

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2264

Vragen van het lid **Langkamp** (SP) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Jeugd en Gezin over *het belang van borstvoeding*. (Ingezonden 9 maart 2009)

1
Wat is uw reactie op de onderzoekspublicatie over het belang van professionele steun bij de borstvoeding?¹

2
Deelt u de mening dat het wenselijk is dat moeders, conform het advies van de WHO, tenminste 6 maanden volledige borstvoeding geven? Zo ja, wat gaat u doen om dit te bevorderen?

3
Waarom is het percentage vrouwen dat borstvoeding geeft relatief laag in vergelijking met andere landen? Wat gaat u doen om het percentage in Nederland te verhogen?

4
Gezien het feit dat vrouwen aangeven dat professionele voorlichting te kort schiet, bent u bereid de voorlichting over borstvoeding aan aanstaande moeders te verbeteren? Zo ja, hoe gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet?

5
Gezien het feit dat vrouwen aangeven dat professionele begeleiding tekort schiet, bent u bereid de begeleiding

bij borstvoeding te verbeteren? Zo ja, hoe gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet?

6
Bent u bereid zowel verloskundigen als kraamverzorgenden meer tijd te geven om deze voorlichtings- en beleidingsstaak uit te kunnen oefenen? Zo ja, hoe gaat u dit tot stand brengen? Zo nee, waarom niet?

7
Gezien het feit dat de meeste vrouwen stoppen met borstvoeding als zij weer gaan werken, bent u bereid het betaald zwangerschapsverlof uit te breiden? Zo nee, waarom niet?

¹ Publicatie Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 6 maart 2009: «Professionele steun is van groot belang bij borstvoeding» <http://www.ntvg.nl/publicatie/professionele-steun-is-van-groot-belang/volledig>

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister voor Jeugd en Gezin (ontvangen 8 april 2009)

1
De conclusies van het onderzoek verrassen mij niet. Uit andere onderzoeken blijkt ook dat de keuze om wel/geen borstvoeding te gaan geven meestal vóór de geboorte plaatsvindt en dat professionele begeleiding en voorlichting belangrijk

is bij het (gaan) geven van borstvoeding. Het onderzoek kent echter ook beperkingen, daar het beschrijvend van aard is (gevraagd naar ervaringen van moeders) en slechts in één bepaalde regio (Zuidwest-Overijssel) is uitgevoerd.

2
Het RIVM heeft berekend dat de grootste gezondheidswinst is te behalen als kinderen zes maanden uitsluitend borstvoeding krijgen. Maar ook een korte periode van borstvoeding geven levert altijd nog meer gezondheidswinst op dan geen borstvoeding. De overheid beslist echter niet over het geven van borstvoeding. De keuze om wel/niet borstvoeding te geven is de verantwoordelijkheid van de (aanstaande) moeder zelf. De rol van de overheid strekt zich uit van voorlichting tot het creëren van randvoorwaarden om borstvoeding te kunnen geven als moeders dat wensen.

3
Uit de meest recente peiling van TNO KvL (2007) blijkt dat 80% van de moeders start met het geven van borstvoeding. Het percentage daalt daarna snel naar 48% bij 1 maand en 30% bij drie maanden. In vergelijking met de rest van Europa scoort Nederland inderdaad laag, al is het moeilijk uit andere landen gegevens te krijgen die voldoende representatief zijn. Het is mij niet bekend wat de precieze redenen

zijn voor een lager borstvoedingspercentage. Mogelijk spelen de eigen cultuur en maatschappelijke ontwikkelingen hierbij ook een rol.

4

Zie mijn antwoord op vraag 1. Ik acht het onderzoek niet representatief genoeg om naar aanleiding hiervan mijn beleid te wijzigen dat zich overigens ook richt op voorlichting. Ik wil u in dit verband wijzen op de multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding die via ZonMw wordt ontwikkeld door de jeugdgezondheidszorg en de curatieve zorg vanaf eind 2008. TNO is hierbij projectleider en trekker. De multidisciplinaire richtlijn is een professionele richtlijn en bevat aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de jeugdgezondheidszorg en de curatieve zorg. Voorts heeft het Voedingscentrum in 2007 het bulletin «Voeding van zuigelingen en peuter» uitgebracht. In dit bulletin staan uitgangspunten voor voedingsadvisering door professionals in de gezondheidszorg over borstvoeding, flesvoeding, bijvoeding en gezonde voeding voor 0 tot 4 jarigen.

5

Zie mijn antwoord op vraag 1 en 4. De multidisciplinaire richtlijn is ook gericht op begeleiding.

6

Zie mijn antwoord op vraag 4. Voorts is sinds 1 januari 2008 het aantal uren kraamzorg uitgebreid. In de praktijk is gebleken dat meer uren kraamzorg van belang zijn voor de rust in het (kraam)gezin en daarmee voor de borstvoeding, voor zover moeders daarvoor hebben gekozen. Voor het overige wijs ik u op het besluit dat de Nederlandse Zorgautoriteit heeft genomen om per 1 januari 2009 de zogenaamde rekennorm voor verloskundigen te verlagen van 120 naar 110 bevallingen per jaar. Daarmee is een stap gezet om de werkbelasting van verloskundigen te verlagen en kan ook meer tijd ter beschikking komen voor bijvoorbeeld taken op het gebied van voorlichting.

7

De werkgever is op grond van de Arbeidstijdenwet verplicht om het

werk zo in te richten dat rekening wordt gehouden met de specifieke omstandigheden van vrouwen die borstvoeding geven. De werknemer die borstvoeding geeft heeft gedurende de eerste 9 levensmaanden van het kind het recht het werk te onderbreken om het kind te voeden of om te kolven. De werkgever moet daartoe gelegenheid bieden en waar nodig een besloten ruimte ter beschikking stellen. Werk hoeft dus geen belemmering te zijn voor het geven van borstvoeding. De Europese Commissie heeft voorgesteld om richtlijn 92/85/EEG, de «zwangerschapsrichtlijn», te herzien. Onderdeel van het voorstel is een verlenging van het zwangerschaps- en bevallingsverlof van 14 naar 18 weken. Nederland kent een verlof van 16 weken. Het Nederlandse Kabinet staat vooralsnog negatief tegenover het voorstel van de Europese Commissie. Er zijn onvoldoende aanwijzingen dat een verlenging van het zwangerschapsverlof noodzakelijk is in verband met de veiligheid en de gezondheid van moeder en kind.