



**»DOJENJU PRIJAZNO MESTO«
POBUDA ZA SPODBUJANJE IN ZAŠČITO DOJENJA**

Gradivo in navodila za mesta, ki pristopajo k projektu

Ljubljana, oktober 2020

1. PREDLAGATELJ IN SKRBNIK PROGRAMA:

Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja pri Slovenski fundaciji za UNICEF (v nadaljevanju NOSD).

2. POMEN DOJENJA – IZHODIŠČE POBUDE:

Dojenje je optimalni način hranjenja novorojenčkov in dojenčkov. Svetovna zdravstvena organizacija in druge vodilne zdravstvene organizacije priporočajo izključno dojenje prvih šest mesecev in nadaljevanje dojenja ob ustrezni dopolnilni prehrani do dopolnjenih dveh let starosti otroka oziroma tako dolgo, kot si otrok in mati želita. Otrokom dojenje omogoča zdravo rast in razvoj ter zaščito pred okužbami. To velja tudi za bolne in prezgodaj rojene otroke. Dojenje omogoča boljše izhodišče za vseživljenjsko zdravje in razvoj. Poleg kratkotrajnih učinkov (npr. manj okužb črevesja in srednjega ušesa) ima dojenje tudi dolgoročni pozitiven vpliv na zdravstveno stanje otrok in mladostnikov (npr. manj debelosti, manj sladkorne bolezni in njenih zapletov na ožilju ...) ter na boljšo uspešnost v šoli. Ugodne učinke ima tudi na doječe matere, ki si z dojenjem lažje opomorejo od nosečnosti in poroda ter imajo kasneje manj kroničnih obolenj (npr. manj raka na dojkah in jajčnikih).

Poleg mnogih koristi dojenja za otroke in matere, je koristno tudi za družine, delodajalce, družbo in okolje. Družina z dojenjem prihrani, kar pripomore k zmanjševanju revščine in pomaga pri zagotavljanju blaginje. Izračun prihranka finančnih sredstev družine, kadar mati doji, znaša približno 1000 evrov letno, ob upoštevanju dejstev, da mati pripravi točno toliko mlečne formule, kolikor otrok popije, upoštevani so minimalni stroški stekleničk in cuceljev za hranjenje.

Delodajalci imajo manj stroškov, ker so dojeni otroci bolj zdravi in imajo njihovi starši manj bolniških odsotnosti. V kolikor delodajalci omogočajo dobre pogoje za doječe matere, so le te bolj produktivne pri delu in bolj zadovoljne z zaposlitvijo.

Dojenje pozitivno vpliva na družbo na vseh ravneh. Odgovornost za zaščito in spodbujanje dojenja ter za podporo ženskam pri optimalnem dojenju nosi celotna družba. Ker se z dojenjem preprečuje akutne in kronične bolezni, tako otroka kot matere, to pripomore k manjšim stroškom za zdravstvo.

Dojenje pomaga tudi pri varovanju okolja. Pospešen razvoj in intenzivno trženje nadomestkov materinega mleka že skoraj 200 let ogrožata tako dojenje kot okolje, v katerem živimo. Proizvodnja, transport in priprava nadomestkov materinega mleka puščajo ogljični odtis, porabljajo velike količine energije in naravnih virov (vode, gozdov, kovin ...) ter ustvarjajo številne odpadke.

V Sloveniji imamo visok delež dojenja v porodnišnicah, od katerih jih ima večina naziv Novorojencem prijazna porodnišnica (NPP). Tistih, ki v prvih dneh po rojstvu sploh ne bi bili dojeni, je v Sloveniji malo (2–3 %). Pogostnost dojenja se po odpustu iz porodnišnic hitro zmanjšuje. Natančnih podatkov o načinu hranjenja dojenčkov po odpustu iz porodnišnice ni, ker nimamo vzpostavljenega državnega informacijskega sistema.

Podatki raziskave NIJZ iz leta 2019 kažejo (Vir6), da je večina dojenčkov v prvih dneh in tednih dojenih (90,2 %). S starostjo odstotek dojenih otrok upada. Šestmesečnih dojenčkov se doji 54,4 %, od tega le 5,5 % izključno, dvanajstmesečnih dojenčkov pa le še 22,3 %. V povprečju matere v Sloveniji otroke dojijo 7 mesecev. Najpogosteje začnejo starši dojenčkom dodajati mlečno formulo med dopolnjenim prvim in tretjim mesecem (39 %). Pred dopolnjenim prvim mesecem starosti je mlečna formula dodana 27,2 % dojenčkom, med četrtem in šestim mesecem pa 26,8 % dojenčkom.

Za hitro upadanje pogostnosti izključnega dojenja je več razlogov. Med njimi sta tudi ožje in širše okolje, v katerem nosečnice živijo in v katerega se iz porodnišnic vračajo matere in otroci. Zato je potrebno doječim družinam ponuditi ustrezno pomoč in organizirati dojenju prijazno okolje, ne samo v porodnišnici in v ostalih zdravstvenih organizacijah (npr. pediatrični oddelki, zdravstveni domovi, zasebne ambulante itd.), temveč tudi na celotnem področju, ki ga pokriva mesto. Zlasti pomembno je pozornost nameniti ranljivejšim družinam in tistim, ki jim je pomoč pri dojenju težje dostopna, bodisi zaradi finančnih, geografskih ali kulturnih ovir.

3. POBUDA DOJENJU PRIJAZNO MESTO

Pobuda (v nadaljevanju DPM) je nova v slovenskem, kot tudi v mednarodnem prostoru. Sloni na dokumentu »10 korakov do Dojenju prijaznega mesta«, ki je osnova za pridobitev naziva (Vir3).

Splošni cilj pobude je povečati pogostnost dojenja pri vseh starostnih skupinah otrok na celotnem področju mesta. S povečanjem pogostnosti dojenja se povečuje raven zdravja pri dojenih otrocih, materah in v celotni družbi. Zmanjšuje se neenakost, izboljšuje se okoljsko stanje in v daljšem časovnem obdobju dojenje hkrati omogoča hitrejši napredek mesta.

Mesto, ki se pridruži in uresniči pobudo DPM, pokaže svojim prebivalcem, da jim želi boljše zdravje, manj neenakosti, bolj zdravo okolje in tudi splošni dolgotrajni napredek. Skupnosti pošilja sporočilo, da spoštuje njihove želje in ceni prednosti dojenja za zdravje otroka, družine in skupnosti.

4. 10 KORAKOV DO DOJENJU PRIJAZNEGA MESTA

1. Korak: Mesto ima napisano politiko o podpori dojenju, ki jo redno objavlja.
2. Korak: Mesto kot celota zagotavlja naklonjenost dojenju.
3. Korak: Vodstva zdravstvenih ustanov v mestu podpirajo optimalno dojenje.
4. Korak: Vse nosečnice so ustrezno poučene o prednostih dojenja, o tveganjih nepotrebne uporabe mlečne formule in kje lahko dobijo potrebno pomoč.
5. Korak: Zdravstvene ustanove v mestu so dojenju prijazne.
6. Korak: V mestu so na voljo skupine za pomoč doječim materam in svetovalci za dojenje.
7. Korak: Poslovni subjekti v mestu izkazujejo naklonjenost dojenju.
8. Korak: Poslovni subjekti, zlasti zdravstvene ustanove, upoštevajo in izpolnjujejo načela Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka.
9. Korak: Delovne organizacije v mestu poznajo in spoštujejo pravice doječih mater.
10. Korak: Vzgojno izobraževalne ustanove v mestu vključujejo vsebine o dojenju v učne programe.

5. MERILA 10. KORAKOV DO DOJENJU PRIJAZNEGA MESTA

1. Korak: Mesto ima napisano politiko o podpori dojenju, ki jo redno objavlja.

Obrazložitev:

Dobra politika in prakse opredelijo, kakšno je stališče vodstva mesta glede pobude DPM, razjasnijo njihov namen in obveznosti ter omogočajo trajnostno izvajanje pobude tudi po izteku mandata. Vodstvo mesta oblikuje izjavo, ki je del strategije mesta in usmerja nadaljnje odločitve ter pušča nekaj prostora za vodstveno presojo.

Merljivi kazalniki:

- Oblikovana izjava mesta vključuje postopke za trajno izpolnjevanje dokumenta »10 korakov do Dojenju prijaznega mesta«. Dokument podpiše župan. Da / Ne
- Dokument se aktivno promovira in objavlja vsaj enkrat letno v lokalnih tiskanih in drugih medijih ter je predmet rednih javnih razprav s strokovnjaki. Da / Ne
- Lokalni tiskani in drugi mediji vsaj na dve leti organizirajo razpravo o tej problematiki s strokovnjaki za dojenje. Da / Ne
- V času tedna dojenja, ki se v Sloveniji in sosednjih državah odvija prvi teden oktobra, lokalni mediji posvetijo več svojega časa ali prostora dojenju in objavi strokovnih prispevkov na to temo. Da / Ne

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina pripravi dokumentacijo, ki dokazuje izpolnjevanje zgornjih štirih kazalnikov, ali

- Določi akcijski načrt za doseg teh ciljev.

OPRAVLJENO: Izpolnjeni so vsaj 3 od 4 kazalnikov.

2. Korak: Mesto kot celota zagotavlja naklonjenost dojenju.

Obrazložitev:

Ta korak spodbuja in omogoča dojenje v vseh okoljih. Za optimalno vzdrževanje dojenja je pomembno, da so dojenčki hranjeni na njihovo željo. Matere vedo, da je pogostost dojenja odvisna od dojenčkovih potreb, zato jim mora biti dojenje omogočeno. Dojenje naj se ne izvaja v okolju, kjer odrasli ne bi uživali hrane, na primer v toaletnih prostorih.

Merljivi kazalniki:

- Ob javnih tablah dobrodošlic v mesto ali na podobnih objavah je napisano geslo, ki se nanaša na dojenje npr. "V tem mestu je dojenje dobrodošlo", kar je objavljeno skupaj z ustreznim logotipom tudi na spletnih straneh, socialnih omrežjih mesta in na drugih podobnih objavah.
- V mestu so na javnih površinah urejeni in jasno označeni prostori namenjeni dojenju. Javni prostori in površine (prostori mestne uprave, parki, igrišča, dvorane, kulturni objekti, knjižnice, galerije, trgovine, itd.) bodo imeli jasno označene prostore za previjanje in dojenje. Prostori bodo prijetno urejeni s pohištvo, ki bo omogočalo udobno dojenje, ogrevani in prezračevani, po možnosti s tekočo vodo in bodo vidno označeni z logotipom, ki bo izdelan v okviru pobude za DPM.
- Vsaj 50 % osebja mestne uprave, ki dela s strankami, mora imeti opravljeno kratko izobraževanje o pomenu in prednostih dojenja ter osnovah Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina organizira 5 - urno izobraževanje, predavanja izvede NOSD in vodi evidenco o zaposlenih, ki so opravili izobraževanje.
- Delovna skupina ima načrt ureditve prostorov za dojenje in dokazila o realizaciji (fotografije, spletne povezave).

OPRAVLJENO: Izpolnjeni so vsi trije kazalniki.

3. Korak: Vodstva zdravstvenih ustanov v mestu podpirajo optimalno dojenje.

Obrazložitev:

Zgodnje in izključno dojenje prvih šest 6 mesecev in nadaljevanje dojenja ob ustrezni dopolnilni prehrani do dopolnjenih dveh let starosti otroka oziroma tako dolgo, kot si mati in otrok želita. Ta opredelitev je vključena v mestno politiko/izjavo in se ob ustreznih obdobjih, npr. ob svetovnem tednu dojenja, posreduje vsem zdravstvenim ustanovam.

Merljivi kazalniki:

- Mestni oddelek za zdravstvo podpira opredelitev optimalnega dojenja, kot jo predlaga Svetovna zdravstvena organizacija, in spodbuja vodstva zdravstvenih ustanov k njenemu vključevanju v prakso.
- Vodstva lokalnih zdravstvenih ustanov v mestu sprejmejo opredelitev optimalnega dojenja in jo vključujejo v svoje programe dela.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina razpravlja z vodstvi v lokalnih zdravstvenih ustanovah, kako najbolje doseči spoštovanje zgoraj navedenega.
- Delovna skupina oceni ukrepe in spoštovanje pravil.

OPRAVLJENO: Izpolnjena sta oba kazalnika.

4. Korak: Vse nosečnice so ustrezno poučene o prednostih dojenja, o tveganjih nepotrebne uporabe mlečne formule in kje lahko dobijo potrebno pomoč.

Obrazložitev:

Ta korak podpira Mednarodni kodeks trženja nadomestkov materinega mleka, ki poziva k nepristranskim informacijam v javnosti, zlasti o tveganjih uporabe mlečne formule za zdravje mater in otrok. Družine, ki imajo znanje in podporo, lahko sprejemajo informirane odločitve glede hranjenja dojenčkov. Zato morajo biti informacije dostopne vsem družinam, še zlasti tistim iz ranljivih skupin.

Merljivi kazalniki:

- Na voljo so primerna nekomercialna gradiva o dojenju in laktaciji, ki jih izdelajo mestne področne strokovne skupine in odobri NOSD. Gradiva, ki so prilagojena različnim kulturnim skupinam, so na voljo v pisni ali elektronski obliki v zdravstvenih in socialnih ustanovah, skupinah za dojenje in drugih primernih organizacijah.
- V mestu so na voljo informacije o oblikah in dostopnosti pomoči pri dojenju.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina predloži gradiva ali osnutke gradiv.

OPRAVLJENO: Izpolnjena sta oba kazalnika.

5. Korak: Zdravstvene ustanove v mestu so dojenju prijazne.

Obrazložitev:

Zdravstvena oskrba v mestu mora biti dojenju prijazna, če želi mesto podpirati dojenje. Raziskave potrjujejo, da celovita podpora dojenju pri predporodni, obporodni in poporodni oskrbi pripomore k uspešnejšemu dojenju.

Merljivi kazalniki:

- Vse porodnišnice v mestu imajo naziv "*Novorojencem prijazna porodnišnica*".
- Zdravstveno osebje, ki oskrbuje nosečnice, matere in otroke, ima ustrezna znanja in spretnosti, ki so nujna za podporo optimalnemu dojenju. Vsaj 80 % zdravstvenih delavcev ima opravljeno izobraževanje s področja dojenja in laktacije, ki ga izvaja NOSD.
- Vse zdravstvene ustanove, ki obravnavajo otroke in matere, so bile obveščene o možnostih za pridobitev naziva Dojenju prijazna zdravstvena ustanova (DPZU) in najmanj ena ali vsaj 50 % obstoječih ustanov ima naziv ali je zaprosilo za začetek postopka za pridobivanje naziva DPZU.
- V mestu je vsaj ena lekarna dojenju prijazna oz. ima izobraženo farmacevtsko osebje za spodbujanje in zaščito dojenja ter s poudarkom na upoštevanju in udeležanju Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka.
- V mestu je vsaj ena zasebna zdravstvena ustanova (bolnišnica in ambulanta), kjer oskrbujejo nosečnice in doječe matere ter njihove otroke, ki ima naziv ali je zaprosila za pridobivanje naziva DPZU.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina je seznanjena, da ima porodnišnica naziv NPP. Če je porodnišnica v postopku pridobivanja naziva NPP, se predloži dokumentacijo, da je 80 % zdravstvenih delavcev opravilo predpisano izobraževanje s področja dojenja in laktacije.
- Delovna skupina je seznanjena, da ima zdravstvena ustanova naziv DPZU. Če je zdravstvena ustanova v postopku pridobivanja naziva DPZU, se predloži dokumentacijo, da je 80 % zdravstvenih delavcev opravilo predpisano izobraževanje s področja dojenja in laktacije.

OPRAVLJENO: Vsi kazalniki morajo biti izpolnjeni.

6. Korak: V mestu so na voljo skupine za pomoč doječim materam in svetovalci za dojenje.

Obrazložitev:

Podpora dojenju se mora izvajati tudi izven zdravstvenih ustanov. Zato morajo v mestu obstajati aktivne podporne skupine za doječe matere, kamor se jih lahko napoti. Ko se ustanovijo morajo vzpostaviti stik z zdravstvenimi ustanovami. Za podporo tega koraka je potrebno aktivno sodelovanje med izvajalci zdravstvenih storitev in skupinami, ki podpirajo dojenje, kakor tudi z mednarodno pooblaščenimi svetovalci za laktacijo (IBCLC) in laičnimi svetovalci (LLLL).

Merljiv kazalnik:

- Dokazi, da so take skupine aktivne in/ali da so bile ustanovljene za pomoč v mestu, s poudarkom na dostopnosti za matere iz različnih ranljivih skupin. V zvezi s takimi načini pomoči je vsaj enkrat letno v mestu javno objavljeno poročilo ali organiziran strokovni sestanek svetovalnih skupin.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina pomaga vzpostaviti podporno skupino za dojenje.
- Delovna skupina preveri skladnost ukrepov.

OPRAVLJENO: Izpolnjen merljivi kazalnik.

7. Korak: Poslovni subjekti v mestu izkazujejo naklonjenost dojenju.

Obrazložitev:

Poslovni subjekti, ki podpirajo dojenje, zagotovijo lokacije, kjer matere lahko dojijo.

Merljiv kazalnik:

- Najmanj 50 % stalnih mestnih organizacij soglaša, da postavijo v vitrine ali izložbe geslo "*Dojenje je tukaj dobrodošlo*" ali oznako logotip, ki nedvomno govori o možnosti dojenja, kot dokaz, da podpirajo dojenje strank in osebja.

Predlagani pristopi:

Delovna skupina sodeluje s poslovnimi subjekti pri zagotavljanju in uporabi oznak v vitrinah in izložbah za tiste, ki se strinjajo.

Lokalne organizacije, na primer La Leche League, društva za dojenje, Rotary itd., lahko sodelujejo pri prepoznavnosti oznak / logotipov za dojenje.

OPRAVLJENO: Izpolnjen merljivi kazalnik.

8. Korak: Poslovni subjekti, zlasti zdravstvene ustanove, upoštevajo in izpolnjujejo načela Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka Svetovne zdravstvene organizacije.

Obrazložitev:

V Mednarodnem kodeksu o trženju nadomestkov materinega mleka (v nadaljevanju Kodeks) SZO je napisano, da je za zdravo rast in razvoj dojenčkov in malih otrok pomembno spodbujanje in zaščita dojenja. Kodeks pripomore pri podpori dojenja, zlasti v ranljivih zgodnjih mesecih otrokovega življenja. Opolnomočenje družin omogoča, da starši sprejemajo informirane odločitve o načinu hranjenja dojenčkov. Kodeks navaja, da neprimerno in nepotrebno trženje in distribucija nadomestkov materinega mleka v zdravstvenih ustanovah in podjetjih lahko vplivata na način prehranjevanja dojenčkov.

Merljivi kazalniki:

- Starši v zdravstvenih ustanovah, ki obravnavajo matere in otroke, dobijo znanje in podporo pri dojenju.
- Zdravstvene ustanove, ki obravnavajo nosečnice, matere in otroke, ne oglašujejo mlečnih formul za dojenčke ali malčke in drugih izdelkov, ki jih opredeljuje Kodeks. Kadar je dohranjevanje medicinsko indicirano, naj zdravstvena ustanova upošteva, da je prva najboljša možnost materino izbrizgano mleko, nato darovano žensko mleko iz mlečne banke in šele nazadnje mlečna formula.
- Trgovine, drogerije in lekarne, ki prodajajo mlečne formule, nudijo brezplačna gradiva (zloženske, letaki ...) o prednostih dojenja, ki so skladna s Kodeksom in so nameščena, kjer je hrana za dojenčke.
- Trgovine, drogerije in lekarne v mestu ne oglašujejo mlečnih formul in drugih izdelkov, ki jih opredeljuje Kodeks, s postavljanjem izdelkov in vzorcev na vidna mesta ali z drugimi oblikami trženja.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina sodeluje z lokalnimi zdravstvenimi organizacijami pri pripravi informativnih gradiv o dojenju, ki bodo nameščene v bližini hrane za dojenčke.
- Delovna skupina oceni upoštevanje priporočil Kodeksa v trgovinah, drogerijah in lekarnah, ki prodajajo mlečno formulo in druge izdelke, ki jih opredeljuje Kodeks.

OPRAVLJENO: Prvi in drugi kazalnik morata biti izpolnjena v 100 %, tretji in četrti pa vsaj v 50 %.

9. Korak: Delovne organizacije v mestu poznajo in spoštujejo pravice doječih mater na delovnem mestu.

Obrazložitev:

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) upošteva pravice doječe matere na delovnem mestu in omogoča čas za dojenje, kar je potrebno za uspešno dojenje ob vrnitvi na delo ([Vir14](#)). Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-1) omogoča nadomestilo v času odmora za dojenje ([Vir15](#)).

Merljivi kazalniki:

- Mesto promovira pravice doječih mater na delovnem mestu.
- Mesto pomaga delodajalcem pri prepoznavanju možnosti za izvajanje zakona v praksi.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina pripravi informativna gradiva v tiskani ali elektronski obliki.
- Delovna skupina pregleda spoštovanje teh določil v mestu.

OPRAVLJENO: Izpolnjena sta oba kazalnika.

10. Korak: Vzgojno izobraževalne ustanove v mestu vključujejo vsebine o dojenju v učne programe.

Obrazložitev:

Vsebine o dojenju naj bodo del zdravstvene vzgoje v vseh obdobjih življenja, da bo dojenje postalo družbena norma.

Merljivi kazalniki:

- Mesto sodeluje z ustreznimi strokovnjaki pri pregledu in pripravi učnih gradiv, da zagotovijo vsebine o dojenju na vseh ravneh izobraževanja v mestu.
- V mestnih vzgojno varstvenih ustanovah, osnovnih, srednjih, visokih šolah in fakultetah ter v zasebnih šolah bodo uvedene starosti in razumevanju populacije primerne vsebine o dojenju.

Predlagani pristopi:

- Delovna skupina predstavi pobudo in njen pomen vodjem vzgojno izobraževalnih ustanov.

OPRAVLJENO: Izpolnjen je vsaj eden od dveh kazalnikov.

6. POSTOPEK ZA PRIDOBITEV NAZIVA

K pobudi lahko pristopi vsako mesto, ki izrazi namero. Za pridobitev naziva »Dojenju prijazno mesto« mora mesto izpolnjevati kazalnike, ki so opredeljeni v merilih »10. korakov do Dojenju prijaznega mesta«, in priporočila Mednarodnega kodeksa o trženju nadomestkov materinega mleka (Priloga 2)

Mesto sestavi delovno skupino za koordinacijo projekta, ki na podlagi samoevalvacije oblikuje akcijski načrt za izvedbo projekta. V celotnem procesu jim NOSD nudi strokovno pomoč in nasvete.

Ko mesto izpolnjuje vsa merila, pozove NOSD za zunanjo evalvacijo. NOSD določi komisijo, ki opravi ocenjevanje in pripravi mnenje, ali mesto dosega vse kriterije za podelitev naziva ali pa so potrebni popravki. Mnenje obravnava NOSD in s sklepom potrdi mnenje komisije. Sledi razglasitev rezultatov. Ponovno ocenjevanje se izvaja vsakih pet let.

Mesto se zaveže, da po pridobitvi naziva uporablja logotip DPM.

Viri:

1. Bratanič B. Dojenju prijazne zdravstvene ustanove v Sloveniji. Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja, Društvo UNICEF Slovenija, Ljubljana 2005, ISBN 961-90362-7-1.
2. World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Guideline. 2017. Dostopno na: <https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/>
3. WABA. 10. korakov. 2016. Dostopno na: <https://waba.org.my/gbpf/wp-content/uploads/2016/09/Carolina-Global-Breastfeeding-Institute-Ten-Steps-to-a-Breastfeeding-Family-Friendly-Community-2016-1.pdf>
4. Slovenska fundacija za UNICEF. 2020. Prednosti dojenja. Dostopno na: <https://dojenje.unicef.si/>
5. World Health Organization. Breastfeeding. 2013. Dostopno na: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>
6. NIJZ. Različni vidiki prehranjevanja prebivalcev Slovenije. 2019. Dostopno na: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/razlicni_vidiki_prehranjevanja_prebivalcev_slovenije.pdf
7. World Health Organization. Nutrition. Globalni cilji 2025-2030. Dostopno na: <https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf?ua=1>
8. UNICEF. Dostopno na: <https://www.unicef.org/breastfeeding/files/UNICEF-advocacy-brief-breastfeeding-family-friendly-policies-2019.pdf>
9. BFFC. Globalni kriteriji. Dostopno na: https://breastfeedingcommunities.org/wp-content/uploads/2019/06/BFFC-Global-Criteria_May-2019.pdf
10. Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025. Uradni list RS, št. 58/15, str.:6.
11. UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. https://www.unicef.org/nutrition/files/Breastfeeding_Advocacy_Strategy-2015.pdf
12. World Health Organization. Nutrition. 2017. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-collective-investmentcase.pdf?ua=1>
13. UNICEF. 2020. Dostopno na: <https://www.unicef.org/nutrition>
14. Uradni list RS, št. 21/2013, z dne 13. 3. 2013, od 184. do 188. člena (pravice doječe matere)) https://www.uradni-list.si/_pdf/2013/Ur/u2013021.pdf
15. Uradni list RS, št. 114/06,49. člen (nadomestilo v času odmora za dojenje) <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6688>