

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 29

van **KATRIEN SCHRYVERS**

datum: 17 oktober 2019

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Borstvoeding - Initiatieven

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) raadt moeders aan om hun baby's de eerste zes maanden van hun leven uitsluitend te voeden met borstvoeding en daarna over te schakelen op vaste voeding, aangevuld met moedermelk tot het kind twee jaar is. Het geven van borstvoeding aan baby's zou vele voordelen hebben voor moeder en kind. Zo bevat borstvoeding afweerstoffen die beschermen tegen infecties, beschermt het tegen allergieën, veroorzaakt het minder darmkrampjes en zou het een beschermend effect hebben tegen wiegendoed. Moeders die borstvoeding geven, zouden een kleinere kans hebben op borstkanker. Daarentegen is flesvoeding noch voor de moeder noch voor het kind een slechte keuze. Soms lukt borstvoeding immers niet of kiest de moeder ervoor om het voeden van de baby geen taak exclusief voor haar te maken.

Volgens cijfers van Kind en Gezin krijgt in Vlaanderen nog 12,4 procent van de kinderen uitsluitend moedermelk op zes maanden. Zo'n 18 procent krijgt dan een combinatie van borst- en flesvoeding.

Bovendien blijken er in Vlaanderen regionale verschillen te zijn. Zo kiezen moeders in West-Vlaanderen vaker voor flesvoeding vanaf de geboorte dan moeders in Brussel. Ook blijken kinderen uit kansarme milieus minder borstvoeding te krijgen. Dit geldt echter niet bij moeders van vreemde origine. Voor hen blijkt borstvoeding de meest voor de hand liggende keuze. Oorzaak daarvan zou kunnen zijn dat zij soms langer thuisblijven en vaak meer hulp krijgen van de familie. Volgens experts zijn cultuur en traditie alleszins belangrijk voor het welslagen van borstvoeding. En aangezien in de jaren zestig en zeventig de flesvoeding de markt veroverde, zijn er nu verschillende generaties moeders in Vlaanderen die nauwelijks ervaring hebben met borstvoeding. Dat maakt dat het minder gangbaar is geworden en het moeilijker is om het weer gangbaar te maken.

Tijdens de meest recente 'week van de borstvoeding' bracht Kind en Gezin haar campagne '6-6-6-6' onder de aandacht: eerst zes uren borstvoeding geven, dan zes dagen, vervolgens zes weken en zo tot zes maanden. Borstvoeding promoten is één zaak, anderzijds komt het erop aan om vrouwen bij wie het niet lukt of vrouwen die een andere keuze maken geen schuldgevoel te bezorgen.

Het Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg pleit voor de oprichting van een moedermelkbank, waar vrouwen die te veel moedermelk produceren dit kunnen afgeven ten voordele van moeders die te weinig hebben. Zo'n moedermelkbank bestaat al in Brussel en Wallonië.

1. Hoe verklaart de minister de regionale verschillen aangaande de keuze tot het al dan niet geven van borstvoeding?
2. In welke mate wil de minister inzetten op het promoten van het geven van borstvoeding overeenkomstig de richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie?
3. Het lijkt belangrijk om een maatschappelijk draagvlak te hebben voor enerzijds de keuze om borstvoeding te geven, maar ook voor de keuze om dat niet te doen.
Hoe wil de minister hierop inzetten?
4. Hoe staat de minister tegenover de oprichting van een moedermelkbank? In hoeverre overweegt de minister dergelijk initiatief te ondersteunen?

ANTWOORD

op vraag nr. 29 van 17 oktober 2019

van **KATRIEN SCHRYVERS**

1. Er zijn verschillende factoren die aan de basis liggen aangaande de keuze tot het al dan niet geven van borstvoeding.

Volgende verklarende factoren spelen zeker een rol bij de regionale verschillen:

- De ongelijke verdeling van het aantal vrouwen van Belgische/niet-Belgische origine. Vrouwen van niet-Belgische origine starten meer met borstvoeding. Als dat aandeel in de populatie in een bepaalde regio groter is, heeft dit tot gevolg dat de cijfers verschillen.
 - Verschillen qua werkzaamheidsgraad vrouwen: in West-Vlaanderen ligt de werkzaamheidsgraad bij moeders van jonge kinderen het hoogst. Als zij terug aan het werk gaan na enkele maanden, dan stoppen ze vaak met borstvoeding. Dit kan mee verklaren waarom vrouwen in West-Vlaanderen vaker voor flesvoeding kiezen.
 - Wellicht spelen zaken zoals het statuut of de sector waarin vrouwen werken een rol. Waar bv. veel zelfstandigen zijn, ligt het allicht moeilijker om borstvoeding te geven.
2. Ik onderschrijf uiteraard net als u de onmiskenbare voordelen van het geven van borstvoeding voor moeder, kind en maatschappij. Ongeacht het belang van borstvoeding, is de combinatie van het geven van borstvoeding en werken weliswaar niet voor de hand liggend.

Het blijkt dat de meeste ouders hun keuze voor fles- of borstvoeding reeds voor de zwangerschap maken. Het is dus belangrijk dat vrouwen en hun partners dan al informatie krijgen over het belang van het geven van borstvoeding.

In de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' richten we ons rechtstreeks naar de burger in zijn verschillende levensdomeinen zoals bv. het gezin en de kinderopvang. Door de gezonde keuze de eenvoudigste te maken zetten we op een slimme manier in op het promoten van het geven van borstvoeding. We willen ook meer aandacht besteden aan de gezondheidsvaardigheden van de bevolking door dit onderwerp te integreren in de basisopleiding van zorgaanbieders.

De verdere uitvoering om borstvoeding als norm te beschouwen, wordt hoofdzakelijk door Kind en Gezin opgevolgd. Ik ondersteun onder mijn bevoegdheid het langer geven van borstvoeding onder meer via sensibiliseringsacties uitgevoerd door Kind en Gezin en haar partners. Zowel initiatieven op het vlak van beleidsacties als rechtstreekse ondersteuning van jonge ouders worden ondernomen.

De regioverpleegkundige van Kind en Gezin wil jonge ouders na de geboorte begeleiden en fungeert als centraal aanspreekpunt. Zij ondersteunt hen bij vragen over de baby, alsook bij hun behoeften als ouders. Net als de zwangerschapsmaanden, vergen de maanden na de geboorte heel wat van jonge ouders en van het lichaam van de moeder. Inzake borstvoeding kan de regioverpleegkundige verwijzen naar een lactatiekundige, werkzaam binnen Kind en Gezin, of andere partners. Daarnaast vinden ouders op de website van Kind en Gezin heel wat informatie over hoe leven en werk kan worden aangepast aan de nieuwe gezinssituatie.

3. Ongeacht de keuze gaat de eerste aandacht steeds naar de ouders om hen voldoende te ondersteunen. Of de moeder nu voor borst- of flesvoeding kiest, aan beide zijn voor- en nadelen verbonden.

Het is van belang dat de ouders voldoende op de hoogte zijn van alle factoren en dan de keuze maken waar ze zich zelf het beste bij voelen.

Tijdens de 'internationale week van de borstvoeding' werd gecommuniceerd naar alle ouders, elk gezin, welke keuze ook wordt gemaakt (borstvoeding of niet). Mijn beleid staat nergens veroordelend tegenover maar wil bij de geboorte vooral steun aanbieden.

Via brochures en informatie op de website van Kind en Gezin worden zowel over borstvoeding als over flesvoeding praktische tips gegeven en zorgen de verhalen voor een realistisch beeld.

Volgend bericht werd in het Babymagazine 0-3 mnd gepubliceerd waarin de vrije keuze van de moeder wordt onderstreept via verschillende casussen:

'Borst-of flesvoeding? Laten we stoppen met elkaar druk op te leggen.'

<https://www.kindengezin.be/img/Babymagazine-ColumnAnn.pdf>

De boodschap 'Er is maar één juist antwoord of je het best voor borst- of flesvoeding kiest: kies waar jij je goed bij voelt.' wordt door elke regiowerker aan elke moeder meegegeven.

4. Het agentschap Zorg en Gezondheid is niet op de hoogte van kwaliteitsnormen of aanbevelingen die zouden gelden voor 'aparte voorzieningen voor borstvoeding'. Hiervoor verwijst Zorg en Gezondheid naar Kind en Gezin.

Moeders die hun moedermelk willen doneren kunnen wel terecht bij vier officiële melkbanken in België. Deze banken verzamelen melk voor te vroeg geboren baby's en garanderen de veiligheid van de melk door microbiologische, serologische en toxicologische controles. Deze melk kan niet officieel aangekocht worden door particulieren.