

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 127

van **KATRIEN SCHRYVERS**

datum: 3 november 2016

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Wiegendood - Aanbevelingen

Wiegendood is het plots en onverwacht overlijden van een kind dat ogenschijnlijk gezond was en bij wie geen lichamelijke afwijking kon worden vastgesteld die het overlijden zou kunnen verklaren. Wiegendood doet zich vooral voor bij kinderen jonger dan zes maanden, met een piek tussen twee en vier maanden.

Kind en Gezin formuleert een aantal aanbevelingen voor ouders en kindbegeleiders om het risico op wiegendood zo klein mogelijk te houden. Deze maatregelen zijn onder meer het kindje op de rug te slapen leggen, niet roken in de buurt van een baby, in de buurt blijven en toezicht houden, erop letten dat het kindje niet te warm krijgt, een veilig bed en veilig bedmateriaal voorzien, geen geneesmiddelen toedienen zonder advies van een arts of apotheker en zorgen voor rust of regelmaat. Wiegendood komt in verhouding meer voor in de kinderopvang. Kind en Gezin voorziet dan ook in specifieke informatie rond veilig slapen in de kinderopvang.

Verschillende onderzoeken tonen aan dat ook co-sleeping, nl. de situatie waarbij ouders en kind in dezelfde kamer slapen maar het kind slaapt in een afzonderlijk bed, tot de leeftijd van zes maanden de kans op wiegendood verlaagt. De interactie tussen ouder en kind door de aanwezigheid van de ouder maken het toezicht intenser. Doorgaans is de richtlijn om het kind de eerste zes maanden op de kamer van de ouders, zij het in een afzonderlijk bed, te laten slapen. Een nieuw advies van de Amerikaanse vereniging van kinderartsen raadt aan om deze periode uit te breiden tot het eerste levensjaar van het kind.

Naast deze aanbevelingen bestaan er ook alarmsystemen die de ademhalingsbeweging of de hartslag van het kind meten, matrassen die wiegendood zouden voorkomen, bedverkleiners en fixatiesystemen voor rug- en zijligging in de vorm van rolletjes of wigjes.

1. Hoe staat de minister tegenover het advies van de Amerikaanse vereniging van kinderartsen om co-sleeping aan te raden tot het kind één jaar is? Overweegt de minister om dit advies ook in Vlaanderen op te nemen?
2. In het Vergunningenbesluit van 22 november 2013 is bepaald in artikel 14 dat er in een kinderopvanglocatie een afzonderlijke ruimte dient te zijn waar elk aanwezig kind jonger dan achttien maanden of dat 's nachts opgevangen wordt, kan slapen.

Is het in het kader van co-sleeping van baby's van nul tot twaalf maanden aangewezen deze bepaling te wijzigen, bijv. van twaalf tot dertig maanden?

3. Hoe staat de minister tegenover de nieuwe technologieën die met de regelmaat van de klok op de markt komen en die de kans op wiegendood zouden verminderen? Welke houding neemt Kind en Gezin daaromtrent aan?

ANTWOORD

op vraag nr. 127 van 3 november 2016

van **KATRIEN SCHRYVERS**

1. De Amerikaanse Vereniging van kinderartsen (AAP) publiceerde onlangs een update van hun [aanbevelingen over veilige slaapomgeving](#). Een onderdeel van het geheel van aanbevelingen gaat over de plaats waar een kind slaapt. Hierin wordt gesteld dat een baby zeker tot de leeftijd van zes maanden 's nachts best op de kamer van de ouders slaapt in een eigen wieg of bedje, en dat dit liefst tot 12 maanden aangehouden wordt.

De aanbeveling om een kind tot de leeftijd van 6 maanden op de kamer van de ouders te laten slapen is niet nieuw en gebaseerd op epidemiologische studies die aantonen dat co-sleeping (ouder(s) en kind slapen in dezelfde kamer, maar het kind slaapt in een afzonderlijk kinderbed) tot de leeftijd van 6 maanden de kans op wiegendood verlaagt (*Tappin D., Ecob R. & Brooke H. Bedsharing, room sharing and sudden infant death syndrome in Scotland: a case-control study. Pediatr 2005;147:32-37.*)

De wetenschappelijke evidentie voor het gunstig effect van co-sleeping tot 1 jaar op het voorkomen van wiegendood is niet zo duidelijk.

De huidige aanbevelingen in Vlaanderen en die ook Kind en Gezin volgt, zijn:

- Laat een baby tot 6 maanden slapen in de ruimte waar jij ook bent: de woonkamer, de opvangruimte, slaapkamer, ...
- 's Nachts slaapt een baby tot 6 maanden zo dicht mogelijk naast het bed van de ouders, maar wel in zijn eigen bed (co-sleeping genoemd).

Bij navraag bij Prof. Naulaers, die in de pers ook geciteerd wordt, geeft hij aan dat de bestaande richtlijnen in Vlaanderen in wezen niet verschillen met de aanbevelingen van het AAP.

De boodschap die naar ouders gaat zal o.m. door Kind en Gezin duidelijker geformuleerd worden als: laat je baby zeker tot zes maanden en bij voorkeur tot 12 maanden slapen in de ruimte waar je ook bent.

2. In het Vergunningenbesluit van 22 november 2013 is bepaald in artikel 14 dat er in een kinderopvanglocatie een afzonderlijke ruimte dient te zijn waar elk aanwezig kind jonger dan achttien maanden of dat 's nachts opgevangen wordt, kan slapen.

Aan de kinderopvang wordt geadviseerd om baby's tot de leeftijd van 6 maanden zeker in de leefruimte te slapen te leggen. Deze maatregel maakt ook deel uit van de risicoanalyse, die de kinderopvang moet maken om de veiligheid en de gezondheid van de kinderen maximaal te waarborgen.

Het is dan ook niet aangewezen om artikel 14 van het vergunningenbesluit van 22 november 2013 te wijzigen. Deze voorwaarde is er gekomen om kinderen die daar behoefte aan hebben afzonderlijk te kunnen leggen.

3. Er zijn heel wat producten te koop die de adembewegingen opvolgen, bv. ademhalingsmonitors, sommige matrassen, pyjama's en knuffels. Kind en Gezin raadt het preventief gebruik van dergelijke producten af omdat er vaak geen wetenschappelijk bewijs is voor de werking van dergelijke producten. Maar

vooral omdat ze een vals gevoel van veiligheid geven. Zelf toezicht houden is het belangrijkste.

Bij risico-kinderen, zoals bijv. extreem prematuren, overleden broer/zusje aan wiegendood is het uiteraard de behandelende arts die beslist over het inzetten van monitoringsinstrumenten.