

Borstvoedingsbeleid verloskundig collectief Noordwest Twente

praktijk bleek echter dat niet in elke situatie en niet door elke medewerker het protocol wordt gehanteerd of een eigen interpretatie aan wordt gegeven.

Gezien bovenstaande was het wenselijk er met elkaar over na te denken, hoe wij binnen het verloskundig collectief Noordwest Twente omgaan met borstvoeding en welke afspraken we moeten maken om onderstaande te kunnen bereiken:

- Eenduidig beleid binnen het verloskundig collectief
- Werken volgens richtlijnen van de WHO
- Verhogen van de kwaliteit van zorg rondom borstvoeding
- Verhogen van het aantal moeders dat start met borstvoeding en verlengen van de duur van de borstvoedingsperiode
- Verhogen patiënttevredenheid

Uitgangspunt hiervoor zijn de 10 vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding (WHO en Unicef) en het Twents Borstvoedingsprotocol.

Middels het "model plan van aanpak voor verbetering van het borstvoedingsbeleid" zijn we tot een helder borstvoedingsbeleid gekomen.

Het borstvoedingbeleid van het verloskundig collectief Noordwest Twente bestaat uit het Twents Borstvoedingsprotocol en dit document "Borstvoedingsbeleid verloskundig collectief Noordwest Twente".

Van alle verloskundigen en hun medewerkers wordt verwacht dat zij werken volgens de richtlijnen.

Alle verloskundigen en hun medewerkers zijn in het bezit van een map met de volgende documenten:

- Borstvoedingsbeleid verloskundig collectief Noordwest Twente
- Twents Borstvoedingsprotocol
- Hand-out van de scholingen

De inhoud van bovenstaande map zal in het inwerkprogramma van elke nieuwe medewerker geïntroduceerd worden.

Borstvoedingsbeleid

Ons borstvoedingsbeleid is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- De WHO (Wereld Gezondheidsorganisatie) en Unicef (het kinderfonds van de Verenigde Naties) hebben het BFHI (Baby Friendly Hospital Initiative) gelanceerd om te bevorderen dat baby's waar ook ter wereld vanaf de geboorte uitsluitend borstvoeding kunnen krijgen. In het bijzonder de instellingen die moeder en kindzorg verlenen worden aangemoedigd te zorgen voor een beleid dat borstvoeding beschermt en ondersteunt.
- Dit beleid wordt weergegeven in de "Tien vuistregels voor het welslagen van de borstvoeding". Deze internationaal aanvaarde vuistregels vormen de grondslag van

het borstvoedingsbeleid van het verloskundig collectief Noordwest Twente, zoals ook verwoord in het Twents Borstvoedingsprotocol

De 10 vuistregels voor het welslagen van borstvoeding

Alle instellingen voor moeder- en kindzorg dienen er zorg voor te dragen:

1. dat zij een borstvoedingsbeleid op papier hebben, dat standaard bekend wordt gemaakt aan alle betrokken medewerkers
2. dat alle betrokken medewerkers de vaardigheden aanleren, die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van dat beleid
3. dat alle zwangere vrouwen voorgelicht worden over de voordelen en de praktijk van borstvoeding geven
4. dat moeders binnen een uur na de geboorte van hun kind geholpen worden met borstvoeding geven
5. 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
6. dat pasgeborenen geen andere voeding dan borstvoeding krijgen, noch extra vocht, tenzij op medische indicatie
7. dat moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer mogen blijven
8. dat borstvoeding op verzoek wordt nagestreefd
9. dat aan pasgeborenen die borstvoeding krijgen geen speen of fopspeen gegeven wordt
10. dat zij contacten onderhouden met andere instellingen en disciplines over de begeleiding van borstvoeding en dat zij de ouders verwijzen naar borstvoedingorganisaties.

Uitwerking van de 10 vuistregels

Vuistregel 1: het borstvoedingsbeleid

Dit document is het borstvoedingsbeleid dat door het verloskundig collectief Noordwest Twente wordt gehanteerd. Iedereen die hier binnen werkzaam is heeft een exemplaar ervan in bezit en een exemplaar bevindt zich in elke praktijk. In de wachtruimte wordt kenbaar gemaakt dat we een borstvoedingsbeleid hebben.

Alle verloskundigen en hun medewerkers zijn op de hoogte van de inhoud van het borstvoedingsbeleid. Door het beleid in praktijk te brengen biedt elke verloskundige praktijk continuïteit en uniformiteit van zorg.

Documenten om het beleid te evalueren zijn een checklist borstvoeding, mogelijk gekoppeld aan het zorgplan van de kraamzorg (opgesteld m.b.v. bijlage 1 model plan-van-aanpak) en een evaluatieformulier voor cliënten (opgesteld m.b.v. bijlage 2 model plan-van-aanpak).

De effectiviteit van het beleid wordt getoetst door het registreren van de gegevens over de voeding van alle baby's die onder de verantwoordelijkheid van elke praktijk vallen. Deze gegevens betreffen, voor zover mogelijk, de prenataal door de moeder aangegeven voedingskeuze, de daadwerkelijk gegeven voeding op de eerste dag, op de zevende dag (bijvoorbeeld uit de praktijkanalyse van de LVR, als het werkelijk de zevende dag betreft).

Bij Gemmare heeft iedere verloskundige en de twee assistentes die werkzaam zijn in onze praktijk dit uitgebreide borstvoedingsbeleid in bezit en handelt conform dit beleid. Het beleid is elektronisch opgeslagen in de hoofdcomputer, de computer van de assistentes en de laptop die gebruikt wordt bij bevallingen. Tijdens het spreekuur is er een mogelijkheid tot printen, bijvoorbeeld op verzoek van de zwangere. De inhoud van de implementatie van het borstvoedingsprotocol bij Gemmare geven wij voor dertig weken mee aan iedere zwangere mee die borstvoeding wil gaan geven. Omdat wij geen eigen wachtkamer hebben kunnen wij geen praktijkposters ophangen of extra folders wegleggen. De wachtkamer wordt gedeeld met andere disciplines. Wij maken ons sterk voor een aparte hoek voor borstvoedingsinformatie. Indien een waarneemster werkzaam is, zal degene die haar inwerkt ervoor zorgen dat zij een geprint exemplaar van ons borstvoedingsbeleid ontvangt en zich ervan overtuigen dat zij conform dit protocol zal handelen in onze praktijk. Onze vaste achterwachtpraktijk in de regio is zelf ook bezig met certificeren en dus op de hoogte van de werkafspraken.

In het kraambed wordt in Vrumun geregistreerd of de kraamvrouw is gestart met het geven van borst- of flesvoeding of een combinatie daarvan. Bij het afsluiten wordt geregistreerd welke voeding de pasgeborene op de zevende dag krijgt.

In de praktijk wordt geen promotiemateriaal gebruikt van flesvoedingsfabrikanten. In het kraambed wordt alleen op medische indicatie kunstvoeding voorgeschreven. Wij hebben daarvoor proefmonsters beschikbaar van verschillende fabrikanten, dit om te voorkomen dat cliënten een groot pak kopen en daardoor eerder over kunnen stappen op kunstvoeding. Er wordt alleen informatie gegeven over kunstvoeding indien vrouwen een bewuste keuze daarvoor hebben gemaakt.

Vuistregel 2: de scholing

Iedereen, die werkt op basis van dit borstvoedingsbeleid, wordt geacht bijscholingen te volgen om zich de vaardigheden eigen te maken, die voor een goede toepassing ervan nodig zijn.

De scholing wordt gegeven door bevoegde (externe) deskundigen, veelal door een lactatiekundige. Jaarlijks zijn er diverse mogelijkheden tot bijscholing.

Alle huidige verloskundigen hebben in 2013 het symposium "Nooit te vroeg voor borstvoeding" gevolgd.

Nieuwkomers in de praktijk worden op de hoogte gesteld van het beleid. Een van de medewerkers is verantwoordelijk voor het bijhouden van relevante ontwikkelingen op borstvoedinggebied en stelt de collega's daarvan op de hoogte.

Bij Gemmare moeten alle verloskundigen een scholingsprogramma volgen, nieuwe collega's krijgen hiervoor zes maanden de tijd. Ook vaste waarneemsters vallen onder deze regeling. De scholing kan bestaan uit:

- video 'Borstvoeding de beste start' en de bijbehorende vragenlijst van de Stichting Zorg voor Borstvoeding (ongeveer vier uur)
- de scholing "Borstvoeding" voor verloskundigen voor de WHO/Unicef eisen
- casuïstiek bespreking op werkoverleg
- nieuwsbrieven van Borstvoeding Natuurlijk en aanverwanten
- Goed Gevoed, uitgave van Stichting Zorg voor Borstvoeding

We streven ernaar iedere drie jaar minimaal een externe nascholing te volgen. Dit kan een symposium zijn of een gerichte cursus met één hoofdonderwerp.

De assistentes worden geschoold doormiddel van de video 'Borstvoeding de beste start' en de bijbehorende vragenlijst.

Vuistregel 3: de prenatale voorlichting

De verloskundigen die binnen het verloskundig collectief Noordwest Twente werkzaam zijn, hebben gezamenlijk vastgesteld wat de inhoud en fasering van de prenataal gegeven voorlichting over borstvoeding is (m.b.v. bijlage 3 en 4 model plan-van-aanpak). Ze leggen in het cliëntendossier vast wanneer wat met de cliënt besproken is en welke eventuele knelpunten te verwachten zijn. Bij de voorlichting wordt systematisch gebruik gemaakt van het voorlichtingsmateriaal van de borstvoedingorganisaties. Daarnaast beschikt de verloskundigenpraktijk over folders met betrekking tot borstvoeding die via de website van de praktijk te downloaden zijn. Vrouwen die eerder problemen met borstvoeding hebben ondervonden krijgen tijdens de zwangerschap extra aandacht en ondersteuning. Informatie hierover wordt vastgelegd in het dossier.

Bij Gemmare wordt de aanstaande moeder tijdens het spreekuur zowel mondeling als schriftelijk voorgelicht. De voordelen van borstvoeding ten opzichte van kunstvoeding worden besproken zodat een bewuste keuze kan worden gemaakt. Deelname aan een borstvoedingscursus is een aanrader, ook voor zwangeren die nog twijfelen of ze borst- of kunstvoeding gaan geven. Voor de exacte momenten van informatievoorziening, zie Bijlage 1.

Vuistregel 4: vlak na de bevalling

De verloskundige draagt er zorg voor dat de baby vanaf het eerste moment na de geboorte bij de moeder ligt met bloot huid op huid contact, ongeacht de voedingskeuze van de ouders. Zij waakt ervoor dat de eerste kennismaking tussen moeder/ouders en de pasgeborene in alle rust kan plaatsvinden. Moeder en kind worden samen toegedekt. In de loop van het eerste uur na de geboorte zijn de meeste baby's in staat om de borst te zoeken. De moeder legt haar baby zelf aan, als deze eraan toe is, en de verloskundige ziet erop toe dat desgewenst op de juiste manier hulp wordt geboden

door de kraamverzorgende of verpleegkundige. Het is tijdens dit eerste contact niet nodig gedetailleerd uitleg te geven over goed aanleggen: dat komt later.

Het lichamelijk onderzoek en de normale verzorging van de baby vinden zoveel mogelijk plaats op of vlakbij het bed van de moeder. Ook tijdens de post partum verzorging van de moeder blijft de baby steeds dicht bij haar. De verloskundige is erop attent dat ook de partner betrokken wordt bij moeder en kind. Als de baby vlak na de geboorte nog nauwelijks heeft gedronken/ misselijk is, wordt dit als extra aandachtspunt in het dossier genoteerd.

Als er een medische noodzaak is moeder en kind te scheiden streeft de verloskundige er, in overleg met de betreffende zorgverleners, naar dat deze scheiding zo kort mogelijk duurt en/of dat de moeder de nodige hulp krijgt zodat ze haar kind kan bezoeken.

Bij Gemmare wordt de baby direct na de geboorte op de blote buik van de moeder gelegd, tot in ieder geval een uur post partum. Behalve als er een medische reden bestaat dit niet te doen, of als de ouders dit echt niet willen. Wij vinden het belangrijk dat er het eerste uur rust is rondom moeder en kind. Als het kind zuig- of zoekbewegingen maakt, proberen we het kind te begeleiden bij het aanleggen. Wij streven ernaar dit binnen een uur na de geboorte te doen. Tijdens het hechten zullen wij, indien mogelijk, het bloot op bloot contact tussen moeder en kind niet onderbreken. Het onderzoek neonaat voeren wij uit na de eerste voeding. Wij zien erop toe dat de kraamverzorgster op de juiste wijze hulp biedt bij het eerste aanleggen.

Vuistregel 5: goed aanleggen of afkolven

De verloskundige weet hoe een baby goed wordt aangelegd en is op de hoogte van het feit dat veel borstvoedingsproblemen het gevolg zijn van onzorgvuldig aanleggen. Veel aandacht voor een ontspannen lichaamshouding van de moeder, voor de positie van de baby ten opzichte van de borst en voor de manier waarop de baby de borst in het mondje neemt, dragen eraan bij dat klachten van pijn bij het voeden worden voorkomen. De verloskundige bespreekt met de kraamverzorgende dat zij de moeder binnen de eerste zes uur na de bevalling, of zo snel als organisatorisch mogelijk is, nogmaals hulp aanbiedt bij het aanleggen van de baby en daarbij de nodige uitleg geeft. De verloskundige stelt door observatie en een gesprek met de moeder vast of de baby goed begint te drinken; als observatie niet mogelijk is, vraagt zij hierover informatie aan de kraamverzorgende. Bij twijfel of problemen geeft zij aanvullende adviezen en wijst zo nodig op het voorlichtingsmateriaal van de Vereniging Borstvoeding Natuurlijk (www.borstvoedingnatuurlijk.nl, 0343-576626), of andere lactatiekundigen.

De verloskundige schakelt zo nodig een lactatiekundige in voor overleg of een consult. Binnen het verloskundig collectief Noordwest Twente kan een beroep gedaan worden op de volgende lactatiekundigen:

- Praktijk voor Borstvoeding Almelo, Erna Boonstra
(www.praktijkvoorborstvoeding.nl, 0546-491115)

- Borstvoedingscentrum Hengelo, Leonie Uijthof (www.bvc-hengelo.nl, 074-2594603)
- Lactatiekundigen van Naviva kraamzorg (088-7777680)
- Lactatiekundige van het ZGT Almelo (0546-693553)

Als moeder en kind van elkaar gescheiden moeten zijn, adviseert de verloskundige om te gaan kolven. Zij heeft de verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat de moeder voldoende informatie krijgt over de keuze van een kolf en het juiste gebruik ervan. Over het kolven vindt vanzelfsprekend overleg plaats met degene die de moeder in de dagelijkse zorg begeleidt.

Elke praktijk binnen het verloskundig collectief Noordwest Twente stelt voldoende tijd en ruimte beschikbaar aan medewerkers die borstvoeding geven en moeten kolven. Bij Gemmare is tijdens de prenatale controles de informatie over goed aanleggen voldoende aan de orde geweest. Wij observeren de borstvoeding en geven zo nodig informatie en adviezen. Wij adviseren de kraamvrouw het kind de eerste dagen zeer frequent (8-12 maal) aan te leggen. Wij zien er ook op toe dat de kraamverzorgende de juiste informatie aan de kraamvrouw geeft. Bij problemen met het tongriempje verwijzen wij door naar de huisarts of K.N.O. arts.

Wij informeren de vrouw over de mogelijkheden van het afkolven van moedermelk, als het kind niet goed aanhapt of onvoldoende groeit.

Gegevens over de voortgang van de borstvoeding worden gedocumenteerd in het kraamdossier.

Vuistregel 6: bijvoeding alleen op medische indicatie

De gezonde voldragen pasgeboren baby heeft in principe niets anders nodig dan moedermelk. Van dit uitgangspunt wordt alleen afgeweken op medisch aanvaardbare gronden. De verloskundigen binnen het verloskundig collectief Noordwest Twente hebben met elkaar vastgelegd hoe hun beleid is met betrekking tot bijvoeding en zijn gekomen tot de volgende indicaties voor bijvoeding, bij voorkeur met afgekolfde moedermelk:

- Te veel gewichtsverlies (>10%)
- Te weinig urine productie
- Dysmaturiteit
- Onvoldoende borstvoeding en symptomen bij het kind van ondervoeding zoals sloomheid, hypothermie of dorstkoorts

In elke situatie wordt een individuele afweging gemaakt en de conclusie wordt vastgelegd in het dossier/het zorgplan.

Bij Gemmare worden kinderen die een licht dysmatuur of macrosoom uiterlijk hebben bijgevoed doormiddel van afgekolfde moedermelk. Wij waken ervoor dat de kraamverzorgster niet op eigen initiatief water of kunstvoeding bijgeeft. Dit wordt na de bevalling met de kraamverzorgster besproken. Indien er twijfels zijn over het geven van bijvoeding moet zij eerst contact met ons opnemen. Wanneer bijvoeding met kunstvoeding geïndiceerd is, adviseren wij hypoallergene voeding te geven. Ook leggen wij deze keuze vast in het kraamdossier. Hierbij zullen wij geen sturende factor zijn, ook niet wat betreft de keuze voor een bepaald merk. In geval van nood

hebben wij altijd een kleine verpakking hypoallergene kunstvoeding bij ons. Wij realiseren ons dat dit mogelijk in strijd is met de WHO code, maar wij hebben ook de plicht zo goed mogelijk voor onze cliënten te zorgen.

Vuistregel 7: rooming-in

De verloskundige stimuleert dat moeder en kind dag en nacht bij elkaar op een kamer verblijven. Ze geeft de ouders uitleg over het belang van de intensieve interactie tussen moeder en kind, in verband met het wennen aan elkaar en met de hechting, maar ook met het oog op de borstvoeding. De melkproductie komt vlotter op gang als de moeder steeds kan reageren op de signalen van het kind. De verloskundige bespreekt met de ouders wat deze signalen zijn (niet alleen huilen), of ziet erop toe dat de kraamverzorgende hierover de juiste uitleg geeft. Hierbij hoort voorlichting over veilig samen slapen. De keuze van de ouders om de baby tijdelijk op de babykamer te leggen wordt gerespecteerd.

Bij Gemmare bespreken wij de rooming-in, vanaf het eerste moment. Indien het niet mogelijk is een wiegje op de slaapkamer te plaatsen bespreken wij alternatieven, zoals een kinderwagen of een reiswieg.

Vuistregel 8: borstvoeding op verzoek

Het aantal voedingen en de duur ervan wordt bepaald door moeder en kind. De verloskundige legt uit dat de baby vanaf de tweede dag 8 tot 12 keer per etmaal zal drinken en ze stelt in het overleg met de kraamverzorgende vast dat het voedingsbeleid op dit gegeven is gebaseerd. Bij minimale of ontbrekende kraamzorg in het gezin instrueert de verloskundige zo goed mogelijk degene die de moeder helpt. De baby mag in principe drinken tot hij/zij in slaap valt of de borst loslaat. Het is van groot belang dat tegelijkertijd aandacht is voor goed aanleggen, zodat het kind effectief kan drinken en de moeder geen pijnklachten krijgt. De verloskundige is erop attent dat de voedingen soepel verlopen; als de baby steeds maar heel kort drinkt (<5 minuten) of telkens langer dan 20 minuten aan één borst, beschouwt zij dat als een signaal dat intensievere begeleiding nodig is om problemen te voorkomen, zoals te weinig groei, te weinig melkproductie, pijnlijke tepels, ernstige stuwings, of langdurig geel zien. Afhankelijk van de situatie biedt de verloskundige deze begeleiding zelf of zorgt zij ervoor dat deze door de kraamzorg of een lactatiekundige wordt geboden. Ook als de baby de eerste week minder dan acht keer per etmaal gevoed wil worden, is de verloskundige erop bedacht dat dit kan leiden tot een ongunstige borstvoedingssituatie. De baby moet dan eerder worden opgenomen/wakker gemaakt voor de voeding, waarbij de moeder inspeelt op de subtielere signalen van het kind. De baby wordt bloot gewogen direct post partum en vervolgens iedere dag op een vast tijdstip en bij voorkeur met dezelfde weegschaal. Dan kan worden vastgesteld of hij (weer) begint aan te komen. Ook het aantal kletsnatte luiers, het gedrag en de huidtonus van de baby zijn bekende criteria voor goed gedijen. De kraamverzorgende legt deze gegevens vast in het dossier/zorgplan. Aan het einde van het kraambed krijgen de ouders uitleg over de 'regeldagen'.

Bij Gemmare worden de gegevens over de borstvoeding vastgelegd in het kraamdossier. Hiervoor wordt de 'Checklist kraamperiode' gebruikt, zie Bijlage 2.

Wij geven kraamvrouwen (nogmaals) informatie over de voordelen van het vraag en aanbod principe, waarbij er geen beperkingen worden opgelegd over de frequentie en duur van de voedingen.

Vuistregel 9: geen flessen of fopspenen

Als de baby bijgevoed moet worden, raadt de verloskundige aan dit te doen zonder gebruik te maken van een flesje, omdat er een reëel risico bestaat dat de baby daardoor minder goed aan de borst zal drinken. In plaats van een flesje wordt een kopje, lepeltje of voedingsspuitje gebruikt.

De verloskundige raadt ook het gebruik van een fopspeen gedurende de eerste weken af. Als de baby na de voeding nog onrustig is, heeft het meer zin na te gaan of het kind wel goed en lang genoeg gedronken heeft; de verloskundige bespreekt dit met de ouders en/of de kraamverzorgende. Na verloop van tijd neemt het negatieve effect van speen of fopspeen op de borstvoeding waarschijnlijk af. De verloskundige wijst de ouders er wel op dat kinderen die vaak en lang op een fopspeen zuigen daardoor wellicht minder de borst krijgen, hetgeen een verstoring betekent van het melkproductiesysteem van vraag-en-aanbod.

Bij Gemmare ontraden wij de ouders om alvast uit voorzorg een fles of kunstvoeding in huis te halen. Een kolf wordt niet ontraden. Wij hebben Nutricia, Friesche Vlag, Nestlé en Similac op de hoogte gesteld van ons beleid.

Vuistregel 10: de borstvoedingorganisaties en regionaal overleg

De verloskundige wijst de cliënten al tijdens de zwangerschap mondeling op de borstvoedingorganisaties en geeft naam en telefoonnummer door van een contactpersoon in de omgeving. Zij legt uit wat de rol en het belang is van deze aanvulling op de gezondheidszorg, waar men terecht kan met alledaagse vragen en onzekerheden, maar ook met problemen. Deze adviezen worden tijdens het kraambed herhaald.

De verloskundige praktijk zet zich in om regionaal overleg over borstvoeding tot stand te brengen en/of een dergelijk overleg effectief te doen zijn, zodat ouders kunnen rekenen op eenduidige advisering. Daarbij is in het bijzonder aandacht voor de prenatale groepsvoorlichting, het ziekenhuisbeleid en de overdracht na de kraamweek naar de jeugdgezondheidszorg.

Bij Gemmare wordt de cliënt al voor de zwangerschap een consult bij een lactatiekundige aangeboden: de primigravida altijd, en de multigravida wanneer er problemen waren na de vorige zwangerschap. Een enkele keer schuift de verloskundige zelf ook bij dit gesprek aan om haar kennis up to date te houden en de samenwerking te bevorderen.

De kraamcentra waarmee wij samenwerken zijn ook allen borstvoedingsgecertificeerd. Indien er problemen zijn met de borstvoeding zal er een overdracht plaatsvinden met de Jeugd Gezondheids Zorg (JGZ). Na de kraamtijd is er voor de cliënt mogelijkheid om contact te hebben met een lactatiekundige in het Mamma Café. Met deze zelfde lactatiekundigen hebben ook wij intensief contact.

Toetsing borstvoedingsbeleid

Om te onderzoeken of het beleid leidt tot verbetering van zorg, maken we gebruik van de volgende instrumenten:

- Registratie borstvoedingscijfers intern
- De verloskundigen toetsen regelmatig bij de ouders of zij voldoende informatie hebben ontvangen
- Door middel van het evaluatieformulier wordt de tevredenheid ten aanzien van het borstvoedingsbeleid getoetst
 - Bij Gemmare krijgen alle cliënten aan het einde van het kraambed een evaluatieformulier. Dit wordt de zesde dag aan de cliënten uitgereikt en bij de afsluiting van het kraambed weer meegenomen.

Praktijken verloskundig collectief Noord West Twente

- Verloskundigenpraktijk Almelo
- Verloskundigenpraktijk Rijssen-Holten
- Verloskundigenpraktijk Gemmare
- Verloskundigenpraktijk Zwanger en Zo
- Verloskundigenpraktijk Twenterand-Wierden
- Verloskundigenpraktijk Tubbergen-Almelo

Taken en verantwoordelijkheden

Iedere verloskundige is mede verantwoordelijk voor uitvoering van het borstvoedingsprotocol.

Iedere praktijk zorgt zelf dat het borstvoedingsbeleid binnen de praktijk wordt geïmplementeerd.