

Blog: 'Kansrijke start met borstvoeding' van Esther Hebinck

Julia is mama geworden van een prachtige dochter Evi. Vastbesloten om haar het allerbeste mee te geven is ze gestart met het geven van borstvoeding. Dat haar kleine meisje is geboren na een zwangerschap van 34 weken is hierbij een extra motivatie.

Evi had het best moeilijk in de eerste weken van haar leventje. Door haar vroeggeboorte lukte het nog niet om zelf te drinken. Een maagsonde bood uitkomst, maar vormde een hindernis in het leren drinken aan de borst. Julia heeft met een borstkolf de melkproductie op gang gebracht en gehouden en kijkt uit naar het moment dat haar kleine meisje aan de borst gaat. Omringd door professionals, die beroepsmatig veel te maken hebben met borstvoeding, heeft Julia er alle vertrouwen in dat zij kan rekenen op een goede begeleiding.

Onze minister Hugo de Jonge is ervan overtuigd dat kindjes als Evi een best mogelijke start verdienen. Hij heeft een actieprogramma 'Kansrijke start' opgesteld. Helaas wringt daar de schoen. Want wat Julia en onze minister waarschijnlijk niet weten, is dat het onderwerp borstvoeding slechts minimaal aan bod komt in het lesprogramma van onze professionals.

Professionals weten dat borstvoeding enorm gezond is voor zowel moeder als kind, maar velen van hen weten onvoldoende wat ze kunnen doen om de borstvoeding te begeleiden. Kortom er is geen gebrek aan motivatie om ouders als Julia en kinderen als Evi goed te begeleiden, maar de kennis schiet tekort.

In mijn rol als lactatiekundige in de JGZ, die ruimte krijgt om haar collega's te scholen, ervaar ik het positieve effect wanneer collega's in de jeugdgezondheidszorg wel voldoende kennis hebben over het begeleiden van borstvoeding. Met voldoende praktische kennis kunnen mijn collega's een borstvoedings situatie goed in kaart brengen en desgewenst adviezen geven waarmee een moeder aan de slag kan. Dit resulteert vaker in een geslaagde borstvoeding en stijgende borstvoedingscijfers. Een win-win situatie dus.

Wat mij betreft wordt lactatiekundige zorg gelijkgesteld aan de zorg van bijvoorbeeld fysiotherapeuten en diëtisten. Voorlichting en kleine uitdagingen pakt de ouder aan met bijvoorbeeld de JGZ-professional, de verloskundige of kraamverzorgende. Maar wanneer deze praktische adviezen onvoldoende bijdragen aan een oplossing van het probleem of als op voorhand wordt geschat dat het borstvoedingsprobleem complex is, wordt er doorverwezen naar een lactatiekundige. Deze verdeling kan uiteraard alleen slagen als borstvoeding een serieus onderdeel is van de verschillende beroepsopleidingen en nascholingen en de lessen hierover (mede) worden verzorgd door gecertificeerde lactatiekundigen. Daarnaast vind ik vergoeding van lactatiekundige zorg door gecertificeerde lactatiekundigen uit het 'basispakket zorgverzekering' rechtvaardig.

Achtergrond:

Actieprogramma Kansrijke Start: 'Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd.'

'Een baby die blootstaat aan stress, rook, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, begint met een achterstand aan zijn of haar leven'

'Ca 14% van de kinderen (bijna 25.000 per jaar) heeft geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan'

'Kinderen met een valse start bij de geboorte krijgen later vaker groei- en (psychische) ontwikkelingsproblemen, suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht.

RIVM rapport 'Health effects of breastfeeding: an update: 'Borstvoeding is gunstiger voor de gezondheid van kinderen en moeders dan flesvoeding. Zo is overtuigend aangetoond dat borstgevoede zuigelingen minder kans op bepaalde infectieziekten hebben. Het gunstige effect werkt bovendien door nadat met borstvoeding is gestopt. Borstgevoede kinderen hebben waarschijnlijk een lager risico op overgewicht, astma en een piepende ademhaling en hun moeders op diabetes, reuma en een hoge bloeddruk. Dit blijkt uit onderzoek van wetenschappelijke studies naar gezondheidseffecten van borstvoeding.'

NCI 'Jeugdgezondheidszorg': Alle jeugdigen in Nederland hebben tot hun 18^e verjaardag recht op jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het doel van de JGZ is bijdragen aan een gezonde en veilige opgroeisituatie van jeugdigen, als individu en als groep.

Nederlandse Vereniging Lactatiekundigen 'Professionals in borstvoeding': Gecertificeerde lactatiekundigen (IBCLC) zijn dé professionals als het gaat om borstvoeding. De lactatiekundige IBCLC heeft haar plaats verworven in de zorgketen voor ouders en kind, met als partners verloskundigen, verpleegkundigen, kraamverzorgenden, artsen en jeugdgezondheidszorg.

Missie: Ieder kind heeft recht op borstvoeding en alle ouders hebben het recht op gezonde gezinsvorming. De beroepsvereniging Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen NVL staat voor de professionele inzet van lactatiekundigen IBCLC bij ouders en kinderen in deze levensfase.



Esther Hebinck is verpleegkundige en lactatiekundige IBCLC, is getrouwd met Marcel en moeder van Daan (19) en Roos (17). Momenteel werkt Esther als jeugdverpleegkundige en lactatiekundige bij Jeugdgezondheidszorg West-Brabant. Om de kracht van jeugdgezondheidszorg en het mooie vak jeugdverpleegkunde onder de aandacht te brengen treedt Esther op als ambassadeur voor jeugdverpleegkundigen.