

Charter voor Borstvoeding



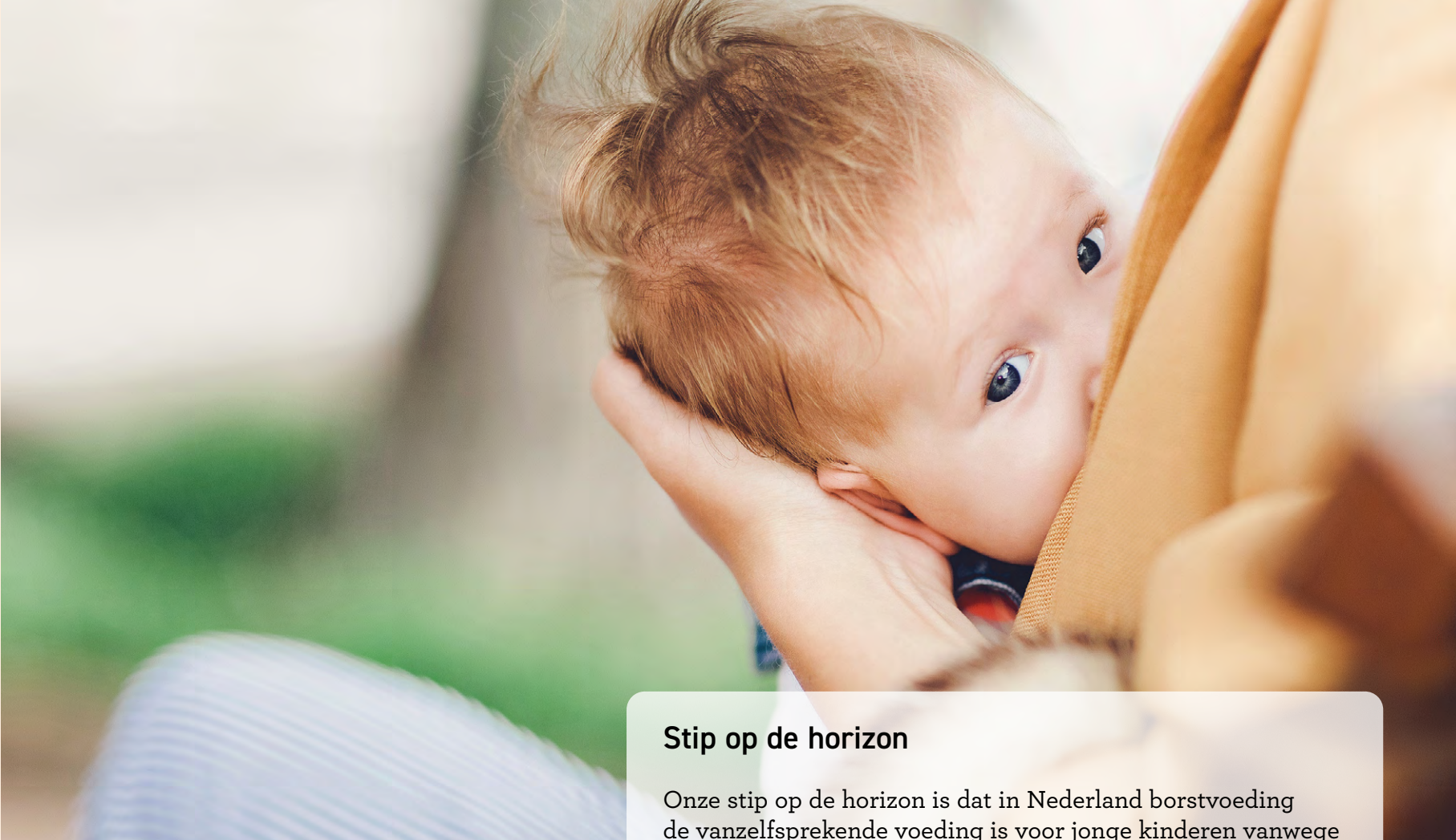
Borstvoeding draagt bij aan:

- de gezondheid van kind, moeder én planeet
- verkleining van sociaaleconomische gezondheidsverschillen
- besparing in de kosten voor de gezondheidszorg
- en is onderdeel van een gezonde leefstijl



Organisaties betrokken in de Landelijke Borstvoedingsraad:

- **AJN Jeugdartsen**
- **Kenniscentrum Kraamzorg**
- **Kind & Zorg**
- **Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen**
- **La Leche League**
- **Nederlandse Beroepsvereniging voor Kraamverzorgenden**
- **Nederlands Centrum Jeugdgezondheid**
- **Nederlandse Vereniging van Diëtisten**
- **Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen**
- **Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde**
- **Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie**
- **Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie**
- **Nederlandse Vereniging voor Preverbale Logopedie**
- **Netwerk Kinder Diëtisten**
- **Unicef**
- **Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, OG en JGZ**
- **Voedingscentrum**

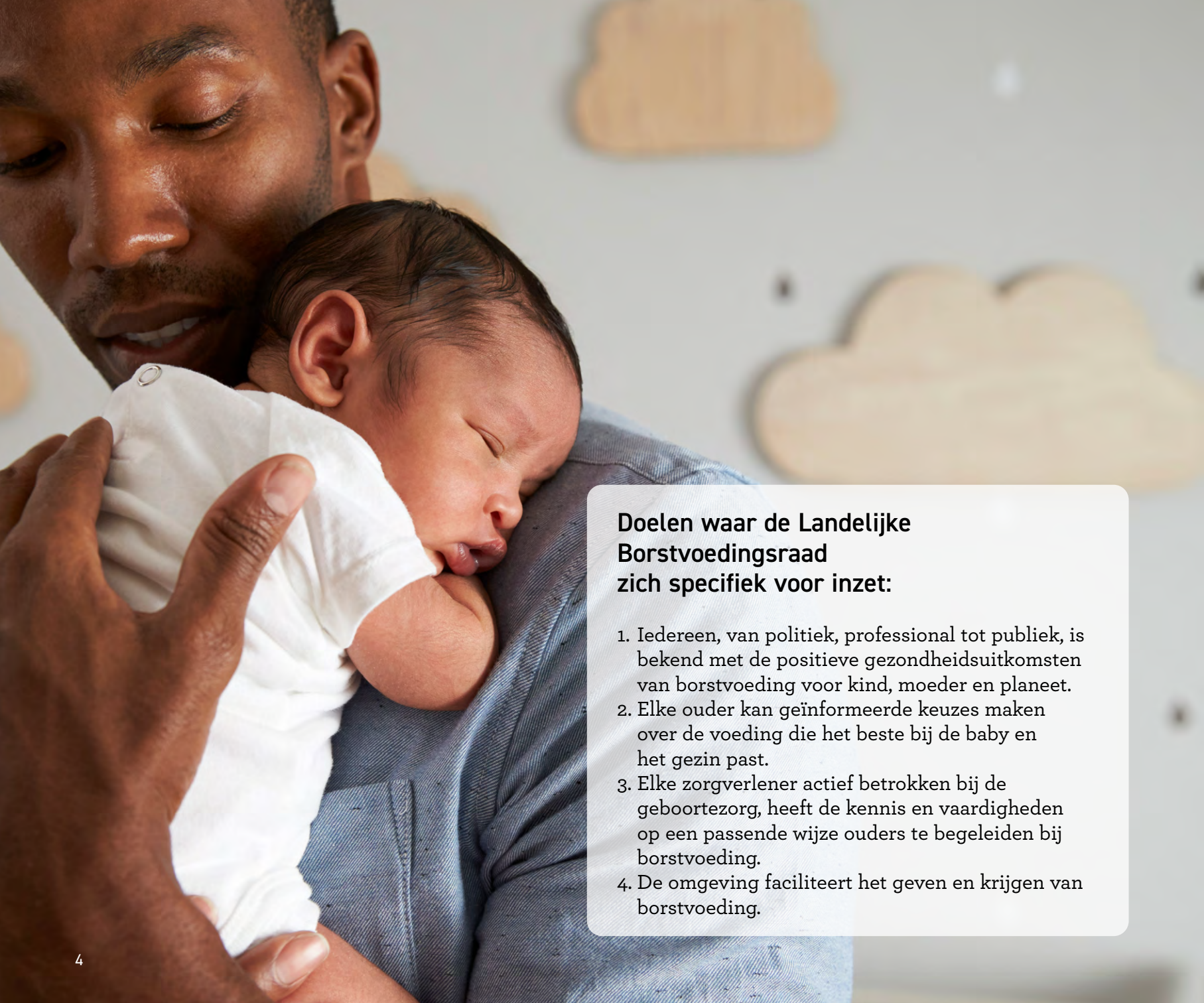


Stip op de horizon

Onze stip op de horizon is dat in Nederland borstvoeding de vanzelfsprekende voeding is voor jonge kinderen vanwege de positieve (gezondheids)uitkomsten voor kind en moeder en daarmee voor de volksgezondheid.

De Landelijke Borstvoedingsraad zet zich daarvoor in door het beïnvloeden van beleid, wet- en regelgeving, onderwijs en praktijk, waarbij ons streven is dat alle kinderen mede door borstvoeding een gezonde start kunnen maken en ouders tevreden terugkijken op hun borstvoedingsperiode.





**Doelen waar de Landelijke
Borstvoedingsraad
zich specifiek voor inzet:**

1. Iedereen, van politiek, professional tot publiek, is bekend met de positieve gezondheidssuitkomsten van borstvoeding voor kind, moeder en planeet.
2. Elke ouder kan geïnformeerde keuzes maken over de voeding die het beste bij de baby en het gezin past.
3. Elke zorgverlener actief betrokken bij de geboortezorg, heeft de kennis en vaardigheden op een passende wijze ouders te begeleiden bij borstvoeding.
4. De omgeving faciliteert het geven en krijgen van borstvoeding.

Toelichting op de doelen

1. Iedereen, van politiek, professional tot publiek, is bekend met alle positieve uitkomsten van borstvoeding voor kind, moeder en planeet.

Borstvoeding? De keuze is aan de ouders, logischerwijs. Echter, wetende dat de effecten niet alleen groot zijn voor de baby, maar ook voor de volksgezondheid in het algemeen en de gezondheid van onze planeet, vraagt dat ook om maatschappelijke betrokkenheid.

Alleen focussen op het oplossen van individuele problemen leidt niet tot de veranderingen die nodig zijn om borstvoeding te normaliseren. Landen die een meercomponentenstrategie voor de volksgezondheid hebben aangenomen om het borstvoedingsniveau te verhogen, blijken daarin aanzienlijke successen te boeken. Basis voor verandering is bewustwording van het belang van borstvoeding voor de gezondheid van zowel kind, als moeder, als planeet.

2. Elke ouder kan geïnformeerde keuzes maken over de voeding die het beste bij hun baby en gezin past.

Borstvoeding is de vanzelfsprekende voeding voor jonge kinderen. Of het in individuele situaties altijd de beste keuze is, is aan de (aanstaande) ouders om te beoordelen. Dat vraagt om het beschikbaar zijn van objectieve informatie over melkvoeding van jonge kinderen, inclusief kunstmatige zuigelingenvoeding, van een goede, onafhankelijke en betrouwbare bron, volgens de bepalingen in de WHO Code⁶, zodat ouders geïnformeerde keuzes kunnen maken.

3. Elke zorgverlener actief betrokken bij de geboortezorg heeft de kennis en vaardigheden op een passende wijze ouders te begeleiden bij borstvoeding.

Er zijn veel verschillende zorgprofessionals betrokken bij de begeleiding bij borstvoeding, waarbij de mate van betrokkenheid en expertise verschilt. Voor alle professionals geldt echter dat, om een bij hun expertise passende adequate en emotionele ondersteuning te kunnen bieden, zij moeten kunnen beschikken over de juiste kennis en kunde om ouders goed te informeren, begeleiden en samen tot beslissingen te komen. Borstvoeding krijgt in het curriculum van de basisopleidingen van zorgprofessionals in de geboortezorg weinig aandacht. Belangrijk is dus dat het onderwerp meer prioriteit krijgt en dat iedereen die zich actief bezighoudt met advisering en ondersteuning aan vrouwen die borstvoeding (willen) geven over alle actuele en benodigde informatie beschikt.

Omdat zoveel verschillende professionals zijn betrokken bij de zorg rond borstvoeding is een gezamenlijk vertrekpunt van belang om de kwaliteit van de begeleiding bij borstvoeding en continuïteit van zorg van preconceptie tot en met de jeugdgezondheidszorg te waarborgen. Vanuit een vast vertrekpunt maakt elke beroepsgroep vervolgens zelf een specifieke uitwerking. Een multidisciplinair ontwikkelde richtlijn Borstvoeding zorgt voor dat gezamenlijke vertrekpunt, waarbij lokaal verdere afspraken gemaakt kunnen worden aan de hand van het Zorgpad Borstvoeding.

4. De omgeving faciliteert het geven en krijgen van borstvoeding.

Hoewel borstvoeding in het algemeen wordt gezien als de beste voeding voor baby's is het in Nederland niet vanzelfsprekend dat baby's borstvoeding krijgen. Sterker nog; in bepaalde situaties roept het negatieve reacties op. De sociale omgeving heeft een grote invloed op de keuze rondom borstvoeding en sociale acceptatie is dan ook een belangrijke randvoorwaarde. Zo zou het normaal moeten zijn dat een kind een openbare ruimte borstvoeding krijgt, iets wat nu vaak niet het geval is. Hoe mensen zich verhouden tot borstvoeding, wordt bepaald door kennis, opvattingen over effecten en ervaringen met borstvoeding van henzelf of in de directe omgeving. Juist daarom is het belangrijk om in een vroeg stadium bewuste meningsvorming over borstvoeding op gang te brengen. Zo kunnen vooroordelen al onder de aandacht komen in het basisonderwijs en op middelbare scholen tijdens onderwijsprogramma's rond voeding.

Na het verlof weer aan het werk gaan is voor vrouwen één van de meest voorkomende redenen om te stoppen met het geven van borstvoeding.⁴ In Nederland is het via de wet geregeld om borstvoeding en werk te kunnen combineren. Onder werkgevers en werknemers is deze regelgeving niet algemeen bekend. In vergelijking met andere Europese landen is het bevallingsverlof in Nederland kort. Een langer verlof of de mogelijkheid tot geleidelijke werkhervatting kan het voor vrouwen makkelijker maken om door te gaan met het geven van borstvoeding. Een belangrijke randvoorwaarde is dat werknemers en werkgevers beter weten wat hun rechten en plichten zijn rondom het combineren van borstvoeding en werk.

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 succesverhaal van borstvoeding!

De Landelijke Borstvoedingsraad draagt bij aan het realiseren van deze doelen door:

1. Het politieke veld te beïnvloeden om borstvoeding als vast onderwerp op de beleidsagenda te krijgen en daarmee een maatschappelijke verantwoordelijkheid te laten worden.
2. Bewustwording en kennis van de positieve impact van borstvoeding op klimaat, milieu en economie te vergroten.
3. De overheid aan te zetten een landelijk (borst)voedingsbeleid op te stellen waarin de Ten steps to successful breastfeeding integraal zijn opgenomen (zie indicator World Breastfeeding Trends initiative).
4. De naleving van de WHO-code, de internationale gedragscode voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk, en (Waren-)wetgeving kritisch te volgen en zo mogelijk de naleving hiervan positief te beïnvloeden.
5. Beroepsorganisaties en opleidingen aan te zetten om meer in te zetten op de kennis, de praktische toepassing daarvan en de houding van professionals om ouders te informeren en faciliteren bij borstvoeding. Voorwaarde hiervoor is een update/herziening van de huidige multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding, inclusief implementatietraject.
6. Te zorgen dat de betrokken organisaties/kenniscentra elkaar weten te vinden en ondersteunen bij het uitdragen dat borstvoeding de vanzelfsprekende voeding is voor jonge kinderen en de maatschappij te stimuleren tot meer acceptatie van borstvoeding.
7. Het politieke veld en de werkomgeving te beïnvloeden zodat omstandigheden en voorwaarden worden gecreëerd op het werk waarbij het geven van borstvoeding of afkolven gewoon is.

Dit kan de Landelijke Borstvoedingsraad niet alleen, want hoe meer samenwerking, hoe meer effect. Daarom doet de Landelijke Borstvoedingsraad ook een beroep op:

- **Overheid en zorgverzekeraars** om borstvoedingsgegevens op te nemen in sets van prestatie-indicatoren die de Inspectie voor de Gezondheidszorg hanteert voor de kraamzorg, verloskunde, jeugdgezondheidszorg en ziekenhuizen. Het streven is ook het opnemen van borstvoedingsondersteuning door gecertificeerde lactatiekundigen.
- **Overheid en sociale partners** om de bekendheid met de regelgeving rondom borstvoeding en kolven op het werk onder werkgevers en werknemers te verbeteren en toe te zien op naleving hiervan. Ook uitbreiding van het bevallingsverlof of meer geleidelijke werkhervatting is een doel.
- De **overheid** om de Internationale Code (WHO-Code) voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk', inclusief aanvullende resoluties, in wet- en regelgeving te verankeren en te waarborgen dat er objectieve en consistente informatie wordt gegeven over de voeding van zuigelingen en jonge kinderen ten behoeve van gezinnen en degenen die werkzaam zijn op dit gebied.
- De **Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit** om prioriteit te geven aan het toezien op de naleving van de Warenwetbesluit Bijzonder voeding 2016 en bij de interpretatie daarvan nadrukkelijk rekening te houden met hetgeen de WHO-Code beoogt te reguleren.
- De **media** om in uitingen borstvoeding als vanzelfsprekende voeding voor baby's naar voren te laten komen.
- **Werkgevers- en werknemersorganisaties** om in de voorlichting rondom borstvoeding en werk een proactief beleid te voeren.
- **Horeca, attractieparken, musea, stations en andere openbare gebouwen** om gelegenheid te geven een baby te voeden of melk af te kolven.
- **Gemeenten** om ondersteuning bij het geven van borstvoeding op te nemen in hun lokale gezondheidsbeleid, bijvoorbeeld via Kansrijke Start, en te zorgen dat binnen het sociale domein de jeugdgezondheidszorg ook kwalitatief goede ondersteuning hieraan kan geven.
- **Fabrikanten en de media** om zich in hun uitingen altijd te houden aan de Warenwet en de WHO-Code, inclusief aanvullende resoluties.
- **Opleidingsinstituten van zorgverleners** die betrokken zijn bij de begeleiding en ondersteuning van borstvoeding, om dit onderwerp op te nemen in het curriculum, bij- en nascholingen en de financiële middelen daarvoor vrij te maken.

- **Zorgorganisaties** om te zorgen voor een netwerk-samenwerking tussen alle partners die betrokken zijn bij de zorg voor borstvoeding (bijvoorbeeld aan de hand van het Zorgpad Borstvoeding). Regelmatige bijscholing en toetsing van kennis en correcte naleving van de WHO-Code zijn hierin aandachtspunten.
- **Zorgverleners** om hun deskundigheid op het gebied van borstvoeding actueel te houden en zich bewust te zijn van de WHO-Code en Warenwet. En collega-zorgverleners indien nodig aan te spreken op niet-correcte naleving hiervan.
- **Parlementsleden, beleidsmakers en iedereen die met borstvoeding te maken heeft**, om hun steun te betuigen aan dit charter, via www.borstvoedingsraad.nl/charter en zich daarbij in te zetten voor een omgeving die het geven van borstvoeding faciliteert en vanzelfsprekend maakt.



Voor het meten van het effect van bovenstaande veranderingen en het opstellen van beleid, is het noodzakelijk om structureel de landelijke borstvoedingsgegevens te monitoren en analyseren.

Uit onderzoek blijkt^{1, 2} dat een integrale benadering van het ondersteunen en faciliteren van borstvoeding er voor zorgt dat meer kinderen langer kunnen genieten van borstvoeding. Dit biedt gezondheidswinst op korte en lange termijn, komt ook de gezondheid van moeders ten goede, dringt sociaaleconomische gezondheidsverschillen terug, bespaart kosten en is bovendien beter voor onze planeet.

Enkele feiten op een rij:

Borstvoeding heeft (vergeleken met kunstmatige zuigelingenvoeding) een gunstig effect op de gezondheid van kinderen en hun moeders.



Vroeg huid-op-huidcontact, zoals bij het eerste aanleggen van de baby, bevordert de ontwikkeling en de hechting tussen moeder en kind.⁵

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

Er zijn sterke aanwijzingen van een beschermend effect op de gezondheid van de moeder op lange termijn. Vrouwen die geruime tijd borstvoeding hebben gegeven, hebben waarschijnlijk minder kans op het krijgen van reumatoïde artritis, een hoge bloeddruk en diabetes type 2. Er zijn aanwijzingen dat borstvoeding geven beschermt tegen borst- en eierstokkanker en heupfracturen.

Vanuit deze perspectieven bekeken, sluit borstvoeding naadloos aan op het gedachtengoed van positieve gezondheid. Als alle baby's in hun eerste levensmaanden uitsluitend borstvoeding zouden krijgen, levert dat bovendien een besparing op de kosten voor de gezondheidszorg op korte en langere termijn omdat zij minder vaak ziek zijn.^{1, 2}

Het krijgen en geven van borstvoeding is ook goed voor de planeet. Borstvoeding is de enige voeding ter wereld met een positieve klimaat-afdruk en die voldoet aan alle Sustainable Development Goals. Het is gratis, direct klaar voor gebruik, hygiënisch, afgestemd op de leeftijd van het kind, heeft een korte keten, geen afval, geen CO2 uitstoot en er zit geen verdienmodel aan vast. Het is ook beschikbaar als de stroom uitvalt of als er geen schoon drinkwater is.³

De voornaamste reden voor ouders om te starten met het geven van borstvoeding is dat dit gezonder is (59%). Ruim 22% geeft het contact tussen moeder en kind als voornaamste reden.

Belangrijke redenen om te stoppen met borstvoeding zijn (twijfel over) de hoeveelheid moedermelk, pijn bij het voeden en dat het de baby niet goed lukt om te drinken. 71% van de vrouwen die zijn gestopt met het geven van borstvoeding, hadden dit langer willen geven. Tweederde van deze groep is hierover teleurgesteld.⁴

Realiteit is echter dat in Nederland 53% van de kinderen bij de geboorte uitsluitend borstvoeding krijgt. Als hierbij het percentage kinderen dat bij de geboorte een combinatie van borst- en kunstvoeding krijgt wordt opgeteld, dan krijgt 76% van de kinderen in elk geval enige borstvoeding. Hoogopgeleide moeders starten vaker met het geven van borstvoeding (65%), tegen resp. 48% van de mbo-opgeleide moeders en 46% van de praktisch opgeleide moeders.

Zes maanden na de geboorte krijgt 30% van de kinderen als melkvoeding uitsluitend borstvoeding. Dit doorgaans naast kleine hoeveelheden vaste voeding (oefenhapjes).



Doel Charter

Met dit Charter wil de Landelijke Borstvoedingsraad iedereen bewust maken van de relatie tussen borstvoeding en gezondheid en de belemmeringen om borstvoeding te geven, wegnemen.

Uitgangspunten voor dit Charter zijn:

- **Verdrag inzake Rechten van het Kind** (Unicef-kinderrechtenverdrag-2019.pdf)
- **Global Strategy on Infant and Young Child Feeding van de WHO en UNICEF**
- Aanbevelingen uit het rapport **World Breastfeeding Trends initiative in the Netherlands**.
Het WBTi helpt landen om de stand van zaken vast te stellen wat betreft de implementatie van de Global Strategy on Infant and Young Child Feeding en een vergelijking te maken met andere landen op een gestandaardiseerde manier.

Het WBTi-rapport uit 2023 laat zien dat het beleid in Nederland op bepaalde terreinen, zoals regelgeving met betrekking tot marketing, counseling, informatie en support redelijk is geregeld. Op ander gebied, zoals het beschikken over een nationaal borstvoedingsbeleid, aandacht voor borstvoeding in (medische) opleidingen en bij crisissituaties, en monitoring en evaluatie scoort Nederland slecht. Een nationaal beleid op het gebied van baby- en kindervoeding kan daarin verbetering brengen en een sterke basis bieden voor het ondersteunen, promoten en beschermen van borstvoeding.

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, Hajeebhoy 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? *Lancet*, Volume 387, No.10017, pp.491-504, 30 January
3. Mohapatra I, Samantaray S R (September 24, 2023) Breastfeeding and Environmental Consciousness: A Narrative Review of Environmental Implications and Potential Contributions to Reduce Waste and Energy Consumption. *Cureus* 15(9): e45878. DOI 10.7759/cureus.45878
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10599186/pdf/cureus-0015-00000045878.pdf>
Sustainable Development Goals (SDG's): 17 doelen voor een duurzamere wereld | Ontwikkelingshulp | Rijksoverheid.nl + WBW SDG boxes
4. Peiling Melkvoeding 2023, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid
5. Cozijmans KHM, Beijers R, Brett BE, de Weerth C. (2022) Daily skin-to-skin contact in full-term infants and breastfeeding: Secondary outcomes from a randomized controlled trial. *Matern Child Nutr.* 2022 Jan;18(1):e13241.
6. <https://www.nvlborstvoeding.nl/wp-content/uploads/WHO-Code.pdf>



nkd
netwerkkinderdiëtisten

NVK | Nederlandse
Vereniging voor
Kindergeneeskunde

NVLF

NBVK
beroepsvereniging
voor de kraamzorg

unicef 
voor ieder kind

stichting
**KIND
& ZORG**
De stem van kind en gezin voor
optimale medische zorg

eerlijk over eten
Voedingscentrum

knov
Koninklijke Nederlandse
Organisatie van Verloskundigen

v&vn

Nederlandse
Vereniging van **Diëtisten**



zeker over borstvoeding



AJN 
JEUGDARTSEN NEDERLAND

NCJ Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

 **nvog** | NEDERLANDSE VERENIGING VOOR
OBSTETRIE & GYNAECOLOGIE

KCKZ
Kenniscentrum Kraamzorg



www.borstvoedingsraad.nl