



Feedback jaarrapporten van de  
deelnemende ziekenhuizen aan  
het project  
“Opleidingscontract borstvoeding  
en ontwikkelingsgerichte zorg”

ACTIVITEITEN 2013-2015



DG Gezondheidszorg | Acute en Chronische zorg |  
Cel kwaliteit en patiëntveiligheid

federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

In samenwerking met:



federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**Clercx Anne:** Contactpersoon voor het contract 'Opleiding borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg' (Anne.Clercx@sante.belgique.be)

**Niset Anne:** Coördinatrice van het project voor de Franstalige ziekenhuizen (Anne.Niset@sante.belgique.be)

**Debonnet Serena:** Coördinatrice van het project voor de Nederlandstalige ziekenhuizen (Serena.Debonnet@gezondheid.belgie.be)

**Claesen Marlies:** Attaché cel kwaliteit: verantwoordelijke statistiek (marlies.claesen@gezondheid.belgie.be)

**Dicker Dominique:** Attaché transversale cel: verantwoordelijke statistiek (dominique.dicker@sante.belgique.be)

# Inhoud

Voorwoord.....	3
Kwaliteitszorg Borstvoeding binnen de Belgische ziekenhuizen .....	3
HET opleidingsproject BORSTVOEDING .....	3
Methodologie .....	6
Deelnemers.....	6
Resultaten .....	7
Algemeen .....	7
Prenataal .....	7
De bevalling.....	7
Postnataal .....	8
De Richtlijnen.....	9
Borstvoeding.....	10
En verder.....	11
Evolutie 2013-2015.....	11
Discussie .....	13
Conclusie .....	13
Bijlage: Toekennen van scores.....	14

# Voorwoord

## KWALITEITZORG BORSTVOEDING BINNEN DE BELGISCHE ZIEKENHUIZEN

De Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu benadrukt samen met de Europese Unie, de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en UNICEF de noodzaak om de moeders die borstvoeding willen geven een kwaliteitsvolle zorg aan te bieden.

Het kwaliteitsproject Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) en het



opleidingscontract borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg beogen allebei borstvoeding te promoten, te bevorderen en te ondersteunen en

dit volgens de internationale richtlijnen<sup>1</sup>.

### HET OPLEIDINGSPROJECT BORSTVOEDING

Bij de opstart van het pilootproject Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) in 2005 werd de bevraging van de jaarlijkse statistieken over borstvoeding volgens

de criteria van de WGO/Unicef geïntroduceerd in de kraamklinieken met het BFHI-label.

Deze statistieken laten toe de impact van het project te analyseren onder de vorm van het percentage baby's die uitsluitend gevoed werden met moedermelk bij het verlaten van de kraamkliniek. Later werden er bijkomende gegevens opgevraagd die de ziekenhuizen lieten reflecteren over hun praktijken en waardoor ze hun sterktes en zwaktes in kaart konden brengen.

In 2011 werd het contract 'opleiding van het medisch en verzorgend personeel rond borstvoedingsbegeleiding' gelanceerd. Onder meer via specifieke opleidingen beoogt dit contract dat al het personeel dat in contact komt met de (toekomstige) moeders uniform handelt om te zorgen voor een adequate en coherente begeleiding en ondersteuning op het vlak van borstvoeding.

Uit het pilootproject BFHI is namelijk gebleken dat de opleiding rond borstvoeding ofwel ontbrak, ofwel ontoereikend was in de studiepakketten van de gezondheidszorgbeoefenaars. De opleiding inzake borstvoeding bestond niet uit 20 uren waaronder 3 uren praktijk, zoals aanbevolen door de WGO/Unicef.

<sup>1</sup> De internationale BFHI-richtlijnen van de WHO-UNICEF

- Implementeren van de Tien Vuistregels: sleutelpunten om het succes van borstvoeding te bevorderen, te promoten en optimaal te begeleiden
- 75% uitsluitend borstvoeding van bij de geboorte tot aan het ontslag van de baby uit de kraamkliniek gemeten over een periode van 12 maanden
- Mother Friendly care: de fysieke en psychische behoeften van de moeders tijdens de arbeid en de bevalling respecteren
- De begeleiding voor het veilig bereiden van kunstvoeding voor de niet-borst voedende moeders
- Het ziekenhuis zal geen vervangingsmiddelen voor moedermelk, zuigflessen of (fop)spenen gratis of tegen verminderde prijs aanschaffen en geen staaltjes van deze producten of van eender welk ander reclameartikel promoten of verspreiden

Dit terwijl de opleiding van het medisch en verzorgend personeel dat in contact komt met de (toekomstige) moeders, de baby's en hun familie een beslissende factor is om een gepaste begeleiding en ondersteuning rond borstvoeding te verzekeren.

#### Het project zorgt ervoor:

- dat geschikte prenatale informatie wordt ontwikkeld en aan de toekomstige moeders wordt gecommuniceerd
- dat men beseft hoe belangrijk het is om de persoonlijke keuzes van de moeder/van het gezin te kennen bij het onthaal van moeders en baby's tijdens de arbeid en de bevalling
- dat de beste voorwaarden worden gecreëerd voor het skin-to-skin contact in de bevallingskamer en bij de keizersnede
- dat borstvoeding ondersteund en begeleid wordt bij de opstart in de kraamkliniek en dat dit bij de terugkeer naar huis opgevolgd wordt

De ziekenhuizen die bij het contract aansluiten krijgen een subsidie die jaarlijks wordt hernieuwd indien ze voldoen aan de volgende voorwaarden :

- een borstvoedingscomité oprichten
- opleidingen organiseren of het personeel laten deelnemen aan opleidingen rond borstvoeding en borstvoedingspraktijk

- minstens 3x/jaar vertegenwoordigers afvaardigen naar de inter-hospitaliere vergaderingen die door het BFHI-team worden georganiseerd

- jaarlijks **via het jaarverslag** aan de coördinatie van het BFHI bij de FOD Volksgezondheid verslag uitbrengen aan de hand van :

- een overzicht van de gevolgde opleidingen
- borstvoedingsstatistieken
- het werkingsverslag van het borstvoedingscomité

- de internationale code inzake de commercialisering van vervangmiddelen voor moedermelk naleven en toepassen

- een evaluatie door externe experts aanvragen wanneer ze aan alle door de WGO/Unicef opgelegde criteria voor het verkrijgen van het label hebben voldaan.

De globale analyse van de jaarverslagen en de evolutie over meerdere jaren genereert interessante indicatoren die kunnen dienen als basis voor mogelijke aanpassingen van het project.

Ziekenhuizen, al dan niet met BFHI-certificaat, genieten de ondersteuning van 2 coördinatoren, zowel Franstalig als Nederlandstalig.

### De opdrachten van het coördinatieteam zijn de volgende:

- de ziekenhuizen coachen die het BFHI-label wensen te krijgen
- de ziekenhuizen bezoeken om een planning op te maken en de verschillende strategieën op te stellen die daartoe moeten worden gerealiseerd
- de pre-evaluaties organiseren (stand van zaken en voortgang van het project voor de aanvragende dienst)
- de evaluaties voor het verkrijgen van het label organiseren
- de evaluatoren opleiden
- de evaluatievragenlijsten opstellen op basis van de vragenlijsten van de WGO/Unicef in samenwerking met de evaluatieteams
- de inter-hospitaliere vergaderingen organiseren in samenwerking met de coördinatrices 'ontwikkelingszorg' (min 4 per jaar.)
- de nodige tools voor de ziekenhuizen ontwerpen (checklists met prenatale informatie die moet worden verzameld voor de borstvoedingsbegeleiding, statistische tabel, gids voor het verkrijgen van het label ...)
- de tool 'jaarverslag' ontwerpen en verzenden die elke dienst 'moeder en kind' moet invullen en aan de coördinatrices bezorgen
- de resultaten van deze verslagen analyseren en terugkoppelen naar de kraamklinieken
- rekening houden met de nationale aanbevelingen voor de invoering en naleving van de BFHI-voorwaarden.
- werkgroepen oprichten om met de teams op het terrein nationale aanbevelingen uit te werken volgens de BFHI-voorwaarden.
- online opleiding promoten voor gezondheidszorgbeoefenaars door een e-learning te creëren
- deelnemen aan de vergaderingen van de WGO/Unicef met de nationale coördinatoren van elk land
- deelnemen aan de nationale en internationale events om een hoog kennis- en competentieniveau te behouden rond borstvoedingsondersteuning
- de ziekenhuizen steunen en superviseren die een opleidingscontract hebben ondertekend

## Methodologie

Elk ziekenhuis dat deelneemt aan het opleidingscontract borstvoeding ontvangt jaarlijks de enquête ‘Activiteitenverslag Baby Friendly Hospital Initiative België’. De instellingen verbinden zich met het contract jaarlijks te rapporteren over hun activiteiten. In de rapportage worden enkele algemene gegevens opgevraagd waarna dieper wordt ingegaan op de statistieken rond de bevalling en borstvoeding, de gevolgde opleidingen van het verzorgend en medisch personeel en het toepassen van de richtlijnen van het Baby Friendly Hospital Initiative. Elke instelling dient de vragenlijst op tijd in te dienen en correct in te vullen. Bij herhaaldelijk niet-rapporteren kunnen sancties getroffen worden zoals het uitsluiten van het ziekenhuis om verder deel te nemen aan het opleidingscontract.

De gegevens die verder besproken worden zijn van toepassing op het **contractjaar 2015**. Nadien zal ook gekeken worden naar de **evolutie van 2013 tot 2015**.

Aangezien het rapport bestaat uit zowel kwantitatieve als kwalitatieve variabelen werd er voor de analyse gebruik gemaakt van een scoresysteem waardoor een **(semi)-kwantitatieve analyse** van de resultaten m.b.t. de tien vuistregels en de onderdelen „Integreren van de Internationale gedragscode voor het op de markt brengen van zuigelingenvoeding“ en „Begeleiding van de moeders tijdens de arbeid en bevalling“ mogelijk werd. Door een score toe te kennen aan bepaalde antwoordcategorieën kon per toepassingsgebied een totaalscore op 10 punten en een algemene score op 100

punten voor elk ziekenhuis berekend worden. Het toekennen van de scores is in detail terug te vinden in bijlage 1. In de grafieken worden de scores (vanaf hier referentiecijfers genoemd) in kolomdiagrammen afgebeeld. Met behulp van deze referentiecijfers willen we de ziekenhuizen inzicht geven in hun “baby en mother friendly” activiteiten, hen stimuleren deze verder uit te bouwen en hen de kans geven om te leren van elkaar.

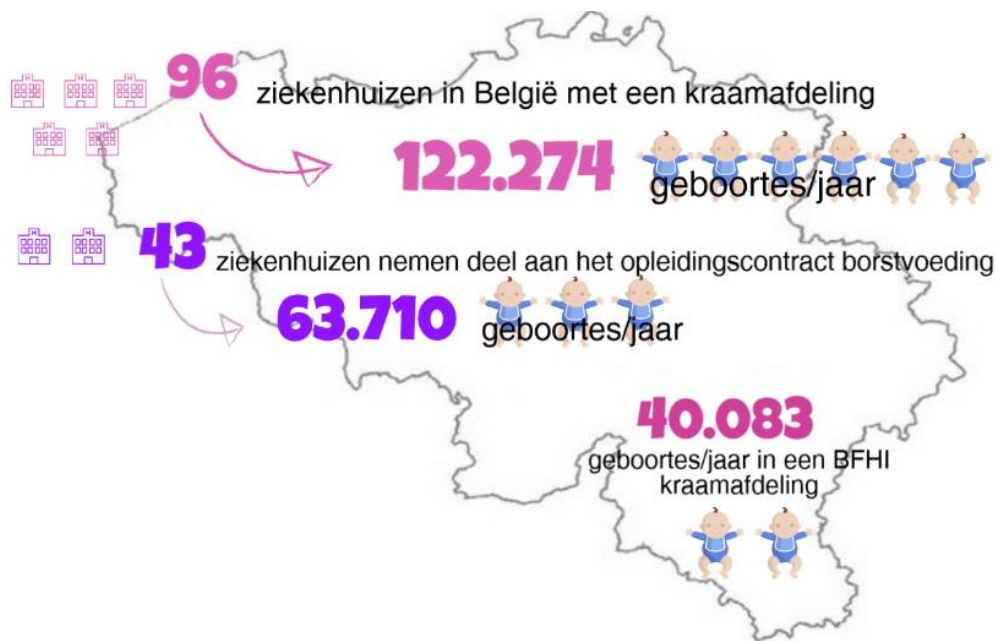
Er worden verschillende overleg momenten georganiseerd door de coördinatrices.

De overige vragen/variabelen werden grondig geanalyseerd door te kijken naar hun distributie via boxplots en door het berekenen van de **beschrijvende grootheden**. Om te kijken of er een statistisch significant verschil tussen 2 groepen van ziekenhuizen (bv. ziekenhuizen met en zonder BFHI-certificaat) bestond, hebben we telkens een t-toets voor twee onafhankelijke steekproeven uitgevoerd (of de niet-parametrische vorm voor niet-normale verdelingen). Verder werd er een **exploratief onderzoek** uitgevoerd waarbij gekeken werd naar samenhang tussen verschillende variabelen. Hiervoor werden correlaties berekend en correlatiegrafieken opgesteld.

## Deelnemers

Bijna 45% van de Belgische ziekenhuizen met een kraamafdeling neemt deel aan het opleidingscontract. 52% van de bevallingen in België in 2015 vonden plaats in de deelnemende centra. 27/43 deelnemende instellingen behaalden reeds het BFHI-certificaat en een overige 6 zet zich intensief in om het label te behalen (figuur 1).





**Figuur 1.** Aantal geboortes in de Belgische ziekenhuizen en in de deelnemende centra aan het opleidingscontract borstvoeding en ontwikkelingsgerichte zorg

## Resultaten

### ALGEMEEN

#### Prenataal

Bijna alle centra (BFHI: 100%, niet-BFHI: 94%) organiseren prenatale consultaties en lessen in hun centrum. De prenatale consultaties zijn goed uitgebouwd in beide groepen. In verschillende ziekenhuizen wordt de consultatie door de vroedvrouw geïntegreerd om de toekomstige moeder te begeleiden en voor te bereiden op de borstvoedingsperiode.

#### De bevalling

De statistieken over de bevalling (tabel 1) tonen dat zowel het gemiddelde als de mediaan van het aantal bevallingen hoger ligt in de BFHI-groep. Het percentage inducties, epidurale verdoving en keizersneden ligt gemiddeld lager in de BFHI-groep. Dit verschil is significant voor het percentage inducties.

Ook de verblijfsduur blijkt gemiddeld korter in de BFHI-groep en dit zowel na een vaginale bevalling als na een keizersnede (significant verschil voor verblijfsduur na vaginale bevalling).

Er bestaat een omgekeerde correlatie ( $r=-0.45$ ,  $p<0.05$ ) tussen het percentage inducties en de score op de richtlijn rond „Begeleiding van de moeders tijdens de arbeid en bevalling“. Hoe beter de centra deze richtlijn volgen, des te kleiner het percentage inducties binnen hun instelling.

De « Mother Friendly » voorwaarden die worden aanbevolen door de WGO/Unicef stimuleren een meer fysiologische benadering van de bevalling, wat kan leiden tot een vermindering van het percentage inducties, peridurale verdovingen en keizersneden, en een betere opvang van de pasgeborene. Het respecteren van het fysiologisch ritme van de bevalling en van de baby is ook belangrijk voor de optimale opstart van de borstvoeding.



	Gemiddelde		Mediaan		SD		Sign. (p<0.05)
	Niet-BFHI	BFHI	Niet-BFHI	BFHI	Niet-BFHI	BFHI	
Aantal bevallingen	1390.00	1542.00	1277.00	1333.50	896.18	886.45	
% inducties	29.73	24.50	29.80	23.25	7.52	6.57	t(41)=2.41, p=0.021
% epidurale verdoving	64.47	56.25	67	61.30	9.34	20.16	
% keizersneden	22.36	17.71	19.80	19.27	22.01	6.42	
Verblijfsduur na vaginale bevalling	3.64	3.22	3.97	3.20	1.09	0.79	u=457.50, z=2.322, p=0.025
Verblijfsduur na keizersnede	4.80	4.60	5.00	5.00	1.47	1.18	

**Tabel 1.** *Bevallingsstatistieken van de deelnemende centra*

**De « Mother Friendly » voorwaarden die de WGO/UNICEF toepassen en die worden vertaald in het beleid van de kraamklinieken zijn de volgende:**

- ☞ de moeders aanmoedigen om zich continu tijdens de arbeid en de bevalling te laten helpen, zowel fysiek als emotioneel
- ☞ de moeders de gelegenheid geven om te drinken en licht te eten tijdens de arbeid
- ☞ de moeders aanmoedigen om niet-medicamenteuze methoden te overwegen om de pijnen te verlichten, met respect voor hun persoonlijke voorkeuren
- ☞ de moeders aanmoedigen om tijdens de arbeid te stappen en te bewegen, en de houdingen van hun keuze aan te nemen voor de geboorte
- ☞ invasieve procedures vermijden zoals het breken van de vliezen, de episiotomie, de versnelling of de inductie van de arbeid, geïnstrumenteerde bevallingen of de keizersnede

## Postnataal

De 10<sup>de</sup> voorwaarde heeft tot doel, de continuïteit van de ondersteuning te garanderen bij de terugkeer naar huis. Zij zet de dienst ertoe aan om in netwerk te werken met andere gezondheidszorgbeoefenaars en met verenigingen die borstvoeding en ouderschap ondersteunen. De dienst informeert de ouders, en stelt alle hulp middelen ter beschikking.

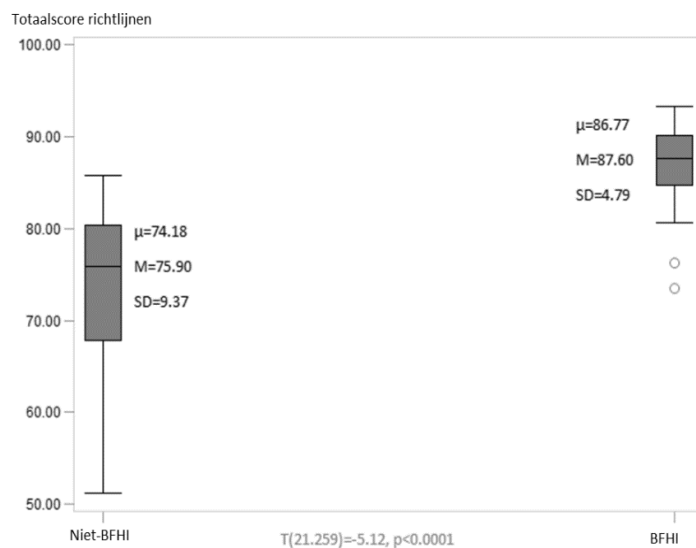
Postnataal werken bijna alle centra met een externe organisatie zoals onafhankelijke verloskundigen, Kind&Gezin, ONE, geboortehuizen, enz. (BFHI: 100%, niet-BFHI: 88%).

## DE RICHTLIJNEN

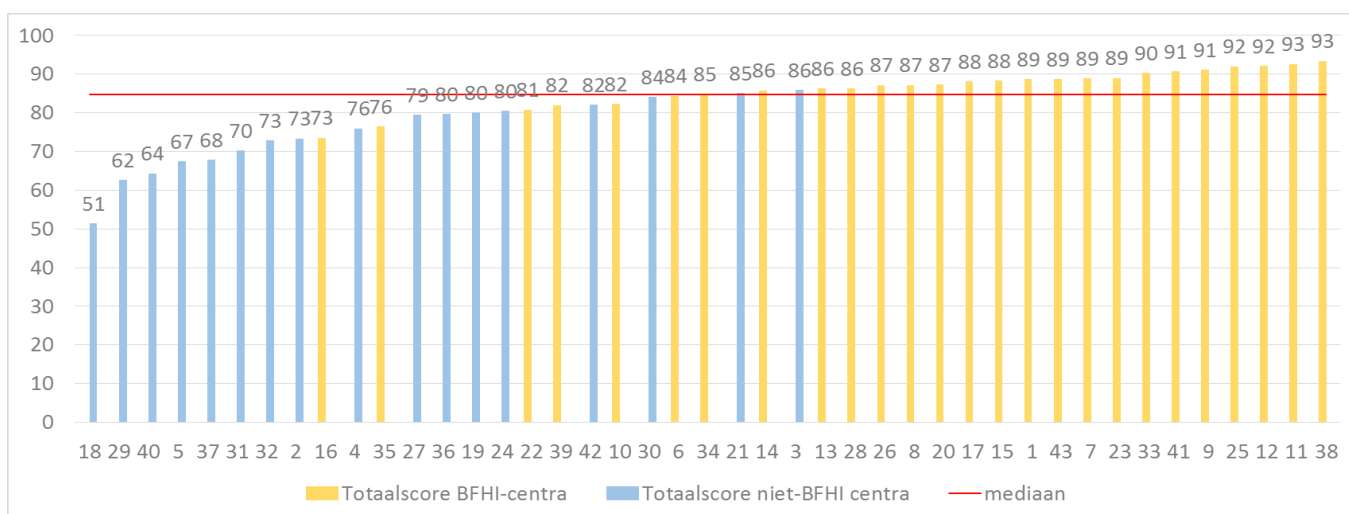
Door het selecteren van de meest relevante vragen over de richtlijnen BFHI en door het toekennen van scores aan de antwoordmogelijkheden werden referentiecijfers berekend per onderdeel. Vervolgens werden deze scores samengeteld tot een totaalscore op 100 punten. Deze totaalscore laat ziekenhuizen toe zichzelf met elkaar te vergelijken en eveneens af te toetsen of de BFHI-centra de richtlijnen beter toepassen dan de niet-BFHI centra. De individuele totaalscores van de ziekenhuizen staan anoniem in figuur 2 weergegeven. De centra halen scores van 51 tot 93 punten. In het geel staan de centra met BFHI-certificaat weergegeven. Het merendeel heeft superieure scores.

Dit uit zich ook in bijbehorende boxplot (figuur 3) die de verdeling van de 2 groepen naast elkaar plaatst. Het gemiddelde en de mediaan van de BFHI-groep liggen significant hoger dan die van de niet-BFHI groep ( $t(21.26)=-5.12$ ,  $p<0.0001$ ). De scores van de ziekenhuizen met BFHI-

certificaat liggen dicht bij elkaar. Wel zijn er 2 centra die in vergelijking met de overige BFHI-instellingen als outlier scoren. Zij hangen onderaan de verdeling. In de groep van de niet-BFHI centra is er een groter verschil tussen de centra en m.a.w. ook ruimte voor verbetering. We hopen de centra met minder goede resultaten dan ook te stimuleren via de ondersteuning van het opleidingscontract.



**Figuur 3.** Boxplot totaalscore richtlijnen BFHI-centra vs. niet-BFHI centra



**Figuur 2.** Totaalscore richtlijnen op 100 punten voor alle deelnemende instellingen

## BORSTVOEDING

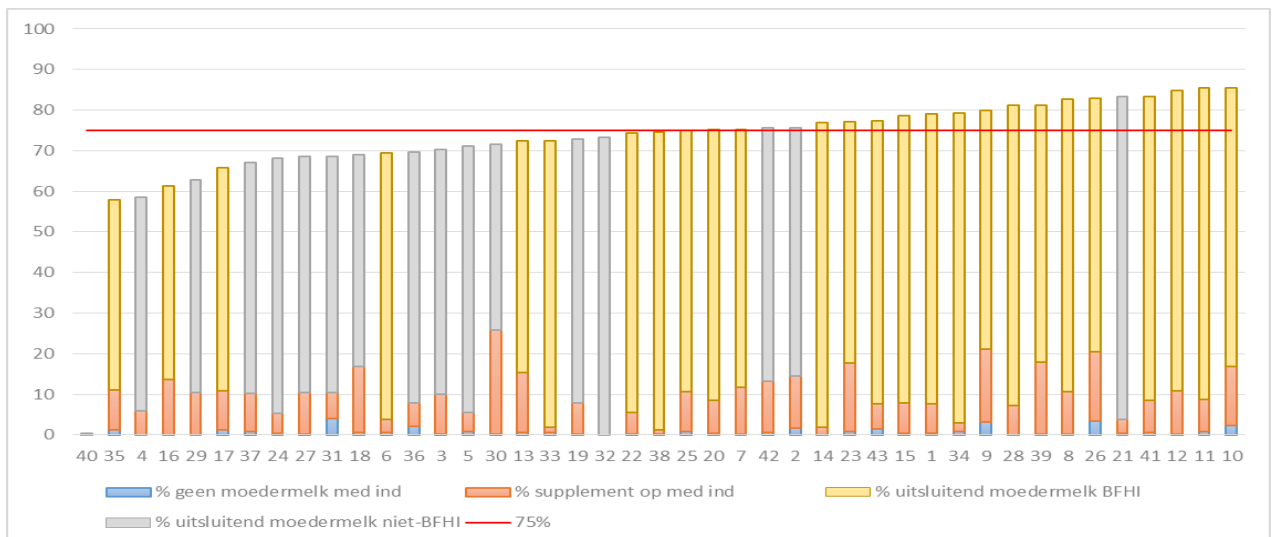
Het BFHI-project dient borstvoeding te promoten en stelt als richtlijn dat minstens 75% van de zuigelingen, bij ontslag uit het ziekenhuis, uitsluitend met moedermelk gevoed werden. Dit cijfer dient over 12 maanden bekeken te worden en wordt geregistreerd via een standaard registratie. Dit blijkt echter, ondanks goede begeleiding, niet altijd haalbaar voor de Belgische ziekenhuizen.

In figuur 4 worden deze cijfers anoniem per instelling uitgezet. Elke verticale lijn toont het aandeel van supplementen op medische indicatie, het aandeel van kunstvoeding op medische indicatie en het aandeel van uitsluitend borstvoeding. Dit laatste is in het geel weer gegeven wanneer het over een centrum met BFHI-label gaat en in het grijs wanneer het over een niet-BFHI centrum gaat. De rode horizontale lijn geeft de drempel van 75% weer.

De mediaan voor de totale groep ligt op 74,51% borstvoeding<sup>2</sup>.

We kunnen dus stellen dat 50% van de deelnemende ziekenhuizen niet aan de 75%-richtlijn voldoet. Hiertussen ook enkele BFHI-ziekenhuizen (n=6). Daarnaast ligt het aandeel van voedingssupplementen op medische indicatie in sommige centra hoger dan verwacht. Dit kan erop wijzen dat de supplementen zonder medische indicatie worden ingedeeld in de groep met medische indicatie om toch de grens van 75% borstvoeding te halen.

Gemiddeld wordt 76.48% van de zuigelingen in de ziekenhuizen met BFHI-certificaat gevoed met moedermelk vs. 66.26% in de niet-BFHI centra (figuur 5). Binnen de BFHI-groep zijn er ook instellingen die veel hogere percentages voor borstvoeding behalen dan de centra binnen de niet-BFHI groep. De BFHI-instellingen hebben significant meer zuigelingen die gevoed worden met borstvoeding dan de niet-BFHI centra ( $u=243$ ,  $z=-3.24$ ,  $p=0.002$ ).



**Figuur 4.** Percentage zuigelingen gevoed met moedermelk per instelling

<sup>1 2</sup>d.w.z. Het percentage zuigelingen gevoed met uitsluitend moedermelk, met kunstvoeding op medische indicatie en het percentage zuigelingen die geen borstvoeding kregen op medische indicatie

## EN VERDER...

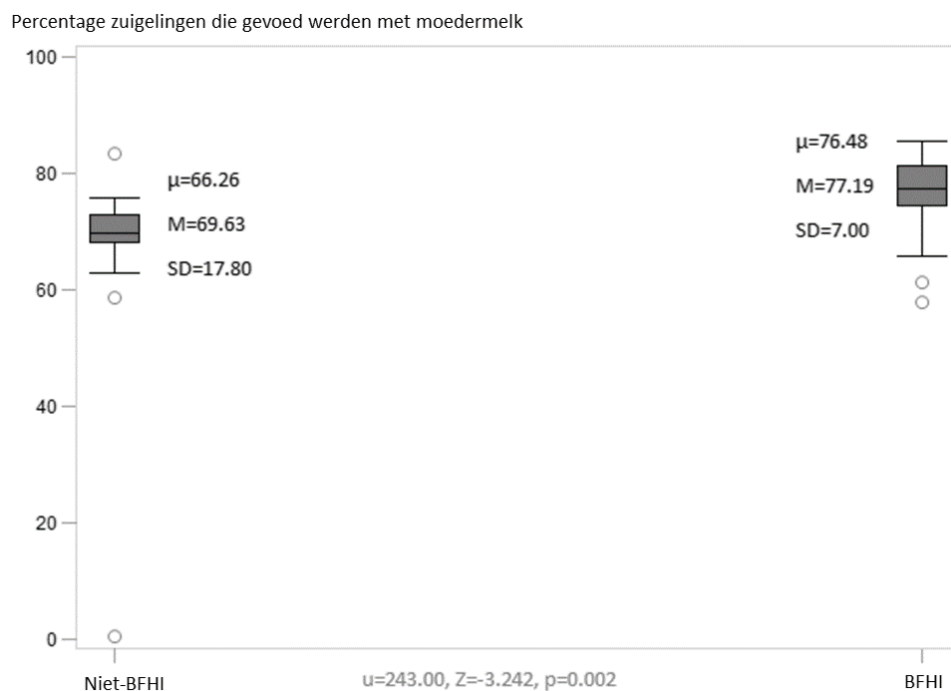
Uit bovenstaande analyse blijkt dat de BFHI-centra de richtlijnen beter opvolgen en significant hogere percentages zuigelingen hebben die gevoed worden met borstvoeding. We stellen dan ook vast dat het opvolgen van de richtlijnen statistisch positief correleert met het percentage zuigelingen dat gevoed wordt met moedermelk.

Er is een matige, maar significante correlatie ( $r=0.63$ ,  $p<0.0001$ ) tussen de berekende totaalscore voor het opvolgen van de BFHI-richtlijnen en het percentage zuigelingen die gevoed werden met moedermelk. Ondanks dat we geen zicht hebben over andere bijkomende factoren die deze relatie beïnvloeden, kunnen we bevestigen dat

ook in ons land de WHO-UNICEF richtlijnen invloed hebben op de mate van borstvoeding. De centra die de richtlijnen beter opvolgen behalen hogere percentages zuigelingen die gevoed worden met moedermelk.

## EVOLUTIE 2013-2015

Hoe evolueerden deze centra tussen 2013 en 2015? Voor deze analyse kan gewerkt worden met 2 groepen: enerzijds alle deelnemers per jaar (met een verschillend aantal deelnemers per jaar=> 2013:  $n=40$ , 2014:  $n=46$ , 2015:  $n=43$ ) en anderzijds de gegevens voor een selectie deelnemers (zij die in alle 3 jaren het rapport indienden ( $n=35$ )).

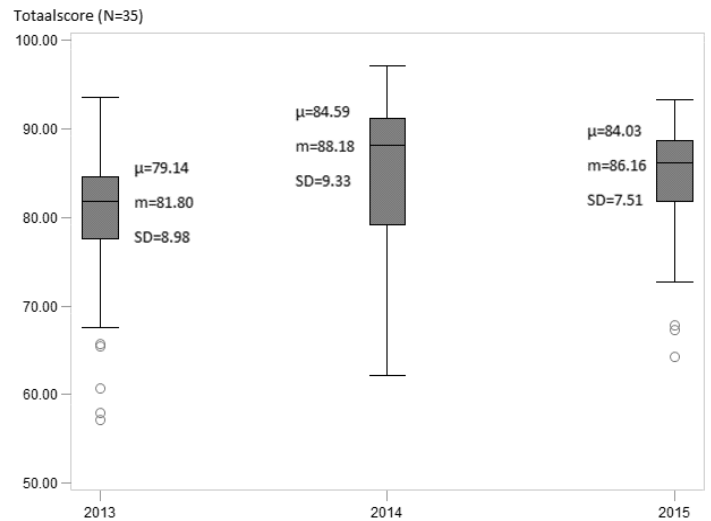


**Figuur 5.** Boxplot percentage zuigelingen gevoed met moedermelk BFHI-centra vs. niet-BFHI centra

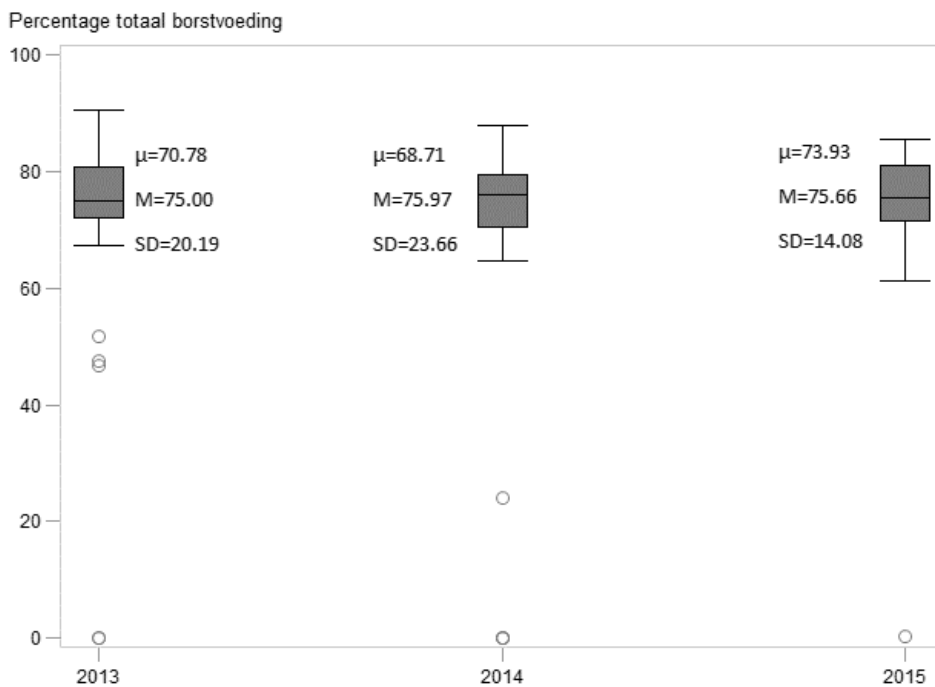
Het aantal bevallingen voor de totale groep daalt tussen 2013 en 2015, terwijl het gemiddeld aantal bevallingen in de selectiegroep van 35 ziekenhuizen in 2015 hoger ligt dan in 2013. Het gemiddelde percentage inducties in beide groepen stijgt lichtjes over de jaren en het gemiddeld percentage epidurale verdoving en keizersnede miniem afneemt over de tijd. Over het algemeen schommelen deze variabelen rond hetzelfde percentage doorheen de tijd.

Het percentage zuigelingen dat gevoed werd met moedermelk stijgt gemiddeld in de selectiegroep (n=35) terwijl de mediaan hier nagenoeg gelijk blijft. In 2013 en 2014 waren er enkele instellingen die geen of foutieve statistieken doorgaven. In 2015 was er nog 1 instelling die het rapport niet correct had ingevuld (figuur 6).

Ook de totaalscore voor de richtlijnen ligt gemiddeld 5% hoger in 2015 in vergelijking met 2013, evenals de mediaan (figuur 7). Er zijn nog steeds enkele centra in 2015 die als outlier scoren. Zij hangen onderaan de verdeling en moeten nog wat bijbenen om de richtlijnen toe te passen.



**Figuur 7.** Boxplot totaalscore 2013-2015 voor selectiegroep (n=35)



**Figuur 6.** Boxplot percentage zuigelingen gevoed met moedermelk 2013-2015 voor selectiegroep (n=35)

## Discussie

Ondanks de zeer positieve bevindingen uit bovenstaande analyse moeten we rekening houden met enkele vormen van bias. Het is belangrijk in ons achterhoofd te houden dat het hier gaat over een zelfevaluatie en een externe evaluatie. Bij analyse wordt verondersteld dat de deelnemers de vragenlijsten naar waarheid invullen, maar dit kan niet in detail gecontroleerd worden, behalve voor de centra die reeds een BFHI-certificaat behaalden. Daarnaast was het mogelijk de descriptieve gegevens te vergelijken met deze uit de SPE en CePIP registratie, maar dit kon niet op individueel niveau. Ook is het mogelijk dat de contactpersonen van jaar tot jaar wisselen (turn-over personeel, andere bevoegdheden, ...) wat kan leiden tot het stopzetten of opstarten van bepaalde initiatieven. Dit beïnvloedt vanzelfsprekend de resultaten sterk van jaar tot jaar.

Ook hebben we vaak te maken met laattijdig ingediende of onvolledige rapporten, vooral voor het opleidingsonderdeel en de borstvoedingsstatistieken, al werd het probleem minder groot doorheen de tijd (slechts 1 centrum in 2015).

De toegewezen scores geven een indicatie van in hoeverre ziekenhuizen binnen het opleidingscontract “baby and mother friendly” activiteiten organiseren, hoe zij evolueren doorheen de tijd en hoe zij zich situeren op vlak van “baby and mother friendly care” ten opzichte van de andere centra binnen het contract.

We kunnen uiteraard geen uitspraak doen over de statistieken of activiteiten in de Belgische centra die niet deelnemen aan het opleidingscontract.

## Conclusie

Ondanks de opgesomde problemen bleek er uit deze studie een duidelijk significant verschil voor het toepassen van de richtlijnen tussen de groep met BFHI-certificaat en de groep zonder certificaat. De BFHI-centra hebben significant meer “baby and mother friendly” activiteiten.

Daarnaast merken we ook dat deze centra significant hogere percentages zuigelingen hebben die gevoed worden met moedermelk. Het opvolgen van de richtlijnen en het geven van borstvoeding correleren dan ook positief met elkaar.

De rapporten tonen een positieve evolutie van 2013 tot 2015. Het percentage zuigelingen die gevoed werden met moedermelk steeg gemiddeld. Eveneens steeg de mediaan en het gemiddelde van de totaalscore voor het opvolgen van de richtlijnen van 2013 tot 2015.

## Bijlage: Toekennen van scores

### *Richtlijn 'Integreren van de Internationale gedragscode voor het op de markt brengen van zuigelingenvoeding'*

Vraag	Score
Geen onmiddellijk contact met personeel firma kunstvoeding en zwangere	Waar=1 Onwaar=0
Geen gratis geschenken van de kunstvoedingsfirma's, zuigflessen, tutten, schrijfmateriaal, bloknotes ed	Waar=2 Onwaar=0
Geen niet-wetenschappelijke literatuur verspreiden van kunstvoedingsfirma	Waar=1 Onwaar=0
Geen financiële ondersteuning door kunstvoedingsfirma's voor opleidingen, congressen, vergaderingen	Waar=1 Onwaar=0
Geen gratis verdeling aan de ouders van poedermelk, zuigflessen, tutten en spenen, materiaal voor babyvoeding	Waar=2 Onwaar=0
Aankoop van kunstvoeding aan groothandelsprijs zonder korting	Waar=2 Onwaar=0
Poedermelk en toebehoren worden bewaard uit het zicht van de ouders	Waar=1 Onwaar=0

### *Richtlijn 'Geschreven beleid inzake borstvoeding en uitgedeeld aan het personeel'*

Vraag	Score
Bestaan er uitgeschreven borstvoedingsprotocollen die gecommuniceerd worden naar alle medewerkers?	Ja=2 Neen=0
Personeel dat borstvoeding geeft kan kolven op het werk of andere voorzieningen worden genomen?	Ja=1 Neen=0
Is er een kolfruinte voorzien in de instelling?	Ja=1 Neen=0
Gratis kunstvoeding wordt aangeboden?	Ja=0 Neen=1
Bestaat er een borstvoedingswerkgroep in het ziekenhuis?	Ja=1 Neen=0
Worden er statistische gegevens bijgehouden op de praktijk in de bevallingskamer?	Ja=1 Neen=0
Worden er statistische gegevens bijgehouden over borstvoeding?	Ja=1 Neen=0
Worden er statistische gegevens bijgehouden over uitsluitend borstvoeding bij ontslag van de baby?	Ja=2 Neen=0



*Richtlijn 'Alle betrokken medewerkers de nodige opleiding en vaardigheden aanleren, die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid'*

Vraag	Score
Nieuw personeel krijgt opleiding rond borstvoeding binnen de 6 mnd?	Ja=2 Neen=0
Interne examens rond borstvoeding worden afgenomen?	Ja=1 Neen=0
Artsen worden opgenomen in de opleidingen?	Ja=2 Neen=0
Heeft 80% van het verzorgend en medisch personeel een basiscursus borstvoeding gevolgd?	Ja=5 Neen=0

*Richtlijn 'Alle zwangere vrouwen voorlichten over de voordelen en de praktijk van de borstvoeding'*

Vraag	Score
Worden er individuele informatiesessies gegeven aan zwangere vrouwen over dit thema ? Indien ja, deze worden gegeven door: - Gynaecoloog - Tijdens vroedvrouwconsultatie	Ja + tijdens vroedvrouwconsultatie=1 Ja + gynaecoloog=0 Neen=0
Worden er groepsessies gegeven aan zwangere vrouwen over dit thema ?	Ja=1 Neen=0
Duur van de sessies	>1uur=1 <1uur=0
Werden er borstvoedingsbrochures uitgedeeld?	Ja=1 Neen=0
Werden er brochure manueel kolven uitgedeeld?	Ja=1 Neen=0
Beschikken jullie over een checklist prenatale info	Ja=1 Neen=0
Wordt er prenataal informatie gegeven over het gebruik van een tut?	Ja=1 Neen=0
Is er een extra aandacht voor primipara	Ja=1 Neen=0
Is er een extra aandacht voor multipara	Ja=1 Neen=0

*Richtlijn 'Onmiddellijk huidcontact tussen moeder en baby gedurende het eerste levensuur waarbij de moeder gewezen wordt op de eerste hongersignalen, indien nodig hulp bieden bij het eerste aanleggen'*

Score	Vraag
<p>Wordt er onmiddellijk huidcontact gedaan na een vaginale bevalling?</p> <p>Indien ja,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minstens 1 uur ongestoord</li> <li>- 30-60 min</li> <li>- &lt;30 min</li> </ul>	<p>Ja+Minstens 1 uur ongestoord=2</p> <p>Ja+30-60 min=0</p> <p>Ja+ &lt;30 min=0</p> <p>Neen=0</p>
<p>Wordt er onmiddellijk huidcontact gedaan na een keizersnede?</p> <p>Indien ja,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minstens 1 uur ongestoord</li> <li>- 30-60 min</li> <li>- &lt;30 min</li> </ul> <p>Door wie?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mama</li> <li>- Naakt borstkas papa</li> <li>- Eerst mama nadien papa</li> <li>- Eerst papa nadien mama</li> </ul>	<p>Ja+Minstens 1 uur ongestoord + Mama=1</p> <p>Rest=0</p>
Kan de vroedvrouw de noodzakelijke observatie uitvoeren tijdens het huidcontact?	Ja=1 Neen=0
Geeft de vroedvrouw de nodige uitleg bij de eerste hongersignalen?	Ja=1 Neen=0
Is de baby volledig naakt tijdens het huidcontact?	Ja=1 Neen=0
Wordt de baby gewogen tijdens het huidcontact?	Onmiddellijk=0 Uitgestelde zorg=1
Wordt de baby gemeten tijdens het huidcontact?	Onmiddellijk=0 Uitgestelde zorg=1
Wordt de baby aangekleed tijdens het huidcontact?	Onmiddellijk=0 Uitgestelde zorg=1
Wordt de moeder geholpen bij het eerste aanleggen?	Ja=1 Neen=0

*Richtlijn 'Dat aan vrouwen uitgelegd wordt hoe ze hun baby aan moeten leggen en hoe zij de melkproductie in stand kunnen houden, zelfs als de baby van de moeder gescheiden moet worden'*

Vraag	Score
Wordt aan de moeders voorgesteld om binnen de 6 uur na de geboorte te starten met kolven of aanleggen? Wanneer er binnen de 6u gestart wordt, begeleidt een personeelslid de moeder systematisch?	Ja+Ja=2 Rest=0
Indien de baby opgenomen wordt op neonatologie wordt er dan manueel gekolfd?	Ja=2 Neen=0
Indien de baby opgenomen wordt op neonatologie wordt er dan elektrisch gekolfd?	Ja=2 Neen=0
Bij ontslag wordt door de kraamafdeling een lijst voorzien met afhaalpunten voor kolven?	Ja=1 Neen=0
Wordt er een brochure over elektrisch kolven meegegeven?	Ja=1 Neen=0
Wordt er een brochure over manueel kolven meegegeven?	Ja=2 Neen=0

*Richtlijn 'De pasgeborenen krijgen geen andere voeding dan borstvoeding, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie. Ter bescherming van het immuunsysteem wordt uitsluitend borstvoeding aangemoedigd voor de neonat'*

Vraag	Score
Soort bijvoeding dat toegediend wordt : Suikerwater	Ja=1 Neen=0
Soort bijvoeding dat toegediend wordt: Kunstvoeding	Ja=0 Neen=0
Soort bijvoeding dat toegediend wordt en toedieningswijze: Moedermelk als bijvoeding via cup	Ja=3 Neen=0
Soort bijvoeding dat toegediend wordt en toedieningswijze: Moedermelk als bijvoeding, via lepel	Ja=3 Neen=0
Soort bijvoeding dat toegediend wordt en toedieningswijze: Moedermelk als bijvoeding, via fles	Ja=0 Neen=0
Soort bijvoeding dat toegediend wordt en toedieningswijze: Moedermelk als bijvoeding, via borstvoedingshulpset	Ja=3 Neen=0
Maakt u gebruik van het hypoglycemieschema opgesteld door de werkgroep kinderartsen bij de begeleiding van risico baby's?	Ja=3 Neen=0

*Richtlijn 'Moeder en kind mogen dag en nacht bij elkaar op een kamer blijven ('rooming-in')' + 'Nastreven van borstvoeding op verzoek van het kind'*

<b>Vraag</b>	<b>Score</b>
Bij het transport van de verloskamer naar de kraamafdeling zijn:	Moeder en baby met huidcontact=2 Aangeklede baby bij moeder=1 Baby in apart bedje=0
De moeder en de baby zijn 24/24 u bij elkaar? (rooming-in in de kamer op de kraamafdeling)	Ja=2 Neen=0
Wordt de baby op vraag van de moeder weggenomen?	Nooit gescheiden=1 Oververmoeidheid moeder=0 Andere=0
Wordt de baby door het personeel weggenomen van de moeder?	Nooit gescheiden=1 Niet gerechtvaardigd=0 Oververmoeidheid=0 Psychiatrische decompensatie=0 Andere=0
Kan de moeder de hongersignalen beschrijven?	Ja=2 Meestal=1 Zelden=0 Neen=0
Wordt bij hyperbilirubinemie een therapie op de kamer van de moeder gestart?	Ja=2 Neen=0
Worden de bloednames gerealiseerd in het bijzijn van de ouders op de kamer van de moeder (Guthrie)?	Ja=1 Neen=0
Worden de bloednames gerealiseerd als de baby met huidcontact bij de moeder ligt?	Ja=2 Neen=0

*Richtlijn 'Pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen geven'*

<b>Vraag</b>	<b>Score</b>
Worden er binnen de kraamafdeling tutjes aangeboden door het personeel ?	Ja=0 Neen=6
Worden de ouders geïnformeerd over de mogelijke gevolgen van het gebruik van tuten en spenen gedurende de eerste dagen?	Ja=4 Neen=0

*Richtlijn 'Aanmoedigen om borstvoedingsbegeleidingsgroepen (moedergroepen) te vormen en vrouwen bij het ontslag uit de instelling naar deze groepen verwijzen'*

Vraag	Score
Wordt er systematisch een consultatie gepland binnen de eerste 48u: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisarts</li> <li>- Kinderarts</li> <li>- Vroedvrouw</li> <li>- Andere</li> </ul>	Ja voor een van de categorieën=2 Nergens ja=0
Enkel indien er voedingsproblemen zijn wordt er een consultatie gepland bij: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Huisarts</li> <li>- Kinderarts</li> <li>- Vroedvrouw</li> <li>- Lactatiekundige</li> <li>- Andere</li> </ul>	Ja voor een van de categorieën=1 Nergens ja=0
Worden er binnen de regio moedergroepen georganiseerd door de borstvoedingsorganisaties? Indien ja, worden de ondersteuningsgroepen bekend gemaakt aan de ouders?	Ja+Ja=1 Rest=0
Worden er geschenkdozen verdeeld binnen de kraamafdeling?	Ja=0 Neen=1
Is er een samenwerking met borstvoedingsorganisaties?	Ja=1 Neen=0
Worden moeders doorverwezen naar moedergroepen/ondersteuningsgroepen?	Ja=1 Neen=0

*Richtlijn 'Begeleiding van de moeders tijdens de arbeid en bevalling'*

Vraag	Score
Mogen de vrouwen kiezen wie hen bijstaat tijdens de arbeid en bevalling?	Ja=2 Neen=0
Mogen de vrouwen iets licht eten en drinken indien er geen medische tegenindicaties zijn?	Ja=2 Neen=0
Worden de vrouwen aangemoedigd om niet-medicamenteuze pijnstilling te gebruiken om om te gaan met de pijn?	Ja=2 Neen=0
Worden de vrouwen aangemoedigd om te wandelen en te bewegen tijdens de arbeid indien zij dit wensen?	Ja=1 Neen=0
Mogen vrouwen bevallen in de houding die zij verkiezen?	Ja=1 Neen=0
Wordt de nodige uitleg gegeven indien dient worden overgegaan tot invasieve handelingen?	Ja=2 Neen=0
De verloskamer is uitgerust met : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaxatiebad</li> <li>- Ballen</li> <li>- Muziekmogelijkheid</li> <li>- Gedempt licht</li> </ul>	Ja voor 1 van deze categorieën=1 Nergens ja=0
De verloskamer is uitgerust met : <ul style="list-style-type: none"> <li>- One-to-One care is mogelijk</li> </ul>	Ja=1 Neen=0