

# Tussen Toegankelijkheid en Betrouwbaarheid

## Hoe ouders voedingsinformatie gebruiken en vertrouwen

Billie Vinck & Axelle Beuselinck

### Stadskracht Discussiepaper nr.8

Februari 2026

In deze discussiepaper lichten onderzoekers van [Stadskracht](#) het vertrekpunt toe van het praktijkgerichte onderzoek [Voedingswijzer: Toegankelijkheid van voedingsinformatie](#).

Dit onderzoek gaat na hoe ouders van kinderen  $\leq 12$  jaar in Antwerpen voedingsinformatie opzoeken, met aandacht voor sociaaleconomische verschillen. De toegankelijkheid en betrouwbaarheid van informatiekanaal vormen een groeiende uitdaging in een context van overvloedige, maar vaak onbetrouwbare voedingsinformatie. Laagdrempelige, betrouwbare voedingsinformatie is nochtans cruciaal voor het bevorderen van gezonde keuzes, zeker bij gezinnen met beperkte middelen of lagere digitale geletterdheid. De resultaten tonen dat ouders vooral digitale en informele kanalen gebruiken, terwijl professionele bronnen als meest betrouwbaar worden beschouwd. Algemene patronen tonen dat kanaalkeuze vooral wordt bepaald door toegankelijkheid en betrouwbaarheid.

#### Bibliografische referentie

Vinck, B. & Beuselinck, A. (2026). Tussen toegankelijkheid en betrouwbaarheid: Hoe ouders voedingsinformatie gebruiken en vertrouwen. *Stadskracht Discussiepaper* (8), AP Hogeschool Antwerpen.

Schrijf je in voor de Stadskracht [nieuwsbrief](#)

# Inleiding

Het project 'Voedingswijzer' onderzoekt de toegankelijkheid van voedingsinformatie voor ouders met kinderen tot en met 12 jaar. In dit deelonderzoek bestuderen we het Nutrition Information Seeking Behavior (NISB). Onder NISB verstaan we het actief op zoek gaan naar voedingsinformatie via zowel online als offline mediakanalen (Vrinten et al., 2022).

Hoewel het project oorspronkelijk focust op het district Deurne, breiden we de analyse uit naar alle Antwerpse districten om het zoekgedrag te vergelijken. Uit deze vergelijking blijkt dat er geen noemenswaardige verschillen zijn tussen Deurne en de rest van Antwerpen. Daarom bespreken we in dit rapport de resultaten op stedelijk niveau.

Uit de literatuur blijkt dat vooral digitale media gebruikt worden om gezondheids- en voedingsinformatie op te zoeken. Hierbij zijn zoekmachines (zoals Google), websites, sociale media en online fora frequent gebruikte digitale informatiekanalen (Fassier et al., 2016; Hendry et al., 2024; Ifroh & Permana, 2022; Jaks et al., 2019; Kubb & Foran, 2020; Yudianto et al., 2023). Naast de onlinekanalen halen ouders ook veel informatie bij familie en vrienden (Garcia et al., 2019; Hendry et al., 2016; Jaks et al., 2019). Over hoe frequent zorgprofessionals worden geraadpleegd in de zoektocht naar voeding- en gezondheidsinformatie, bestaat onduidelijkheid in de literatuur. Volgens De Rosso, Nicklaus, Ducrot & Schwartz (2022) worden zij frequent geraadpleegd, terwijl ander onderzoek aantoont dat zij minder snel geconsulteerd worden (Garcia et al., 2019).

Ouders kiezen informatiebronnen onder andere op basis van de gepercipieerde kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Daarmee bedoelen we dat ouders sneller geneigd zijn professionele bronnen te raadplegen wanneer deze zorgverleners gezien worden als deskundig, betrouwbaar en vlot bereikbaar. Daarnaast speelt herkenning een belangrijke rol: zowel online communities als offline netwerken bieden steun via gedeelde ervaringen (Hendry et al., 2024). Digitale bronnen worden vaak gekozen vanwege hun continue beschikbaarheid, gebruiksgemak en de snelle, praktische informatie die ze bieden (Dexter et al., 2016; Hendry et al., 2024; Jaks et al., 2019). Als gezondheidsdiensten minder toegankelijk zijn, bijvoorbeeld door afstand, kostprijs of lange wachttijden, zoeken ouders vaker hun toevlucht tot digitale informatie en informele netwerken. Online informatie vormt dan vaak de eerste stap in een persoonlijk triageproces om te bepalen of professionele hulp nodig is (Hendry et al., 2024).

Ondanks het brede aanbod aan informatiekanalen blijft het voor veel ouders uitdagend om kwalitatieve en bruikbare voedingsinformatie te vinden. De grote hoeveelheid en wisselende betrouwbaarheid van online-informatie maakt het moeilijk om juiste keuzes te maken, terwijl de toegankelijkheid van professionele zorg niet altijd gegarandeerd is. Daardoor is het niet vanzelfsprekend dat ouders tijdig de juiste ondersteuning bereiken. Om die reden is het noodzakelijk om beter te begrijpen hoe ouders

vandaag naar voedingsinformatie zoeken en hoe de eerstelijnszorg hierop kan inspelen. Deze inzichten zijn essentieel om de toegankelijkheid, ondersteuning en begeleiding van ouders verder te versterken.

Dit onderzoeksrapport beschrijft welke voedingsinformatiekanalen gebruikt worden door ouders van jonge kinderen (<12 jaar), de ervaren betrouwbaarheid van deze kanalen en sociaaleconomische verschillen. Deze resultaten dienen als basis voor verder diepgaand onderzoek via kwalitatieve onderzoeksmethoden.

## Methodologie

Zoals eerder aangehaald wordt in een eerste fase verkennend ingegaan op de onderzoeksvraag: Hoe zoeken ouders met jonge kinderen in Antwerpen voedingsinformatie op en hoe beoordelen zij de betrouwbaarheid van deze informatie? In een later stadium wordt dit uitgediept via kwalitatief onderzoek. De survey werd tussen februari en april 2025 verspreid onder ouders van kinderen  $\leq 12$  jaar in de Antwerpse districten, via online kanalen, scholen en organisaties zoals Huis van het Kind, SAAMO, Ligo en een moskee. De vragenlijst, beschikbaar in het Nederlands en Turks, omvatte 24 vragen rond: (1) gebruik van informatiekanalen, (2) gepercipieerde betrouwbaarheid en (3) criteria voor kanaalkeuze. Volgende inclusiecriteria waren van toepassing in dit onderzoek:

- Woonachtig zijn in een Antwerps district
- Minimaal 18 jaar oud zijn
- Minstens één kind van 12 jaar of jonger hebben;
- Geen voedingsgerelateerde opleiding hebben gevolgd;
- In de afgelopen 12 maanden voedingsinformatie opgezocht.

Participanten die niet aan deze criteria voldeden maar wel de vragenlijst invulden, werden uitgesloten uit de data-analyse.

De analyses werden uitgevoerd in IBM SPSS Statistics 28. Chi-kwadraattoetsen onderzochten verschillen naar sociaal-economische factoren (thuisstaal, migratieachtergrond, opleiding, inkomen), met een significantieniveau van 0,05. Voor opleidingsniveau en inkomen werden categorieën samengevoegd om lage celwaarden te vermijden. De normaalverdeling van leeftijd werd getoetst met de Shapiro-Wilk-test ( $W = .988$ ,  $p = .075$ ). Verder werd voornamelijk beschrijvende statistiek toegepast.

# Resultaten

## Socio-demografische karakteristieken studiepopulatie

In totaal vulden 203 personen de vragenlijst in. De meerderheid hiervan zijn vrouwen (78,3%). Ongeveer de helft van de deelnemers woont in Deurne (48,3%). Het merendeel is niet alleenstaand (92,1%). Wat ouderschap betreft heeft 34,5% één kind, terwijl 65,5% meerdere kinderen heeft. De meeste respondenten spreken thuis Nederlands (74,4%); 25,6% gebruikt een andere taal. Daarnaast heeft ongeveer de helft een migratieachtergrond (51,2%). Qua gezinsinkomen behoort de grootste groep tot de categorie €3500 of meer (50,7%). Wat opleidingsniveau betreft behaalde de meerderheid een diploma hoger onderwijs (61,1%), gevolgd door secundair onderwijs (27,6%). Slechts een kleine groep behaalde geen diploma (3,4%) of enkel een diploma lager onderwijs (7,9%). De gemiddelde leeftijd is 38,4 jaar ( $\pm 5,616$ ).

Tabel 1: Overzicht socio-demografische karakteristieken

Karakteristiek	Antwoordoptie	Aantal	%
Geslacht	Man	38	18,7%
	Vrouw	159	78,3%
	X	6	3,0%
Relatiestatus	Alleenstaand	16	7,9%
	Niet alleenstaand	187	92,1%
Aantal kinderen	1 kind	70	34,5%
	Meerdere kinderen	133	65,5%
Hoogst behaalde diploma	Geen diploma	7	3,4%
	Diploma lager onderwijs	16	7,9%
	Diploma secundair onderwijs	56	27,6%
	Diploma hoger onderwijs	124	61,1%
Gesproken thuistaal	Nederlands	151	74,4%
	Andere taal	52	25,6%
Migratieachtergrond	Ja	104	51,2%
	Nee	99	48,8%
Netto gezinsinkomen	<€1500	1	0,5%
	€1500 – €2499	33	16,3%
	€2500 – €3499	38	18,7%
	€3500 of meer	103	50,7%
	Geen antwoord	28	13,8%
Wonend in ... (postcode)	2000	1	0,5%
	2018	8	3,9%
	2020	14	6,9%
	2030	2	1,0%
	2040	0	0,0%
	2050	1	0,5%
	2060	7	3,4%
	2100	98	48,3%
	2140	36	17,7%
	2150	0	0,0%
	2170	8	3,9%
	2180	1	0,5%
	2600	9	4,4%
	2610	8	3,9%
2660	10	4,9%	

## Gebruik informatiekanalen

In volgend onderdeel zoeken we een antwoord op de vragen voor wie en waarom de respondent voedingsinformatie opzoekt en welk kanaal hij hiervoor gebruikt. Voor alle drie de vragen konden respondenten meerdere antwoordopties aanduiden. Tabel 2: Overzicht deel 'Gebruik informatiekanalen' geeft een overzicht van de resultaten.

De meeste respondenten zoeken voedingsinformatie op voor zichzelf (53,2%) en voor hun gezin (50,2%). Voor de partner wordt beduidend minder vaak informatie opgezocht (8,9%).

De voornaamste motivaties om voedingsinformatie op te zoeken zijn het vinden van inspiratie, zoals recepten (77,8%), en het verkrijgen van informatie over gezonde voeding (63,1%). Het uitvoeren van een factcheck (18,7%) en het opzoeken van voedingsinformatie in functie van een specifieke medische aandoening (14,8%) worden het minst vaak als reden vermeld.

Wat betreft de informatiekanalen blijkt het voedingsetiket het meest geraadpleegde kanaal te zijn: 78,3% van de respondenten geeft aan dit te gebruiken. Sociale media vormen het op één na meest gebruikte kanaal (66,0%). Gezondheids- en welzijnswerkers worden het minst geraadpleegd: slechts 3,4% van de respondenten raadpleegt een diëtist en 6,4% raadpleegt een arts bij hun zoektocht naar voedingsinformatie.

Of de mate van gebruik varieert volgens verschillende socio-demografische factoren, is samengevat in Tabel 2: Resultaten variatie gebruik voedingsinformatiekanalen volgens socio-demografische factoren.

Respondenten die **thuis geen Nederlands** spreken, raadplegen **frequenter televisie, sociale media en familie of vrienden** voor voedingsinformatie dan Nederlandstalige respondenten. Vooral het verschil bij televisie ( $p < 0,001$ ) en sociale media ( $p = 0,003$ ) was statistisch significant, wat erop wijst dat deze groepen sterker terugvallen op informele en laagdrempelige kanalen.

Ouders met een **lager opleidingsniveau** (t.e.m. secundair onderwijs) gebruiken significant ( $p = < 0,001$ ) **vaker televisie** als informatiebron dan hoogopgeleiden. **Hoogopgeleiden** gebruiken daarentegen **vaker gezondheidswebsites** ( $p = < 0,001$ ), wat suggereert dat digitale geletterdheid en informatievaardigheden een rol spelen in de kanaalkeuze.

Respondenten met een **migratieachtergrond** raadplegen **vaker televisie** ( $p = 0,004$ ) en sociale media ( $p = 0,002$ ) dan ouders zonder migratieachtergrond. Dit sluit aan bij de verschillen die ook zichtbaar waren bij thuistaal. Daarnaast werd bij deze groep **minder vaak** beroep gedaan op formele, professionele kanalen zoals (**gezondheidswebsites**) ( $p = 0,031$ ).

Een **lager gezinsinkomen** hangt samen met een **lager gebruik van kranten** ( $p = 0,005$ ) en **gezondheidswebsites** ( $p = 0,005$ ). Voor het gebruik van sociale media ( $p = 0,019$ ) werd wel een duidelijk effect gezien: lagere inkomensgroepen gebruiken deze bron vaker.

Het aantal kinderen (1 versus meerdere) leidde slechts bij enkele kanalen tot significante verschillen. Ouders met meerdere kinderen maakten minder gebruik van kranten ( $p = 0,037$ ) en meer van artificiële intelligentie ( $p = 0,022$ ) voor voedingsinformatie, mogelijk door tijdsgebrek of de nood aan snelle, praktische inspiratie.

**Tabel 3: Overzicht deel 'Gebruik informatiekkanalen'**

Vraag	Antwoordoptie	Aantal	%
Voor wie zoek je voedingsinformatie op?	Mezelf	108	53,2%
	Gezin	102	50,2%
	Kinderen	97	47,8%
	Partner	18	8,9%
Redenen voor het opzoeken van voedingsinformatie	Inspiratie (Bv. Recepten)	158	77,8%
	Gezonder eten	128	63,1%
	Dieet met oog op bijvoorbeeld afvallen of spieropbouw	103	50,7%
	Voedingsetiket	97	47,8%
	Voedselveiligheid	54	26,6%
	Baby- en kindervoeding	49	24,1%
	Eetproblemen	47	23,2%
	Allergie en intolerantie	40	19,7%
	Factcheck	38	18,7%
	Voeding in functie van medische aandoening	30	14,8%
Welk informatiekanaal wordt regelmatig gebruikt voor het opzoeken van voedingsinformatie?	Voedingsetiket	159	78,3%
	Sociale media	134	66,0%
	Familie en vrienden	117	57,6%
	(Gezondheids)websites	91	44,8%
	Boeken	39	19,2%
	Kranten en tijdschriften	34	16,7%
	Website fabrikant	19	9,4%
	Artificiële intelligentie	23	11,3%
	Televisie	24	11,8%
	Brochures en folders	16	7,9%
	Dokter	13	6,4%
	Diëtist	7	3,4%
	Gezondheidswerkers	6	3,0%
	Radio	4	2,0%
Welzijnswerkers	3	1,5%	

## Gepercipieerde betrouwbaarheid informatiekkanalen

Naast het gebruik van verschillende kanalen, werd ook nagegaan in welke mate respondenten deze kanalen als betrouwbaar beschouwen en op basis van welke criteria zij een kanaal als 'betrouwbaar' beoordelen. Voor beide vragen konden respondenten meerdere antwoordopties aanduiden. Tabel 3: Overzicht resultaten deel 'Gepercipieerde betrouwbaarheid informatiekkanalen' geeft een overzicht van de resultaten.

Hoewel gezondheidswerkers zelden worden geraadpleegd bij het zoeken naar voedingsinformatie, worden deze door bijna alle respondenten als betrouwbaar gepercipieerd in het verlenen van voedingsinformatie. Voor sociale media wordt een omgekeerde patroon vastgesteld: dit kanaal wordt frequent gebruikt, maar het minst als betrouwbaar gepercipieerd.

De meeste respondenten (81,3%) categoriseren een bron als betrouwbaar als de informatie komt van een expert zoals een arts of diëtist. De reputatie van het informatiekanaal is daarentegen het minst belangrijke criterium om een informatiekanaal als betrouwbaar te bestempelen. Slechts 33,0% van de respondenten houdt hier rekening mee bij het beoordelen van de betrouwbaarheid van een kanaal.

**Tabel 4: Overzicht resultaten deel 'Gepercipieerde betrouwbaarheid informatiekanalen'**

Vraag	Antwoordoptie	Aantal	%
Vind je de volgende informatiekanalen betrouwbaar voor het zoeken naar informatie over voeding?	Dokter (N = 177)	171	96,6%
	Diëtist (N = 121)	114	94,2%
	Gezondheidswerkers (N = 144)	135	93,8%
	Boeken (N = 174)	161	92,5%
	Voedingsetiket (N = 196)	177	90,3%
	Brochures en folders (N = 166)	138	83,1%
	(Gezondheids)websites (N = 182)	134	73,6%
	Welzijnswerkers (N = 121)	88	72,7%
	Kranten en tijdschriften (N = 161)	112	69,6%
	Familie en vrienden (N = 196)	134	68,4%
	Website fabrikant (N = 147)	98	66,7%
	Radio (N = 109)	62	56,9%
	Artificiële intelligentie (N = 99)	48	48,5%
	Televisie (N = 141)	68	48,2%
Sociale media (N = 187)	67	35,8%	
Waarom vind je een informatiekanaal betrouwbaar? N = 203	Expert (dokter, diëtist ...)	165	81,3%
	Wetenschappelijke bron (artikel, boek, programma ...)	148	72,9%
	Betrouwbare bron (bericht van de overheid, onderwijs ...)	107	52,7%
	Officiële richtlijnen (voedingsdriehoek ...)	88	43,3%
	De informatie komt van mensen met ervaring (andere ouders, familie, burens ...)	86	42,4%
	De bron heeft een goede naam/reputatie (organisatie, schrijver, influencer ...)	67	33,0%

## Criteria keuze informatiekanaal

Dit laatste onderdeel biedt een antwoord op de vraag welke criteria belangrijk zijn in de keuze van type informatiekanaal voor het opzoeken van voedingsinformatie. Net zoals bij voorgaande vragen, konden respondenten ook bij deze vraag meerdere antwoordopties aanduiden. Tabel 4: Overzicht resultaten deel 'Criteria keuze informatiekanaal' geeft een overzicht van de resultaten.

De resultaten tonen aan dat de keuze voor een informatiekanaal voornamelijk wordt bepaald door de gepercipieerde betrouwbaarheid (99,0%) en de toegankelijkheid (93,6%) van het kanaal. In deze vragenlijst werd toegankelijkheid gedefinieerd als de mogelijkheid om informatie op elk gewenst moment te raadplegen. Criteria zoals de populariteit van het kanaal (29,6%) en de mate waarin interactie met het kanaal mogelijk is (44,8%) zijn daarentegen het minst doorslaggevend bij de keuze voor een voedingsinformatie kanaal.

Tabel 5: Overzicht resultaten deel 'Criteria keuze informatiekanal'

Vraag	Antwoordoptie	Aantal	%
Welke criteria zijn belangrijk bij de keuze van een informatiekanal voor het opzoeken van voedingsinformatie?  N = 203	Betrouwbaarheid (ik vertrouw de informatie van de bron)	201	99,0%
	Toegankelijkheid (ik kan de informatie opzoeken wanneer ik wil)	190	93,6%
	Bronvermelding (het kanaal gebruikt geloofwaardige bronnen)	174	85,7%
	Gebruiksgemak (het kanaal is eenvoudig te gebruiken)	174	85,7%
	Normen en waarden (de informatie past bij mijn ideeën over gezondheid en opvoeding)	170	83,7%
	Kostprijs (de informatie is gratis of goedkoop)	166	81,8%
	Snelheid (ik krijg snel een antwoord)	160	78,8%
	Visuele presentatie (er worden afbeeldingen of video's gebruikt die het makkelijker maken om de informatie te begrijpen)	143	70,4%
	Interactie (ik kan vragen stellen, reacties plaatsen, discussiëren, ...)	91	44,8%
	Populair (veel mensen gebruiken dit kanaal, dus ik vertrouw erop dat het goed is)	60	29,6%

## Conclusie

De resultaten van dit verkennend onderzoek geven een duidelijk beeld van hoe ouders van kinderen ≤12 jaar in de Antwerpse districten voedingsinformatie opzoeken, welke informatiekanalen zij hiervoor gebruiken, en welke criteria zij hanteren om de betrouwbaarheid van deze kanalen te beoordelen. Ouders zoeken vooral informatie voor hun eigen gezin, met motivatiebronnen zoals inspiratie opdoen en streven naar een gezonder eetpatroon.

Een belangrijke bevinding uit het onderzoek is de duidelijke **mismatch tussen het vertrouwen dat ouders hebben in informatiebronnen en hun daadwerkelijke gebruik ervan**. Gezondheidsprofessionals, zoals artsen en diëtisten, worden als de meest betrouwbare experts beschouwd, maar worden in de praktijk weinig geconsulteerd. Tegelijkertijd speelt toegankelijkheid een cruciale rol in de keuze voor een informatiekanal. Dit wijst erop dat ouders betrouwbaarheid wel degelijk belangrijk vinden, maar dat drempels zoals beperkte bereikbaarheid, tijdsinvestering, kostprijs of onduidelijkheid over hoe en wanneer professionals te raadplegen zijn, hen ertoe aanzetten om toch uit te wijken naar beter toegankelijke, maar minder betrouwbare kanalen.

Ook in vergelijking met andere criteria blijkt dat ouders hun kanaalkeuze vooral baseren op een combinatie van betrouwbaarheid én toegankelijkheid, terwijl populariteit of interactiemogelijkheden veel minder doorwegen. Daardoor winnen praktischer georiënteerde kanalen, zoals sociale media, vooral terrein omwille van hun snelheid en laagdrempeligheid, niet omdat ouders ze het meest betrouwbaar vinden. **Deze spanning tussen wat ouders betrouwbaar vinden en wat zij effectief gebruiken vormt een kernvraagstuk dat in het kwalitatieve vervolgonderzoek verder wordt uitgediept.**

Verder brengen analyses van sociaaleconomische verschillen aan het licht dat het gebruik van informatiekanaalen sterk varieert naargelang thuistaal, opleidingsniveau, migratieachtergrond en gezinsinkomen. Dit benadrukt het belang van toegankelijke, cultuursensitieve en laagdrempelige communicatiekanaalen binnen gezondheidsvoorlichting, en toont aan dat één uniforme communicatiestrategie niet volstaat om alle ouders te bereiken.

Dit eerste onderzoeksdeel levert daarmee een waardevolle basis voor het geplande kwalitatieve vervolgonderzoek, waarin dieper wordt ingegaan op de achterliggende motivaties, drempels en voorkeuren van ouders. De bevindingen benadrukken vooral de nood aan een betere afstemming tussen wat ouders betrouwbaar vinden en wat zij effectief gebruiken, én de belangrijke rol die eerstelijnsprofessionals kunnen spelen in het verbeteren van de zichtbaarheid en toegankelijkheid van betrouwbare voedingsinformatie.

## Bibliografie

**De Rosso, S., Nicklaus, S., Ducrot, P., & Schwartz, C. (2022).** Information seeking of French parents regarding infant and young child feeding: practices, needs and determinants. *Public Health Nutrition*, 25(4), 879-892.

**Dexter, B., Frank, S., & Seguin, L. (2016).** How and where parents of infants and young children want to receive nutrition information. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 77(4), 203-205.

**Fassier, P., Chhim, A. S., Andreeva, V. A., Hercberg, S., Latino-Martel, P., Pouchieu, C., & Touvier, M. (2016).** Seeking health-and nutrition-related information on the Internet in a large population of French adults: results of the NutriNet-Santé study. *British Journal of Nutrition*, 115(11), 2039-2046.

**Garcia, A. L., Looby, S., McLean-Guthrie, K., & Parrett, A. (2019).** An exploration of complementary feeding practices, information needs and sources. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4311.

**Hendry, D., Straker, L., Bourne, B., Coshan, S., Kumwembe, N., McCarthy, C., & Zabatiero, J. (2024).** Parental practices and perspectives on health and digital technology use information seeking for children aged 0–36 months. *Health Promotion Journal of Australia*, 35(4), 1174-1183.

**Ifroh, R. H., & Permana, L. (2022).** Do Parents Use The Internet And Social Media To Child Health-Seeking Information?. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 8(2), 171-180.

**Jaks, R., Baumann, I., Juvalta, S., & Dratva, J. (2019).** Parental digital health information seeking behavior in Switzerland: a cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1), 225.

**Kubb, C., & Foran, H. M. (2020).** Online health information seeking by parents for their children: systematic review and agenda for further research. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e19985.

**Vrinten, J., Van Royen, K., Pabian, S., De Backer, C., & Matthys, C. (2022).** Motivations for nutrition information-seeking behavior among Belgian adults: a qualitative study. *BMC Public Health*, 22(1), 2432.

**Yudianto, B., Caldwell, P. H., Nanan, R., Barnes, E. H., & Scott, K. M. (2023).** Patterns of parental online health information-seeking behaviour. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 59(5), 743-752.

## Bijlage

Socio-demografische factor Type kanaal		Aantal kids			Netto gezinsinkomen				Thuis taal			Hoogst behaalde diploma			Migratieachtergrond		
		1 kind	>1 kind	$\chi^2$ en p-waarde	T/m 2499	2500-3499	>3499	$\chi^2$ en p-waarde	NL	Ander e taal	$\chi^2$ en p-waarde	T/m secundair onderwijs	Hoger onderwijs	$\chi^2$ en p-waarde	Nee	Ja	$\chi^2$ en p-waarde
TV	Nooit of enkele keren per jaar	N = 59 84,3 %	N = 120 90,2%	$\chi^2=$ 1,552	N = 30 88,2%	N = 34 89,5%	N = 98 95,1%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 141 93,4%	N = 38 73,1%	$\chi^2=$ 15,291	N = 62 78,5%	N = 117 94,4%	$\chi^2=$ 11,664	N = 94 94,9%	N = 85 81,7%	$\chi^2=$ 8,501
	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 11 15,7 %	N = 13 9,8%	p = 0,213	N = 4 11,8%	N = 4 10,5%	N = 5 4,9%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 10 6,6%	N = 14 26,9%	p < 0,001	N = 17 21,5%	N = 7 5,6%	p < 0,001	N = 5 5,1%	N = 19 18,3%	p = 0,004
Radio	Nooit of enkele keren per jaar	N = 67 95,7 %	N = 132 99,2%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 33 97,1%	N = 37 97,4%	N = 102 99,0%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 148 98,0%	N = 51 98,1%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 78 98,7%	N = 121 97,6%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 97 98,0%	N = 102 98,1%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan
	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 3 4,3 %	N = 1 0,8%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 1 2,9%	N = 1 2,6%	N = 1 1,0%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 3 2,0%	N = 1 1,9%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 1 1,3%	N = 3 2,4%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 2 2,0%	N = 2 1,9%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan
Krant	Nooit of enkele keren per jaar	N = 53 75,7 %	N = 116 87,2%	$\chi^2=$ 4,353	N = 31 91,2%	N = 26 68,4%	N = 92 89,3%	$\chi^2=$ 10,799	N = 129 85,4%	N = 40 76,9%	$\chi^2=$ 2,008	N = 65 82,3%	N = 104 83,9%	$\chi^2=$ 0,088	N = 84 84,8%	N = 85 81,7%	$\chi^2=$ 0,354
	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 17 24,3 %	N = 17 12,8%	p = 0,037	N = 3 8,8%	N = 12 31,6%	N = 11 10,7%	p = 0,005	N = 22 14,6%	N = 12 23,1%	p = 0,157	N = 14 17,7%	N = 20 16,1%	p = 0,767	N = 15 15,2%	N = 19 18,3%	p = 0,552
Boeken	Nooit of enkele keren per jaar	N = 57 81,4 %	N = 107 80,5%	$\chi^2=$ 0,028	N = 31 91,2%	N = 31 81,6%	N = 83 80,6%	$\chi^2=$ 2,076 p = 0,354	N = 121 80,1%	N = 43 82,7%	$\chi^2=$ 0,163 p = 0,686	N = 68 86,1%	N = 96 77,4%	$\chi^2=$ 2,330 p = 0,127	N = 77 77,8%	N = 87 83,7%	$\chi^2=$ 1,128 p = 0,288

Socio-demografische factor		Aantal kids			Netto gezinsinkomen				Thuis taal			Hoogst behaalde diploma			Migratieachtergrond		
		1 kind	>1 kind	$\chi^2$ en p-waarde	T/m 2499	2500-3499	>3499	$\chi^2$ en p-waarde	NL	Ander e taal	$\chi^2$ en p-waarde	T/m secundair onderwijs	Hoger onderwijs	$\chi^2$ en p-waarde	Nee	Ja	$\chi^2$ en p-waarde
Type kanaal	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 13 18,6 %	N = 26 19,5%	p = 0,867	N = 3 8,8%	N = 1 18,4%	N = 20 19,4%		N = 30 19,9%	N = 9 17,3%		N = 11 13,9%	N = 28 22,6%		N = 22 22,2%	N = 17 16,3%	
	Nooit of enkele keren per jaar	N = 64 91,4 %	N = 123 92,5%	$\chi^2 = 0,070$	N = 33 97,1%	N = 32 84,2%	N = 97 94,2%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 141 93,4%	N = 46 88,5%	$\chi^2 = 1,287$	N = 71 89,9%	N = 116 93,5%	$\chi^2 = 0,898$	N = 93 93,9%	N = 94 90,4%	$\chi^2 = 0,883$
Brochures	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 6 8,6 %	N = 10 7,5%	p = 0,791	N = 1 2,9%	N = 6 15,8%	N = 6 5,8%		N = 10 6,6%	N = 6 11,5%	p = 0,257	N = 8 10,1%	N = 8 6,5%	p = 0,343	N = 6 6,1%	N = 10 9,6%	p = 0,347
Voedingsetiket	Nooit of enkele keren per jaar	N = 15 21,4 %	N = 29 21,8%	$\chi^2 = 0,004$	N = 10 29,4%	N = 11 28,9%	N = 19 18,4%	$\chi^2 = 2,764$	N = 34 22,5%	N = 10 19,2%	$\chi^2 = 0,246$	N = 20 25,3%	N = 24 19,4%	$\chi^2 = 1,010$	N = 24 24,2%	N = 20 19,2%	$\chi^2 = 0,750$
	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 55 78,6 %	N = 104 78,2%	p = 0,951	N = 24 70,6%	N = 27 71,1%	N = 84 81,6%	p = 0,251	N = 117 77,5%	N = 42 80,8%	p = 0,620	N = 59 74,7%	N = 100 80,6%	p = 0,315	N = 75 75,8%	N = 84 80,8%	p = 0,386
Website fabrikant	Nooit of enkele keren per jaar	N = 65 92,9 %	N = 119 89,5%	$\chi^2 = 0,619$	N = 31 91,2%	N = 33 86,8%	N = 98 95,1%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet	N = 139 92,1%	N = 45 86,5%	$\chi^2 = 1,387$	N = 68 86,1%	N = 116 93,5%	$\chi^2 = 3,176$	N = 90 90,9%	N = 94 90,4%	$\chi^2 = 0,016$ p = 0,898

Socio-demografische factor		Aantal kids			Netto gezinsinkomen				Thuis taal			Hoogst behaalde diploma			Migratieachtergrond		
		1 kind	>1 kind	$\chi^2$ en p-waarde	T/m 2499	2500-3499	>3499	$\chi^2$ en p-waarde	NL	Ander e taal	$\chi^2$ en p-waarde	T/m secundair onderwijs	Hoger onderwijs	$\chi^2$ en p-waarde	Nee	Ja	$\chi^2$ en p-waarde
Type kanaal	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 5 7,1 %	N = 14 10,5%	p = 0,431	N = 3 8,8%	N = 5 13,2%	N = 5 4,9%	voldaan	N = 12 7,9%	N = 7 13,5%	p = 0,239	N = 11 13,9%	N = 8 6,5%	p = 0,075	N = 9 9,1%	N = 10 9,6%	
	Nooit of enkele keren per jaar	N = 40 57,1 %	N = 72 54,1%	$\chi^2 = 0,168$	N = 27 79,4%	N = 19 50,0%	N = 49 47,6%	$\chi^2 = 10,801$	N = 77 51,0%	N = 35 67,3%	$\chi^2 = 4,163$	N = 55 69,6%	N = 57 46,0%	$\chi^2 = 10,915$	N = 47 47,5%	N = 65 62,5%	$\chi^2 = 4,630$
Gezondheidswebsites	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 30 42,9 %	N = 61 45,9%	p = 0,682	N = 7 20,6%	N = 19 50,0%	N = 54 52,4%	<b>p = 0,005</b>	N = 74 49,0%	N = 17 32,7%	<b>p = 0,041</b>	N = 24 30,4%	N = 67 54,0%	<b>p &lt; 0,001</b>	N = 52 52,5%	N = 39 37,5%	<b>p = 0,031</b>
Sociale media	Nooit of enkele keren per jaar	N = 28 40,0 %	N = 41 30,8%	$\chi^2 = 1,720$	N = 6 17,6%	N = 12 31,6%	N = 45 43,7%	$\chi^2 = 7,936$	N = 60 39,7%	N = 9 17,3%	$\chi^2 = 8,671$	N = 17 21,5%	N = 52 41,9%	$\chi^2 = 8,965$	N = 44 44,4%	N = 25 24,0%	$\chi^2 = 9,413$
	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 42 60,0 %	N = 92 69,2%	p = 0,190	N = 28 82,4%	N = 26 68,4%	N = 58 56,3%	<b>p = 0,019</b>	N = 91 60,3%	N = 43 82,7%	<b>p = 0,003</b>	N = 62 78,5%	N = 72 58,1%	<b>p = 0,003</b>	N = 55 55,6%	N = 79 76,0%	<b>p = 0,002</b>
AI	Nooit of enkele keren per jaar	N = 67 95,7 %	N = 113 85,0%	$\chi^2 = 5,277$	N = 31 91,2%	N = 35 92,1%	N = 89 86,4%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet	N = 135 89,4%	N = 45 86,5%	$\chi^2 = 5,277$	N = 69 87,3%	N = 111 89,5%	$\chi^2 = 0,227$	N = 91 91,9%	N = 89 85,6%	$\chi^2 = 1,448$ p = 0,229

Socio-demografische factor		Aantal kids			Netto gezinsinkomen				Thuis taal			Hoogst behaalde diploma			Migratieachtergrond		
		1 kind	>1 kind	$\chi^2$ en p-waarde	T/m 2499	2500-3499	>3499	$\chi^2$ en p-waarde	NL	Ander e taal	$\chi^2$ en p-waarde	T/m secundair onderwijs	Hoger onderwijs	$\chi^2$ en p-waarde	Nee	Ja	$\chi^2$ en p-waarde
Type kanaal	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 3 4,3 %	N = 20 15,0%	p = 0,022	N = 3 8,8%	N = 3 7,9%	N = 14 13,6%	voldaan	N = 16 10,6%	N = 7 13,5%	p = 0,574	N = 10 12,7%	N = 13 10,5%	p = 0,634	N = 8 8,1%	N = 15 14,4%	
	Nooit of enkele keren per jaar	N = 29 41,4 %	N = 57 42,9%	$\chi^2 = 0,038$	N = 10 29,4%	N = 18 47,4%	N = 49 47,6%	$\chi^2 = 3,645$	N = 75 49,7%	N = 11 21,2%	$\chi^2 = 12,881$	N = 25 31,6%	N = 61 49,2%	$\chi^2 = 6,086$	N = 47 47,5%	N = 39 37,5%	$\chi^2 = 2,067$
Familie/vrienden	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 41 58,6 %	N = 76 57,1%	p = 0,845	N = 24 70,6%	N = 20 52,6%	N = 54 52,4%	p = 0,162	N = 76 50,3%	N = 41 78,8%	p < 0,001	N = 54 68,4%	N = 63 50,8%	p = 0,014	N = 52 52,5%	N = 65 62,5%	p = 0,151
	Nooit of enkele keren per jaar	N = 65 92,9 %	N = 125 94,0%	$\chi^2 = 0,097$	N = 31 91,2%	N = 38 100,0 %	N = 96 93,2%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet voldaan	N = 144 95,4%	N = 46 88,5%	$\chi^2 = 3,075$	N = 69 87,3%	N = 121 97,6%	$\chi^2 = 8,440$	N = 94 94,9%	N = 96 92,3%	$\chi^2 = 0,591$
Dokter	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 5 7,1 %	N = 8 6,0%	p = 0,755	N = 3 8,8%	N = 0 0,0%	N = 7 6,8%	voldaan	N = 7 4,6%	N = 6 11,5%	p = 0,080	N = 10 12,7%	N = 3 2,4%	p = 0,004	N = 5 5,1%	N = 8 7,7%	p = 0,442
	Nooit of enkele keren per jaar	N = 67 95,7 %	N = 129 97,0%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet	N = 34 100,0 %	N = 38 100,0 %	N = 96 93,2%	Voorwaarde n $\chi^2$ niet	N = 144 95,4%	N = 52 100,0 %	Voorwaarden $\chi^2$ niet voldaan	N = 77 97,5%	N = 119 96,0%	Voorwaarden $\chi^2$ niet voldaan	N = 93 93,9%	N = 103 99,0%	Voorwaarden $\chi^2$ niet voldaan

Socio-demografische factor		Aantal kids			Netto gezinsinkomen				Thuis taal			Hoogst behaalde diploma			Migratieachtergrond		
		1 kind	>1 kind	χ <sup>2</sup> en p-waarde	T/m 2499	2500-3499	>3499	χ <sup>2</sup> en p-waarde	NL	Ander e taal	χ <sup>2</sup> en p-waarde	T/m secundair onderwijs	Hoger onderwijs	χ <sup>2</sup> en p-waarde	Nee	Ja	χ <sup>2</sup> en p-waarde
Type kanaal	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 3 4,3 %	N = 4 3,0%	voldaan	N = 0 0,0%	N = 0 0,0%	N = 7 6,8%	voldaan	N = 7 4,6%	N = 0 0,0%		N = 2 2,5%	N = 5 4,0%		N = 6 6,1%	N = 1 1,0%	
	Nooit of enkele keren per jaar	N = 68 97,1 %	N = 129 97,0%	Voorwaarde n χ <sup>2</sup>	N = 33 97,1%	N = 36 94,7%	N = 100 97,1%	Voorwaarde n χ <sup>2</sup>	N = 147 97,4%	N = 50 96,2%	Voorwaarden χ <sup>2</sup>	N = 77 97,5%	N = 120 96,8%	Voorwaarden χ <sup>2</sup>	N = 96 97,0%	N = 101 97,1%	Voorwaarden χ <sup>2</sup> niet voldaan
Gezondheidswerkers	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 2 2,9 %	N = 4 3,0%	niet voldaan	N = 1 2,9%	N = 2 5,3%	N = 3 2,9%	niet voldaan	N = 4 2,6%	N = 2 3,8%	niet voldaan	N = 2 2,5%	N = 4 3,2%	niet voldaan	N = 3 3,0%	N = 3 2,9%	
Welzijnswerkers	Nooit of enkele keren per jaar	N = 69 98,6 %	N = 131 98,5%	Voorwaarde n χ <sup>2</sup>	N = 33 97,1%	N = 37 97,4%	N = 102 99,0%	Voorwaarde n χ <sup>2</sup>	N = 148 98,0%	N = 52 100,0 %	Voorwaarden χ <sup>2</sup>	N = 78 98,7%	N = 122 98,4%	Voorwaarden χ <sup>2</sup>	N = 98 99,0%	N = 102 98,1%	Voorwaarden χ <sup>2</sup> niet voldaan
	Maandelijks, wekelijks of dagelijks	N = 1 1,4 %	N = 2 1,5%	niet voldaan	N = 1 2,9%	N = 1 2,6%	N = 1 1,0%	niet voldaan	N = 3 2,0%	N = 0 0,0%	niet voldaan	N = 1 1,3%	N = 2 1,6%	niet voldaan	N = 1 1,0%	N = 2 1,9%	

Tabel 6: Resultaten variatie gebruik voedingsinformatiekanalen volgens socio-demografische factoren