

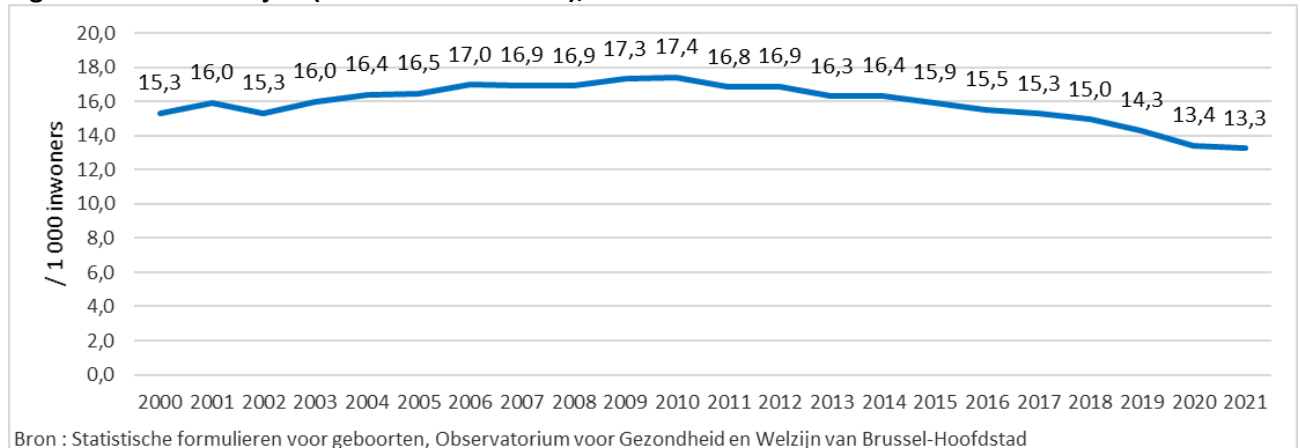
## De perinatale gezondheid van de Brusselaars over de periode 2000-2021<sup>1</sup>

Deze nota hoort bij de verschillende indicatoren over de perinatale gezondheid van de kinderen waarvan de moeder op het ogenblik van de bevalling in het Brussels Gewest verblijft.

### 1. Geboorten en foeto-infantiele sterfte

In 2021 werden 16 306 Brusselse geboorten geregistreerd, waarvan 94 doodgeborenen en 16 212 levendgeborenen, wat overeenkomt met een ruw geboortecijfer van 13,3 levendgeborenen voor 1 000 inwoners. Dit cijfer<sup>2</sup> steeg lichtjes tussen 2000 en 2010 (van 15,3 naar 17,4), daalde vervolgens geleidelijk tot 2020 (13,4) en stabiliseerde uiteindelijk (13,3) in 2021 (figuur 1).

**Figuur 1 : Geboortecijfer (voor 1 000 inwoners), 2000-2021**



De foeto-infantiele sterfte (het aantal doodgeborenen en levendgeborenen die sterven binnen de eerste 365 levensdagen per 1 000 levend- en doodgeborenen) bleef stabiel in de periode 2008-2021<sup>3</sup>, met een cijfer van 10,1 in 2008 en 8,2 in 2021 (figuur 2).

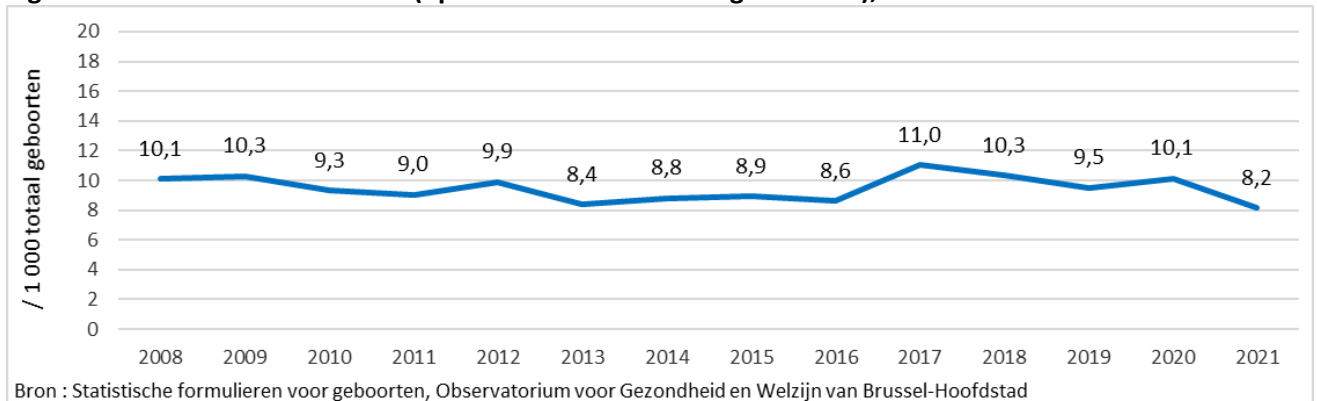
<sup>1</sup> Dit document heeft betrekking op geboorten van kinderen waarvan de moeder op het moment van de bevalling in het Brussels Gewest woont.

<sup>2</sup> Het jaar 2000 wordt als eerste referentiejaar gehanteerd omdat voor de jaren 1998 en 1999 de Brusselse geboorten in Wallonië (het "totaal aantal" geboorten van zowel levend- als doodgeborenen) niet konden worden opgenomen.

<sup>3</sup> De vergelijking voor foeto-infantiele sterfte werd gemaakt ten opzichte van het jaar 2008, toen zich wijzigingen voordeden in de rapportagepraktijken voor geboorten vóór 26 weken zwangerschap, waardoor het aantal geregistreerde doodgeborenen toenam (voor meer informatie hierover, zie [Notas van het Observatorium nr1: Perinatale Sterfte Brussel | Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie \(ccc-ggc.brussels\)](#)).



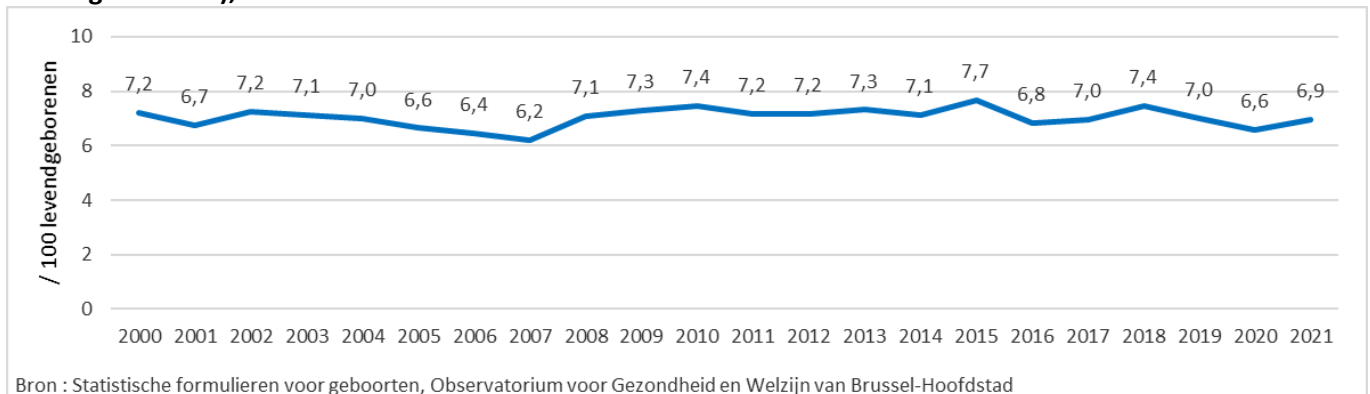
**Figuur 2 : Foeto-infantiele sterfte (op 1 000 levend- en doodgeborenen), 2008-2021**



## **2. Perinatale morbiditeit**

Wat vroeggeboorte betreft, is het aandeel kinderen die levend geboren worden vóór 37 weken zwangerschap (totale vroeggeboorte) stabiel gebleven in de periode 2000-2021, met een stijging van 7,2 % in 2000 tot 6,9 % in 2021 (figuur 3).

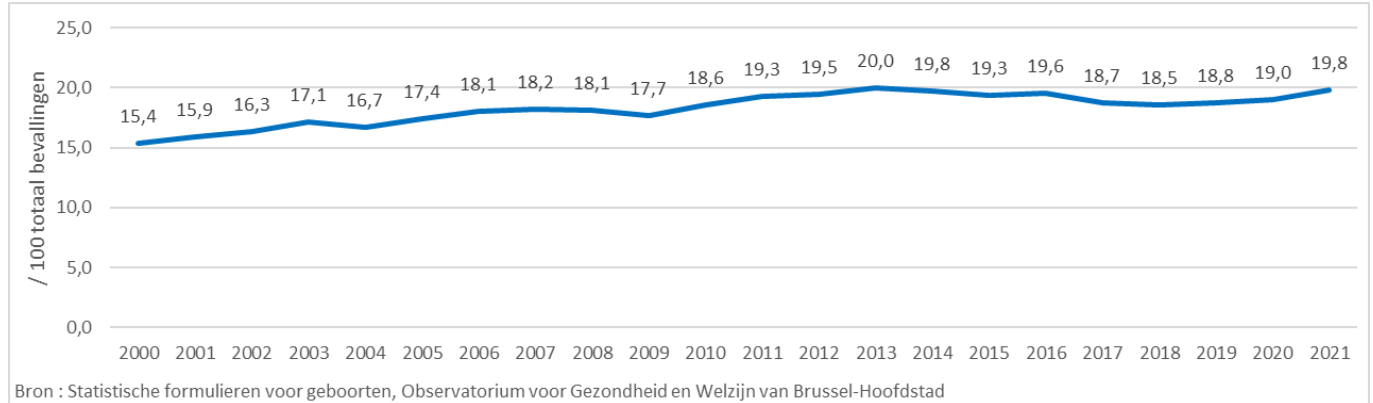
**Figuur 3 : Percentage van totale vroeggeboorte (< 37 weken van zwangerschapsduur) (op 100 levendgeborenen), 2000-2021**



Ook het gebruik van keizersneden komt aan bod in de indicatoren aangaande perinatale gezondheid. Vergeleken met 2000, toen het aandeel keizersneden 15,4 % bedroeg, piekte het aandeel keizersneden tot 20 % in 2013. In 2020 was het aandeel keizersneden 19,0 %, in 2021 19,8 % (figuur 4).

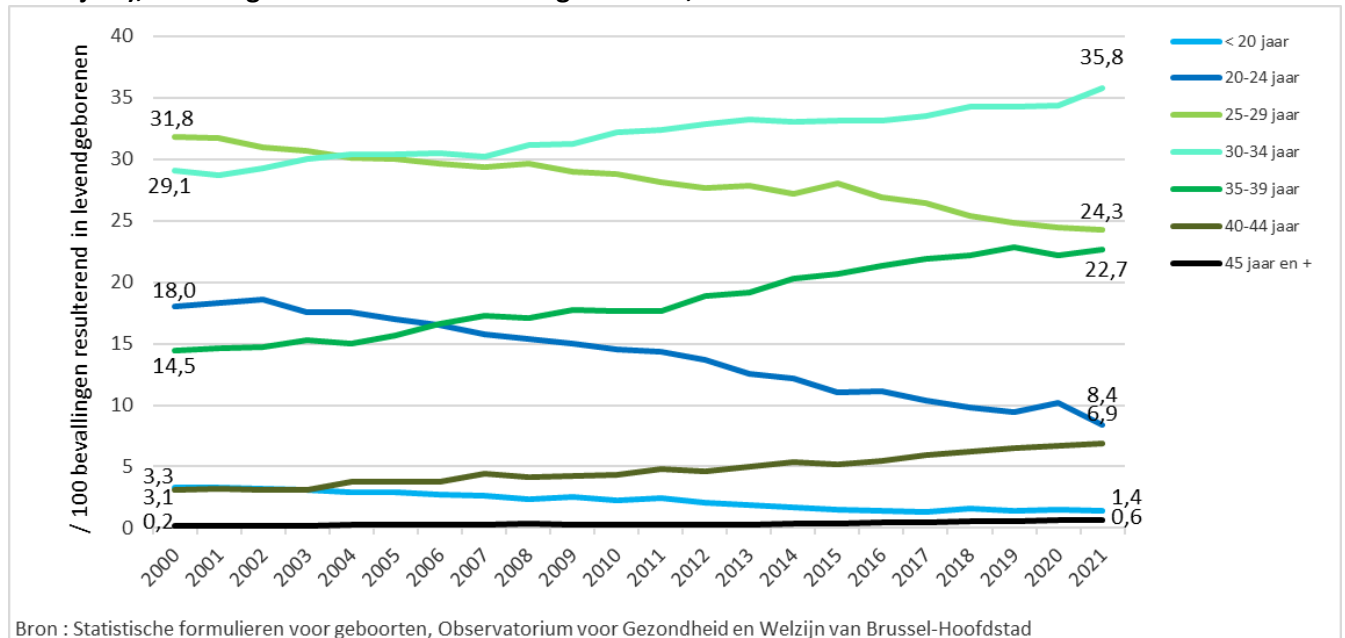


**Figuur 4 : Percentage keizersnedes, totaal aantal bevallingen (levend- en doodgeborenen), 2000-2021**



Wat de leeftijd van de moeder ten tijde van de bevalling betreft, waren twee op drie vrouwen (66,0 %) die in 2021 bevielen 30 jaar of ouder, vergeleken met 46,9 % in het jaar 2000. De leeftijdsgroepen met de grootste stijging zijn die van 30-34 jaar (35,8 % in 2021 vergeleken met 29,1 % in 2000) en 35-39 jaar (22,7 % in 2021 vergeleken met 14,5 % in 2000), waarbij de jongere leeftijdsgroepen (20-24 en 25-29 jaar) in de loop der tijd steeds minder vertegenwoordigd zijn (figuur 5).

**Figuur 5 : Verdeling van leeftijd van de moeder op het ogenblik van de bevalling (per leeftijdsgroep van 5 jaar), bevallingen resulterend in levendgeborenen, 2000-2021**





### 3. Discussie en besluit

Uit de analyses blijkt dat de COVID-19-pandemie in 2020 en 2021 geen invloed had op de hier gepresenteerde perinatale gezondheidsindicatoren. De trends van de voorgaande jaren worden voortgezet. Terwijl periodes van crisis of epidemie volgens de literatuur<sup>4,5,6</sup> kunnen leiden tot een daling van het vruchtbaarheidscijfer, bleef met name het geboortecijfer dalen tot 2020 en stabiliseerde het zich vervolgens in 2021.

Er moet worden opgemerkt dat de resultaten die we presenteren rekening houden met gegevens die over een volledig jaar zijn verzameld en daarom met de nodige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd. Verschillende studies<sup>7,8,9</sup> hebben bijvoorbeeld aangetoond dat de lockdowns tijdens de COVID-19 gezondheids crisis tot gevolg kunnen hebben gehad dat het aantal vroeggeboorten in verschillende landen is gedaald. Deze daling had betrekking op bepaalde soorten vroeggeboorte. De auteurs van deze studies merken echter op dat deze vermindering afnam met elke opeenvolgende lockdown. Aangezien de gegevens die we publiceren betrekking hebben op 'volledige' jaren, kunnen we de effecten die samenhangen met lockdown-periodes mogelijk niet rechtstreeks waarnemen. Deze effecten zouden mogelijk wel over korte periodes kunnen worden waargenomen.

---

<sup>4</sup> Arnstein Aassve, Nicolò Cavalli, Letizia Mencarini, Samuel Plach and Seth Sanders: Évaluation précoce de la relation entre la pandémie de COVID-19 et les naissances dans les pays à revenu élevé. Harvard University, Cambridge, MA, 29 juin 2021. <https://doi.org/10.1073/pnas.2105709118>.

<sup>5</sup> A. Aassve, N. Cavalli, L. Mencarini, S. Plach, and M. Livi Bacci. The COVID-19 pandemic and human fertility Science 369 (6502), . DOI: 10.1126/science.abc9520

<sup>6</sup> Kotlar et al. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. Reproductive Health 2021, 18(1):10.

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7812564/pdf/12978\\_2021\\_Article\\_1070.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7812564/pdf/12978_2021_Article_1070.pdf)

<sup>7</sup> Hedermann G, Hedley PL, Bækvad-Hansen M, Hjalgrim H, Rostgaard K, Poorisrisak P, et al. Danish premature birth rates during the COVID-19 lockdown. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2021;106:93–5. doi: 10.1136/archdischild-2020-319990

<sup>8</sup> Philip RK, Purtill H, Reidy E, Daly M, Imcha M, McGrath D, et al. Unprecedented reduction in births of very low birthweight (VLBW) and extremely low birthweight (ELBW) infants during the COVID-19 lockdown in Ireland: a 'natural experiment' allowing analysis of data from the prior two decades. BMJ Glob Health 2020;5:e003075. doi: 10.1136/bmjgh-2020-003075

<sup>9</sup> Been JV, Ochoa LB, Bertens LCM, Schoenmakers S, Steegers EAP, Reiss IKM. Impact of COVID-19 mitigation measures on the incidence of preterm birth: a national quasi-experimental study. Lancet Public Health 2020;5:e604–11. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30223-1