Postnatale thuiszorg: visie van zorgverleners en patiënten. Met focus op de rol van de huisarts.

Haio: DE PRIL Ilke , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: Van Den Berghe Chantal

Context: Een Vlaamse huisarts heeft jaarlijks gemiddeld 13 zwangere vrouwen in zijn praktijk. Door de inkorting van het ziekenhuisverblijf na een bevalling is er een verschuiving van de zorg van het ziekenhuis naar de thuissetting. Het KCE rapport van 2014 stelde een omvorming voor tot een geïntegreerde perinatale zorg waarbij multidisciplinariteit, coördinatie en continuïteit van de zorg van belang zijn om een zorgvacuüm rond het nieuwe gezin te vermijden. De rol die de huisarts kan opnemen in de postnatale thuiszorg is niet duidelijk gedefinieerd.

Onderzoeksvraag: Deze studie heeft als doel de rol van de huisarts in de postnatale zorg te beschrijven met behulp van de visie van recent bevallen vrouwen in de eigen praktijk. De resultaten van deze masterscriptie kunnen bijdragen tot verfijning van de reeds gemaakte afspraken rond postnatale zorg in de eigen regio.

Methode: In de literatuur werd aan de hand van volgende vraagstellingen gezocht naar de rol die de huisarts krijgt in postnatale zorg, namelijk vraag één 'wat is de rol van de huisarts in de zorg voor moeder en kind in de postnatale periode (volgens huidige aanbevelingen)'? en vraag twee 'wat leren vorige masterscripties ons met betrekking tot de rol van de huisarts in de postnatale periode'?. Een antwoord op die vragen werd gezocht via CEBAM en de ICHO databank. Via een semi-gestructureerde vragenlijst werd bij negen pas bevallen vrouwen uit één duo-huisartsenpraktijk in Herzele gepeild naar de visie van de rol van de huisarts. Na het deel met gesloten vragen over de betrokken zorgverleners, mogelijk opgetreden complicaties en aandoeningen waarvoor de huisarts gecontacteerd werd, volgde een deel met open vragen door middel van een interview van een 10-tal minuten waarbij de meerwaarde van de huisarts en de invulling van de rol van de huisarts in de postnatale periode beschreven werd.

Resultaten: Er is op dit moment geen Vlaamse aanbeveling rond postnatale zorg beschikbaar en er kan in de literatuur geen duidelijk omschreven rol voor de huisarts gevonden worden. De HAIO scripties stellen voor dat men om deze rol op te nemen aan een aantal randvoorwaarden voldoet. Er werden negen vrouwen tussen 26 jaar en 34 jaar bevraagd in de studie. Vijf van de negen vrouwen contacteerden de huisarts tijdens de postnatale periode. De vrouwen stellen een kraambezoek, na een telefonisch contact binnen één week na de bevalling, voor. Tijdens dit eerste kraambezoek wensen zij een luisterend oor en openheid voor het brengen van mogelijke emotionele problemen. Zij vermelden een meerwaarde voor de zorg voor de moeder, eerder dan voor de baby.

Conclusie: Uit de bevraging blijkt dat vrouwen een plaats zien voor de huisarts in de postnatale zorg, kaderend in de geïntegreerde perinatale zorg. Hij kan de reeds bestaande zorg aanvullen. Andere zorgverleners werken proactief in de postnatale zorg, huisartsen werken reactief op vraag van de patiënt. De vrouwen verwachten van de huisarts een kraambezoek binnen zes weken na de bevalling, na een proactief telefonisch contact.