Position Paper Borstvoeding

Borstvoeding voor een gezonde en kansrijke start – maak het mogelijk



Borstvoeding is een waardevolle voedingsbron die bijdraagt aan een kansrijke start van het leven en een sleutelrol speelt bij preventie van diverse aandoeningen, ook later in het leven. Ondersteunen van borstvoeding raakt aan zowel het sociale, medische als informele domein.

De WHO adviseert om tenminste zes maanden borstvoeding te geven en ook na 6 maanden heeft borstvoeding de voorkeur, naast vaste voeding. In Nederland krijgt 53% van de kinderen direct na de geboorte uitsluitend borstvoeding. Dit, in vergelijking met andere landen, al lage percentage neemt in de eerste weken snel verder af. Het gevolg is dat slechts 31% van de kinderen met zes maanden nog uitsluitend borstvoeding als melkvoeding krijgt.

71% van de vrouwen geeft aan dat zij langer hadden willen voeden. Zij zijn gestopt om uiteenlopende redenen die mede samenhangen met de ondersteuning die zij krijgen.
Een gemiste kans, aangezien borstvoeding gezondheidswinst oplevert voor zowel kind als moeder en daarmee bijdraagt aan preventie, vermindering van gezondheidsverschillen en verlaging van zorgkosten op populatieniveau. Het faciliteren en ondersteunen van borstvoeding is daarom noodzakelijk. Dat vraagt onder andere om investering in toegankelijkheid en kwaliteit van de borstvoedingszorg.

Goede ondersteuning bij het voeden van het kind betekent niet normatief sturen, maar zorgen dat ouders die borstvoeding willen geven daarin niet belemmerd worden door oplosbare knelpunten in informatie, begeleiding, verwijzing of financiering.

Om die reden vraagt de Landelijke Borstvoedingsraad aandacht voor:

Toegankelijke en vloeiend verlopende borstvoedingszorg voor ouders en kinderen

Welke melkvoeding een baby krijgt, is een persoonlijke keuze van de ouders. Om die keuze weloverwogen te kunnen maken, is eerlijke voorlichting nodig. Goede begeleiding, afstemming in de zorgketen en tijdige verwijzing bij problemen naar een lactatiekundige is vervolgens cruciaal, mede om te voorkomen dat vrouwen zich genoodzaakt zien eerder te stoppen dan gewild en dit voorkomen had kunnen worden.

Omdat diverse zorgprofessionals vanuit verschillende beleidsdomeinen betrokken zijn bij borstvoedingszorg, raakt dit onderwerp direct aan preventie, Kansrijke Start, geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en publieke gezondheid. Juist daarom zou borstvoeding een vanzelfsprekend onderdeel moeten zijn van de Kansrijke Start-aanpak, om zo te zorgen voor een toegankelijk en vloeiend verloop van de zorg. Dit is echter (nog) niet het geval.

Een ander probleem voor toegankelijke zorg is dat lactatiekundige zorg en de benodigde hulpmiddelen (zoals kolfapparaten) extramuraal niet vergoed worden vanuit het basispakket. Sommige zorgverzekeraars bieden deze zorg en hulpmiddelen wel aan in hun aanvullend pakket, waardoor toegang tot passende borstvoedingszorg momenteel mede afhankelijk is van aanvullende verzekering of financiële draagkracht. Dit vergroot bestaande gezondheidsverschillen. Denk bijvoorbeeld aan zorgvragers in een kwetsbare positie; een groep waarbij al sprake is van grote gezondheidsachterstanden.

Om optimale begeleiding te kunnen bieden, vraagt de LBR om:

- Beschikbaarheid van onafhankelijke objectieve informatie over babyvoeding en de mogelijkheid specifiek hierover in gesprek te gaan met een zorgprofessional.
- Ondersteuning bij borstvoeding ook onderdeel te laten zijn van de Kansrijke Start-aanpak.
- Een standaardvergoeding in het basispakket op te nemen voor lactatiekundige zorg bij borstvoedingsproblemen en voor hulpmiddelen, waarbij het kind de zorgvrager is; ieder kind heeft recht op gelijke zorg.





Verbeteren kwaliteit van zorg

Goede borstvoedingsondersteuning is essentieel voor maternale weerbaarheid, geïnformeerde keuzevorming en mentale gezondheid van vrouwen, zeker wanneer eerdere borstvoedingservaringen gepaard gingen met stress, pijn of gevoelens van falen. Ouders en hun kinderen hebben recht op gelijke kwalitatieve zorg en ondersteuning. Dit kan alleen als dit met dezelfde expertise wordt geboden. Binnen de geboortezorg loopt de expertise op het gebied van borstvoeding nogal uiteen, zeker na het wegvallen van het Baby Friendly Initiative. Er is een verbeterslag nodig voor optimale begeleiding, die begint in de opleidingen van betrokken zorg-professionals.

Voor het leveren van kwalitatief goede zorg is, naast goed opgeleide zorgprofessionals, een up-to-date richtlijn van belang. Dat geldt zeker voor begeleiding bij borstvoeding omdat hierbij veel verschillende professionals uit de geboortezorg betrokken zijn. De huidige richtlijn borstvoeding dateert uit 2015 en is sterk verouderd. Financiering voor een gezamenlijke, uitgebreide herziening van de richtlijn ontbreekt. Het uitblijven van een actuele multidisciplinaire richtlijn leidt onder andere tot achterhaalde, niet onderbouwde en niet op elkaar afgestemde adviezen en heeft gevolgen voor de kwaliteit van zorg die ouders en kinderen krijgen.

Om kwaliteit van borstvoedingszorg te verbeteren, vraagt de LBR om:

- Aandacht voor borstvoeding in het curriculum van alle bij basisborstvoedingszorg betrokken zorgprofessionals.
- Optimale toerusting van zorgprofessionals om basisbegeleiding bij borstvoeding te bieden, o.a. door complete herziening van de multi-disciplinaire richtlijn Borstvoeding financieel mogelijk te maken.

Structurele monitoring en onderzoek

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat borst-voeding positieve gezondheidseffecten heeft voor zowel de moeder als het kind, met onder meer een beschermende werking tegen infecties voor het kind en het voorkomen van obesitas en andere ziekten later in het leven.Waar momenteel beperkt zicht op is, zijn de kosteneffectiviteit van borstvoeding, de maatschappelijke impact van vroegtijdig stoppen en de effectiviteit van specifieke interventies, begeleidingstrajecten en beleidsmaatregelen binnen de Nederlandse context. In onderzoeksprogramma's van bijvoorbeeld ZonMw/NWO komt dit niet of nauwelijks aan bod.

Om meer inzicht te krijgen in de effecten van borstvoeding, vraagt de LBR om:

- Structurele landelijke monitoring van borstvoedingscijfers, duur van borstvoeding, redenen voor vroegtijdig stoppen, ervaren knelpunten en verschillen tussen populaties uit te (laten) voeren, bijvoorbeeld als onderdeel van de monitoring die in het kader van Kansrijke Start plaatsvindt.
- Te zorgen dat borstvoeding expliciet wordt opgenomen binnen onderzoeksprogramma's van ZonMw/NWO gericht op preventie, Kansrijke Start, passende zorg, gezondheidsverschillen en doelmatigheid van zorg, inclusief onderzoek naar kosteneffectiviteit en implementatie van interventies.

Tip:

Scan de QR code en bekijk het filmpje: 'Hoe staat het met borstvoeding in Nederland'.

Referentie

NCJ Rapport Peiling Melkvoeding 2023

Voor vragen

Karen van Drongelen
Secretaris Landelijke Borstvoedingsraad
secretariaat@borstvoedingsraad.nl

www.borstvoedingsraad.nl

©Voedingscentrum 10/2026