peiling van 2023 dat op de leeftijd van 6 maanden nog 31% uitsluitend moedermelk als melkvoeding krijgt.

De aan deze peiling toegevoegde vraag of het (bij)geven van kunstvoeding tijdelijk was, gaf wellicht ruimte aan de respondenten om vaker aan te geven dat kunstvoeding werd (bij)gegeven. Ter illustratie: als je alleen tijdelijk in de eerste week kunstvoeding hebt (bij)gegeven en verder uitsluitend borstvoeding, zul je zonder de optie van tijdelijkheid wellicht meer geneigd zijn naar het invullen van 'mijn baby krijgt uitsluitend moedermelk'. Daarnaast is ook niet uit te sluiten dat, nu we vijf en acht jaar verder zijn in de tijd, het geven van een (tijdelijke) combinatie van melkvoeding door de huidige generatie (aanstaande) ouders vaker als een reële optie gezien wordt. Wellicht is dit ook een kans omdat op deze manier meer kinderen moedermelk krijgen. Immers, wanneer we het percentage van uitsluitend borstvoeding en het percentage van het combineren van melkvoeding bij elkaar optellen, komen we uit op 76% van de kinderen die moedermelk krijgen. In de praktijk kan de mogelijkheid om de combinatie van melkvoeding te geven ook bijdragen aan de kans dat het borstvoeden lukt. Het feit dat respondenten op alle tijdstippen in deze peiling nog wisselden van een combinatie van melkvoeding naar volledig borstvoeding onderschrijft dit. Het aantal moeders dat vanuit het combineren van melkvoeding stopt met kunstvoeding en uitsluitend borstvoeding gaat geven neemt zelfs toe naarmate de leeftijd van het kind toeneemt.



Blijkbaar kiezen ouders bij de overgang van melkvoeding richting vast voedsel liever voor het behoud van de borstvoeding dan de flesvoeding. Hetgeen ons inziens ook gerelateerd is aan de in deze peiling vaker genoemde reden voor borstvoeding 'Contact moeder/baby'.

Bij het uitvragen van redenen om te starten dan wel te stoppen met borstvoeding werd voorgaande jaren 'borstvoeding is gezonder' steeds als belangrijkste reden genoemd. Hoewel dit ook in deze peiling het meest genoemd wordt, zien we dus ook dat de reden 'Contact moeder/baby' steeds vaker genoemd wordt. Bij redenen om te stoppen zien we dat met name hbo/wo-opgeleide moeders vaker 'Meer vrijheid' als belangrijkste reden aangeven terwijl praktisch-opgeleide moeders vaker 'Lukte baby niet' als belangrijkste reden noemen.

De uitkomst dat 91% van de moeders de gelegenheid hebben gehad om huid-op-huidcontact te hebben binnen één uur na de geboorte is positief en past bij de richtlijn die stelt dat dit belangrijk is voor de vroege start van een borstvoedingsrelatie binnen één uur na de geboorte. Hiervan heeft bij 75% de baby één uur of langer bij moeder op de borst gelegen. De verkenning van de associatie tussen de tijd die de baby bij moeder op de borst ligt en borstvoedingsuitkomsten laat met een odds ratio van 2,5 zien dat het één uur of langer bij moeder op de borst liggen positief bijdraagt aan het geven van moedermelk aan de baby.



Een internationale vergelijking van deze cijfers middels de WHO-database is lastig door de grote verschillen in methodologie en definiëringen. Bij de internationale vergelijking op de site Volksgezondheid en Zorg wordt ook gerefereerd naar de gunstigere verlofregelingen in de landen waar gedurende een langere periode borstvoeding wordt gegeven dan in Nederland (15). In dit licht is de bevinding in dit rapport, dat kinderen vaker moedermelk krijgen als de partner van moeder minder uren werkt, interessant. Met name omdat de verlofregelingen in Nederland de laatste jaren aan verandering onderhevig zijn, zoals het verlof van de partner van moeder, zou het interessant zijn om dit nader op te volgen.

Een verschil tussen de WHO aanbeveling en de in Nederland geldende aanbeveling betreft de introductie van oefenhapjes tussen 4 en 6 maanden, samen met voortgezette borstvoeding zolang moeder en kind dat willen en zich daar prettig bij voelen (4, 16). De resultaten van deze peiling laten zien dat deze aanbeveling goed wordt opgevolgd in Nederland. Bij 61% van de kinderen wordt op de leeftijd van 4 maanden gestart met het introduceren van oefenhapjes. Hierbij zien we een verschil tussen borstgevoede en kunstgevoede kinderen. De respondenten die borstvoeding geven, starten later met het introduceren van vast voedsel dan respondenten die kunstvoeding geven of een combinatie van melkvoeding geven. De reden voor oefenhapjes: smaakontwikkeling en mondmotoriek, is voor borstgevoede zuigelingen minder relevant. Dit kan wellicht als specificering in de informatieverstrekking rondom de aanbeveling voor introductie van oefenhapjes verder worden belicht.

Veel ouders hebben tijdens de zwangerschap reeds informatie verkregen over melkvoeding voor hun kind, wat erop duidt dat ouders zich goed willen informeren. Een hoog percentage ouders (62%) geeft aan zelf informatie over melkvoeding te hebben opgezocht en dus is het van belang dat de informatie die ouders bereikt goed is. Deze peiling geeft echter geen inzicht in welke informatie over melkvoeding ouders hebben geraadpleegd of uit welke bron deze informatie afkomstig is. Terwijl dit wel behulpzame en aanvullende informatie zou zijn.

Met de data die deze peiling heeft opgeleverd, hebben wij tevens associaties verkend tussen mogelijke beïnvloedende variabelen zoals bijvoorbeeld BMI en borstvoedingsuitkomsten. Hiervoor hebben we ruwe odds ratio's berekend. Ondanks alle voorzichtigheid die we moeten betrachten bij het beoordelen van de berekende OR's in dit onderzoek, wijzen deze wel in dezelfde richting als in de studies van Andrews et al (17) en Castillos et al (18). Zij concludeerden respectievelijk dat veel voorkomende interventies tijdens de bevalling (zoals een ruggenprik of een keizersnede) worden geassocieerd met minder gunstige borstvoedingsuitkomsten en dat vrouwen met een hogere BMI worden geassocieerd met minder gunstige borstvoedingsuitkomsten dan vrouwen met een gezond gewicht.

Sterke en zwakke punten van deze studie

De respons van 4657 ouders, waarvan data van 3871 respondenten is meegenomen in de analyse, heeft het mogelijk gemaakt om robuuste analyses uit te voeren. Onder de respondenten waren hbo/wo- opgeleiden oververtegenwoordigd, hetgeen een nadeel is van vragenlijstonderzoek ten opzichte van het gebruik van dossierinformatie. Het nadeel kon beperkt worden door het toepassen van statistische correctie voor de oververtegenwoordiging van hbo/wo-opgeleiden. Met het toepassen van weging kon de juiste verhouding in de dataset verkregen worden. Een voordeel van vragenlijstonderzoek is dan weer dat het perspectief van ouders uitgevraagd kan worden. Hierdoor heeft deze peiling nu ook inzicht in redenen en motieven van ouders genereerd.

Aanbevelingen

De Nederlandse multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding (4) dateert uit 2015. Het is aan te bevelen om de uitkomsten van deze Peiling Melkvoeding te benutten voor een herziening van deze richtlijn. In deze peiling zagen we dat van de ouders die eerder gestopt zijn met het geven van borstvoeding, dit voor 70% eerder was dan gehoopt. Een groot deel van deze ouders gaf aan zich daar teleurgesteld over te voelen. Deze groep had dus liever langer borstvoeding willen geven. Gecombineerd met de meest genoemde redenen en motieven om te stoppen ('hoeveelheid onvoldoende', 'pijnlijk' en 'lukte baby niet') liggen hier kansen voor toekomstig beleid. Door ouders te betrekken bij de richtlijnontwikkeling en beter in te zoomen op wat zij nodig zouden hebben, kan de informatieverstrekking aan ouders en de wijze waarop ondersteuning geboden wordt mogelijk worden verbeterd. Ook de bevinding dat wanneer een ouder bij een vorig kind kunstvoeding heeft gegeven, dit niet hoeft te betekenen dat een volgend kind ook kunstvoeding krijgt biedt aanknopingspunten.



De rijke data die deze peiling heeft opgeleverd, ondersteunt het belang van monitoring van melkvoeding cijfers. Het verdient daarom aanbeveling om dit voor de toekomst cyclisch in te plannen zodat het ook voor ouders een herkenbare peiling wordt waaraan medewerking vanzelfsprekend is. In een volgende peiling en voor vervolgonderzoek is ons advies om nader onderzoek te doen naar de relatie tussen BMI en de keuze van melkvoeding, waarbij ook rekening gehouden wordt met de variantie in gewicht gedurende de zwangerschap. Dit advies voor een volgende peiling en voor vervolgonderzoek geldt ook voor de eerder genoemde monitoring van werksituatie, verlofregelingen en

borstvoedingsuitkomsten alsmede de bronnen en inhoud van informatie over melkvoeding die ouders zelf opzoeken, zoals bijvoorbeeld via sociale media en vanuit marketingdoeleinden. Tenslotte zien we eerste aanwijzingen om verder verdiepend onderzoek te doen naar de relatie tussen pijnbestrijding tijdens de bevalling en borstvoedingsuitkomsten.

Conclusie

Het percentage moeders dat start met het geven van borstvoeding in Nederland is verder gedaald naar 53%. De peiling van 2023 levert naast deze vaststelling een aantal waardevolle inzichten op. Om te beginnen het inzicht dat het geven van een combinatie van melkvoeding in opkomst is en dat redenen voor het maken van keuzes voor verschillende melkvoedingen aan verandering onderhevig zijn. Ook heeft deze peiling een eerste inzicht gegeven in associaties tussen mogelijk beïnvloedende variabelen zoals BMI en de mate en duur van huid-op-huidcontact enerzijds en borstvoedingsuitkomsten anderzijds. Voor toekomstig beleid rondom melkvoeding liggen aanknopingspunten bij de diverse redenen en motieven die beter benut kunnen worden door ouders te betrekken bij onder andere het herschrijven van de richtlijn.



Referenties

1. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract) Victora, Cesar G et al. The Lancet , Volume 387 , Issue 10017 , 475 – 490.
2. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01044-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01044-2/abstract) Rollins, Nigel C et al. The Lancet , Volume 387 , Issue 10017 , 491 – 504
3. Multidisciplinaire richtlijn borstvoeding, december 2014. <https://www.ncj.nl/wp-content/uploads/media-import/docs/e63a9fdd-5990-4217-b04a-228e5270683a.pdf>
4. JGZ richtlijn Voeding en eetgedrag, 2013, aanpassing 2017. <https://www.ncj.nl/wp-content/uploads/media-import/docs/ff83f741-9ee9-4c34-8c53-403d23fb5cb8.pdf>
5. Engelse O en Dommelen P van, Rapport peiling melkvoeding 2018, Utrecht, TNO en NCJ, 2020.
6. Lanting CI, Herschderfer K, Wouwe JP van, Reijneveld SA. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2000/2001, Leiden, TNO-PG, 2002 (a); publicatie nr. 2001/252 ISBN 90-6743-868-5.
7. Lanting CI, Herschderfer K, Wouwe JP van, Reijneveld SA. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2001/2002, Leiden, TNO-PG, 2002 (b); publicatie nr. 2002/309 ISBN 90-6743-962-2.
8. Lanting CI, Herschderfer K, Wouwe JP van, Reijneveld SA. Effect van invoering van het Baby Friendly Hospital Initiative op het geven van borstvoeding in Nederland, Leiden, TNO-PG, 2003; publicatie nr. 2003/212 ISBN 90-5986-026-8.
9. Lanting CI, Wouwe JP van. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2005: Borstvoeding in Nederland en relatie met certificering door stichting Zorg voor Borstvoeding, Leiden, TNO Kwaliteit van Leven, 2006; publicatie nr 2006.017.
10. Lanting CI, Wouwe JP van. Peiling melkvoeding van Zuigelingen 2007: Borstvoeding in Nederland met certificering door stichting Zorg voor Borstvoeding, Leiden, TNO-KvL, 2007. Publ. nr. 2007.104.
11. Lanting CI, Rijpstra A. Peiling melkvoeding van Zuigelingen 2010: Borstvoeding in de provincie Zeeland, Leiden, TNO-CH, 2011. Publ. nr. 2011.017.
12. Peeters D, Lanting CI, Wouwe JP van. Peiling melkvoeding van Zuigelingen 2015. Leiden, TNO-CH, 2015. Publ. nr. TNO/CH 2015 R10385.
13. CBS. Huishoudens; kindertal, leeftijdsklasse kind, regio, 1 januari, Den Haag, 2023 <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/71487ned/table?ts=1709043871629>
14. Perined, Perinatale zorg in Nederland anno 2020: duiding door landelijke perinatale audit en registratie, Utrecht 2021 <https://assets.perined.nl/docs/3d6a2b46-aa8a-417e-a55e-de0184fe2078.pdf>
15. VZ info.nl: <https://www.vzinfo.nl/borstvoeding/internationaal>, RIVM: Bilthoven, 29 februari 2024
16. <https://www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/eerste-hapjes/de-oefenhapjes-4-tot-6-maanden.aspx>
17. Madison S. Andrew, Roshan J. Selvaratnam, Miranda Davies, Tuck, Kim Howland en Mary Ann Davey. The association between intrapartum interventions and immediate and ongoing breastfeeding outcomes: an Australian retrospective population-based cohort study International Breastfeeding Journal (2022) 17:48 <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00492-7>
18. Ana Ballesta-Castillejos, Juan Gomez-Salgado, Julian Rodriguez-Almagro , Inmaculada Ortiz-Esquinas en Antonio Hernandez-Martinez. Relationship between maternal body mass index with the onset of breastfeeding and its associated problems: an online survey. International Breastfeeding Journal (2020) 15:55 <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00298-5>

Bijlagen

Bijlage 1: Vragenlijst

Vragenlijst 'Melkvoeding van zuigelingen' gebruikt in de peiling van 2015 vs vragenlijst 'Over de (melk)voeding van je baby' gebruikt in de peiling van 2023

Vragen in Peiling melkvoeding 2015	Vragen in Peiling melkvoeding 2023
Wie beantwoordt deze vragen?	Wie beantwoordt deze vragen?
Wat is de datum waarop u deze vragenlijst invult?	vervallen; wordt automatisch geregistreerd bij verzenden vragenlijst
Wat zijn de 4 cijfers van uw postcode?	Wat zijn de 4 cijfers van je postcode?
Wat is zijn of haar geboortedatum?	Wat is de geboortedatum van je kind?
Is het een jongen of een meisje?	Wat is het geslacht van je kind?
Wat was het geboortegewicht van uw kind?	Wat was het geboortegewicht van je kind?
	Welke voeding was moeder tijdens de zwangerschap van plan om na de geboorte te gaan geven?
	Hoe lang was moeder van plan om moedermelk (uitsluitend of in combinatie) te gaan geven?
Welke melkvoeding heeft uw kind gehad vanaf de geboorte?	Met welke melkvoeding is gestart vanaf de geboorte?
Welke melkvoeding krijgt uw kind op dit moment?	Welke (melk)voeding krijgt je kind op dit moment?
Hoe oud was uw kind toen u kunstvoeding bent gaan (bij)geven?	Hoe oud was je kind toen je kunstvoeding ging (bij)geven?
	Was het (bij)geven van kunstvoeding tijdelijk?
	Hoe oud was je kind toen je vast voedsel bent gaan (bij)geven?
Wat was voor u de belangrijkste reden om borstvoeding te gaan geven?	Wat was voor jou de belangrijkste reden om te starten met moedermelk?
Wat is op dit moment voor u de belangrijkste reden om borstvoeding te geven?	Wat is op dit moment voor jou de belangrijkste reden om moedermelk te geven?
Wanneer begon u met afbouwen van borstvoeding?	Wanneer begon moeder met het afbouwen van moedermelk?
Wanneer stopte u helemaal met het geven van borstvoeding?	Wanneer stopte moeder helemaal met het geven van moedermelk?
	Welke redenen speelden een rol bij het stoppen met moedermelk?
Wat was voor u de belangrijkste reden om te stoppen met borstvoeding?	Kies de belangrijkste reden om te stoppen met moedermelk?
Bent u eerder gestopt met borstvoeding dan u had gehoopt?	Is moeder eerder gestopt met het geven van moedermelk dan gehoopt?
Als u eerder gestopt bent dan dat u had gehoopt, hoe voelde u zich daarover?	Als het geven van moedermelk eerder gestopt is dan gehoopt, welk gevoel gaf dat?
	Wat was voor jou de belangrijkste reden om kunstvoeding te gaan geven?
Bij wie was u tijdens uw zwangerschap onder controle?	Bij wie was moeder tijdens de zwangerschap onder controle?

Vragen in Peiling melkvoeding 2015	Vragen in Peiling melkvoeding 2023
	Hoe heb je tijdens de zwangerschap informatie gekregen over melkvoeding voor je kind?
Na hoeveel weken zwangerschap bent u bevallen?	Na hoeveel weken zwangerschap is moeder bevallen?
Waar bent u bevallen?	Waar is moeder bevallen?
	Is de bevalling ingeleid?
Bent u via een keizersnede bevallen?	Hoe is moeder bevallen?
Hoe is de nageboorte verlopen?	<i>vervallen</i>
Hoeveel dagen bent u na de bevalling in het ziekenhuis gebleven?	Hoeveel dagen is moeder na de bevalling in het ziekenhuis / kraamhotel / bevalcentrum gebleven?
	Hoeveel dagen is het kind na de bevalling in het ziekenhuis gebleven?
Heeft u de gelegenheid gehad om na de geboorte ongestoord huid –op huid contact te hebben met uw baby?	Heeft moeder de gelegenheid gehad om na de geboorte huid –op huid contact te hebben met de baby?
Zo ja, hoe lang heeft uw baby ongestoord bij u op de borst gelegen?	Zo ja, hoe lang heeft de baby bij moeder op de borst gelegen?
Hoe heeft u de bevalling ervaren?	Hoe heeft moeder de bevalling ervaren?
Hebben u en uw kind thuis kraamzorg ontvangen?	Heb je thuis kraamzorg gehad?
	Gedurende hoeveel dagen heb je kraamzorg gekregen?
Hoeveel kraamzorg heeft u gekregen?	Hoeveel uur kraamzorg heb je in totaal gehad?
	Kwam het aantal uren kraamzorg overeen met het gewenste aantal uren kraamzorg?
	Kreeg je minder uren kraamzorg omdat er onvoldoende kraamzorg beschikbaar was?
Van welke JGZ organisatie maakt uw consultatiebureau deel uit?	<i>vervallen</i>
Weet u van het bestaan van het WHO/UNICEF-certificaat Zorg voor Borstvoeding en wat vindt u daarvan?	<i>vervallen</i>
Weet u of uw JGZ organisatie het certificaat Zorg voor Borstvoeding heeft behaald?	<i>vervallen</i>
Wat is uw geboortedatum?	Wat is de geboortedatum van moeder? (bv. 04-03-1982 voor 4 maart 1982)
Wat is uw lengte en gewicht?	Wat is de lengte en het gewicht van moeder?
Met welke personen woont u momenteel samen?	Wat is de samenstelling van je gezin?
Hoeveelste kind is dit van u?	Hoeveel kinderen maken deel uit van je gezin
	Is dit voor moeder het eerste kind
	Welke (melk)voeding heeft het vorige kind van moeder gekregen?
	Is dit kind deel van een meerling
Tot welke bevolkingsgroep rekent u zich het meest?	Tot welke bevolkingsgroep rekent moeder zich het meest?
Wat is uw hoogste voltooide opleiding?	Wat is moeders' hoogst behaalde diploma?
	Wat is het hoogst behaalde diploma van de partner van moeder?
	In welke sector is moeder werkzaam?
	In welke sector is de partner van moeder werkzaam?

Vragen in Peiling melkvoeding 2015	Vragen in Peiling melkvoeding 2023
	Hoeveel uur per week is moeder werkzaam?
	Hoeveel uur per week is de partner van moeder werkzaam?
Rookt u sigaretten of shag?	<i>vervallen</i>
Hoeveel sigaretten of shag rookte u de afgelopen week gemiddeld?	<i>vervallen</i>
Heeft u in het half jaar vóór de zwangerschap gerookt?	<i>vervallen</i>
Heeft u tijdens de zwangerschap gerookt?	<i>vervallen</i>
Als u gestopt was met roken wegens de zwangerschap, bent u weer gaan roken na de bevalling?	<i>vervallen</i>
Heeft u tijdens de zwangerschap wel eens cannabis gebruikt?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u tijdens de zwangerschap cannabis gebruikt?	<i>vervallen</i>
Wilt u aangeven welke soorten alcoholhoudende drank u in de afgelopen 18 maanden wel eens heeft gedronken?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u in de afgelopen maand alcoholhoudende dranken gedronken?	<i>vervallen</i>
Hoeveel glazen dronk u dan gemiddeld per keer?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u in laatste zes maanden vóór de zwangerschap alcoholhoudende dranken gedronken?	<i>vervallen</i>
Hoeveel glazen dronk u dan gemiddeld per keer?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u tijdens de eerste 3 maanden van de zwangerschap alcoholhoudende dranken gedronken?	<i>vervallen</i>
Hoeveel glazen dronk u dan gemiddeld per keer?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u in de rest van de zwangerschap alcoholhoudende dranken gedronken?	<i>vervallen</i>
Hoeveel glazen dronk u dan gemiddeld per keer?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u tijdens de zwangerschap 4 of meer glazen alcoholhoudende drank op één dag gedronken?	<i>vervallen</i>
Hoe vaak heeft u tijdens de zwangerschap 6 of meer glazen alcoholhoudende drank op één dag gedronken?	<i>vervallen</i>

Bijlage 2: Infosheet voor professionals

Infosheet voor professionals

Deelbare berichten: vragenlijst (melk)voeding

Het Voedingscentrum heeft het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) gevraagd om via het NCJ platform een vragenlijst over (melk)voeding onder ouders met een kind tot 1 jaar uit te zetten. Jij kunt ons als professional helpen om de vragenlijst onder de aandacht van ouders te brengen. Hieronder lees je hoe je ons kunt helpen bij de verspreiding van deze vragenlijst.

Over de vragenlijst

Looptijd

2 november t/m
2 december 2023

Doelgroep

ouders met een
kind tot 1 jaar

Doel

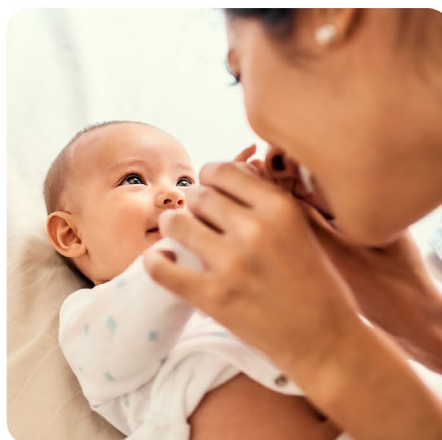
achterhalen welke (melk)voeding kinderen tot en met 1 jaar in Nederland krijgen en een beeld vormen van zaken die hierbij belangrijk kunnen zijn, zoals kraamzorg, het verloop van de zwangerschap en de bevalling.

Hoe kun jij helpen om de vragenlijst te verspreiden?

- Deel [dit infosheet](#) met ouders (.pdf)
In het infosheet staat een qr-code en URL naar de vragenlijst. Je kunt het infosheet ook uitprinten en fysiek verspreiden.
- Plaats een nieuwsbericht op de website van jouw organisatie. Je kunt gebruik maken van [dit nieuwsbericht](#) voor ouders (.docx)
- Deel [de link](#) naar de vragenlijst

Beeldmateriaal

- [Afbeelding voor X \(Twitter\)](#) (.png)
- [Afbeelding voor LinkedIn](#) (.png)
- [Afbeelding voor Instagram](#) (.png)
- [Afbeelding voor Facebook](#) (.png)
Klik met de rechtermuisknop op de afbeelding en klik op 'Opslaan als...'



Resultaten

De resultaten worden in februari 2024 gedeeld via [voedingscentrum.nl](#) en [ncj.nl](#).

Contact en meer informatie

Voor meer informatie of vragen over deze vragenlijst kun je contact opnemen met adviseur Ingrid Staal via istaal@ncj.nl of communicatieadviseur Linda van den Haak via ldhaak@ncj.nl.

Bijlage 3: Infosheet voor ouders

Infosheet voor ouders

Heb jij een kindje jonger dan 1 jaar? Vul de vragenlijst in!

Het Voedingscentrum en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid zijn benieuwd welke (melk)voeding je aan je baby geeft. Door een vragenlijst in te vullen help je ons om toekomstige jonge ouders nog beter te ondersteunen wat betreft voeding voor hun baby.



Help
toekomstige
ouders



Max.
15 minuten



Kans op een
cadeaubon!
€25

Door de QR-code te scannen ga je
direct naar de vragenlijst.



Of ga naar www.bit.ly/vragenlijstmelkvoeding

Je kunt het onderzoek invullen op een mobiel, tablet, laptop of computer.

Je kunt de vragenlijst (melk)voeding anoniem invullen van 2 november t/m 2 december 2023. Vul nu de vragenlijst in en maak daarnaast ook **kans op het winnen van één van de vijf cadeaubonnen t.w.v. €25,-**. We verloten de cadeaubonnen onder deelnemers die de vragenlijst helemaal invullen en hun emailadres achterlaten.

Het invullen van de vragenlijst duurt niet langer dan 15 minuten. Wij stellen je deelname zeer op prijs!

Alvast hartelijk bedankt voor je medewerking.



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

