

Twee studies naar borstvoeding anno 2007 in Nederland

Peiling Melkvoeding van Zuigelingen 2007: borstvoeding in Nederland en relatie met certificering door stichting Zorg voor Borstvoeding

Caren Lanting en Ko van Wouwe

Samenvatting

Middels vragenlijsten werd de prevalentie van borstvoeding bij zuigelingen van zes maanden en jonger in 2007 vastgesteld en vergeleken met voorafgaande jaren. Daarnaast werd onderzocht of er vaker en langer borstvoeding wordt gegeven als gebruik wordt gemaakt van de diensten van een gecertificeerde organisatie voor kraamzorg en/of jeugdgezondheidszorg.

In totaal zijn er in 2007 5.380 vragenlijsten verstuurd. Hiervan zijn er 2.881 (54%) teruggestuurd. Eenentachtig procent van de pasgeborenen in 2007 kreeg borstvoeding. Het percentage kinderen dat na de geboorte borstvoeding krijgt is vergelijkbaar met de percentages in 2001/2002 en 2002/2003, maar hoger dan in 2005 en de jaren voor 2001.

Van de groep moeders die gecertificeerde kraamzorg kreeg startte 84% met borstvoeding tegenover 79% in de groep die niet gecertificeerde kraamzorg kreeg ($p < 0,01$). Op de achtste dag na de bevalling gaf nog 72% van de moeders met gecertificeerde kraamzorg exclusief borstvoeding. In de groep die kraamzorg ontving via een niet gecertificeerde organisatie was dat 62% ($p < 0,01$). Ook na correctie voor achtergrondvariabelen bleef dit verschil statistisch significant (OR 1,30; 95% BI 1,03-1,66).

Zowel de groep moeders die gecertificeerde kraam- én jeugdgezondheidszorg kreeg, als moeders die dat niet kregen gaven gemiddeld drie weken uitsluitend borstvoeding ($p = 0,63$; niet significant).

Inleiding

Borstvoeding is de beste voeding als het gaat om de gezondheid van moeder en kind. De WHO en UNICEF

In 2007 publiceerde TNO twee studies naar de toepassing van borstvoeding in Nederland.

In de ene studie wordt de prevalentie van borstvoeding anno 2007 in Nederland onderzocht en de relatie met certificering door stichting Zorg voor Borstvoeding. In het andere onderzoek staan de motieven van vrouwen centraal om te starten en te stoppen met borstvoeding. Beide studies maken gebruik van hetzelfde databestand.

Deze maand kunt u meer lezen over het onderzoek naar prevalentie en certificering, volgende maand komt de studie naar de motieven van vrouwen om te starten en te stoppen met borstvoeding aan de orde.

hebben in 1991 wereldwijd het 'Baby Friendly Hospital Initiative' (BFHI) gelanceerd om het geven van borstvoeding te bevorderen. Het accent ligt op verbetering van begeleiding en ondersteuning van borstvoeding in de zorg. Het BFHI beoogt instellingen te informeren over het implementatietraject en instellingen te certificeren als deze aan internationale criteria voldoen met betrekking tot een kwalitatief goed borstvoedingsbeleid. Deze criteria zijn verkort neergelegd in de zogenaamde "Tien Vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding". Het implementatie- en certificeringprogramma wordt in Nederland gecoördineerd door stichting Zorg voor Borstvoeding. Om het effect van certificering op de borstvoedingscijfers te bepalen, heeft de stichting Zorg voor Borstvoeding TNO Kwaliteit van Leven gevraagd regelmatig een effectmeting uit te voeren: de peilingen "Melkvoeding van Zuigelingen". Het doel hiervan is ten eerste om de landelijke borstvoedingscijfers te actualiseren en te vergelijken met voorgaande jaren ('monitoring') en ten tweede om vast te stellen of er vaker en langer borstvoeding wordt gegeven als gebruik wordt gemaakt van de diensten van een gecertificeerde organisatie voor kraamzorg en/of jeugdgezondheidszorg. De resultaten

*Mw. dr. C.I. Lanting is arts-epidemioloog en dr. J.P. van Wouwe is kinderarts. Beiden werken bij TNO Kwaliteit van Leven
Correspondentieadres: mw. dr. C.I. Lanting (carenlanting@tno.nl)*

van de eerste drie peilingen werden reeds eerder gerapporteerd^[1-5].

Methodes

Alle bij ActiZ (brancheorganisatie van zorgondernemers) aangesloten instellingen werden aangeschreven met de vraag vijf consultatiebureaus (CB) te selecteren in wijken met een uiteenlopende sociaal-economische status. De assistente op het CB gaf aan de eerste 20 moeders met een baby van zes maanden of jonger, die het spreekuur bezochten, een vragenlijst mee. De vragenlijst werd thuis ingevuld en teruggestuurd aan TNO met behulp van een portvrije antwoordenvolp.

De vragenlijst bevatte vragen over melkvoeding (borstvoeding, flesvoeding, borstvoeding + flesvoeding of anders) vanaf de geboorte tot het moment van het invullen van de vragenlijst, persoonskenmerken van de ouders, de bevalling, en de kraam- en thuiszorginstellingen.

Daarnaast werden er vragen gesteld over de redenen en motieven om te starten en te stoppen met borstvoeding. Een vergelijkbare lijst werd gehanteerd bij de peilingen van 2000/2001, 2001/2002, 2002/2003 en 2005.

In de analyse werd als eerste de representativiteit van de onderzochte groep nagegaan ten opzichte van de Nederlandse bevolking. Als tweede werd de relatie tussen het percentage zuigelingen dat bij geboorte en op dag 8 volledig borstvoeding (ja/nee) kreeg en het type zorg (gecertificeerd/niet-gecertificeerd) onderzocht. Verschillen tussen groepen werden getoetst (chi-kwadrat toets). Vervolgens werd met behulp van multivariate logistische regressie techniek gecorrigeerd voor verstorende variabelen.

Ten derde werd nagegaan in hoeverre de duur van de periode waarin exclusief borstvoeding wordt gegeven afhankelijk is van het type zorg. Hiervoor werd het tijdstip van introductie van kunstvoeding vergeleken voor de gecertificeerde en de niet-gecertificeerde groep (methode volgens Kaplan-Meier), waarna met behulp van de Cox-regressie techniek gecorrigeerd werd voor mogelijk verstorende variabelen. De gegevens werden geanalyseerd met 'SPSS for Windows, versie 14.0'. Verschillen met een p-waarde < 0,05 werden als significant beschouwd.

Resultaten

Er werden 5.380 vragenlijsten verzonden aan 52 organisaties met ouder en kindzorg in hun pakket. In 263 consultatiebureau's werden vragenlijsten uitgedeeld. In juli 2007 waren er 2.881 ingevulde vragenlijsten terugontvangen. Dat betekent dat een gemiddelde respons van 54% werd bereikt. In totaal werden 2.768 vragenlijsten geschikt bevonden voor analyse.

Studiepopulatie

Tabel 1 geeft een selectie van kenmerken van de deelnemende moeder/kind paren. In de steekproef is 40% van de moeders hoog opgeleid (HBO of WO niveau). In de algemene Nederlandse populatie vrouwen van 25-34 jaar was dat in 2005 36% (CBS, 2007). Vijfenviervertig procent van de vrouwen van 25-34 jaar had in 2005 een opleiding op MBO, HAVO of VWO niveau (middelbaar) en 18% had een opleiding op het niveau van het lager onderwijs, LBO of MAVO (laag). Er is dus een lichte oververtegenwoordiging van hoog opgeleide vrouwen. De gemiddelde leeftijd, en de verdeling van plaats van en het type bevalling komen overeen met landelijke cijfers (tabel 1).

Tabel 1. Geselecteerde kenmerken van de studiepopulatie

Kenmerk	N	%#
Type bevalling		
"Spontaan" vaginaal	1.220	64
Kunstverlossing	687	36
Plaats bevalling		
Thuis	837	30
Ziekenhuis	1928	70
Geslacht kind		
Jongen	1435	52
Meisje	1332	48
Rangorde kind		
Eerste kind	1334	48
Tweede kind	1033	37
Derde kind	291	11
Vierde en hoger	107	4
Geboorteland moeder		
Nederland	2573	93
Elders	191	7
Opleiding moeder*		
Laag	423	16
Middelbaar	1146	42
Hoog	1159	43
Leeftijd moeder in jaren		
<i>N; mediaan (range)</i>	2756	31 (15-48)
Zwangerschapsduur in weken		
<i>N; mediaan (range)</i>	2756	40 (26-43)

Percentages zijn opgeteld niet altijd gelijk aan 100,0% in verband met afrondingsverschillen.

* Laag: (geen) lagere school, LBO, MAVO; Middel: MBO, HAVO, VWO; Hoog: HBO, WO

Tabel 2. Type melkvoeding^a naar leeftijd van het kind in volledige maanden tijdens de peiling in 2007. Resultaten zijn gewogen voor opleidingsniveau van de moeder.

Tijdstip ^b	Borstvoeding		Gemengde voeding		Kunstvoeding	
	n	% (95% BI)	n	% (95% BI)	n	% (95% BI)
Geboorte	2.166	81(78-83)	-	-	508	19 (18-21)
1 mnd	265	48 (43-52)	74	13 (11-17)	218	39 (35-43)
2 mnd	254	42 (38-46)	78	13 (11-16)	270	45 (41-49)
3 mnd	170	30 (27-34)	74	13 (11-16)	315	56 (52-60)
4 mnd	135	28 (24-33)	69	14 (12-18)	274	57 (53-62)
5 mnd	54	23 (18-29)	33	14 (10-20)	146	63 (56-69)
6 mnd	7	13 (6-26)	10	19 (10-32)	37	69 (54-80)

^a Borstvoeding: uitsluitend borstvoeding, Gemengde voeding: zowel borst- als kunstvoeding (ongeacht de verhouding), Kunstvoeding: elke andere melkvoeding dan borstvoeding

^b Percentages bij de geboorte werden gebaseerd op de gehele indexpopulatie, terwijl de percentages voor de verschillende leeftijden werden gebaseerd op alle moeder/kind paren waarvan het kind in de betreffende leeftijdsgroep viel op het moment dat de vragenlijst werd ingevuld.

De vragenlijsten zijn afkomstig uit alle provincies van Nederland. Vragenlijsten uit de regio Zuidwest zijn relatief oververtegenwoordigd, daarentegen zijn vragenlijsten uit de regio Zuidoost relatief ondervertegenwoordigd. Voor wat betreft de regio's Noordoost, Midden en Noordwest komt het percentage vragenlijsten uit de betreffende regio vrijwel overeen met het percentage van de bevolking dat in deze regio woont.

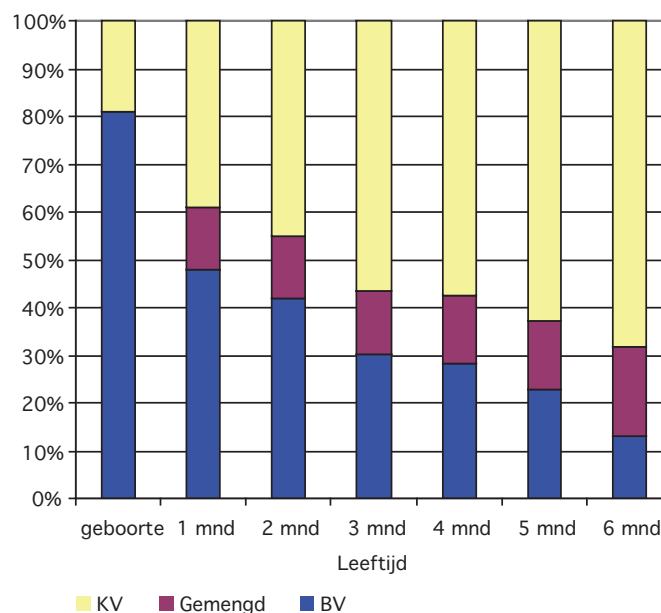
Prevalentie van borstvoeding

Van 2 (0,1%) van de in totaal 2.768 kinderen was het type voeding op het moment van de peiling onbekend. Van de overige 2.766 zuigelingen kreeg 38% (n=1.060) ten tijde van de peiling uitsluitend borstvoeding. 48% (n=1.330) kreeg uitsluitend kunstvoeding en 14% (n=376) kreeg beide.

Uit tabel 2 blijkt dat bij de geboorte 81% van de kinderen borstvoeding krijgt. Het 95% betrouwbaarheidsinterval (BI) is 78-83%. Dat betekent dat in 95% van de identieke herhalingen van de peiling de proportie borstgevoede zuigelingen bij de geboorte in dit interval wordt gevonden. Bij het stijgen van de leeftijd neemt het percentage uitsluitend met moedermelk gevoede zuigelingen af tot 30% (95% BI 27-34%) op de leeftijd van drie maanden en 13% (95% BI 6-26%) op de leeftijd van zes maanden. Vanzelfsprekend gaat dat gepaard met een stijgend percentage zuigelingen dat uitsluitend kunstvoeding kreeg. Het percentage kinderen dat gemengde voeding (combinatie borst- en flesvoeding) kreeg varieerde per leeftijdscategorie van één op de zeven à acht zuigelingen in de eerste 3 maanden tot één op de vijf in de 6e maand. Opvallend is de snelle daling in de eerste levensmaand van het percentage exclusief borstgevoede kinderen (Fig. 1).

Op de leeftijd van één maand krijgt 48% van de kinderen borstvoeding, terwijl 81% start. Dat betekent dat van de acht moeders die met borstvoeding starten er gemiddeld drie stoppen voordat het kind één maand oud is.

Figuur 1. Prevalentie van borstvoeding, kunstvoeding en gemengde voeding in 2007 naar leeftijd van het kind.



(Succesvol) starten met borstvoeding en certificering

Van de 2.768 deelnemers was van 2.738 (99%) bekend of er sprake was van gecertificeerde of niet gecertificeerde kraamzorg. Van 2.734 was tevens bekend of er gestart was met borstvoeding. Van hen kregen er 1.561

(57%) gecertificeerde zorg en 1.173 (43%) niet gecertificeerde kraamzorg. In de gecertificeerde groep startte 84% (n=1.317) van de moeders met borstvoeding; 16% (n=244) gaf direct na de bevalling kunstvoeding. In de niet gecertificeerde groep moeders startte 79% (n=930) met borstvoeding, en 21% (n=487) met kunstvoeding. Dit verschil was statistisch significant (tabel 3; $p < 0,01$). Van 2.738 moeders was bekend welk type kraamzorg ze hadden ontvangen en of ze op de 8e dag nog steeds borstvoeding gaven. In de gecertificeerde groep gaf 72% (n=1.130) op dag acht nog uitsluitend borstvoeding. Achtentwintig procent (n=432) gaf kunstvoeding al dan niet in combinatie met borstvoeding. In de niet gecertificeerde groep gaf nog 62% (n=733) uitsluitend borstvoeding. Dit verschil bleek ook statistisch significant (tabel 4; $p < 0,01$).

Om te corrigeren voor achtergrondvariabelen tussen de groepen voerden we een logistische regressieanalyse uit naar het geven van borstvoeding op dag acht in de groep moeders waarvan bekend was dat ze gestart waren met borstvoeding. Hieruit blijkt dat certificering van kraamzorg, ook na correctie, een voordelig effect heeft op het geven van borstvoeding op de achtste dag. Moeders die gecertificeerde kraamzorg ontvingen, hadden, nadat ze bij de bevalling begonnen waren met borstvoeding, een 1,30 (95% BI: 1,03-1,66) maal zo grote kans dat ze op dag acht nog steeds borstvoeding gaven in vergelijking met moeders die niet gecertificeerde kraamzorg ontvingen. Naast certificering droegen het aantal kinderen in het gezin en de plaats van bevalling significant bij aan het succesvol starten met borstvoeding. Tweede kinderen

hebben een grotere kans hebben om op de achtste dag nog borstvoeding te krijgen dan eerstgeborenen (OR 1,40; 95% BI 1,10-1,81). En moeders die thuis waren bevallen hadden een grotere kans om op de achtste dag nog borstvoeding te geven dan moeders die in het ziekenhuis waren bevallen (OR 1,63; 95% BI 1,22-2,19).

Certificering van zorg en duur van de borstvoeding

Van de 2.768 deelnemende moeder/kind paren ontvingen er 919 (33%) gecertificeerde jeugdgezondheidszorg. De overige 1.849 (67%) kregen niet gecertificeerde jeugdgezondheidszorg. Van de 2.768 deelnemers kreeg 20% (n=551) zowel gecertificeerde kraam- als gecertificeerde jeugdgezondheidszorg. Hierbij was dus sprake van een gecertificeerde keten. Tachtig procent (n=2.199) kreeg niet gecertificeerde kraam- en/of jeugdgezondheidszorg en viel dus in de groep van de niet gecertificeerde keten. Van achttien moeder/kind paren (0,7%) was dit gegeven onbekend.

Van 1.172 moeder/kind paren was bekend dat er met borstvoeding was gestart, op welk tijdstip vervolgens kunstvoeding werd geïntroduceerd en of er gecertificeerde of niet gecertificeerde type ketenzorg was ontvangen. Van hen kregen 232 (20%) moeder/kind paren gecertificeerde ketenzorg; 940 (80%) kreeg niet gecertificeerde ketenzorg. De gemiddelde duur van de borstvoeding in de groep met gecertificeerde ketenzorg was, evenals in de groep met de niet gecertificeerde ketenzorg gelijk aan drie weken ($p=0,63$; niet significant). Ook na correctie op 'de opleiding van moeder' en 'de plaats van de

Tabel 3. Starten met borstvoeding in de gecertificeerde en de niet-gecertificeerde groep ($p < 0,01$)

		ja	nee	
Gecertificeerd	n	1.317	244	1.561
	%	84	16	100
Niet gecertificeerd	n	930	243	1.173
	%	79	21	100

Tabel 4. Uitsluitend borstvoeding op de 8e dag na de geboorte in de gecertificeerde en de niet gecertificeerde groep ($p < 0,01$).

		Gestart met borstvoeding		Totaal
		Nog borstvoeding op dag 8		Totaal
		ja	nee	
Gecertificeerd	n	1.130	432	1.562
	%	72	28	100
Niet gecertificeerd	n	733	443	1.176
	%	62	38	100

bevalling', werd geen statistisch significante relatie aangetoond tussen de ontvangst van gecertificeerde ketenzorg en de duur van de periode waarin uitsluitend borstvoeding werd gegeven (HR 1,10; 95% BI 0,93-1,28).

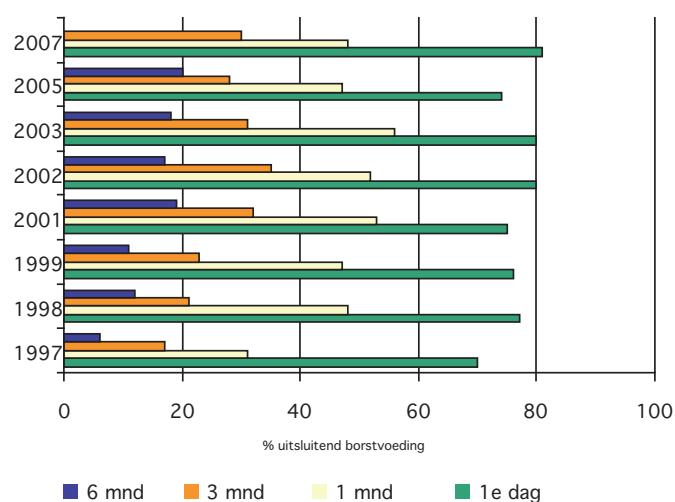
Trend in de tijd

Tabel 5 geeft de percentages van uitsluitend borstgevoede kinderen in 2007 in vergelijking met voorgaande jaren. Voor de jaren 2005 en 2007 werden de percentages gewogen voor het opleidingsniveau van de moeder. In de jaren daaraan voorafgaand was dat niet nodig omdat de proportie hoog opgeleide moeders die deelnamen aan de peilingen in slechts beperkte mate afweek van de proportie hoogopgeleide vrouwen in de algemene bevolking. Het percentage kinderen dat na de geboorte borstvoeding krijgt is vergelijkbaar met de percentages van 2001/2002 en 2002/2003 maar hoger dan in 2005. De percentages kinderen die in 2007 op leeftijd van één tot en met vijf maanden uitsluitend borstvoeding krijgen zijn vergelijkbaar met de voorgaande jaren. Het percentage uitsluitend borstgevoede kinderen van 6 maanden oud voor 2007 kan, door het relatief klein aantal deelnemende moeder/kind paren in deze categorie, slechts met grote mate van onzekerheid worden bepaald en wordt hier dan ook niet weergegeven.

Discussie

In 2007 start 81% van de moeders met borstvoeding. Dat is hoger dan in 2005 maar vergelijkbaar met de resultaten van de peilingen in 2001/2002 en 2002/2003. Gedurende de eerste maand vindt, evenals voorgaande jaren, een snelle daling van het percentage moeders dat

Figuur 2. Prevalentie van uitsluitend borstvoeding naar leeftijd van het kind (1997-2007).



nog uitsluitend borstvoeding geeft, plaats; 48% van de kinderen krijgt nog uitsluitend borstvoeding als ze één maand oud zijn. Bij drie maanden krijgt 30% nog uitsluitend borstvoeding en bij vijf maanden 23%. Tot en met vijf maanden zijn er geen noemenswaardige verschillen aan te wijzen tussen 2007 en de laatste jaren. Door het relatief klein aantal moeders van zuigelingen van zes maanden oud kunnen we in deze peiling geen gefundeerde conclusie trekken over het percentage moeders dat bij zes maanden nog uitsluitend borstvoeding geeft.

Certificering van kraamzorg door stichting Zorg voor Borstvoeding is geassocieerd met het vaker succesvol starten met borstvoeding. Uit eerdere analyses kwam al

Tabel 5. Percentages uitsluitend met moedermelk gevoede zuigelingen bij de geboorte (1e dag) en op de leeftijd van 1 tot en met 6 (voltooid) maanden

	1996/1997 ¹ (n=6.116)	1997/1998 ² (n=3.326)	1999 ³ (n=2.534)	2000/2001 ⁴ (n=3.335)	2001/2002 ⁵ (n=2.874)	2002/2003 ⁶ (n=2.792)	2005 ⁷ (n=3.009)	2007 (n=2.768)
1e dag	70	77	76	75	80	80	74	81
1 mnd*	31	48	47	53	52	56	47	48
2 mnd	27	-	31	39	43	45	40	42
3 mnd	17	21 [#]	23	32	35	31	28	30
4 mnd	12	-	18	23	27	26	29	28
5 mnd	8	-	14	17	23	30	23	23
6 mnd	6	12 [^]	11	19	17	18	20	- ⁺

3 maanden werd gedefinieerd als 13 ± 2 weken;
[^] 6 maanden werd gedefinieerd als 26 ± 4 weken.
¹ Burgmeijer, 1997; ² Brugman et al., 1999; ³ Hagen et al., 2000; ⁴ Lanting et al., 2002(a);
⁵ Lanting et al., 2002(b); ⁶ Lanting et al. 2003; ⁷ Lanting et al. 2006.
⁺ In 2007 kan door een relatief laag aantal deelnemers in deze groep geen gefundeerde conclusie worden getrokken.

naar voren dat certificering van kraamzorg een positieve relatie heeft met het percentage moeders dat na de geboorte met borstvoeding begint^[3]. De associatie met certificering van kraamzorg op het starten met borstvoeding werd vooral gevonden in de middelbaar opgeleide groep moeders, niet in de laag of hoog opgeleide groep^[4]. Hierbij dient opgemerkt te worden dat het hier een epidemiologische relatie betreft; d.w.z. het is onduidelijk of de stijging van de borstvoedingspercentages ook daadwerkelijk veroorzaakt wordt door certificering van kraamzorg (causaliteit) of dat er uitsluitend sprake is van een relatie. Anderzijds is het BFHI ook internationaal effectief gebleken om het geven van borstvoeding te bevorderen^[6]. Er werd geen relatie gevonden tussen certificering en de uiteindelijke duur van de periode waarin uitsluitend borstvoeding werd gegeven. Mogelijk is het aantal gecertificeerde organisaties met ouder- en kindzorg in hun pakket op dit moment nog te gering om een verschil te kunnen aantonen. Verder is het waarschijnlijk dat, naarmate er langer borstvoeding wordt gegeven, er een groter aantal beïnvloedende, sociale en omgevingsfactoren een rol gaan spelen, waarvan het gezamenlijke effect mogelijk het resultaat van gecertificeerde zorg doet ondersneeuwen.

De steekproef bevat evenals vorige jaren een relatief hoog aandeel hoogopgeleide vrouwen. Het is bekend dat hoogopgeleide vrouwen vaker borstvoeding geven dan laagopgeleiden. Voor het lage aandeel laagopgeleiden in de steekproef hebben we gecorrigeerd. Hiervoor gebruikten we wegingsfactoren afgeleid van het aantal hoog- midden- en laagopgeleiden in de steekproef afgezet tegen de aantallen die volgens het CBS (2007) te verwachten zouden zijn geweest. De door ons gepresenteerde borstvoedingscijfers zijn dus naar verwachting representatief voor Nederland.

Conclusie

Concluderend is in 2007 het percentage moeders dat start met borstvoeding hoger dan in 2005. De snelle daling in de eerste maand zoals die de afgelopen jaren ook werd gezien blijft aanwezig. Het percentage moeders dat na zes maanden nog uitsluitend borstvoeding geeft kon voor 2007 niet betrouwbaar worden vastgesteld. Tot en met vijf maanden zijn er geen noemenswaardige verschillen in borstvoedingscijfers met voorgaande jaren. Moeders die gecertificeerde kraamzorg ontvingen, gaven op de achtste dag vaker uitsluitend borstvoeding dan moeders die niet gecertificeerde kraamzorg hadden ontvangen. Zowel de groep moeders die gecertificeerde kraam- én jeugdgezondheidszorg kreeg, als moeders die dat niet kregen gaven gemiddeld drie weken uitsluitend borstvoeding ($p=0,63$; niet significant). ■

Referenties

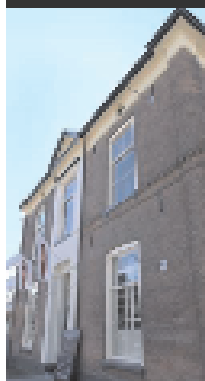
1. Lanting CI, Herschderfer K, Wouwe JP van, Reijneveld SA. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2000/2001, Leiden, TNO-PG, 2002 (a); publicatie nr. 2001/252 ISBN 90-6743-868-5
2. Lanting CI, Herschderfer K, Wouwe JP van, Reijneveld SA. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2001/2002, Leiden, TNO-PG, 2002 (b); publicatie nr. 2002/309 ISBN 90-6743-962-2
3. Lanting CI, Herschderfer K, Wouwe JP van, Reijneveld SA. Effect van invoering van het Baby Friendly Hospital Initiative op het geven van borstvoeding in Nederland, Leiden, TNO-PG, 2003; publicatie nr. 2003/212 ISBN 90-5986-026-8
4. Lanting CI, Wouwe JP van. Borstvoeding in Nederland, een nadere beschouwing. Achtergrondkenmerken, redenen en motieven, en het effect van het BFHI, Leiden, TNO Kwaliteit van Leven, 2005; publicatienr. 2005.080.
5. Lanting CI, Wouwe JP van. Peiling melkvoeding van zuigelingen 2005: Borstvoeding in Nederland en relatie met certificering door stichting Zorg voor Borstvoeding, Leiden, TNO Kwaliteit van Leven, 2006; publicatie nr 2006.017.
6. Naylor AJ. Baby-Friendly Hospital Initiative. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in the twenty-first century. *Pediatr Clin North Am.* 2001;48:475-83.

Goed initiatief

Om de borstvoeding te promoten is vanaf 4 maart 2008 het maMMacafé in Apeldoorn gestart. Hier kunnen moeders terecht bij één van de twee lactatiekundigen of een vrijwilligster van de Vereniging Borstvoeding Nederland met vragen over borstvoeding. Het is zeer laagdrempelig en begint goed te lopen.

Stadscafé Van Kinsbergen
Nieuwstraat 295
7311 BP Apeldoorn
055-576 71 75
www.vankinsbergen.nl

maMMa café



Elke dinsdag van 11:00-12:30 uur zijn (aanstaande) moeders, hun baby en (schoon) moeder van harte welkom in Stadscafé Van Kinsbergen. Onder het genot van een drankje en iets lekkers kun je ervaringen uitwisselen met andere moeders. Natuurlijk zijn partners, kinderen en vriendinnen ook welkom. Het is er rookvrij en biedt voldoende ruimte voor wandelwagens. Je kunt je baby hier comfortabel voeden en ook afkolven is natuurlijk mogelijk. Er is altijd een borstvoedingsdeskundige aanwezig om eventuele vragen te beantwoorden. Je mag 2 uur gratis parkeren in het Q-park Museum Centrum, ingang Roggestraat 133. Parkeerkaart inleveren bij Stadscafé Van Kinsbergen. Broodjes vanaf 12:00 uur verkrijgbaar. Consumpties voor eigen rekening.



Verloskundigenpraktijk Doevendans
www.verloskundige-doevendans.nl

Borstvoeding Apeldoorn
www.borstvoedingapeldoorn.nl

Vereniging Borstvoeding Natuurlijk
www.borstvoedingnatuurlijk.nl