

Zorg en reclame: een uitdaging

een artikel van de Landelijke Borstvoedingsraad, geschreven door Myrte van Lonkhuijsen, lactatiekundige IBCLC

Intro

Met het wegvallen van het BFHI Borstvoedingscertificaat lijkt de zorg voor borstvoeding in Nederland vooralsnog bijna onveranderd op peil te blijven. Op één aspect na. De rem op reclame voor kunstvoeding, flessen en spenen is weggefallen.

In het BHFIC certificaat was naleving van de WHO-code ten aanzien van marketing van vervanging van moedermelk [zie kader] een vereiste. De Nederlandse wetgeving stelt minder grenzen aan marketing op dit gebied. Dat vraagt alertheid van individuele zorgprofessionals en van organisaties. Het is naïef te denken dat de zorgverlener door de eigen rationaliteit niet gevoelig is voor een mooie folder, een indrukwekkende presentatie of een prettige persoonlijke benadering.

We zijn gewend aan reclame voor voeding in het algemeen. We weten dat reclame (te) vaak misleidend is als het gaat om bijvoorbeeld gezondheidsclaims. We zijn het gewend en we gaan er hopelijk verstandig mee om. Maar als het gaat om babyvoeding ligt de situatie toch nog net iets complexer dan kiezen tussen merk a en merk b, of het maken van (on)gezonde keuzes in de supermarkt. Want de keuze voor soort babyvoeding is zo goed als onomkeerbaar zodra de stap van borstvoeding naar kunstvoeding gemaakt is. En juist in de eerste kwetsbare periode na de geboorte zijn ouders vaak onzeker en is de invloed van zorgprofessionals groot.

In het Warenwetbesluit bijzonder voeding 2016 zijn beperkingen opgenomen ten aanzien van het maken van reclame voor kunstvoeding en alles wat daarbij hoort. Directe, herkenbare reclame zoals kortingen zijn verboden, en fabrikanten mogen alleen claims doen die feitelijk en wetenschappelijk zijn.

Maar marketing gaat verder dan reclame. Dat gaat ook om naamsbekendheid, vertrouwen en emoties. En daarbij is niet alleen de vorm van de reclame belangrijk, maar ook de manier en de plek waar mensen ermee in contact komen.

De praktijk

In onderstaande situatie lijkt het erop dat hier de zorgverlener gebruikt wordt als postbode en diens autoriteit misbruikt wordt:

Op een congres krijgen de deelnemers van een fabrikant van flessen en spenen een knuffel met logo, een fopspeen en een gratis fles als ze hun emailadres opgeven. Ze zullen dan het komende jaar regelmatig een nieuwsbrief ontvangen met de nieuwste informatie over de producten en hoe die borstvoeding kunnen ondersteunen. De deelnemers zijn enthousiast want ze zijn van mening dat ze hiermee hun cliënten goede informatie gaan geven over veilig geven van de fles.

Als een zorgverlener de fles en fopspeen met informatie over het product achterlaat bij haar volgende kraamgezin dan krijgt die informatie extra impact. Daarmee is het voor de ouders minder direct duidelijk dat ze reclamemateriaal krijgen. En het vertrouwen in de zorgprofessional zal afstralen op het product dat ze krijgen.

De scheidslijn tussen reclame en informatie is nu dunner dan ooit. Een advertorial in een tijdschrift is vaak nog wel te herkennen, maar lastiger is het als marketing vermengd is met kennisoverdracht.

Tijdens de coschappen Obstetrie/Gynaecologie en Kindergeneeskunde wordt één les over babyvoeding gegeven. Deze les wordt gegeven door een vertegenwoordiger van een kunstvoedingsfabrikant. Borstvoeding komt aan bod als de ideale babyvoeding. Daarnaast wordt met wetenschappelijke studies aangetoond hoe de samenstelling van moedermelk inmiddels in de kunstvoeding van het merk wordt benaderd. De artsen in opleiding krijgen mooi vormgegeven voorlichtingsmateriaal mee om te gebruiken in de gesprekken met ouders over borst- en kunstvoeding. Het beeldmerk van de fabrikant (kleurstelling, logo) is op alle materialen op elke pagina duidelijk zichtbaar.

Hier is minder duidelijk dat sprake is van marketing, omdat deze 'verpakt is' in scholing en handig voorlichtingsmateriaal.

In de praktijk zien we dan ook vaak dat bij problemen rond borstvoeding de oplossing vaak gezocht wordt in producten en niet in aanpassen van het borstvoedingsbeleid. Dus wordt bijvoorbeeld bij onvoldoende groei van de baby kolven, bijvoeden en evt. kunstvoeding aangeraden in plaats van aandacht en tijd voor goed aanleggen en andere opties zoals de voedingsfrequentie verhogen.

Veel reclame voor kunstvoeding en spenen bevat verwijzingen naar onderzoek. En wetenschappelijke informatie mag natuurlijk gedeeld, ook volgens de code (zie kader). Helaas is niet elk onderzoek ook wetenschappelijk of onafhankelijk onderzoek. Een veelgehoorde opmerking van zorgprofessionals is dat ze 'hier wel doorheen kijken en zich niet laten beïnvloeden'.

Het lastige is alleen dat reclame wel werkt. Bedrijven maken niet voor niets forse budgetten vrij voor dergelijke vormen van marketing. Zelfs als je er zelf doorheen kunt kijken, dan kan de client dat mogelijk niet. Zeker niet als een vertrouwde zorgverlener de boodschap brengt. Gratis scholingen, kortingen op producten en hulp bij het organiseren van evenementen zijn ook vormen van marketing. Omdat publiek-private samenwerking door de overheid sterk gestimuleerd wordt, is het steeds normaler dat bedrijven activiteiten sponsoren met financiële of materiele hulp.

Een cursus EHBO wordt gratis aangeboden door een kunstvoedingsfabrikant. De cursus voldoet aan alle eisen en babyvoeding wordt niet besproken.

Dit is marketing gericht op naamsbekendheid en goodwill van de fabrikant. Wat online geldt, geldt in het fysieke leven ook: als iets gratis is ben je zelf waarschijnlijk het product. En dat product is in dit geval een zorgprofessional die vertrouwen uit kan stralen in een merk. En die mogelijk daarmee minder kritisch is op de reclame-uitingen van dat merk¹. Alertheid is zeker relevant als er direct geld in het spel komt. Bijvoorbeeld als er kortingen gegeven worden.

Als grote kortingen gegeven worden door bedrijven dan is het aannemelijk dat daar tegenover ook grote winsten verwacht worden. En dat betekent dat ook in deze situatie de zorg ingezet wordt voor marketing.

¹ Austad, K. E., Avron, J., & Kesselheim, A. S. (2011). Medical students' exposure to and attitudes about the pharmaceutical industry: a systematic review. *PLoS Medicine*, 8(5).

Wat te doen

Veelgehoorde argumenten om de subtielere vormen van reclame te accepteren zijn geld en tijd. Dat geldt zowel voor organisaties als voor individuen. Gratis is fijn. Korting kan heel nodig zijn voor een organisatie met een krap budget.

En de alternatieven kosten tijd. Tijd om meerdere scholingen te volgen om een breder beeld te krijgen bijvoorbeeld. Maar ook tijd om ouders uit te leggen dat ze kunnen kiezen en hoe ze hun eigen keuze kunnen maken.

Advies voor zorgverlener

- Besef: elke zorgprofessional is mens en dus beïnvloedbaar. Probeer bewust merk-ontrouw te zijn door als persoon informatie van meerdere merken onder ogen te krijgen.
- Als je je inschrijft voor de nieuwsbrief van een merk, doe dat dan ook voor de nieuwsbrief van een vergelijkbaar merk.
- Kijk of je je organisatie kunt stimuleren om zich niet te verbinden aan één merk.
- Geef alleen feitelijke informatie door naar cliënten/patiënten, en hou de reclamematerialen en -informatie weg. Dat kan als consequentie hebben dat mooie (gratis! beschikbare!) folders niet gedeeld worden met ouders en dat de organisatie zelf materiaal zal moeten maken.
- Houd bij elke voorlichting over borstvoeding door een fabrikant van kunstvoeding, flessen en/of spenen in de gaten dat mogelijk onvolledige informatie wordt verstrekt. Bespreek dit met collega's.
- Gebruik de [online tool Omgaan met Sponsoring](#) om snel in te schatten in hoeverre bij een activiteit als scholingen of congressen marketing een rol zal kunnen spelen. En als daar heel duidelijk sprake van is kaart dit dan aan bij de organisatoren. Of, als je zelf de organisator bent, kijk of er alternatieven zijn.

Het is belangrijk dat alle zorgverleners goede en onafhankelijke kennis van borstvoedingsbegeleiding en van kunstvoeding hebben. En die kennis eerlijk en feitelijk kunnen delen met ouders. Maak voor het aanvullen van kennis, waar mogelijk, gebruik van onafhankelijke kennisbronnen. En bespreek dit binnen de organisatie en met collega's. Help de zorg reclame-vrij te houden, ook als het om babyvoeding gaat.

Onafhankelijke informatiebronnen:

- Het Voedingscentrum biedt de onafhankelijke, gratis informatie via <https://www.voedingscentrum.nl/professionals/kindervoeding-0-4-jaar.aspx>
Op deze plek vind je als professional de belangrijkste informatie en gratis materialen zoals folders, toolkits en e-learnings over borstvoeding en over kunstvoeding ([Online scholingen Flesvoeding en Borstvoeding](#))
- De [multidisciplinaire Richtlijn Borstvoeding](#) biedt wetenschappelijk onderbouwde informatie en is online gratis toegankelijk.
- Dat geldt ook voor de medische protocollen van de [Academy of Breastfeeding Medicine](#).
- En voor ouders bijvoorbeeld de informatie van <https://www.opvoeden.nl> en op <https://www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/borstvoeding-en-flesvoeding.aspx> over het geven van borstvoeding of flesvoeding
- Vrijwilligersorganisatie [LaLecheLeague](#) biedt veel informatiemateriaal voor ouders en zorgprofessionals.

[kader

De WHO-code is gericht op marketing van vervangingsmiddelen voor moedermelk, dus kunstvoeding, flessen en spenen.

- De code gaat over marketing.
- Niet over de producten zelf; dus er is geen verbod op of zelfs maar rem op het produceren, verkopen en gebruik van deze producten.

De code is opgesteld in 1981 en door Nederland niet volledig geratificeerd. In Nederland is de WHO-code indertijd gedeeltelijk omgezet in wetgeving in de Warenwetregeling Zuigelingenvoeding, inmiddels het Warenwetbesluit bijzondere voeding 2016. Dit besluit geeft minder beperkingen aan marketing voor deze producten.]

In tabel 1 is een overzicht van de verschillen tussen de Warenwet en WHO-code opgenomen

	WHO-code	De Nederlandse Warenwet (Europese Richtlijnen)
Reclame voor moedermelk-vervangende producten (kunstvoeding, flessen, spenen, vervangende voedingsmiddelen)	Reclame gericht op voeding voor kinderen < 2 jaar niet toegestaan voor producten die onder de code vallen. Reclame niet toegestaan als gericht op bijvoeding < 6 maanden.	Reclame niet toegestaan gericht op kinderen < 6 maanden; Reclame wel toegestaan in gespecialiseerde bladen over babyverzorging en wetenschappelijke publicaties. Reclame niet toegestaan als gericht voor bijvoeding op kinderen < 4 maanden
Uitdelen van proefmonsters en cadeautjes aan consumenten	Niet toegestaan voor producten gericht op kinderen < 2 jaar	Toegestaan voor kunstvoeding gericht op kinderen > 6 maanden
Gratis of met korting leveren van moedermelkvervangende producten (waaronder flessen en spenen) aan organisaties	Niet toegestaan	Toegestaan voor zuigelingen die met deze producten gevoed moeten worden; zoals bijv. gespecialiseerde dieetvoedingen
Geschenken aan medewerkers in de gezondheidszorg; hieronder vallen ook gratis scholingen.	Niet toegestaan	Fabrikanten mogen alleen apparatuur of materialen voor voorlichting of opleiding schenken op verzoek en met de schriftelijke toestemming van de nationale autoriteit.
Afbeeldingen van zuigelingen en andere idealiserende situaties op verpakkingen en etiketten	Niet toegestaan gericht op voeding voor kinderen < 2 jaar	Niet toegestaan zijn afbeeldingen van zuigelingen of andere afbeeldingen of tekst die het gebruik van zuigelingenvoeding (0-12

		maanden) zou kunnen idealiseren.
Voedings- of gezondheidsclaims	Geen voedings- of gezondheidsclaims toegestaan	Geen voedings- of gezondheidsclaims toegestaan
Feitelijke en wetenschappelijke informatie	Toegestaan	Toegestaan

Voor meer informatie over het Warenwetbesluit bijzondere voeding 2016: [Handboek regelgeving voeding voor specifieke groepen | Publicatie | NVWA](#)

Eventueel in een kader:

Over de Landelijke Borstvoedingsraad

De Landelijke Borstvoedingsraad zet zich er voor in die gezonde start voor kinderen mogelijk te maken, zodat meer kinderen langer borstvoeding krijgen en zo bij te dragen aan een betere gezondheidsuitkomst voor kinderen en hun moeders.

In de Landelijke Borstvoedingsraad zijn beroepsgroepen en organisaties vertegenwoordigd die direct of indirect betrokken zijn bij de zorg rond borstvoeding.