



**Let op:** in deze eerste Goed Gevoed van 2005 is de nieuwe folder Zorg voor Borstvoeding! bijgesloten. Het werd tijd voor een frisser kleurtje, maar belangrijke aanleiding voor de vernieuwing is dat nu ook de verloskundige praktijken aangesproken worden. U kunt meer exemplaren bestellen via de website. In dit nummer besteden we aandacht aan de discussie over zuigverwarring en aan het rapport van de Gezondheidsraad over alcoholgebruik bij zwangerschap en borstvoeding.

De WHO komt tot de conclusie dat de normen voor een gezond gewicht voor baby's en jonge kinderen te hoog liggen. Wat had al de aandacht voor borstvoeding voor effect in Ootmarsum en omgeving? En weer felicitaties, dit keer voor vier zorginstellingen.



## Wereld Borstvoeding Week 2005

Het thema van Wereld Borstvoeding Week 2005 luidt  
**'Borstvoeding, een goed begin is het halve werk'**

Dat biedt heel wat aanknopingspunten:

- **een goede voorbereiding loont**
- **borstvoeding geven kort na de bevalling**
- **goed aanleggen maakt borstvoeding plezierig**
- **gezonde start: preventie van infecties en chronische klachten**
- **minder risico op overgewicht**

enzovoort

Kiest u maar!

# Proficiat!

Het jaar 2004 werd afgesloten met de Externe Beoordelingen bij twee grote thuiszorgorganisaties waar het borstvoedingsbeleid van zowel de kraamzorg als de afdeling JGZ werd getoetst. Beide met goed resultaat; het certificaat prijkt nu ook aan de muur bij **Thuiszorg Rivierenland** in Tiel en bij **Thuiszorg West-Brabant** in Roosendaal.

In januari werd kraamzorgorganisatie **Particura de Kraamvogel** in Haarlem en in februari **Groene Kruis Kraamzorg** in Venlo/Blerick bezocht en ook daar is alle reden voor een feestje.

Een overzicht van alle gecertificeerde instellingen is te vinden op [www.zvb.borstvoeding.nl](http://www.zvb.borstvoeding.nl)



Bovengenoemde thuiszorgorganisaties werken al meerdere jaren aan de verbetering van de kwaliteit van de borstvoedingbegeleiding. Cijfers maken inzichtelijk dat alle inspanningen lonen.

Tussen haakjes staat het landelijk gemiddelde.

	West Brabant 1997	West Brabant juli 2003	relatieve toename in 5 jaar in procenten
Start	52% (70,4%)	68% (80,2%)	31%
8/10 dagen	49%	62%	26,5%
4 weken	36%	51%	42%
3 maanden	18% (16,9%)	28% (31,4%)	55,5%
6 maanden	10% (5,5%)	15% (17,6%)	50 %

	Rivierenland 1997	Rivierenland 2003	relatieve toename in 5 jaar in procenten
start	58,1% (70,4%)	70,8% (80,2%)	22%
8/10 dagen	49,8%	62,6%	26%
4 weken	41%	52%	27%
3 maanden	21% (16,9%)	36% (31,4%)	71,5%
6 maanden	12,6% (5,5%)	16,8% (17,6%)	33,5%

In de afgelopen vijf jaar is al een aanzienlijke winst geboekt. De cijfers laten zien dat in de regio West-Brabant en in de Betuwe het percentage moeders dat start met borstvoeding nog steeds lager ligt dan het landelijk gemiddelde. Maar mede door de goede begeleiding is bij elke leeftijd wel een flinke toename van de percentages te zien. Bovendien valt op dat relatief meer vrouwen doorgaan met borstvoeding geven.

# Alcohol bij Borstvoeding

In het rapport 'Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding' van de Gezondheidsraad (2005) ligt de nadruk op de zwangerschap. Slechts vijf van 115 pagina's gaan over de risico's van alcohol bij borstvoeding. Dat is niet zo verwonderlijk, aangezien hierover weinig onderzoek bekend is.

Er worden drie onderzoeken van Menella et al. aangehaald (1991, 1997, 2001), waaruit blijkt dat de baby gemiddeld 21 tot 23% minder drinkt gedurende drie uur nadat de moeder 15 tot 20 gr ethanol heeft geconsumeerd (1,5 à 2 glazen). Dit lijkt geheel of gedeeltelijk te worden veroorzaakt door vermindering van de melkproductie. Er zijn aanwijzingen dat de baby in de daarop volgende 12 uur meer gaat drinken en daarmee het mogelijk tekort compenseert.

Dezelfde onderzoeker keek ook naar het slaap-waakpatroon van het kind (publicaties in 1998 en 2001). Na een voeding met moedermelk waaraan alcohol is toegevoegd (evenveel als hierboven) blijkt bij de baby's de eerste 3,5 uur minder REM slaap voor te komen; de actieve slaap neemt in de daarop volgende 20 uur juist weer toe. De Gezondheidsraad concludeert dat het normale slaap-waakpatroon van de baby kan worden verstoord als de moeder borstvoeding geeft, een uur nadat ze 1,5 à 2 glazen alcoholhoudende drank gedronken heeft. Een lagere blootstelling is niet onderzocht.

Tenslotte bespreekt de Gezondheidsraad de twee beschikbare onderzoeken naar de mogelijke effecten van alcoholgebruik door voedende moeders op de psychomotorische ontwikkeling van het kind. De conclusie luidt dat geen schade is aangetoond. Naar het effect op de baby als de moeder maximaal een glas alcoholhoudende drank per dag drinkt (categorie: een tot zeven glazen per week) is geen onderzoek gedaan; daarom kan de Gezondheidsraad geen veilige ondergrens aangeven. In de bijlage met adviezen in het buitenland komt borstvoeding slechts in twee van de vijf adviezen kort aan de orde.

Bij de voorlichting lijkt het ons van groot belang praktisch te blijven en niet het kind met het badwater weg te gooien. Kunstmatige zuigelingenvoeding heeft aantoonbaar nadelige effecten op de gezondheid; vrouwen moeten niet afzien van borstvoeding geven, omdat ze na de zwangerschap misschien weer af en toe een glaasje mee willen drinken. Daarbij hoort dan zeker matigheid en het advies om de baby pas na twee tot drie uur aan te leggen.



De risico's van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap daarentegen zijn aantoonbaar groot en de waarschuwingen ertegen zijn zeker gerechtvaardigd.

*U vindt het volledige rapport van de Gezondheidsraad op [www.gr.nl](http://www.gr.nl).  
Kijk ook op [www.breastfeedingnetwork.org.uk/supporterline/alcohol](http://www.breastfeedingnetwork.org.uk/supporterline/alcohol) voor aandachtspunten bij advisering samengevat op een A4.*

# Nascholing op kosten van babyvoedingsbedrijven

**De bedrijven die kunstmatige zuigelingenvoeding produceren bieden regelmatig aan nascholing te verzorgen, zowel over borstvoeding als over andere onderwerpen. Met de krappe budgetten in de gezondheidszorg is dat natuurlijk een verleidelijk aanbod. Maar laten we ons wel blijven afvragen waarom deze bedrijven de kosten van bijscholing zo graag willen dragen. Een kritische houding kan geen kwaad.**

Wat zeggen UNICEF en de WHO over de relatie babyvoedingsindustrie en gezondheidszorg? In de betreffende artikelen van de WHO Code staat onder meer: "Fabrikanten .... dienen geen financiële of materiële lokmiddelen ter bevordering van verkoop ... aan te bieden aan werkers in de gezondheidszorg ... en deze dienen op hun beurt dergelijke lokmiddelen af te wijzen (artikel 7.3)."

Behalve de oorspronkelijke tekst van de WHO Code uit 1981 is in dit opzicht ook de aanvullende WHA resolutie 49.15 uit 1996 van belang:

"The 49th World Health Assembly, concerned that health institutions and ministries may be subject to subtle pressure to accept, inappropriately, financial or other support for professional training in infant and child health .... urges Member States to ensure that the financial support for professionals working in infant and young child health does not create conflicts of interest, especially with regard to the WHO/UNICEF Baby Friendly Hospital Initiative."

Dat betekent dat de 49ste vergadering van de WHO bezorgd is dat zorginstellingen en ministeries subtiele druk kunnen ervaren om financiële of andere steun te aanvaarden voor scholing op het gebied van de gezondheid van zuigelingen en kinderen en dat is ongepast. Daarom dringt de vergadering er bij de lidstaten op aan te garanderen dat financiële ondersteuning van zorgverleners, die werkzaam zijn in de gezondheidszorg voor zuigelingen en jonge kinderen, niet gaat leiden tot belangenverstrengeling, met name met betrekking tot het WHO/UNICEF Baby Friendly Hospital Initiative. De WHO heeft het dus over scholing in brede zin over de gezondheid van zuigelingen en kinderen.

Recent is bovendien verschenen 'Bescherming, bevordering en ondersteuning van borstvoeding in Europa: een Blauwdruk voor actie' (Europese Commissie 2004). Daarin staat de aanbeveling (3.2.2) om voor het volgende te zorgen: "Lesmateriaal voor permanente



interdisciplinaire nascholing ontwikkelen of, indien reeds beschikbaar, kritisch bekijken en daarbij garanderen dat lesmateriaal noch cursussen beïnvloed worden door producenten of distributeurs van producten die vallen binnen de reikwijdte van de internationale Code."

UNICEF heeft eveneens internationale richtlijnen voor samenwerking met het bedrijfsleven, want voor veel projecten is dergelijke samenwerking buitengewoon nuttig en belangrijk. De producenten van kunstmatige zuigelingenvoeding zijn daarvan echter uitgesloten zolang zij de Internationale Code niet volledig naleven. Het IBFAN rapport 'Breaking the rules, stretching the rules, 2004' vermeldt helaas nog talloze overtredingen, gepleegd door alle bedrijven die in Nederland op de markt actief zijn.

De conclusie dringt zich op: belangenverstrengeling moet vermeden worden en belangen staan er zeker op het spel.

Want je blijft je toch afvragen waaróm deze bedrijven de kosten van bijscholing zo graag willen dragen.... Een vraag die we ook gesteld hebben aan Nutricia, maar waarop we nog geen antwoord hebben gekregen.

## Bericht van Mesos over nascholing



[Foto: baby Luna, gemaakt door vader Frank Raaijmakers]

In Mesos Medisch Centrum Utrecht wordt twee keer per jaar de eendaagse cursus 'Begeleiding bij Borstvoeding op een Kraam- en Kinderafdeling' gegeven voor verloskundigen, verpleegkundigen en kraamverzorgenden. Na onze ZvB certificering in 2004 scholen we op deze manier nieuw eigen personeel, maar we willen ook personeel van andere instellingen de mogelijkheid geven deze cursus te volgen.

De scholing bestaat uit een intensieve en interactieve dag van powerpoint-presentaties en vragen-en-antwoorden-uit-de-praktijk, afgesloten met een schriftelijke toets. Na beantwoorden (mag thuis) en terugsturen van deze toets ontvangt u een bewijs van deelname aan de bijscholing. Wij raden aan het boek 'Begeleiding bij Borstvoeding' van Adrienne de Reede als extra literatuur aan te schaffen (niet verplicht). Tijdens de schooldag wordt een uitgebreide syllabus uitgereikt.

### **Begeleiding bij Borstvoeding op een Kraam- en Kinderafdeling** (eendaagse cursus)

- docenten: Erica Post (kinderarts),  
Marijke de Zwart en  
Rhonda Albers (O&G verpleegkundigen)
- locatie: Mesos Medisch Centrum Utrecht  
(locatie Oudenrijn)
- data: 15 juni 2005  
29 november 2005
- tijd: van 9.00 tot 16.00 uur
- prijs: € 90,- (inclusief uitgebreide syllabus,  
toets, bewijs van deelname en lunch)
- aanmelding: per e-mail bij Marijke de Zwart  
(mzwart@mesos.nl)
- voorwaarden: maximaal 3 personen per instelling  
maximaal 25 personen per cursusdag

Inschrijving geschiedt op volgorde van aanmelding. Bevestiging van inschrijving en instructies voor betaling volgen zo spoedig mogelijk na aanmelding. De inschrijving is pas definitief na betaling.

# Pas op voor monsters

” Artikel 13.1 Warenwetregeling Zuigelingenvoeding: **De rechtstreekse verkoop aan de consument wordt op geen enkele wijze aangeprezen.**

Toelichting:

*Fabrikanten en groothandelaren van volledige zuigelingenvoeding mogen tengevolge van die bepaling (13.1) geen gratis of afgeprijsde producten, monsters, of andere reclamegeschenken, rechtstreeks of indirect met inschakeling van het stelsel van de gezondheidszorg of van daarin werkzame personen, aanbieden aan het publiek of aan zwangere vrouwen, moeders of hun gezinsleden.* ”

# Internationaal

## De groeicurve oorzaak van overgewicht?

**Veel ouders krijgen het advies om hun borstgevoede baby bij te voeden met kunstvoeding, of helemaal op kunstvoeding over te gaan, omdat hij of zij niet goed zou groeien. Vaak worden baby's daardoor vanaf de eerste maanden overvoed op grond van een te hoog normgewicht.**



[Foto: VBN]

De WHO heeft op basis van gegevens over meer dan 8000 gezonde borstgevoede kinderen vastgesteld dat de gewichtstoename 7% lager is dan de groeicurven (gebaseerd op kinderen die kunstvoeding kregen) algemeen aangeven. Een kind van een jaar hoort niet tussen de 10 en bijna 13 kg te wegen, maar tussen de 9,5 en 11,7 kg. Kinderen die uitsluitend kunstvoeding krijgen, zouden dus ook met aanzienlijk minder calorieën toe kunnen dan nu wordt aanbevolen, omdat de groei van borstgevoede kinderen de norm moet zijn.

Het gewicht dat nu standaard voor twee- en driejarigen wordt gehanteerd is volgens de WHO zelfs 15 tot 20% te hoog.

Dr. Mercedes de Onis, die het WHO onderzoek coördineert, zei op een conferentie van de WHO en de International Obesity Task Force in februari 2005 in Londen dat door deze verkeerde adviezen gezondheidsproblemen worden gecreëerd: "We are storing up health problems for the future." Er zijn immers steeds meer aanwijzingen voor een relatie tussen de voeding en groei van een baby en het latere risico op aandoe-

ningen gerelateerd aan overgewicht.

Het gaat er dus niet alleen om dat kinderen die zes maanden uitsluitend borstvoeding krijgen beoordeeld worden aan de hand van een 'borstvoedingsgroeicurve' en op grond daarvan beter begeleid worden. Minder dik worden hoort volgens de WHO de norm voor alle kinderen te zijn. In het najaar van 2005 zullen de nieuwe curven op de WHO site beschikbaar zijn.

Het onderzoek van de WHO is gedurende een aantal jaren uitgevoerd in Brazilië, Noorwegen, Oman, de Verenigde Staten, India en Ghana. In Goed Gevoed 3.2 (2002) hebben we er al aandacht aan besteed.

# Even aandacht:

## Vuistregel 10 en Stap 7



[Foto: Beeldarchief José Maria Paricio Talayero]

### **“de instellingen onderhouden contacten met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding, en ze verwijzen de ouders naar de borstvoedingorganisaties”**

Aanvankelijk stonden in vuistregel 10 alleen de borstvoedingorganisaties genoemd. Al een paar jaar geleden hebben we de oorspronkelijke tekst van het internationale UNICEF programma uitgebreid met het belang van samenwerking met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding. We werken hier in Nederland immers heel anders dan in de meeste andere landen, waar praktisch de hele zorg rond zwangerschap, bevalling en kraambed in het ziekenhuis plaatsvindt. De keten van zorg verdient extra aandacht om optimale continuïteit van voorlichting, begeleiding en ondersteuning te kunnen waarborgen.

De borstvoedingorganisaties staan dus van meet af aan in de 10 vuistregels en ze komen ook terug in de 7 stappen voor de JGZ. Het internationale WHO/UNICEF programma voor borstvoeding, BFHI, legt de nadruk op de steun die moeders elkaar bieden. Het geeft daarmee aan dat borstvoeding geven een gewoon alledaags fenomeen is en geen medische zaak. Toch blijkt dat het contact tussen de gezondheidszorg en deze organisaties soms te wensen overlaat. Bij de certificering verwachten we dat de instelling alle cliënten attent maakt op de mogelijkheden van de borstvoedingorganisaties. Daarvoor is meer nodig dan een paar telefoonnummers in de voorlichtingsfolder. Een persoonlijk advies aan de ouders om vooral gebruik te maken van de ervaringsdeskundigheid van deze organisaties is van groot belang, en dan niet vanwege een (dreigend) probleem,

maar gewoon als standaardaanvulling op wat je als zorgverlener te bieden hebt.

De borstvoedingorganisaties beschikken niet alleen over veel informatie, maar geven ook gelegenheid ervaringen en tips uit te wisselen. In contact met andere borstvoedende moeders groeit het zelfvertrouwen. In de zorg bestaan hier en daar al afspraken voor regelmatig overleg of bezoeken zorgverleners een informatieavond in hun regio om kennis te maken en te horen wat er op zo'n bijeenkomst gebeurt. Het is ook zinnig om de website [www.borstvoeding.nl](http://www.borstvoeding.nl) te bezoeken. Veel ouders zijn er erg tevreden over en het is interessant te lezen wat hen bezighoudt. De folders die de vereniging Borstvoeding Natuurlijk en borstvoedingorganisatie LLL uitgeven zijn uit de patiëntenvoorlichting niet meer weg te denken.

**aan:** [forum@borstvoeding.nl](mailto:forum@borstvoeding.nl)

**datum:** zaterdag 5 maart 2005 14:56

**onderwerp:** complimenten

*Wij willen jullie complimenteren met jullie forum. Ik vermoed dat het een van de weinige echt werkende forums is in Nederland. Wij hebben nog niet hoeven te posten, omdat bijna al onze vragen al gesteld zijn en we bijzonder veel steun en hulp hebben aan de reacties die we bij jullie vinden. Vooral de mix van berichten van lotgenoten en deskundigen is indrukwekkend!*

*Hartelijk dank voor deze dienst.*

## Gewoon borstvoeding

**“Borstvoeding is de meest natuurlijke en gezonde voeding voor een zuigeling”. In vrijwel alle informatie over voeding voor jonge kinderen valt een zin van deze strekking te lezen. Het zou ook eigenlijk volstrekt gewoon moeten zijn dat kinderen in Nederland de borst krijgen, zonder dat iemand daar afkeurend over doet of er zelfs een campagne voor nodig zou moeten zijn om het geven van borstvoeding te stimuleren. Borstvoeding als norm en uitgangspunt.**

Maar zover is het (nog) niet. Borstvoeding wordt weliswaar meestal gezien als de beste voeding, maar niet als de meest gebruikelijke voeding voor een kind. Zeker niet als het om kinderen gaat die wat ouder zijn dan enkele weken of die in een openbare gelegenheid worden gevoed.

## Borstvoedingsmonitor

De uitkomsten van de laatste pollvraag ‘Welke reactie roept het zien geven van BV bij jou op’ wijzen echter op een positieve trend. Om die trend beter te kunnen volgen is, in februari 2005 de borstvoedingsmonitor gestart, waarbij de deelnemers vragen voorgelegd krijgen of zij de afgelopen maand hebben gezien dat een (hun onbekend kind) in het openbaar werd gevoed, waar dat was en welke reactie dat bij henzelf en andere omstanders opriep. Deze vragen worden enkele keren per jaar herhaald om de ontwikkeling te kunnen volgen. De eerste resultaten waren veelbelovend. Ruim 300 respondenten deden mee. Ruim 60% gaf aan gezien te hebben dat een kind in een openbare gelegenheid de borst kreeg. Het meest werd dit gezien in horecagelegenheden (49%), maar bijvoorbeeld ook in pretparken (19%). Bij de respondenten zelf riep dit meestal gevoelens van vertederend op (63%) of geen speciale reactie (31%). Slechts 1,6% reageerde afkeurend. Volgens de respondenten gaf ruim de helft van de andere omstanders geen reactie of men dacht dat deze wel niets gezien zouden hebben. Niet-ouders nemen de reactie van andere omstanders verrassend vaak waar als afkeurend.

## Negen Maanden Beurs

Borstvoeding als dé voeding voor zuigelingen, mag natuurlijk ook niet ontbreken op de Negen Maanden Beurs, die van 6 tot 10 april wordt gehouden in de RAI. Het Voedingscentrum en de Samenwerkende Borstvoeding Organisaties staan voor de aanstaande moeders klaar in een fraaie stand, met informatie, hulp en advies. Ook kunnen moeders met hun kind op de foto bij de fotograaf van BV borstvoeding voor hun ‘voedingsmoment’.

Tijdens de beurs wordt in de stand een beeldmerk ont-huld dat de borst geven in het openbare leven ondersteunt: ‘borstvoeding welkom’. Pretparken, horeca-ondernemingen, winkelbedrijven etc. kunnen dit logo gaan voeren als ze moeders de gelegenheid bieden om in hun bedrijf hun kind te kunnen voeden. Doel van het beeldmerk is bij te dragen aan het vaker zien geven van borstvoeding. Wie weet gaat het gezegde ‘zien geven, doet geven’ ook voor borstvoeding op!

## Meer informatie

Informatie over de campagne is te vinden op de campagnesite van het Voedingscentrum:

**[www.borstvoedingverdientijd.nl](http://www.borstvoedingverdientijd.nl)**

U kunt ook contact opnemen met Karen van Drongelen, projectmanager van de campagne, telefoon (070) 3068893 of [drongelen@voedingscentrum.nl](mailto:drongelen@voedingscentrum.nl)

# Wetenschap

## Wat een verwarring

**“Primum est non nocere”, het basisprincipe in de medische zorg:  
Ten eerste: geen schade toebrengen**

**De NOMAS werkgroep van logopedisten heeft een standpunt naar buiten gebracht over tepel-speen verwarring bij gezonde op tijd geboren baby's, waarin wordt aanbevolen om de baby met de fles bij te voeden als tijdelijk geen borstvoeding kan worden gegeven. De wetenschappelijke onderbouwing voor dit advies overtuigt ons niet.**

Nu was het bij de opstelling van de 10 vuistregels inderdaad lastig goed onderzoek te vinden met betrekking tot vuistregel 9: “aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen wordt geen speen of fopspeen gegeven”. De ervaringen van professionals hebben, naast overwegingen van hygiëne, zeker ook een rol gespeeld bij deze aanbeveling van UNICEF en de WHO.

Dat betekent anderzijds echter niet dat een ingreep in de natuurlijke gang van zaken, borstvoeding aan de borst, zonder schade zou zijn: juist dat zou je moeten aantonen.

In 2003 is een studie gepubliceerd naar de validiteit van vuistregel 9, waarin wordt gekeken of het gebruik van spenen en fopspenen inderdaad een nadelig effect heeft op de borstvoeding. In een gerandomiseerd onderzoek onder 700 pasgeborenen is vastgesteld dat bijvoeding met een cupje gunstiger is voor de duur van uitsluitend borstvoeding, als de baby meer dan twee keer moet worden bijgevoed. De onderzoekers stellen vast dat het onmogelijk is te voorspellen welke baby's meer dan twee keer bijvoeding nodig zullen hebben, en dat je daarom dus bij elk kind terughoudend met de fles moet zijn. Bij baby's geboren na een sectio geldt het positieve effect van bijvoeden met een kopje in plaats van met de fles zelfs ongeacht het aantal bijvoedingen dat ze nodig hadden (de kans op medisch geïndiceerde bijvoeding was overigens groter na een sectio).

Vroege introductie van de fopspeen leidde tot een significant kortere borstvoedingsduur, vergeleken met de introductie ervan op de leeftijd van vijf weken. In hun conclusie stellen de auteurs vast dat dit onderzoek het belang van de BFHI aanbevelingen bevestigt en dat de vuistregels, ook die over spenen en fopspenen, bevorderd moeten worden als standaard voor goede zorg.

Natuurlijk is het niet zo dat zuigverwarring bij elk kind optreedt en evenmin zal het probleem altijd onoplosbaar zijn; goede lactatiekundige hulp is echter niet overal makkelijk beschikbaar en de motivatie van

ouders speelt ook een rol. Het blijkt dat we voorzichtig moeten blijven en dat we niet, omdat het zo veel eenvoudiger lijkt, telkens wanneer bijvoeding nodig is moeten terugvallen op de fles. Ook de zorgvuldige manier van aanbieden van de fles als standaard advies, zoals door de NOMAS werkgroep wordt aanbevolen, zal niet voorkomen dat problemen kunnen ontstaan. De kans daarop is vooral nog aantoonbaar reëel.

*Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding.*

Cynthia R. Howard et al. *Pediatrics* 2003; 111: 511-518  
[www.pediatrics.org/cgi/content/full/111/3/511](http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/111/3/511)



*Moedermelk uit een kopje*

*[foto: Marja Scholten, UMC St. Radboud]*

# Verstand van zaken

## tips uit de praktijk

### Waar doe je het allemaal voor?



[Illustratie: Neil Matterson (uit: *Is he biting again?*)]

**Onze organisatie, VVT Bureau voor Kraamzorg in Ootmarsum, heeft onlangs het WHO/UNICEF Zorg voor Borstvoeding certificaat verworven. Al tijdens het scholingstraject zijn we begonnen met een tweemaandelijks enquête bestaande uit twaalf vragen onder cliënten om de effecten van het borstvoedingsbeleid te kunnen meten.**

Er is bewust voor gekozen om alleen de vrouwen die borstvoeding geven te enquêteren. De vrouwen die bewust of soms toch ongewild flesvoeding geven kunnen zich gekwetst voelen als zij geconfronteerd worden met een vragenlijst over borstvoeding.

De respons in 2004 was gemiddeld 44,8% (364 moeders). We hebben de resultaten van 2004 vergeleken die van het jaar daarvoor. Daaruit blijkt dat 90% van de respondenten aangeeft kort na de bevalling de borst gegeven te hebben, tegen 78% in 2003. 84% van de baby's krijgt in de kraamweek uitsluitend moedermelk; in 2003 was dat maar 60,9%. Ook de tevredenheid over hulp bij aanleggen van de baby is toegenomen van 77,4 naar 90%. De voordelen van borstvoeding geven waren bij 92,7% van de ouders bekend, tegen 69,5% een jaar ervoor.

We gaan zeker door met deze inventarisatie. Er zal in de begeleidende brief extra aandacht besteed worden aan het belang van het retourneren van de enquête, om zo het responspercentage te laten stijgen.

Dan kan nog beter onderzocht worden hoe de zorg voor borstvoeding ervaren is, en hoe deze zorg zo optimaal mogelijk moet blijven. Uit de metingen worden ook aandachtspunten voor bijscholing zichtbaar. Stichting VVT Bureau voor Kraamzorg is 1 juli 2004 gestart met het enquêteren van ouders na drie maanden om zo te kunnen meten welke voeding aan de baby wordt gegeven, en hoe de vrouwen eventueel tot een andere keuze zijn gekomen. De eerste resultaten zijn nu binnen. Zo ging in juli en augustus 28% van de vrouwen borstvoeding en kunstvoeding combineren omdat ze weer aan het werk gingen.

Metten is weten hoe de cliënten de zorg voor borstvoeding ervaren hebben in de kraambedperiode. Metten na drie maanden kan ook informatie geven over de effectiviteit van de gegeven zorg voor borstvoeding op iets langere termijn.

*Marianne Lovink, manager kraamzorg*

*Ria van Leuteren, extern borstvoedingsdeskundige*

# Externe Beoordeling 2005: tarieven

**De afgelopen jaren heeft Zorg voor Borstvoeding een bescheiden bedrag gerekend voor de Externe Beoordeling ter verkrijging van het WHO/UNICEF certificaat Zorg voor Borstvoeding. Het was te danken aan een stimuleringssubsidie van het ministerie van VWS dat de kosten niet al te hoog waren. Daaraan is nu helaas een einde gekomen.**

In kleine en middelgrote **kraamzorginstellingen** en **ziekenhuizen** wordt in principe door twee assessors gedurende twee dagen onderzoek gedaan.

De totale kosten voor de Externe Beoordeling in deze instellingen bedragen **€1750,-**.

De kosten voor een Externe Beoordeling bij een kleine of middelgrote **JGZ instelling** bedragen **€1950,-**.

Gaan van een organisatie zowel de afdeling kraamzorg als de afdeling JGZ gelijktijdig op voor certificering, dan rekenen we geen €3700,- maar €3600,- totaal. Bij instellingen met meer dan 200 medewerkers én/of een uitgestrekt werkgebied bieden we u een offerte op maat.

## **Klein, kleiner...**

Regelmatig krijgen we ook de vraag om zeer kleine kraamzorginstellingen met 5 tot 15 kraamverzorgenden te certificeren. Globaal hanteren we hiervoor de volgende richtlijnen: we streven ernaar de Externe

Beoordeling gedurende twee dagen door een assessor te laten uitvoeren; de totale kosten bedragen dan €1000. Om een goed beeld van de borstvoedingsbegeleiding te krijgen, moet de assessor gedurende deze twee dagen minimaal acht kraamvrouwen (op kraamzorgdag 5 tot 8) kunnen interviewen.

Kan aan deze voorwaarde niet worden voldaan, dan zal de assessor het werkgebied van de instelling gedurende meer dagen moeten bezoeken en zullen de kosten hoger zijn.

In 2005 kunnen maximaal drie **verloskundige praktijken** een korting van €1000,- krijgen op de Externe Beoordeling: in plaats €1750,- betalen zij dus slechts **€750,-**. Daarmee willen we een extra stimulans geven aan dit nieuwe onderdeel van de campagne.

Tijdens een **Reassessment** vindt een beperkt onderzoek plaats; twee assessors bezoeken de instelling gedurende één dag. Voor dit onderzoek wordt **€1050,-** in rekening gebracht. Ook hier gelden afwijkende prijzen voor heel kleine of grote instellingen.

**N.B.:** het WHO/UNICEF certificeringsprogramma is alleen bestemd voor instellingen, niet voor individuele zorgverleners.

## Informatiebijeenkomsten

# 2005

Zorg voor Borstvoeding organiseert dit jaar weer informatiemiddagen over de WHO/UNICEF certificering voor borstvoeding. U bent van harte welkom in Driebergen, waar u ervaringen kunt uitwisselen met collega's, vragen kunt stellen aan ervaren lactatiekundigen die in een gecertificeerde instelling werken en natuurlijk al het ondersteunend materiaal van ZvB kun inzien. De bijeenkomsten zijn gratis en de planning is als volgt:

Kraamzorg	12 april
Ziekenhuis	31 mei
JGZ	25 oktober

Per organisatie kunnen zich twee personen aanmelden via [zvb@borstvoeding.nl](mailto:zvb@borstvoeding.nl).

## Borstvoeding op video en dvd

De video 'Borstvoeding, de beste start' is nu ook op dvd beschikbaar. U kunt hem bestellen via onze bestellijst op [www.zvb.borstvoeding.nl](http://www.zvb.borstvoeding.nl), nummer 8a. De factuur van €23,80 wordt meegezonden.

Dankzij meevallende reproductiekosten kunnen we nu de video 'Borstvoeding, een zorg minder' wat voordeliger aanbieden; in plaats van €23,80 betaalt u €12,50 (bestelnummer 10).

'Borstvoeding, een zorg minder' is zeer geschikt voor de (prenatale) groepsvoorlichting en kan natuurlijk ook aan cliënten uitgeleend worden.

Op de band staan vier taalversies: Nederlands, Turkse ondertiteling, Arabische ondertiteling en Berber ingesproken met Arabische ondertiteling.



## Uit de kunst



**Sophia Hedwig van Brunswijk (1592-1642), echtgenote van de Friese stadhouder Ernst-Casimir van Nassau met haar kinderen.**

Dit schilderij van P. Moreelse (1571-1638) hangt in Het Loo en is de eerste afbeelding die je tegenkomt op de website [www.paleisheetloo.nl](http://www.paleisheetloo.nl). Sophia kreeg negen kinderen van wie er slechts twee volwassen werden: Hendrik Casimir en Willem Frederik. Volgens de stamboom van Oranje Nassau is ze de overgrootmoeder in de negende generatie van koningin Beatrix.

### **GoedGevoed © Nieuwsbrief van de stichting Zorg voor Borstvoeding nummer 6.1, maart 2005**

Oplage: 2000 exemplaren

Kopij voor het volgende nummer inleveren vóór 7 mei 2005.

Voor een extra (gratis) instellingsabonnement: neem contact op met de stichting Zorg voor Borstvoeding. Een pdf-file van GoedGevoed staat ook op de website.

Stichting Zorg voor Borstvoeding (1996) implementeert het WHO/UNICEF Baby Friendly Hospital Initiative in Nederland.

Postbus 2047 2930 AA Krimpen aan de Lek.

tel./fax: 0180-520 633 of 0343-591 319

e-mail: [zvb@borstvoeding.nl](mailto:zvb@borstvoeding.nl)

website: [www.zvb.borstvoeding.nl](http://www.zvb.borstvoeding.nl)

(ook voor on line bestellen)

ZvB is telefonisch bereikbaar op werkdagen: 9.00 tot 13.00 u.



De activiteiten van de stichting Zorg voor Borstvoeding maken onderdeel uit van het masterplan 'Borstvoeding' van het Voedingscentrum

### **De kinderartsen in de VS spreken zich uit**

De American Academy of Pediatrics heeft haar officiële standpunt over borstvoeding van 1997 onlangs herzien en in overeenstemming gebracht met de nieuwste wetenschappelijke inzichten. De tekst, voorzien van maar liefst 216 referenties, kunt u downloaden van [www.pediatrics.org/cgi/content/full/115/2/496](http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/115/2/496)

## B.v.

"... en maar zeuren over de BV Nederland, maar geen woord over de core business: borstvoeding..."