



“ Met het bevorderen van de keuze voor borstvoeding draag je bij aan de gezondheid van de hele samenleving. ”

prof.dr. Hans van Goudoever, hoofd kindergeneeskunde van Amsterdam UMC en kinderarts-directeur van het Emma Kinderziekenhuis

Borstvoeding: belangrijker dan ooit!

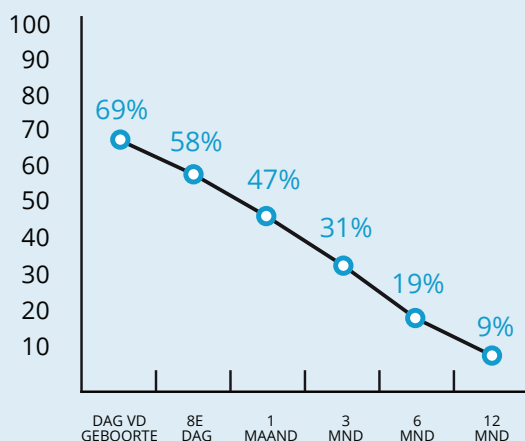
Borstvoeding komt tegemoet aan alle behoeften van een kind.^{1, 2, 3} Moedermelk voorziet perfect in de voedingsbehoefte van een baby, geeft een goede bescherming mee tegen infecties (zoals bij de Covid-pandemie), overgewicht en diabetes later in het leven, en draagt bij aan een optimale intellectuele en lichamelijke ontwikkeling.

Bovendien ondersteunen zowel het proces van borstvoeding geven als de moedermelk zelf, een veilige hechting. Aanstaaende ouders geven in overgrote meerderheid aan graag borstvoeding te willen geven. De Nederlandse borstvoedingscijfers laten echter een andere werkelijkheid zien, zie onderstaande grafieken.⁴

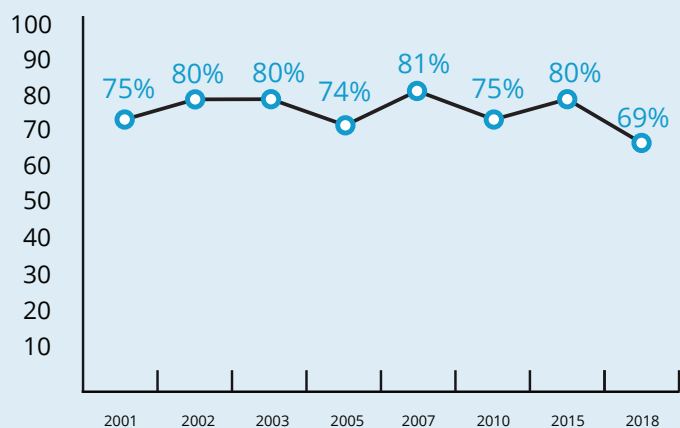
Onderzoek naar de knelpunten bij het geven van borstvoeding toont dat succesvol borstvoeding geven geen vanzelfsprekendheid is. Er is een maatschappelijke inspanning vereist om het voor alle vrouwen mogelijk te maken de eigen borstvoedingsdoelen te halen.

Borstvoeding verbindt het sociale en medische domein. Het speelt niet alleen een sleutelrol bij preventie, maar zorgt ook voor een kansrijke start. Iedereen, van zorgverleners, familie, burens tot werkgevers, kan zijn eigen bijdrage leveren aan het geven van borstvoeding.

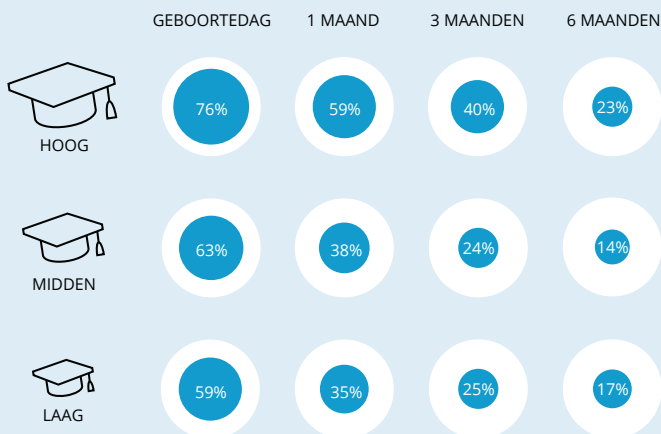
% vrouwen die uitsluitend borstvoeding geeft



% borstgevoede zuigelingen op geboortedag over de jaren heen



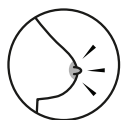
Opleidingsniveau t.o.v. duur borstvoeding



Vrouwen met een lagere opleiding beginnen minder vaak met het geven van borstvoeding, met als gevolg dat sociaaleconomische gezondheidsverschillen verder worden vergroot.

Borstvoedingsdoelen en belemmeringen

Uit onderzoek waarom vrouwen starten, doorgaan of stoppen met borstvoeding⁵ komt naar voren dat veel zwangeren zich voor de bevalling een beeld vormen over hoe lang ze borstvoeding zouden willen geven. Deze doelen behalen blijkt niet vanzelf te gaan. In de interviews noemen zij als redenen om eerder te stoppen bijvoorbeeld:



pijn bij het voeden



problemen bij de baby



gezondheidsproblemen van de moeder

In het onderzoek komen nog andere knelpunten naar voren:



Werk

Kolven op het werk wordt door werkgevers en collega's nog lang niet altijd als vanzelfsprekend gezien en is soms ook praktisch gezien onmogelijk.



Sociale norm

Borstvoeding lijkt iets te zijn voor de eerste maanden en vooral binnenshuis. Dat is niet de directe reden waarom borstvoedingsdoelen niet worden behaald, maar werkt wel door, bijvoorbeeld in de werksituatie.



Kennis

Moeders en partners lijken niet altijd voorbereid op probleemsituaties en weten ook niet altijd hoe daarmee om te gaan en wat voor hulp daarbij in te roepen.

Onderzoek naar de relatie tussen corona en het geven van borstvoeding⁶ laat juist zien dat goede ondersteuning, meer rust en thuiswerken een positieve invloed hebben. De Landelijke Borstvoedingsraad concludeert dat het van belang is dat vrouwen een netwerk van partners, vrienden, familie, en ook collega's en zorgverleners om zich heen hebben dat ondersteunend voor het geven van borstvoeding is. Het is een gedeelde verantwoordelijkheid, niet alleen vlak na de geboorte. Ook vlak na de eerste maanden hebben baby's borstvoeding nodig voor een gezonde groei en ontwikkeling.

Hulp bij eventuele problemen die ouders ondervinden moet laagdrempelig en voor iedereen toegankelijk zijn en niet afhangen van waar de wieg van de baby staat of hoeveel ouders te besteden hebben.

De Landelijke Borstvoedingsraad roept partijen daarom op om hun bijdrage te leveren:



Overheid

Zorg voor opname van begeleiding bij borstvoeding in de passende bekostiging van de geboortezorg en verlenging van het zwangerschapsverlof voor vrouwen én partners. Zorg voor structurele landelijke monitoring van borstvoedingscijfers.



Werkgevers

Zorg voor gelegenheid en faciliteiten voor vrouwelijke werknemers om borstvoeding en werk te combineren.



Zorgverleners en zorginstanties

Zorg dat je als zorgverlener je kennis en vaardigheden op peil houdt. Zorg voor eenduidige advisering en warme overdracht tussen alle schakels in de zorgketen:

- Verloskundigen
- Zorgaanbieders in ziekenhuis: kinderartsen, neonatologen, gynaecologen, O-verpleegkundigen, kinderverpleegkundigen
- Kraamzorg
- Jeugdgezondheidszorg
- Afhankelijk van de situatie: huisartsen, lactatiekundigen, diëtisten, borstvoedingorganisaties, apothekers, (pre-)logopedisten



Fabrikanten

Zorg dat je stopt met reclame voor kunstvoeding en sponsoring van zorgverleners en zorgorganisaties.



Gemeenten

Zorg voor voldoende tijd en kwaliteit binnen de jeugdgezondheidszorg voor ondersteuning en advisering van vrouwen die borstvoeding geven.

Erken collectieve verantwoordelijkheid!

Elke moeder verdient het om succesvol borstvoeding te kunnen geven. Dit is niet alleen de verantwoordelijkheid van de moeder zelf, maar een maatschappelijke verantwoordelijkheid waar we ons gezamenlijk voor moeten inzetten. Het is de hoogste tijd om samen in actie te komen en moeders die borstvoeding geven beter te ondersteunen. Dat is belangrijker dan ooit.

Meer weten?

Neem contact op met Hester Rippen, voorzitter LBR / directeur Stichting Kind en Ziekenhuis
h.rippen@kinderziekenhuis.nl / 030 2916736

Over de Landelijke Borstvoedingsraad

De Landelijke Borstvoedingsraad zet zich er voor in die gezonde start voor kinderen mogelijk te maken, zodat meer kinderen langer borstvoeding krijgen en zo bij te dragen aan een betere gezondheidsuitkomst voor kinderen en hun moeders. In de Landelijke Borstvoedingsraad zijn beroepsgroepen en organisaties vertegenwoordigd die direct of indirect betrokken zijn bij de zorg rond borstvoeding. www.borstvoedingsraad.nl

Referenties

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, Franca GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC (2016) Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, Volume 387, No.10017, pp.475-490, 30 January
2. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG (2016) Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?
3. *Acta Paediatrica* (2015) Special Issue: Impact of Breastfeeding on Maternal and Child Health, December, Volume 104, Issue Supplement S467, pp. 1-134
4. Peiling Melkvoeding, TNO / NCJ, 2020
5. Borstvoeding, Kantar, 2019, Amsterdam
6. Borstvoeding in coronatijd, Flycatcher, 2021, Maastricht