

Den Haag, 7 november 2016

Met uw brief van 12 oktober 2016 vraagt u mijn reactie op de aan u aangeboden petitie «Maak een gezonde start mogelijk. De noodzaak van goede begeleiding bij borstvoeding.» De petitie bevat meerdere elementen en ik ga hier achtereenvolgens op in. Ik onderschrijf het belang van borstvoeding voor de goede start van een kind.

1. Vergoeding van lactatiekundige zorg en hulpmiddelen

Er bestaat aanspraak op hulp bij borstvoeding in de Zorgverzekeringswet. Dit maakt onderdeel uit van de kraamzorg; de zorg aan moeder en kind aansluitend aan de bevalling. In Nederland maakt ruim 95% van de pas bevallen vrouwen gebruik van kraamzorg. Kraamzorg draagt bij aan het tot stand brengen van geslaagde borstvoeding. In 2015 startte 80% van de moeders na de geboorte met borstvoeding en 20% startte met flesvoeding. Na zes maanden gaf 39% van de moeders volledige borstvoeding en 49% flesvoeding. Het percentage zuigelingen dat gemengde voeding (combinatie borst- en flesvoeding) ontving varieerde tussen de 11 en 13%, zo blijkt uit onderzoek (www.volksgezondheid.info). Op hulpmiddelen zoals een kolfapparaat bestaat geen aanspraak in de Zorgverzekeringswet. Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ, thans Zorginstituut) heeft destijds geadviseerd deze hulpmiddelen niet in het verzekerde pakket op te nemen omdat het hier gaat om algemeen gebruikelijke hulpmiddelen voor moeders die hun kinderen met moedermelk willen grootbrengen. Daarbij speelde mee dat de aanschafkosten van deze hulpmiddelen niet zo hoog zijn dat de financiële toegankelijkheid van de zorg in gedrang komt. Aansluitend aan kraamzorg hebben gemeenten de taak om aan ieder kind het basispakket jeugdgezondheidszorg aan te bieden. Adviezen aan de moeders over het geven van borstvoeding zijn hier onderdeel van. Ook kan de JGZ lichte ondersteuning bieden. Indien uitgebreidere zorg nodig is kan worden doorverwezen naar een lactatiekundige. Veel zorgverzekeraars vergoeden lactatiekundige zorg via een aanvullend pakket.

2. Zorginstellingen moeten werken volgens het Baby Friendly WHO/Unicef programma

Het merendeel van de ziekenhuizen (82,7%) werkt volgens de WHO-Unicef principes, zo wordt gesteld in de petitie. De petitie roept op dit aantal te verhogen. Het lijkt mij een goed streven om zowel vanuit de zorgprofessionals als vanuit de instellingen te blijven werken aan het zo goed mogelijk begeleiden van pas bevallen vrouwen bij het geven van borstvoeding. Zowel de multidisciplinaire richtlijn Borstvoeding als het Baby Friendly WHO/Unicef programma kunnen hieraan bijdragen.

3. Werkklimaat scheppen waarin het geven van borstvoeding en afkolven de norm is

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft mij laten weten dat er (in de Arbeidstijdenwet en Arbeidsomstandighedenbesluit) voldoende wettelijke waarborgen zijn getroffen voor werknemers om borstvoeding te geven of af te kolven. Zo bestaat er onder andere het recht om de arbeid te onderbreken teneinde je kind te voeden, danwel moedermelk af te kolven gedurende de eerste 9 levensmaanden van je kind, zo vaak en zo lang als nodig is. Er geldt wel een maximum van een kwart van de arbeidstijd per dienst. De vaststelling van het tijdstip en duur

van de onderbrekingen vindt plaats na overleg tussen werknemer en werkgever. Deze werkonderbrekingen worden gewoon doorbetaald. Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever om deze mogelijkheden te bieden. Uiteindelijk is het de werknemer die de keuze heeft of zij gebruik wil maken van deze wettelijke mogelijkheden (om borstvoeding te geven dan wel af te kolven) op het werk.

Ik ga er vanuit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers