



Tien ontwerpelementen voor ondersteuning bij borstvoeding

S. M. van der Pal · I. Wildeman · W. Otten

Published online: 8 oktober 2021

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2021

Samenvatting Uit de laatste borstvoedingspeiling blijkt dat het advies om pasgeborenen ten minste zes maanden borstvoeding te geven niet altijd opgevolgd wordt. Op basis van diverse inzichten zijn tien ontwerpelementen ontwikkeld met adviezen voor de informatievoorziening over borstvoeding, zoals het aansluiten bij verwachtingen, borstvoedingswensen, de partner en nagaan welke communicatievormen bij de doelgroep passen.

Trefwoorden borstvoeding · ondersteuning · gezondheidsbevordering

Inleiding

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) adviseert moeders om een pasgeborene ten minste zes maanden exclusief borstvoeding te geven [1]. Uit de melkvoedingspeiling 2018 blijkt dat zeven op de tien Nederlandse moeders (69%) start met het geven van borstvoeding. Na één week daalt het percentage moeders dat exclusief borstvoeding geeft naar 58%, en vervolgens na één maand naar 47%. Op de leeftijd van 6 maanden krijgt nog maar 19% van alle baby's exclusief borstvoeding [2].

Vrouwen geven aan dat zij hun oorspronkelijke borstvoedingsdoelen soms niet halen vanwege gebrek aan kennis. Hierdoor zijn ze niet altijd voorbereid op de problemen die kunnen ontstaan bij borstvoeding en stoppen ze vroegtijdig. Het geven van borstvoeding is echter vaak een leerproces. Ook geven ze aan dat ze moeite hebben om de juiste ondersteuning te vinden als ze tegen problemen aanlopen [3].

Er zijn interventies die een gunstig effect op het geven van borstvoeding laten zien. Zo besteedt Centering Pregnancy, een nieuwe vorm van groepsconsulten voor zwangeren door verloskundigen, expliciet aandacht aan mogelijke problemen die vrouwen bij borstvoeding kunnen tegenkomen [4]. Een recente review van 35 publicaties over 30 digitale interventies ter bevordering van borstvoeding concludeerde dat eenvoudige, eenduidige digitale interventies het beste werken en dat het van belang is dat digitale interventies tijdens alle relevante periodes ondersteuning bieden, van zwangerschap tot weer aan het werk gaan [5]. Dergelijke interventies kunnen verrijkt worden met inzichten uit theorieën over gezondheidsbevordering.

In dit verband zijn onlangs tien ontwerpelementen ontwikkeld die helpen bij het vormgeven en evalueren van (online) informatie over en ondersteuning bij borstvoeding. Deze ontwerpelementen zijn gebaseerd op vier bronnen:

1. inzichten vanuit een eerder project waarbij getracht werd een keuzehulp voor borstvoeding te ontwikkelen;
2. online raadplegingen met twaalf tot 23 (aanstaande) moeders, die bijvoorbeeld schetsen voor een mogelijke e-support tool over borstvoeding bekeken hebben;
3. een klankbordgroep met vertegenwoordigers vanuit geboortezorgprofessionals en ouderverenigingen;
4. literatuur over borstvoeding en gezondheidsbevordering.

Tien ontwerpelementen voor (online) informatie over en ondersteuning bij borstvoeding

De tien ontwerpelementen kunnen online gedownload worden via <https://www.tno.nl/media/16447/tno-2020-tien.pdf>. De interactieve pdf bestaat uit een

S. M. van der Pal en I. Wildeman zijn beiden eerste auteur.

Dr. S. M. van der Pal (✉) · I. Wildeman, MSc · Dr. W. Otten
TNO Child Health, Leiden, Nederland
sylvia.vanderpal@tno.nl



10 ONTWERPELEMENTEN

Wat is behulpzaam voor ouders bij (online) informatie over en ondersteuning bij borstvoeding?



Figuur 1 Overzicht van de tien ontwerp-elementen voor (online) informatie over en ondersteuning bij borstvoeding

overzichtsfiguur met de tien ontwerp-elementen. Van daaruit kan worden doorgelinkt naar zowel een korte beschrijving van het element ('Waarom en hoe'), als een uitgebreidere beschrijving ('Onderbouwing'). De interactieve pdf bevat ook een checklist die handvatten geeft bij het beoordelen of ontwikkelen van online informatie en ondersteuning rond borstvoeding. De vragen in de checklist zijn gebaseerd op de tien ontwerp-elementen. De checklist kan zowel opgeslagen als uitgeprint worden.

Een overzicht van de tien ontwerp-elementen is te zien in fig. 1. Hieronder volgt een korte beschrijving per ontwerp-element.

De eerste twee ontwerp-elementen betreffen het 'definiëren van de situatie'.

Ontwerpelement 1 richt zich op het 'bepalen van de doelgroep(en)' en het aansluiten van de (online) informatie en ondersteuning bij deze doelgroep (denk aan ouders, professionals, laaggeletterden, migranten of mensen in kwetsbare of stressvolle situaties).

Ontwerpelement 2 richt zich op het 'definiëren van de periode(s) van borstvoeding'. De keuze om borstvoeding te geven, en te blijven geven, kan in verschillende fasen plaatsvinden. Het is daarom van belang

dat er rekening wordt gehouden met specifieke vragen en behoeften van ouders per periode, zoals tijdens de zwangerschap, na de eerste kraamweek en het moment waarop de moeder weer aan het werk gaat.

Ontwerpelementen 3 tot en met 6 betreffen 'het (blijvend) veranderen van gedrag'. Daarbij worden de volgende fasen doorlopen: motivatie om te starten met borstvoeding, het volhouden hiervan en er vervolgens een gewoonte van maken.

Ontwerpelement 3 ('ik ken het gedrag') richt zich op de vorming van een attitude van ouders rond borstvoeding door onder andere de 'kennis over borstvoeding' en de gevolgen daarvan te vergroten. Moeders geven aan dat zij het belangrijk vinden om betrouwbare informatie over borstvoeding te krijgen, die aandacht besteedt aan mogelijke tegenslagen of uitdagingen en/of het op lange termijn blijven geven van borstvoeding.

Ontwerpelement 4 ('ik wil het doen') betreft het stimuleren van ouders om na te denken over hun 'borstvoedingswensen', de voorbereidingen die zij kunnen treffen en de manier waarop ze hun borstvoedingswensen vorm kunnen geven.

Ontwerpelement 5 ('ik kan het doen') stimuleert ouders om na te denken over de '(bijkomende) acties' om de borstvoedingswensen te behalen. Door ouders van tevoren hierover te laten nadenken wordt de kans groter dat ze hun borstvoedingswensen vervullen.

Ontwerpelement 6 ('ik blijf het doen') richt zich op de overgang van het doen van het gedrag naar het blijven doen. Het is belangrijk dat de moeder hierbij vertrouwen heeft in haar mogelijkheden om borstvoeding te geven, ook bij tegenslagen. Om dit vertrouwen te versterken kan 'modelling' worden ingezet, waarbij een moeder leert van en versterkt wordt door de voorbeelden van anderen.

Ontwerpelementen 7 tot en met 9 betreffen de aansluiting bij 'de normen, behoeften en ondersteuning vanuit de bredere sociale omgeving'.

Ontwerpelement 7 sluit aan bij het principe dat ook de 'sociale omgeving' van invloed is op gedrag, zoals de partner, familie en vrienden, en ook social media.

Ontwerpelement 8 sluit aan bij de gedachte dat borstvoeding in relatie staat tot de 'andere basisbehoeften van een baby', zoals liefde en geborgenheid, huid-op-huidcontact, veiligheid, slaap en dagelijkse verzorging.

Ontwerpelement 9 onderschrijft het belang om 'aan te sluiten bij de geboortezorg'. Verloskundigen, kraamverzorgenden, lactatiekundigen en de jeugdgezondheidszorg spelen een belangrijke rol bij het informeren en ondersteunen van ouders bij de borstvoeding. Ouders vinden het soms lastig om na de kraamperiode de weg naar professionele hulp te vinden en hebben behoefte aan informatie over wat ze kunnen verwachten van de geboortezorg en willen weten waar ze met welke vragen terecht kunnen.

Ontwerpelement 10 richt zich op 'de vorm'. Moeders geven aan behoefte te hebben aan een rustige, overzichtelijk en mooi vormgegeven (online) tool met een persoonlijke en informele benadering, waarbij de mogelijkheid bestaat tot verdieping en visueel ondersteunend materiaal gebruikt wordt.

Praktische toepassingen

De ontwerpelementen hebben verschillende praktische toepassingen. Ze kunnen inspiratie bieden bij het voorlichten van ouders en bij het ontwikkelen van nieuw materiaal, en ze kunnen gebruikt worden om bestaand materiaal te evalueren. Onlangs zijn de tien ontwerpelementen door het Voedingscentrum

gebruikt om te controleren of alle invalshoeken meegenomen zijn bij het ontwikkelen van de miniserie 'borstvoeding geven' (<https://www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/borstvoeding-en-flesvoeding/borstvoeding-geven.aspx>). Verder zijn de ontwerpelementen toegepast binnen Centering Pregnancy om gesprekskaarten voor verloskundigen en visuele versies voor ouders te ontwikkelen om de discussie op gang te brengen over bijvoorbeeld de uitdagingen die ouders kunnen tegenkomen bij het geven van borstvoeding. Uit deze twee voorbeelden blijkt dat de ontwerpelementen op een brede manier ingezet kunnen worden. De gesprekskaarten, zoals ontwikkeld door Centering Pregnancy, zouden bijvoorbeeld ook voor de jeugdgezondheidszorg ontwikkeld kunnen worden, maar dan met betrekking tot mogelijke borstvoedingsuitdagingen die ouders na de kraamperiode daadwerkelijk ervaren.

Dankbetuiging Met dank aan de moeders en professionals die hebben meegedacht bij de ontwikkeling van de tien ontwerpelementen en aan de Bernard van Leer Foundation voor hun input en financiële ondersteuning.

Literatuur

1. Wereldgezondheidsorganisatie WHO. Infant and young child feeding. 2021. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Geraadpleegd op: 16 aug 2021.
2. NCJ. Rapport peiling melkvoeding 2018. NCJ en TNO rapport. 2018. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/20/peiling-melkvoeding-2018>. Geraadpleegd op: 16 aug 2021.
3. Kramer P, Bemer E, Berg J ter. Borstvoeding. Kantar rapport. 2019. <http://www.nvlborstvoeding.nl/wp-content/uploads/4-Kantar-rapport-VWS.pdf>. Geraadpleegd op: 16 aug 2021.
4. Rijnders M, Jans S, Aalhuizen I, Detmar S, Crone M. Women-centered care: implementation of CenteringPregnancy® in the Netherlands. *Birth*. 2019;46(3):450–60.
5. Tang K, Gerling K, Chen W, Geurts L. Information and communication systems to tackle barriers to breastfeeding: systematic search and review. *J Med Internet Res*. 2019;21(9):e13947.

Dr. S. M. van der Pal, onderzoeker

I. Wildeman, MSc, onderzoeker

Dr. W. Otten, onderzoeker