Kort in Kraamkliniek-project: Tevredenheid bij patiënten en hun partner

Dr. Lien Vanden Heuvel, KULeuven

Promotor: Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers, KULeuven

Co-promotor: Dr. Jo Lisaerde, KULeuven

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

Inhoud

Abstract 3

Inleiding 4

Methodologie 5

Resultaten 7

Telefonische vragenlijst 7

Elektronische vragenlijst na tien dagen 8

Elektronische vragenlijst na drie maanden 13

Discussie 16

Primaire uitkomstmaten 16

Secundaire uitkomstmaten: kwalitatieve analyse van de commentaren 16

Sterktes en zwaktes 19

Implicaties voor de kliniek 20

Besluit 20

Bibliografie 21

Dankwoord 22

Bijlage 1: Aanvraag Ethische Commissie 23

Bijlage 2: Goedkeuring Etische Commissie 25

Bijlage 3: Zorgpad pre- en postnataal 26

Bijlage 4: Ontslagcriteria 27

Bijlage 5: Informed consent 29

Bijlage 6: Vragenlijst Telefonische bevraging 32

Bijlage 7: Websurvey dag 10 39

Bijlage 8: Websurvey na 3 maanden 45

Bijlage 9: Protocol telefonisch consult KiK-project door Kind en Gezin 51

Abstract

Context

In het kader van de herstructurering van de ziekenhuisfinanciering riep Minister De Block op tot het indienen van pilootprojecten rond vervroegd ontslag na de bevalling. In het UZ Leuven en Heilig Hart Leuven loopt sinds 01/07/2016 het Kort in Kraamkliniek-project, waarbij multipara het ziekenhuis verlaten op dag 2, primipara op dag 3 en vrouwen bevallen d.m.v. sectio op dag 4.

Onderzoeksvraag

In deze studie werd nagegaan hoe de tevredenheid is bij vrouwen die deelnamen aan het KIK-project en bij hun partners.

Methode

Deze studie is een prospectieve cohortestudie. Wanneer moeder en kind voldeden aan de ontslagcriteria en zij een informed consent tekenden, werden ze in de studie geïncludeerd. Alle vrouwen werden op dag tien na de bevalling gebeld door een vroedvrouw van de materniteit. Degene die bereikt konden worden, kregen rond dit tijdstip ook een elektronische vragenlijst toegestuurd. Op drie maanden na de bevalling werd nogmaals een elektronische vragenlijst verstuurd naar alle vrouwen. De data verkregen uit deze vragenlijsten werden zowel kwalitatief als kwantitatief geanalyseerd.

Resultaten

Op tien dagen na de bevalling gaf 84.3% van de 186 deelnemers aan de periode na de bevalling als aangenaam te hebben beleefd. 73% van de vrouwen uitte zich over het algemeen tevreden tien dagen na de bevalling. Deze vragenlijst werd door 73 vrouwen ingevuld. De vragenlijst na drie maanden werd door 153 vrouwen ingevuld en hier gaf 86% aan tevreden te zijn. 87% van de partners uitte zich tevreden op dit moment.

Kwalitatieve analyse bracht volgende positieve aspecten naar voren: vriendelijkheid van het personeel en de hoeveelheid gekregen informatie. Negatieve aspecten waren dat kortverblijf te kort zou zijn voor primipara, dat de communicatie tussen de zorgverleners niet op punt staat en dat het verblijf op de materniteit te druk zou zijn. Ook gebrekkige organisatie van de opvolging en gebrek aan eenduidige informatie werden gerapporteerd.

Conclusies

Uit de verschillende bevragingen blijkt dat de meerderheid van de vrouwen en hun partners tevreden zijn over het verloop van het project. Er zijn een aantal werkpunten aan het project: optimalisatie van de communicatie, betere organisatie van de opvolging thuis en het afstemmen van gegeven informatie.

De telefonische consultatie bleek in de praktijk wegens tijdsdruk bij de vroedvrouwen niet haalbaar en wordt in de toekomst vervangen door een consultatie bij Kind en Gezin.

Inleiding

Een herstructurering van de ziekenhuisfinanciering dringt zich op, zoals ook terug te vinden is in de laatste publicatie van het regeerakkoord. Binnen het kader van deze herstructurering riep Minister van Volksgezondheid De Block op tot het indienen van pilootprojecten met als doel het verkorten van de ligduur na de bevalling. (1)

Wat een van de meest natuurlijke levensgebeurtenissen is, werd in de loop van de voorbije eeuw sterk gemedicaliseerd. Deze medicalisering heeft tot voordeel dat de sterftekans van moeder en kind aanzienlijk werd verlaagd, maar de keerzijde houdt in dat de medische wereld de organisatorische kant van de zorg sterk naar zich toe heeft getrokken. De duur van het ziekenhuisverblijf hangt tegenwoordig meer af van bepaalde lokale tradities, dan van de medische noden. (2)

Vanuit de Leuvense ziekenhuizen en eerstelijnsorganisaties kwam er op vraag van de Minister antwoord onder de vorm van het 'Kort In Kraamkliniek'- project. In dit project wordt voorzien dat multipare vrouwen op dag twee, primipare vrouwen op dag drie en vrouwen die een keizersnede ondergingen op dag vier het ziekenhuis verlaten. (3)

Dit voorstel volgt daarmee de internationale trend, waarbij vrouwen met hun pasgeboren baby steeds vroeger de kraamafdeling verlaten. Het inkorten van het ziekenhuisverblijf is trouwens iets wat de laatste jaren ook bij ons waargenomen werd. In België zien we de laatste jaren een verkorting van de ligduur: waar deze in 1991 nog gemiddeld 6,9 dagen was, bedroeg de ligduur in 2011 gemiddeld 4,1 dagen. In vergelijking met andere OESO landen zijn we nog steeds een van de landen met de langste verblijfsduur. In de OESO landen zien we een gemiddelde verblijfsduur van drie dagen. Het Verenigd Koninkrijk heeft de kortste ligduur met gemiddeld 1,6 dagen. (2)

Bevallen met verkorte ligduur, of moeders en hun pasgeboren baby vroeger uit het ziekenhuis ontslaan houdt ook in dat een deel van de postpartum zorg verschuift van de tweede naar de eerste lijn. Het is belangrijk hierbij aandacht te besteden aan de continuïteit van zorg. Deze verschuiving vraagt een nauwe samenwerking tussen alle zorgverleners: gynaecologen, vroedvrouwen, huisartsen, pediaters en kraamzorgkundigen.

Dit onderzoek ging de trevedenheid na bij pasbevallen moeders en hun partner na deelname aan het 'Kort in Kraamkliniek'- project, hierna verder benoemd als het KIK-project. Parallel aan dit onderzoek liep de studie van Sanne Crivits, die de klinische uitkomstparameters bij de implementatie van het project bekeek. Ook werd er nauw samengewerkt met Liesa Hoet en Eline Ghoos. Hun masterproeven handelden respectievelijk over de bijscholingen rond het 7^{e} dagsonderzoek en de tevredenheid bij deelnemende zorgverleners over het KIK-project.

Methodologie

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is een prospectieve cohortestudie. De studie heeft als doel te peilen naar de tevredenheid bij de pasbevallen moeder en haar partner in het kader van het Leuvense KIK-project.

Onderzoekspopulatie

Inclusiecriteria

De studiepopulatie omvat alle pasbevallen vrouwen die instapten in het KIK Project van het UZ Leuven, het Heilig Hartziekenhuis Leuven en De Bakermat. Al deze vrouwen bevielen hetzij in het UZ Leuven, hetzij in het Heilig Hart Leuven. Zij gingen akkoord met deelname aan het project en zowel moeder als kind voldeden aan de vooropgestelde ontslagcriteria.

Exclusiecriteria

Moeders en kinderen die niet voldeden aan de vooropgestelde ontslagcriteria werden geëxcludeerd. Ook moeders die niet wensten deel te nemen werden uitgesloten.

Interventie

Tussen 20 en 25 weken zwangerschap werd de zwangere voor de eerste maal geïnformeerd over het project en werd de postnatale zorg georganiseerd. Op 32 weken gebeurde inclusie in het project. Op het einde van de zwangerschap, rond 37 weken, werd nagegaan of de postnatale zorg goed voorbereid was en of de vrouw nog steeds voldeed aan de inclusiecriteria.

Ook na de bevalling werden deze inclusiecriteria gecontroleerd en werd een informed consent getekend. Multipare vouwen die deelnamen aan het project verlieten het ziekenhuis op dag 2 na de bevalling, primipare vrouwen op dag 3 en vrouwen die via sectio bevielen op dag 4. Voordien vond het ontslag, afhankelijk van het ziekenhuis, plaats van dag 3 tot dag 5.

Na het ontslag vond de opvolging thuis plaats door de eerstelijnsvroedvrouw door middel van huisbezoeken. Van dag 7 tot dag 10 vond het 7^{e} dagsonderzoek plaats bij huis- of kinderarts. Een overzicht van dit zorgpad is terug te vinden in bijlage 3.(4)

Op dag 10 na de bevalling gebeurde een telefonische bevraging door de vroedvrouw van de materniteit waarop de patiënte verbleef. Deze bevraging peilde vooral naar klinische uitkomst. Alle deelnemende patiënten werden door de ziekenhuisvroedvrouwen opgelijst. Deze lijst werd wekelijks naar de onderzoekers doorgestuurd. Patiënten die telefonisch bereikt konden worden, kregen een uitnodiging voor een elektronische survey. Deze peilde vooral naar tevredenheid.

Drie maanden na de bevalling kregen alle deelneemsters, ook degenen die niet op de dag 10 bevraging antwoordden, via e-mail nogmaals een elektronische vragenlijst toegestuurd. Deze focuste vooral op late complicaties en tevredenheid achteraf.

Het KIK-project ging van start op 01/07/2016, de bevraging startte op 01/08/2016 en liep tot 31/01/2017. De vragenlijst na drie maanden werd verstuurd naar vrouwen die bevielen tussen 01/08/2016 en 30/11/2016. Het KIK project wordt geleid door enerzijds de operationele stuurgroep die waakt over de uitvoering van het project in de pratijk en anderzijds de wetenschappelijke stuurgroep. Deze zorgde voor de verwerking van de data, aangeleverd door de clinici.

De vragenlijsten werden opgesteld in samenspraak met de betrokken hulpverleners en in overeenstemming met de vragenlijst ontvangen van de FOD Volksgezondheid in het kader van dit project. Voor de elektronische vragenlijst werd gebruik gemaakt van de websurvey software van de KU Leuven.

Ethische commissie

De studie werd goedgekeurd door een onafhankelijke ethische commissie van de Katholieke Universiteit Leuven. Aanvraag en goedkeuring zijn bijgevoegd in bijlage 1 en 2.

Data-analyse

De data werden gezien de beperkte steekproef univariaat verwerkt met Microsoft Excel. De vrije commentaren werden kwalitatief geanalyseerd.

Resultaten

Telefonische vragenlijst

Deelnemers

De telefonische vragenlijst werd afgenomen bij 186 vrouwen. 129 hiervan bevielen in het UZ Leuven, 57 in het Heilg Hartziekenhuis. Er bevielen 153 vrouwen vaginaal en 33 vrouwen door middel van sectio. Er waren 78 primipare vrouwen en 108 multipare vrouwen. Primipara werden gemiddeld na 3,15 dagen ontslagen, multipara na 2,28 dagen.

Emotionele beleving vlak na ontslag

Op de vraag hoe de periode na ontslag werd beleefd, antwoordden 56 (30.1%) vrouwen met zeer aangenaam en 101 (54.3%) vrouwen met aangenaam, 22 (11.8%) vrouwen vonden de periode eerder moeilijk en 7 (3.8%) vrouwen zeer moeilijk. Tabel 1 geeft de emotionele beleving weer bij respectievelijk primi- en multipara en bij vaginale bevallingen en sectio's.

Hoe heeft u de periode na uw ontslag emotioneel beleefd?	**Zeer aangenaam**	**Aangenaam**	**Eerder moeilijk**	**Zeer moeilijk**	**Totaal**
Totale populatie	56 (30%)	101 (54%)	22 (12%)	7 (4%)	186
Primipara	22 (28%)	44 (56%)	9 (12%)	3 (4%)	78
Multipara	34 (32%)	57 (53%)	13 (12%)	4 (4%)	108
Vaginale bevalling	47 (31%)	83 (54%)	17 (11%)	6 (4%)	153
Sectio	9 (27%)	18 (55%)	5 (15%)	1 (3%)	33

***Tabel 1**: Emotionele beleving na ontslag*

Vrije commentaar bij het telefonisch consult

101 vrouwen lieten vrije commentaar na bij de telefonische vragenlijst. De meest weerkerende antwoorden worden weergegeven in tabel 2.

Een aantal eenmalig voorkomende commentaren waren: folder van kinesist meegeven aan de bevallen vrouw, vervolgafspraken regelen vanuit het ziekenhuis en één vrouw die veel druk ervaarde om naar huis te gaan.

Gegeven antwoord	**Aantal vrouwen**
Benadrukking van de trevedenheid	34
KIK project niet geschikt voor eerste kindje, wel voor 2e of 3e.	12
Ik voelde me nog niet klaar voor ontslag, ik vond het verblijf te kort	12
Benadrukking van belang van goede zorg thuis, tevredenheid over de zorg thuis	9
Moeilijkheden met borstvoeding	9
Informatie: niet op tijd gegeven, te weinig informatie en ook soms tegenstrijdige informatie	7
Project enkel haalbaar zo vlotte bevalling	5
Betere communicatie tussen de zorgverleners noodzakelijk; Ook met Kind en Gezin	4
Te druk verblijf op de materniteit	4
Bevallen op weekenddag of feestdag en daardoor weinig zorgverleners in ziekenhuis	2

***Tabel 2**: Vrije commentaren bij het telefonisch consult*

Elektronische vragenlijst na tien dagen

Deelnemers

De websurvey die 10 dagen postpartum werd verspreid, werd ingevuld door 73 moeders. Onderstaande tabel geeft de voornaamste demografische kenmerken weer.

Deelnemer	**Aantal patiënten**	**Percentage**
Totaal	73	
Ziekenhuis		
UZ Leuven	37	51%
Heilig Hart Leuven	36	49%
Pariteit		
Primipara	33	45%

Multipara	40	55%
Bevalling		
Vaginale bevalling	63	86%
Sectio	10	14%
Leeftijd		
18 jaar of jonger	0	0
19 tot 24 jaar	3	4%
25 tot 30 jaar	33	45%
31 tot 35 jaar	28	38%
36 tot 39 jaar	8	11%
40 jaar of ouder	1	1%
Moedertaal		
Nederlands	70	96%
Andere	3	4%
Hoogste niveau van opleiding		
Middelbaar onderwijs	12	16%
Hoger onderwijs – Bachelor	27	37%
Hoger onderwijs – Master	34	47%
Job		
Ja	67	92%
Nee	6	8%
Burgerlijke stand		
Alleenstaand	1	1%
Getrouwd/samenwonend	72	99%

***Tabel 3**: Demografische kenmerken van de deelneemsters*

Tevredenheid over de zorg

De tevredenheid over de zorg op de materniteit werd bevraagd voor de verschillende zorgverleners. Resulaten van deze bevraging zijn terug te vinden in tabel 4.

Tevredenheid zorg Materniteit	**Helemaal akkoord**	**Eerder akkoord**	**Eerder niet akkoord**	**Helemaal niet akkoord**
Trevedenheid over informatie over het project op de materniteit	18	43	10	2
	24,66%	58,90%	13,70%	2,74%
Trevedenheid over begeleiding op materniteit door vroedvrouw	45	23	5	0
	61,64%	31,51%	6,85%	0,00%
Trevedenheid over begeleiding op materniteit door Pediater	30	37	6	0
	41,10%	50,68%	8,22%	0,00%
Tevredenheid over begeleiding op materniteit door gynaecoloog	30	38	4	1
	41,10%	52,05%	5,48%	1,37%
Trevedenheid over de algemene begeleiding op de materniteit	38	32	3	0
	52,05%	43,84%	4,11%	0,00%
Trevedenheid over de zorg voor de baby op de materniteit	56	17	0	0
	76,71%	23,29%	0,00%	0,00%
Trevendenheid van de partner over de zorg op de materniteit	42	27	3	1
	57,53%	36,99%	4,11%	1,37%
Tevredenheid over de zorg thuis				
Ik had een veilig gevoel met de baby thuis	52	20	1	0
	71,23%	27,40%	1,37%	0,00%

Ik was tevreden over de zorg door de vroedvrouw thuis	62	9	1	1
	84,93%	12,33%	1,37%	1,37%
Mijn partner was tevreden over de vroedvrouw thuis	55	16	0	2
	75,34%	21,92%	0,00%	2,74%
Ik vond dat ik voldoende ondersteuning kreeg thuis	45	24	4	0
	61,64%	32,88%	5,48%	0,00%

Tabel 4: *tevredenheid over de zorg op de materniteit en thuis*

Verder werd er ook gepeild naar de tevredenheid over de huisarts en kraamhulp. Resultaten zijn terug te vinden in onderstaande tabel.

Tevredenheid over huisarts/kraamhulp	**Helemaal akkoord**	**Eerder akkoord**	**Eerder niet akkoord**	**Helemaal niet akkoord**	**Totaal aantal patiënten**
Ik was tevreden over de zorg door de huisarts	25	10	0	0	35
	71,43%	28,57%	0,00%	0,00%	
Mijn partner was tevreden over de zorg door de Huisarts	24	11	0	0	35
	68,57%	31,43%	0,00%	0,00%	
Ik was tevreden over de zorg door de kraamhulp	17	12	0	0	29
	58,62%	41,38%	0,00%	0,00%	
Mijn partner was tevreden over de zorg door de kraamhulp	16	13	0	0	29
	55,17%	44,83%	0,00%	0,00%	

Tabel 5*: Tevredenheid over de zorg door de huisarts en kraamhulp*

Tevredenheid over de gegeven informatie

Op de stelling “Ik kreeg voor mijn bevalling voldoende informatie over het pilootproject” antwoordden 60 vrouwen met “helemaal akkoord” of “eerder akkoord”, en 13 vrouwen met “eerder niet akkoord” of “helemaal niet akkoord”. Er werd gepeild naar het kanaal waardoor zij hun informatie verkregen. Onderstaande tabel geeft het aantal vrouwen weer dat op de gegeven manier werd geïnformeerd.

Infosessie Ziekenhuis	Infosessie buiten het ziekenhuis	vroedvrouw ziekenhuis	Vroedvrouw eerste lijn	prenatale cursus buiten ziekenhuis	prenatale cursus in ziekenhuis	huisarts	gynaecoloog
19	1	6	14	3	7	2	40

Tabel 6: *Informatiekanaal voor informatie betreffende het pilootproject (aantal vrouwen door betreffende kanaal geïnformeerd)*

Tevredenheid algemeen

Tot slot werd er gepeild naar de tevredenheid in het algemeen. Op de vraag hoe tevreden de vrouwen zijn over hun deelname antwoordden 24 (33%) vrouwen met "Heel tevreden", 29 (40%) vrouwen met "eerder tevreden", 12 (16%) vrouwen met "eerder ontevreden" en 8 (11%) vrouwen met "ontevreden".

Vrije commentaar

Bij een aantal vragen waren open antwoorden mogelijk. Analyse van deze antwoorden leverde volgende resultaten op.

Wat waren de positieve punten van uw verblijf op de materniteit?

46 vrouwen beantwoordden deze vraag. 25 vrouwen vermeldden expliciet de vriendelijkheid van het personeel. 18 vrouwen vonden het personeel behulpzaam. 6 vrouwen vonden dat er goede informatie werd verstrekt. 3 vrouwen waren heel tevreden over de vroedvrouwen.

Wat kon er beter aan uw verblijf op de materniteit?

38 vrouwen beantwoordden deze vraag.

Commentaar	**Aantal vrouwen**
Te druk verblijf: vrouw kan op de materniteit te weinig rusten	7
Te weinig informatie over borstvoeding	5
Gynaecoloog te weinig gezien	4
Pediater te druk bezet	3
Spijtig dat er geen aangepast dieet was	4
Geen opmerkingen	10
Fout gebeurd met de medicatie	2
Gegeven informatie is niet uniform	2

Tabel 7*: Meest gegeven antwoorden op de vraag "Wat kon er beter aan uw verblijf op de materniteit?"*

Is er nog iets wat u ons wil meegeven?

38 vrouwen vulden deze vraag in. Onderstaande tabel geeft de belangrijkste opmerkingen weer.

Verder aangehaalde opmerkingen waren dat het project niet vanzelfsprekend is voor kansarmen, dat het nadelig is als je in het weekend bevalt, dat ontslag afhankelijk is van het punt op de dag 0 en dat er soms weinig eenduidige informatie werd gegeven.

Commentaar	**Aantal vrouwen**
Benadrukking van de tevredenheid	10
Kortverblijf te kort voor eerste kind	9
Kortverblijf te kort of net lang genoeg	7
Kortverblijf niet geschikt indien moeilijke bevalling	4
Te drukke dagen in het ziekenhuis	2
Suboptimale samenwerking met Kind en Gezin	2
Ontevreden over opvolging achteraf (bv het maken van afspraken)	2

Tabel 8: *Meest gegeven antwoorden op de vraag "Is er nog iets wat u ons wil meegeven?"*

Elektronische vragenlijst na drie maanden

Deelnemers

153 moeders vulden de elektronische vragenlijst na 3 maanden in. Onderstaande tabel geeft de demografische kenmerken weer. De vragenlijst werd naar 304 vrouwen verstuurd.

Kenmerken deelnemers		
Totaal	153	100%
Ziekenhuis		
Heilig Hart Ziekenhuis	44	29%
UZ Leuven	109	71%
Bevalling		
Vaginaal	128	84%
Sectio	25	16%
Leeftijd		

19 tot 24 jaar	7	5%
25 tot 30 jaar	56	37%
31 tot 35 jaar	64	42%
36 tot 39 jaar	22	14%
40 jaar of ouder	4	3%
Pariteit		
Primipara	58	38%
Multipara	95	62%

***Tabel 9**: Demografische kenmerken van de deelneemsters*

Tevredenheid over de deelname

Op de vraag "Hoe tevreden bent u over uw deelname?" antwoordden 64 vrouwen (42%) met "heel tevreden" en 71 (46%) met "eerder tevreden". 15 vrouwen (10%) antwoordden met "eerder niet tevreden" en 3 vrouwen met "helemaal niet tevreden" (2%).

Op de vraag "Hoe tevreden is uw partner over de deelname? " antwoordden 66 vrouwen (43%) met "heel tevreden" en 68 (44%) met eerder tevreden. 14 (9%) vrouwen antwoordden "eerder niet tevreden" en 5 vrouwen (3%) met "helemaal niet tevreden".

Zorg voor emotionele beleving en psychisch welbevinden.

129 (84%) vrouwen vonden dat ze voldoende geïnformeerd werden rond de emotionele beleving. Onderstaande tabel geeft weer via welk kanaal de vrouwen hierover geïnformeerd werden.

139 vrouwen hadden het gevoel dat ze terecht konden bij één van de zorgverleners bij moeilijkheden in verband met emotionele beleving of psychisch welbevinden. Onderstaande tabel geeft ook weer bij welke zorgverleners. Buiten deze zorgverleners konden de vrouwen ook terecht bij kinesist, kraamhulp, familie en vrienden en Kind en Gezin.

Via welk kanaal kreeg u deze informatie?	**Vroedvrouw**	**Gynaecoloog**	**Huisarts**	**Pediater**	**Familie of vienden**	**Brochure**
Ja	84	16	15	4	51	51
Nee	45	113	114	125	77	78
Kon u bij iemand terecht voor deze klachten?						
Ja = 139 vrouwen						
Bij wie?						

Ja	130 (85%)	15 (10%)	50 (33%)	6 (4%)		
Neen	23	135	103	147		

Tabel 10: *Informatie rond psychisch welzijn*

Vrije commentaren

In totaal lieten 58 vrouwen een vrije commentaar na. Tabel 11 geeft de meest gegeven commentaren weer. Verdere commentaren waren: weinig of verwarrende informatie op voorhand gegeven, hielprik niet gebeurd, weinig aandacht voor het psychische aspect.

Commentaar	**Aantal vrouwen**
Te druk op de kraamafdeling (wegens te veel zorgverleners aan bed en te veel afspraken op korte tijd)	11
Te weinig rust thuis (huishoudelijke taken of andere kinderen)	8
Gebrekkige organisatie van het onderzoek (geen telefonisch contact, geen vragenlijst 10 dagen)	6
Heel tevreden over eerstelijns vroedvrouw	7
Project niet geschikt voor eerste kindje, wel voor 2e of 3e.	7
Project geschikt in geval van ongecompliceerde bevalling	3
Moment van de bevalling op dag 0 moet in rekening worden gebracht.	3
Kind en Gezin dient nauwer betrokken te worden	2
Kraamhulp dient beter uitgebouwd te worden	2
Extra kosten bij het project: verplaatsingskosten van vroedvrouw, ereloonsupplementen.	2

Tabel 11: *Meest voorkomende vrije commentaren bij de vragenlijst op drie maanden*

Discussie

Primaire uitkomstmaten

Uit de vragenlijsten op de drie meetmomenten blijk dat de tevredenheid op bijna alle vlakken redelijk hoog ligt. Rekening houdend met de moeilijke meetbaarheid van tevredenheid en de kleine steekproef op tien dagen, kan men zich vragen stellen bij de relevantie van deze cijfers. Kwalitatieve analyse van de antwoorden lijkt een betere manier voor het aftoetsen van de tevredenheid (cf infra).(5)

Telefonische vragenlijst na tien dagen

Op alle vlakken ziet men tien dagen na de bevalling een groot deel van de vrouwen die de periode na de bevalling aangenaam beleefd hebben. Tien dagen is voor het meten van tevredenheid een vroeg tijdstip omdat men rekening moet houden met het zogenaamde Halo-effect. Dit is de invloed van de beleving van de bevalling op de algemene beleving. Heeft men bijvoorbeeld een zware bevalling achter de rug dan zal de beleving van de dagen erna door die negatieve ervaring worden gekleurd. De meting op drie maanden is daarom betrouwbaarder wat betreft de tevredenheid over zorg. (5)

Men ziet weinig verschil in de beleving tussen primi- en multipara en ook tussen de vaginale bevallingen en de sectio's. Dit is waarschijnlijk omdat de groep te klein is om zulke onderverdeling te kunnen maken.

Elektronische vragenlijst na tien dagen

De onderzochte populatie is merkelijk kleiner dan bij telefonische vragenlijst en ook de elektronische vragenlijst op drie maanden. Dit komt omdat voor deze vragenlijst enkel werd gemaild naar de vrouwen die telefonisch bereikt konden worden.

Het aantal tevreden vrouwen ligt in deze groep tamelijk hoog, maar toch minder dan bij de telefonische bevraging en de bevraging op drie maanden. 27% uit zich namelijk niet tevreden. Op alle vragen wat betreft zorg op de materniteit zijn 80 à 90% van de vrouwen tevreden. De tevredenheid over de zorg thuis ligt boven de 90%. Deze cijfers hebben gezien de kleine steekproef maar beperkte waarde.

Elektronische vragenlijst na drie maanden

Over de deelname aan het project uit 88% van de vrouwen zich tevreden, 87% van hun partners. Hier liggen de cijfers merkelijk hoger dan op tien dagen. Mogelijk is het halo-effect hiervoor een verklaring.

Secundaire uitkomstmaten: kwalitatieve analyse van de commentaren

Telefonische vragenlijst na tien dagen

Een heel groot deel van de vrouwen benadrukt nog maar eens hun tevredenheid. Men moet er bij deze commentaren rekening mee houden dat de vragenlijst telefonisch werd afgenomen door een vroedvrouw in het ziekenhuis en de commentaren misschien daardoor gekleurd kunnen zijn.

Een veel voorkomende bemerking, ook in de twee andere vragenlijsten, is dat het KIK- project haalbaar zou zijn voor multipara maar niet voor primipara. Opvallend is dat deze commentaren vaak van multipara komen. Misschien is hun perceptie anders, omdat zij nog een dag vroeger het ziekenhuis dienden te verlaten. De vrouwen die het verblijf te kort vonden waren gemengd primi- en multipara.

Moeilijkheden met borstvoeding worden ook veel aangehaald. Eén vrouw haalt aan dat er een drempel is om bij moeilijkheden de vroedvrouw thuis of de huisarts de contacteren.

Vaak komt ook de communicatie tussen de zorgverleners naar voren: bijvoorbeeld het ontbreken van een ontslagbrief voor de zelfstandige vroedvrouw, het ontbreken van samenwerking met Kind en Gezin. Het project zit in de opstartfase waardoor het voor alle zorgverleners nog zoeken is naar de juiste manier van werken. Bovendien werken de verschillende zorgverleners met verschillende datasystemen, een obstakel dat ook werd aangehaald in de KCE studie van 2014.(2) In dit rapport spreekt men ook van een multidisciplinair perinataal netwerk rond elke moeder. Dit is nog geen realiteit maar lijkt wel een belangrijke voorwaarde voor het welslagen van het vroegtijdig ontslag. Hiervoor is uiteraard een herfinanciering nodig van de zorg. (2)

Elektronische vragenlijst na tien dagen

Kijkt men naar wat kraamvrouwen positief vonden aan hun verblijf op de materniteit, ziet men vooral de vriendelijkheid van het personeel en ook de behulpzaamheid naar voren komen. In 2002 werd een rapport gepubliceerd over het BKZ klinisch pad in de Leuvense ziekenhuizen. 237 kraamvrouwen namen deel aan dit project, waarbij een deel van de vrouwen kozen voor BKZ en een deel controlegroep waren. Bij deze studie liet men de kraamvrouwen aan de verschillende aspecten van zorg belangscores toekennen: ook toen werd vriendelijkheid van het personeel hoog in het vaandel gedragen. (5)

Vrouwen vonden over het algemeen dat ze goed geïnformeerd waren over het project en kregen deze informatie voornamelijk van de gynaecoloog. Ook via een infosessie in het ziekenhuis werden een aantal vrouwen geïnformeerd. Bij de telefonische bevraging waren er een aantal vrouwen die opmerkten dat ze te weinig of tegenstrijdige informatie kregen. Bij deze resultaten moet men rekening houden met het feit dat het project vrij bruusk van start is gegaan op 1 juli 2016. Nog niet alle vrouwen waren op dat moment goed geïnformeerd. De Vlaamse Beroeporganisatie van vroedvrouwen formuleerde een aanbeveling in verband met het vervroegd ontslag waarin het belang van informatie reeds prenataal benadrukt wordt. Ook uit het BKZ-project uit 2002 bleek dat vrouwen aan dit aspect veel belang hechten. Inzetten op het tijdig en correct informeren van de patiënten, blijft een belangrijk werkpunt voor de toekomst. (5,6)

Kijkt men naar de negatieve aspecten van het verblijf op de materniteit ziet men vooral dat patiënten het verblijf te druk vonden. Door de verkorting van het verblijf worden meer onderzoeken op korte termijn gepland en krijgt de kraamvrouw dus veel bezoek. De vraag stelt zich of men niet een van deze onderzoeken kan verplaatsen naar de eerste lijn, bijvoorbeeld het bezoek van de kinesist.

Een aantal vrouwen vond dat ze te weinig informatie kregen over borstvoeding en ook dit werd in het onderzoek van 2002 belangrijk bevonden door de kraamvrouwen.(5) Het gebrek aan informatie kan ook mogelijk de moeilijkheden rond borstvoeding verklaren, cf supra. In een RCT uit 2002 van McKeever et al bij 138 vrouwen werden vrouwen onderverdeeld in een controlegroep met normale hospitalisatieduur en een interventiegroep met vervroegd ontslag (48 uur) en consultatie door lactatiedeskundige aan huis. In de interventiegroep waren er significant meer vrouwen die exclusief borstvoeding gaven bij follow up. Optimale ondersteuning van de borstvoeding door de vroedvrouw thuis is dus essentieel. (5,7)

In de verschillende bevragingen zijn er telkens een aantal vrouwen die de opvolging achteraf niet goed georganiseerd vonden, zij vonden dat ze vanuit het ziekenhuis vervolgafspraken dienden mee te krijgen. Ook in het rapport van 2002 komt dit element als belangrijk naar voor en daar werd aan 20%

van de kraamvrouwen niet gezegd wanneer ze terug moesten komen.(5) In het huidige project wordt de focus sterk op de eerste lijn gelegd, waardoor het vanuit het ziekenhuis niet altijd mogelijk is om afspraken mee te geven. Indien in de toekomst de aanbevelingen van het KCE worden gevolgd zou er een multidisciplinair netwerk moeten komen. Hierdoor zou men veel minder versnippering van de zorg krijgen en zou de continuïteit beter gegarandeerd moeten worden. Ook de VBOV benadrukt in haar richtlijn het belang van deze continuïteit. (2,5,6)

Bij beide vragenlijsten op tien dagen is er een aantal vrouwen dat het verblijf te kort vonden of net lang genoeg. Een prospectieve observationele studie van Bernstein et al uit 2007 bij 4300 moeders toonde aan dat het niet klaar zijn voor ontslag van verschillende factoren af kan hangen.(8) 17% was niet klaar voor ontslag, bij 11% gaf de moeder zelf aan niet klaar te zijn, in 5% was het de pediater en in 1% de gynaecoloog. De acht factoren die het niet klaar-zijn bepaalden, waren: etniciteit van de moeder, voorgeschiedenis van chronische ziekte bij de moeder, primipara, toegang tot prenatale zorg, neonatale problemen in het ziekenhuis, tijdstip van de bevalling, plannen voor borstvoeding en informatie die in het ziekenhuis werd gegeven. De auteurs stipuleren dat als een aantal van deze factoren op voorhand geïdentificeerd en aangepakt worden, de moeders zich misschien sneller ontslagklaar zullen voelen. Ook voldoende informatie geven in het ziekenhuis, kan maken dat ze zich sneller klaar voelen. (8,9)

Elektronische vragenlijst na drie maanden

De meeste vrouwen waren goed geïnformeerd rond psychisch welbevinden en een grote meerderheid kon bij één van de zorgverleners terecht. Een groot deel kon terecht bij de vroedvrouw en ongeveer een derde bij de huisarts. Dit laatste is een opmerkelijk hoger cijfer dan de cijfers van de gynaecoloog. Dit kan wijzen op het belang van een laagdrempelige eerste lijn en ondersteunt ook het uitgangspunt van het project. De huisarts kent vaak de patiënte al langer, kent haar voorgeschiedenis. Hij kent ook vaak de sociale context van de patiënte en heeft dus een voorsprong op biopsychosociaal vlak. Dit is een van de voordelen van het betrekken van de huisarts in zowel pre- als postnatale zorg.(10)

Bij de kwalitatieve analyse van de vrije commentaren komt ook hier de drukte op de materniteit weer naar voren. Sommige vrouwen gaven dan weer aan te weinig rust te kunnen genieten thuis. Kraamhulp kan hiervoor een oplossing bieden en dient in de toekomst misschien meer gepromoot te worden. Uit de commentaren komt naar voren dat inschrijven hiervoor niet altijd van een leien dakje loopt, dus zeker voor kansarmen is het belangrijk dat deze zorg verder kan worden uitgebouwd en gefaciliteerd. Ook is georganiseerde kraamhulp enkel beschikbaar in de Vlaamse gemeenschap, in de andere delen van het land is men aangewezen op diensten van de mutualiteit. In de studie van het KCE haalt men aan dat uitbouwen van de kraamhulp zou kunnen bijdragen tot betere continuïteit van zorg. (2)

Een aantal vrouwen gaven bemerkingen over het verloop van de studie, hierop wordt teruggekomen in het deel sterktes en zwaktes van de studie.

De kosten van het kortverblijf liepen volgens een aantal kraamvrouwen op, bijvoorbeeld de verplaatsingskosten van de vroedvrouw en ook de ereloonsupplementen van de specialisten worden niet terugbetaald. In het KCE rapport van 2014 werd op basis van twee theoretische modellen een kostenraming gemaakt. Het eerste model betreft het klassieke ziekenhuis verblijf een tweede model het verblijf zoals voorgesteld in het KIK project. Wordt het ziekenhuisverblijf tot 3 dagen ingekort kan er ongeveer € 431 per ziekenhuisverblijf worden bespaard, voor een verblijf van twee dagen gaat het

over 716 euro, exclusief de kosten van de kraamhulp. Als er ook kraamhulp wordt voorzien, bedraagt de besparing € 264 voor een verblijf van 3 dagen en € 445 voor een verblijf van 2 dagen. Dit zijn theoretische modellen en belangrijk is dus dat gekeken wordt of de besparing ook in de praktijk een feit is. Op die manier kan ook over een eventuele herfinanciering worden nagedacht in het kader van de verdere uitbouw van het multidisciplinaire netwerk. (2)

Een aantal moeders vond het moment op de dag waarop men bevalt ook belangrijk. Valt dit moment vlak voor middernacht, is de eerste dag van het verblijf al achter te rug. Misschien moet hier voor de toekomst ook rekening mee worden gehouden en eerder per reële tijd rekenen in plaats van in aantal ligdagen.

Een terugkomende commentaar is het gebrek aan eenduidige informatie. Dit is ook iets wat in de studie van 2002 als negatief werd ervaren. Verschillende zorgverleners spreken elkaar tegen en dit is begrijpelijk gezien de grootte van het project en het aantal deelnemende zorgverleners. Door vanuit de operationele stuurgroep van het project infosessies te organiseren voor de zorgverleners kan men hieraan misschien tegemoet komen. (5)

Sterktes en zwaktes

Sterktes

Een grote sterkte van de studie is de laagdrempeligheid van de elektronische vragenlijsten. De hoge responsratio op drie maanden toont dit aan.

Gezien de studie werd uitgevoerd in zowel het Heilig Hart Ziekenhuis als het UZ Leuven, werd een grote populatie bevallen vrouwen betrokken in de studie. De telefonische consultatie had nadelen maar ook het voordeel dat de vroedvrouw de zorg kon bijsturen waar nodig. Dit was ook de reden waarom er vanuit de kliniek op deze telefonische consultatie werd aangedrongen.

Zwaktes

De grootste zwakte van dit project was waarschijnlijk het telefonische consult op tien dagen. Er werd vanuit de operationele stuurgroep van het project geopperd het op deze manier te doen. In de praktijk echter bleken de vroedvrouwen hier veel te weinig tijd voor te hebben en werd er naar de meerderheid van de deelnemende vrouwen niet gebeld. De vragenlijst na drie maanden werd naar alle deelnemende vrouwen gestuurd. Bij deze vragenlijst merkten een aantal vrouwen op dat ze niet gecontacteerd waren. Dit is problematisch gezien het telefonisch consult niet enkel een meetmethode was voor deze studie maar ook een moment van kwaliteitscontrole voor de kliniek.

Het doorgeven van de lijsten met geïncludeerde patiënten van de vroedvrouwen naar de student-onderzoekers liep regelmatig vertraging op door gebrek aan tijd bij de vroedvrouwen op de materniteit. Hierdoor werden de vragenlijsten rond dag 10 regelmatig met vertraging verstuurd.

De contactgegevens van de moeders waren voor een groot deel met de hand geschreven. De onderzoekers konden daardoor sommige e-mailadressen moeilijk ontcijferen.

Een andere zwakte is dat de elektronische vragenlijst niet de meest toegankelijke weg is voor kansarme mensen. Deze groep is in deze studie niet in het bijzonder onderzocht geweest. De vragenlijst was ook enkel beschikbaar in het Nederlands, dus mogelijk werden een aantal anderstalige patiënten daardoor niet bevraagd.

In deze studie was er geen controlegroep, gezien het KIK-project werd voorgesteld als een standard of care. Daardoor is het moeilijk uit bepaalde gegevens conclusies te trekken.

Implicaties voor de kliniek

Uit deze studie bleek voornamelijk dat de vooropgestelde meetmethode door de beide stuurgroepen niet werkte. Na overleg werd besloten Kind en Gezin in het project te betrekken en via hen de bevraging op tien dagen te organiseren. Vanaf maart 2017 startte men met deze meting die buiten het bestek van dit onderzoek valt. Een overzicht van het protocol voor de uitvoering van deze consultatie is terug te vinden in bijage 9. Op deze manier komt men ook tegemoet aan de opmerkingen die rond de samenwerking met Kind en Gezin werden gemaakt (cf. Supra).

Besluit

Uit de verschillende bevragingen blijkt dat een meerderheid van de vrouwen en hun partners tevreden zijn over het verloop van het project. Het project vertoont echter nog een aantal kinderziekten. De communicatie tussen zorgverleners dient geoptimaliseerd te worden, alsook de organisatie van de opvolging thuis. Het afstemmen van de gegeven informatie dient in de toekomst ook beter te gebeuren. Het multidisciplinair perinataal netwerk waar het KCE zo op aandringt dient verder te worden uitgebouwd. Het belang van een laagdrempelinge eerste lijn kwam naar voor, vooral op vlak van psychische moeilijkheden.

Momenteel heeft men enkel een theoretische raming van de kosten van het vervroegd ontslag. Belangrijk is dat het kostenplaatje ook in de praktijk wordt bekeken. Deze studie kende zoals eerder gezegd een aantal methodologisch problemen waardoor na optimalisatie van de meting via Kind en Gezin een nieuwe meting dient te gebeuren. Specifiek dient in de toekomst ook onderzoek te gebeuren naar het verloop bij kansarmen.

Bibliografie

1. Cleemput E. Maggie De Block zoekt pilootprojecten bevallen met verkort ziekenhuisverblijf [Internet]. 2016 [cited 2016 Sep 14]. Available from: http://www.maggiedeblock.be/2015/07/24/maggie-de-block-zoekt-pilootprojecten-bevallen-met-verkort-ziekenhuisverblijf/

2. Benahmed N, Devos C, San Miguel L, Vinck I, Vankelst L, Lauwerier E. De organisatie van zorg na de bevalling – synthese. Fed Kenniscentrum voor gezondheidszorg. 2014;

3. Kort verblijf in kraamkliniek [Internet]. 2017 [cited 2017 Mar 10]. Available from: www.uzleuven.be/kik

4. Versavel L, Bakermat, Heilighartziekenhuis, UZLeuven. Zorgtraject verkort ziekenhuisverblijf In het kader van het pilootproject “Kort In Kraamkliniek” (KIK). 2017;

5. Van Kelst L, Spitz B, Sermeus W. RAPPORT Bevallen met kort ziekenhuisverblijf: Geïntegreerde samenwerking tussen kraamzorg aan huis en ziekenhuis in de regio Leuven. 2001-2002. 2002;

6. Muyldermans J, Reyns M. Goede praktijkvoering voor de postnatale zorg - aanbeveling voor vroedvrouwen [Internet]. Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen. 2016 [cited 2017 Apr 4]. Available from: http://www.vroedvrouwen.be/sites/default/files/Goede praktijkvoering voor de postnatale zorg, VBOV, 2016.pdf

7. McKeever P, Stevens B, Miller KL, MacDonell JW, Gibbins S, Guerriere D, et al. Home versus hospital breastfeeding support newborns: A randomized controlled trial. Birth. 2002;29(4):258–65.

8. Bernstein HH, Spino C, Finch S, Wasserman R, Slora E, Lalama C, et al. Decision-making for postpartum discharge of 4300 mothers and their healthy infants: the Life Around Newborn Discharge study. Pediatrics. 2007;120(2):e391–400.

9. Helsloot K, Walraevens M. Een Vlaams model van kwalitatief hoogstande postnatale zorg: Ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren vanaf ontslag uit het ziekenhuis. 2015;419. Available from: http://scriptiebank.be/scriptie/een-vlaams-model-van-kwalitatief-hoogstaande-postnatale-zorg-ontwikkelen-van-kwaliteitsindi

10. Phyfferoen A-S, Vermandere S, Willems S, Vanden Bussche P. Wat denken huisartsen en gynaecologen over gedeelde zwangerschapsopvolging? Een exploratief onderzoek bij huisarts en gynaecoloog. [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 28]. Available from: http://www.icho-info.be/masterproefpdf/thesis/%7B3916bee6-eb9a-7514-b498-062216ad23c1%7D_THESIS_DEFINITIEF_2.pdf

Dankwoord

Deze masterproef zou nooit tot stand zijn gekomen zonder de hulp van een aantal mensen. Eerst en vooral wil ik graag mijn promotor, Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers, bedanken voor het eindeloos overleg in het kader van dit project en de vele tips die we van haar kregen. Ook mijn co-promotor Dr. Jo Lisaerde wens ik te bedanken voor de bijstand tijdens de talrijke vergaderingen.

Ik bedank ook graag mijn PO's Dr. Herman Docx en Dr. Ann Van Damme en de andere collega's van de praktijk om me de ruimte en tijd te geven aan deze thesis te werken.

Een speciaal woord van dank aan de vroedvrouwen van het Heilig Hart Ziekenhuis en het UZ Leuven voor hun medewerking aan de datacollectie. Ook bedank ik graag alle deelnemende vrouwen en zorgverleners betrokken in het project.

Voor het nalezen van mijn masterproef bedank ik graag Dr. Jonas Meys en mijn vriend Jonathan. Ook bedankt aan mijn medestudenten Eline Ghoos en Liesa Hoet.

Tot slot en niet in het minst bedank ik graag mijn "buddy" Sanne Crivits voor de intense en vlotte samenwerking.

Bijlage 1: Aanvraag Ethische Commissie

Biomedische Wetenschappen

Ethische begeleiding masterproeven

Student(en):
Lien Vanden Heuvel
Elien Ghoos
Sanne Crivits
Liesa Hoet
Promotor:
Birgitte Schoenmakers (birgitte.schoenmakers@med.kuleuven.be - u0031684 - Acad. Centr. voor Huisartsgeneeskunde)
Hoofdonderzoeker:
Lien Vanden Heuvel (lien.vandenheuvel@student.kuleuven.be - s0201610 -)
Faculteit:
Geneeskunde
Opleiding:
Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)
Het onderzoek is:
monocentrisch
De opdrachtgever is:
academisch (universiteit,...)
Het onderzoek is:
Het onderzoek is praktijkverbeterend.

Bijkomende gegevens:

Achtergrond:
In het Federaal regeerakkoord uit 2014, stelt minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid De Block een vermindering van onnodig lange ziekenhuisverblijven voor. In België bedraagt de gemiddelde postnatale ligduur 4,6 dagen, waar dat in de ons omringende landen gemiddeld 3 dagen is. In een rapport uit 2014 pleit het Federaal Kenniscentrum dan ook voor een verschuiving van de postnatale zorg van de ziekenhuisomgeving naar de ambulante setting. Dit kan natuurlijk enkel mits grondige voorbereiding door eerste en tweede lijn, waardoor de minister opriep tot het indienen van pilootprojecten rond deze verkorte ligduur. De Leuvense zorgverleners, waaronder de Leuvense huisartsen, vroedvrouwen van de Bakermat en de Leuvense ziekenhuizen, kwamen met een dergelijk project naar voor. In dit onderzoek wordt het effect nagegaan van de implementatie van het zwangerschapszorgpad van het pilootproject 'Bevallen met verkorte ligduur' op tevredenheid en haalbaarheid bij patiënt en zorgverlener.

Vraagstelling:
Deze studie onderzoekt het effect van de implementatie van het zwangerschapszorgpad van het pilootproject 'Bevallen met verkorte ligduur' op tevredenheid en haalbaarheid bij patiënt en zorgverlener.

Methodologie:
In deze studie wordt het zwangerschapszorgpad van het Pilootproject 'Bevallen
met verkorte ligduur' geïmplementeerd in twee huisartspraktijken . Het onderzoek wordt uitgevoerd als praktijkverbeterend project met implementatie van een zorgpad.

De geselecteerde studiepopulatie omvat zwangere vrouwen vanaf 28 weken PML, met een niet-gecompliceerde bevalling of sectio. De studiepopulatie bestaat uit vrouwen die zich op consultatie aanbieden in een van beide opleidingspraktijken.
Elke vrouw wordt uitgenodigd op een eerste prenatale contact. Het zwangerschapspad wordt voorgesteld en de afspraken voor opvolging worden gemaakt. Er wordt rond 28 weken een postnataal zorgplan opgesteld. Postnataal worden de vrouw en haar kindje uit het ziekenhuis ontslagen op het moment dat aan de ontslagcriteria is voldaan. Gemiddeld zal dit ontslag plaatsvinden op dag 2 voor een multipare vrouw, dag 3 voor een primipare vrouw of op dag 4 voor sectio's. Dit onderzoek focust op de opvang door
eerstelijnszorgverleners, met name de vroedvrouw en de huisarts, de eerste dagen na ontslag. In bijlage vindt u een tabel, gebaseerd op het postnatale zorgplan uit het Pilootproject, met het postnatale zorgplan dat gebruikt wordt in dit onderzoek.
De uitkomstmaten in dit onderzoek zijn tevredenheid en haalbaarheid bij zowel ouders als zorgverleners. De patiënttevredenheid zal worden nagegaan door middel van enquêtes. Door interviews met de betrokken zorgverleners wordt gepeild naar tevredenheid en haalbaarheid bij zorgverleners en wordt nagegaan waar de struikelblokken voor implementatie momenteel liggen.

Referenties:

Kandidatuur pilootproject "bevallen met verkorte ligduur" - UZLeuven, Heilig
Hartziekenhuis Leuven,De Bakermat 2015

Bijlage 2: Goedkeuring Etische Commissie

Betreft uw aanvraag Ethische begeleiding masterproeven met titel "Implementatie van het pilootproject "Bevallen met verkorte ligduur" en het effect ervan op tevredenheid bij patiënt en zorgverleners" (mp11623

Geachte Heer/Mevrouw

De Opleidingspecifieke Ethische Begeleidingscommissie van de opleiding "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)" heeft uw voorstel tot Masterproef "Bevallen met verkorte ligduur: een multidisciplinair samenwerkingsprotocol." onderzocht en gunstig geadviseerd. Dit betekent dat de commissie van oordeel is dat de studie, zoals beschreven in het protocol, wetenschappelijk relevant en ethisch verantwoord is. Dit gunstig advies van de commissie houdt niet in dat zij de verantwoordelijkheid voor de geplande studie op zich neemt. U blijft hiervoor zelf verantwoordelijk. Indien u van plan bent uw masterproef te publiceren kan deze e-mail dienen als bewijs van goedkeuring.

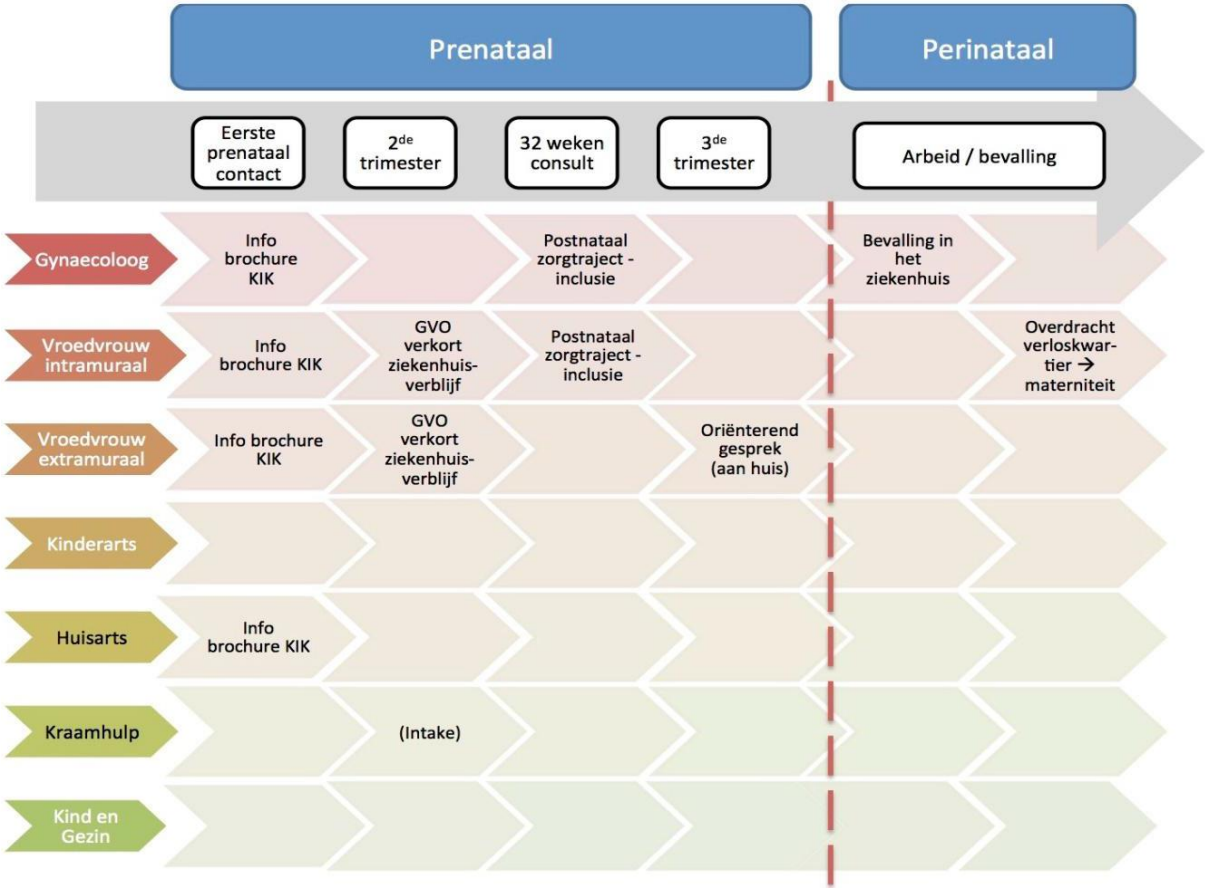
Dear Mr/Ms

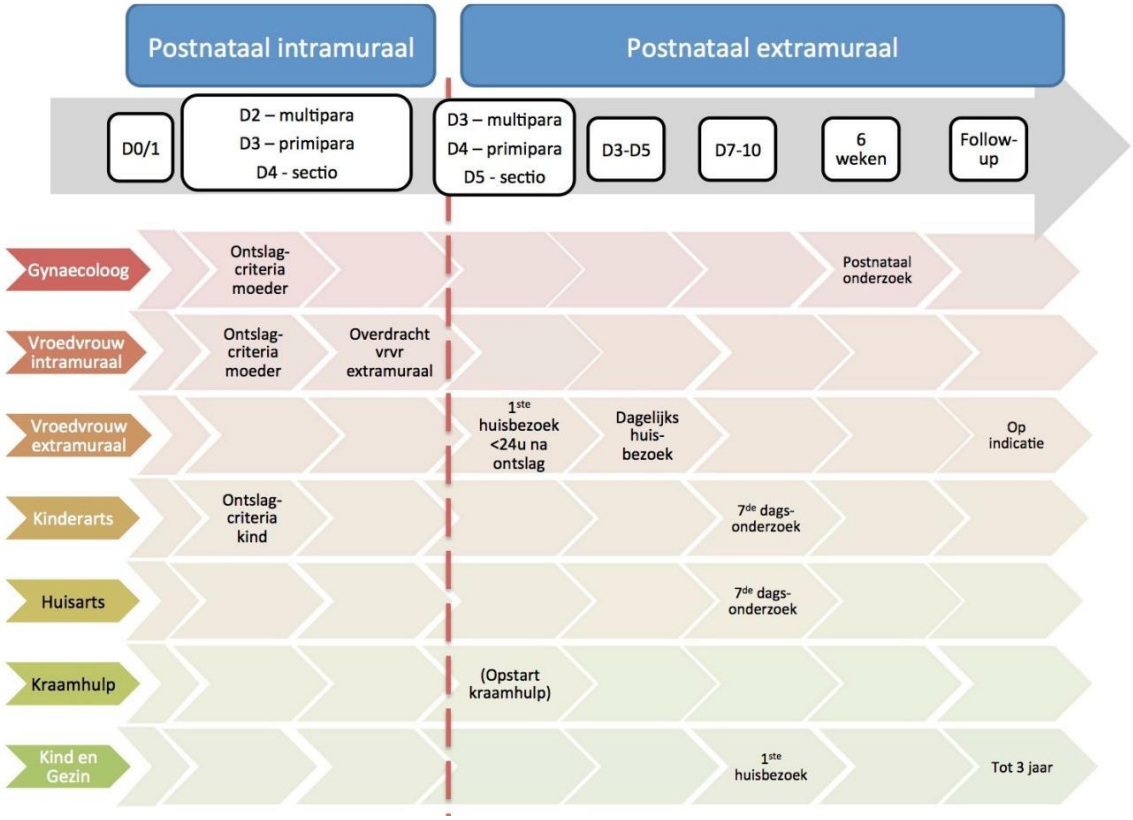
The Supervisory Committee on Medical ethics of the "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)" programme has reviewed your master's thesis project proposal "Bevallen met verkorte ligduur: een multidisciplinair samenwerkingsprotocol." and advises in its favour. This means that the committee has acknowledged that your project, as described in the protocol, is scientifically relevant and in line with prevailing ethical standards. This favourable advice does not entail the committee's responsibility for the planned project, however. You remain solely responsible. If you intend to publish your master's thesis, this e-mail may be used as proof of the committee's consent.

Met vriendelijke groeten

Opleidingsspecifieke begeleidingscommissie van de opleiding Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)

Bijlage 3: Zorgpad pre- en postnataal





Bijlage 4: Ontslagcriteria

Medische ontslagcriteria moeder

De medische ontslagcriteria voor de moeder worden klinisch goedgekeurd en ondertekend door de gynaecoloog.

- Vaginale partus of sectio
- Geen aanwezigheid van maternale pathologie (bijv. zwangerschapsdiabetes, hypertensie…)
- Eenlinggeboorte
- Geen koorts (<37,5C)
- Normale pols (60'-90'/min)
- Normale bloeddruk (>90/50 mmHg - <140-90 mmHg)
- Normale ademhaling
- Normaal lochia
- Harde baarmoederfundus
- Adequaat plassen
- Goede evolutie van episiotomie/ruptuur
- Normale wondheling bij sectio
- Tolereert eten en drinken
- Vertoont geen tekenen van postdurale-punctie hoofdpijn
- Rhogam® gegeven indien nodig
- Hemoglobine gecontroleerd bij ontslag (inschatting hemodynamische status)

Psychosociale factoren

De psychosociale factoren worden door de vroedvrouw intramuraal nagekeken en overlopen met de moeder.

- Normale emotionele en psychische toestand
- Heeft de nodige informatie en educatie gekregen en kan deze begrijpen en toepassen

Omgevingsfactoren

De omgevingsfactoren worden door de vroedvrouw intramuraal nagekeken en overlopen met de moeder.

- Regeling voor opvang en ondersteuning thuis (kraamhulp, familie…)
- Scenario voor urgenties met moeder overlopen
- Zorgverleners beschikbaar na ontslag met kennis over voeding, icterus en deshydratatie
- Oplossing voorzien voor sociale risicofactoren: drugs, kindermishandeling, tienermoeders….

Zelfstandigheid en informatie

De gegevens over zelfstandigheid en noodzakelijke informatie die gegeven moet worden aan het gezin worden door de vroedvrouw intramuraal nagekeken en overlopen met de moeder.

- Moeder voelt zich psychisch en fysisch in staat om naar huis te gaan
- Moeder kan na een sectio voldoende voor zichzelf zorgen
- Moeder kan de temperatuur van de baby meten en interpreteren
- Moeder kan zelfstandig voeding geven en kan verluieren
- Moeder kent alarmsignalen: wanneer/welke zorgverlener raadplegen
- Moeder kreeg informatie over wiegendood en slaaphouding

Ontslagcriteria pasgeborene

De gehanteerde ontslagcriteria voor de pasgeborene bij vroeg ontslag uit het ziekenhuis (<72u) worden hieronder weergegeven. Deze ontslagcriteria moeten klinisch goedgekeurd en ondertekend worden door de kinderarts.

- Zwangerschapsduur >37 weken
- Geen perinatale verwikkelingen bij de baby
- Vitale tekens stabiel sinds minstens 12u
- Urine binnen de 24u en stoelgang binnen de 48u gehad
- Minstens 2 succesvolle voedingen
- Normaal klinisch onderzoek
- Niet zichtbaar geel de eerste 24u of indien ontslag voor 1ste 24u, geen gele verkleuring van de navelstrengstomp
- Bilicheck werd uitgevoerd en schema hyperbilirubinemie werd gevolgd
- Hepatitis B status en/of vaccinatie zijn gekend
- Medisch opvolgonderzoek geregeld op het einde van de eerste levensweek (7de dagsonderzoek)
- Saturatiemeting werd uitgevoerd (inschatting cardiale problemen)
- Bloedafname ter opsporing van aangeboren metabole aandoeningen bij pasgeborenen (Guthrie-test) is gebeurd (>72u) of meegegeven (datum afname + kaartnummer zijn gekend)

Bijlage 5: Informed consent

Titel van de studie: Implementatie van het pilootproject "Bevallen met verkorte ligduur".
Opdrachtgever: KULeuven, Icho VZW
Onderzoeksinstelling: KU Leuven
Comité voor Medische Ethiek: Opleidingspecifieke Ethische Begeleidingscommissie van de opleiding "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)
Lokale artsen-onderzoekers: Dr. Lien Vanden Heuvel, Dr. Sanne Crivits, Dr. Liesa Hoet, Dr. Elien Ghoos

Achtergrond van het onderzoek

In het Federaal regeerakkoord uit 2014, stelt minister van Volksgezondheid Maggie De Block een vermindering van onnodig lange ziekenhuisverblijven voor. In België verblijven vrouwen na hun bevalling gemiddeld 4,6 dagen in een ziekenhuis. In onze buurlanden is dit gemiddeld drie dagen. Daarom wil de minister een verkorting van het ziekenhuisverblijf invoeren. Uiteraard dient er eerst onderzoek te gebeuren naar de haalbaarheid van zo'n verkorting in de Belgische gezondheidszorg. U wordt uitgenodigd tot deelname aan de studie Implementatie van het pilootproject ' Bevallen met verkorte ligduur' **(KIK-project: Kort in Kraamkliniek)**

In het kader van het project, wordt u na de bevalling op dag drie (bij een eerste kindje), dag twee (bij een tweede of derde kindje) of op dag vier (bij een keizersnede) ontslagen uit het ziekenhuis. De verdere opvolging gebeurt dan thuis, door de huisarts en de vroedvrouw, en op consultatie bij de specialist. Op de tiende dag na de bevalling wordt u telefonisch door de vroedvrouw van het ziekenhuis gecontacteerd voor een eerste opvolging. U ontvangt ook een email met een korte vragenlijst. Vervolgens ontvangt u drie maanden later een tweede vragenlijst via email. Deze vragenlijsten peilen naar uw ervaringen, eventuele problemen of suggesties bij dit project.

Uw rechten als deelnemer

- Deze klinische studie wordt opgestart na evaluatie door één of meerdere ethische comité(s).
- Uw deelname is vrijwillig; er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang. Voor deelname is uw ondertekende toestemming nodig. Ook nadat u hebt getekend, kan u de arts-onderzoeker laten weten dat u uw deelname wilt stopzetten. De beslissing om al dan

niet (verder) deel te nemen zal geen enkele negatieve invloed hebben op de kwaliteit van de zorgen noch op de relatie met de behandelende arts(en).
- De gegevens die in het kader van uw deelname worden verzameld, zijn vertrouwelijk. Bij de publicatie van de resultaten is uw anonimiteit verzekerd.
- Er worden u geen kosten aangerekend voor specifieke behandelingen, bezoeken / consultaties, onderzoeken in het kader van deze studie.
- Indien u extra informatie wenst, kan u altijd contact opnemen met de arts-onderzoeker of een medewerker van zijn of haar team.

Geïnformeerde toestemming

- Ik verklaar dat ik geïnformeerd ben over de aard, het doel, de duur, de eventuele voordelen en risico's van de studie en dat ik weet wat van mij wordt verwacht. Ik heb kennis genomen van het informatiedocument en de bijlagen ervan.
- Ik heb voldoende tijd gehad om na te denken en met een door mij gekozen persoon, zoals mijn huisarts of een familielid, te praten.
- Ik heb alle vragen kunnen stellen die bij me opkwamen en ik heb een duidelijk antwoord gekregen op mijn vragen.
- Ik begrijp dat mijn deelname aan deze studie vrijwillig is en dat ik vrij ben mijn deelname aan deze studie stop te zetten zonder dat dit mijn relatie schaadt met het therapeutisch team dat instaat voor mijn gezondheid.
- Ik begrijp dat er tijdens mijn deelname aan deze studie gegevens over mij zullen worden verzameld en dat de arts-onderzoeker en de opdrachtgever de vertrouwelijkheid van deze gegevens verzekeren overeenkomstig de Belgische wetgeving ter zake.
- Ik stem in met de verwerking van mijn persoonlijke gegevens volgens de modaliteiten die zijn beschreven in de rubriek over het verzekeren van de vertrouwelijkheid.
- Ik ga ermee akkoord dat de studiegegevens die voor de hier vermelde studie worden verzameld, later zullen worden verwerkt, op voorwaarde dat deze verwerking beperkt blijft tot de context van de hier vermelde studie.
- Ik heb een exemplaar ontvangen van de "informatie aan de deelnemer" en de "geïnformeerde toestemming".

Bij akkoord, in te vullen:

Naam en voornaam:	Geboortedatum:
Email adres:	GSM nummer:
Huisarts:	Handtekening:

In te vullen door de onderzoeker:

Naam onderzoeker	Datum:
Handtekening:	

Bijlage 6: Vragenlijst Telefonische bevraging

“bevallen met verkorte ligduur - telefonisch consult dag 10”

Er zijn 46 vragen in deze enquête

Algemene gegevens

Patiënte verbleef op de materniteit van *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Heilig Hart Leuven
- ◯ UZ Leuven

Hoeveel keer bent u reeds bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Dit was mijn eerste bevalling
- ◯ 2e bevalling
- ◯ 3e bevalling
- ◯ 4e bevalling of vaker

Op welke manier is patiënte bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Keizersnede
- ◯ Vaginale bevalling

Hoeveel nachten heeft u in het ziekenhuis verbleven? Zo langer (of korter) dan KIK geef reden op bij "andere" *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Geen nacht
- ◯ 1
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6
- ◯ 7
- ◯ 8 of langer
- ◯ Andere

Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Ik consulteerde de dienst spoedgevallen voor:

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '5 [3]' (Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Mijzelf
- ◯ Mijn baby
- ◯ Mijzelf + mijn baby

Waarom bent u op de dienst spoedgevallen geweest?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '5 [3]' (Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?)

Vul uw antwoord hier in:

Werd u door een zorgverlener verwezen naar spoedgevallen? Zo ja, door wie? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '5 [3]' (Heb u de dienst spoedgevallen moeten consulteren na uw ontslag?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Huisarts
- ○ Vroedvrouw
- ○ Gynaecoloog
- ○ Pediater
- ○ Eigen intitiatief
- ○ Andere

Werd u heropgenomen na ontslag? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee

Waarom werd u heropgenomen? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [3]' (Werd u heropgenomen na ontslag?)
Vul uw antwoord hier in:

Welke zorgverlener verwees u door voor deze heropname?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [3]' (Werd u heropgenomen na ontslag?)
Selecteer alle mogelijkheden:
- ☐ Huisarts
- ☐ Gynaecoloog
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Eigen initiatief
- ☐ Andere:

Is uw baby heropgenomen na ontslag? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee

Waarom is uw baby heropgenomen? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '12 [3]' (Is uw baby heropgenomen na ontslag?)
Vul uw antwoord hier in:

Welke zorgverlener verwees u door voor deze heropname? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '12 [3]' (Is uw baby heropgenomen na ontslag?)
Selecteer alle mogelijkheden:
- ☐ Huisarts
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Kinderarts
- ☐ Eigen initiatief
- ☐ Andere:

Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee

Voor wie waren deze onvoorziene kosten? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [12]' (Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Moeder
- ○ Baby

Welke onvoorziene kosten had u? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [12]' (Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Specialist
- ○ Huisarts
- ○ Apotheek
- ○ Andere

[]Waarom had u deze onvoorziene kosten?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [12]' (Waren er onvoorziene kosten ten gevolge van verwikkelingen?)
Vul uw antwoord hier in:

Over de baby

Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee

Op welke dag gebeurde dit onderzoek? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '19 [1]' (Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ dag 3
- ○ dag 4
- ○ dag 5
- ○ dag 6
- ○ dag 7
- ○ dag 8
- ○ dag 9
- ○ dag 10

Door wie gebeurde dit onderzoek? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '19 [1]' (Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Huisarts
- ○ Kinderarts in het ziekenhuis
- ○ Kinderarts buiten het ziekenhuis
- ○ Andere

Leek de uitvoerder hiermee vertrouwd? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '19 [1]' (Is het 7e dag onderzoek van de baby reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Eerder wel
- ○ Eerder niet
- ○ Nee

Is de hielprik reeds gebeurd? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Op welke dag werd de hielprik uitgevoerd? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '23 [5]' (Is de hielprik reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Dag 3
- ◯ Dag 4
- ◯ Dag 5
- ◯ Dag 6
- ◯ Dag 7
- ◯ Dag 8
- ◯ Dag 9
- ◯ Dag 10

Door wie werd de hielprik uitgevoerd? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '23 [5]' (Is de hielprik reeds gebeurd?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Huisarts
- ◯ Kinderarts in het ziekenhuis
- ◯ Kinderarts buiten het ziekenhuis
- ◯ vroedvrouw thuis
- ◯ Andere

Wanneer werd uw baby laatst gewogen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Dag van ontslag uit het ziekenhuis
- ◯ Dag 3
- ◯ Dag 4
- ◯ Dag 5
- ◯ Dag 6
- ◯ Dag 7
- ◯ Dag 8
- ◯ Dag 9
- ◯ Dag 10

Weegt uw baby meer dan bij de geboorte? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Is de navel reeds afgevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Was er extra verzorging nodig voor de navel?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Ja
- ◯ Nee
- ◯ Andere

Werd uw kindje tijdens de eerste dagen geel (na ontslag)? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ◯ Ja

○ Nee

Wie volgde dit geel-zien op? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '30 [12]' (Werd uw kindje tijdens de eerste dagen geel (na ontslag)?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Vroedvrouw thuis
○ Huisarts
○ Kinderarts buiten het ziekenhuis
○ Kinderarts in het ziekenhuis
○ Andere

Was er een bloedname nodig in verband met het geel-zien? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '30 [12]' (Werd uw kindje tijdens de eerste dagen geel (na ontslag)?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Ja
○ Nee

Hoeveel bloednames waren er nodig? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '32 [14]' (Was er een bloedname nodig in verband met het geel-zien?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ 1 bloedname
○ 2 bloednames
○ 3 bloednames
○ 4 bloednames of meer

Informatie

Kreeg u info over bekkenbodemkine? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Ja
○ Nee

Van wie kreeg u deze info? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '34 [1]' (Kreeg u info over bekkenbodemkine?)
Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Vroedvrouw
☐ Infosessie of voordracht
☐ huisarts
☐ Gyneacoloog
☐ Infoboekje
☐ Andere:

Heeft u informatie gekregen over "veilig slapen" *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Ja
○ Nee

Hoe hebt u deze informatie gekregen? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '36 [3]' (Heeft u informatie gekregen over "veilig slapen")
Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Infoboekje uit het ziekenhuis
☐ Prenatale infosessie
☐ Vroedvrouw in het ziekenhuis
☐ Gyneacoloog

☐ huisarts
☐ vroedvrouw thuis
☐ Andere:

Over de mama

Welke voeding geeft u uw baby? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Borstvoeding
○ Kunstvoeding
○ Gemengde voeding

Hoe vaak geeft u gemiddeld per dag borstvoeding?

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Borstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?) *en* Antwoord was 'Borstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ 1 keer
○ 2 keer
○ 3 keer
○ 4 keer
○ 5 keer
○ 6 keer
○ 7 keer
○ 8 keer
○ 9 keer
○ 10 keer
○ 11 keer
○ 12 keer
○ 13 keer of meer

Hoe vaak geeft u gemiddeld per dag kunstvoeding? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Kunstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?) *en* Antwoord was 'Kunstvoeding' *of* 'Gemengde voeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ 1 keer
○ 2 keer
○ 3 keer
○ 4 keer
○ 5 keer
○ 6 keer
○ 7 keer
○ 8 keer
○ 9 keer
○ 10 keer
○ 11 keer
○ 12 keer of meer

Hoe verloopt de voeding? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Vlot
○ redelijk goed
○ moeilijk

Wanneer bent u gestopt met borstvoeding? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Kunstvoeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Ik heb nooit borsvoeding gegeven
- ○ Dag 1
- ○ Dag 2
- ○ Dag 3
- ○ Dag 4
- ○ Dag 5
- ○ Dag 6
- ○ Dag 7
- ○ Dag 8
- ○ Dag 9
- ○ Dag 10
- ○ Andere

Waarom bent u gestopt met borstvoeding? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Kunstvoeding' bij vraag '38 [1]' (Welke voeding geeft u uw baby?) *en* Antwoord ONGELIJK 'Ik heb nooit borsvoeding gegeven' bij vraag '42 [4]' (Wanneer bent u gestopt met borstvoeding?)
Vul uw antwoord hier in:

Wie heeft u praktisch geholpen? (huishouden etc) *

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Kraamzorg
- ☐ Familie
- ☐ Vrienden
- ☐ Andere:

Hoe heeft u de periode vlak na uw ontslag emotioneel beleefd? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Zeer aangenaam
- ○ Aangenaam
- ○ Eerder moeilijk
- ○ Zeer moeilijk

Is er nog iets wat u ons wil vertellen of meegeven?

Vul uw antwoord hier in:
Verstuur uw enquête
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

Bijlage 7: Websurvey dag 10

"bevallen met verkorte ligduur – websurvey dag 10"

Dank voor het invullen van de vragenlijst bij het pilootproject "Bevallen met verkorte ligduur".
Uw antwoorden zullen anoniem verwerkt worden en gebruikt worden om het project te evalueren en waar nodig bij te sturen in de toekomst.
Er zijn 41 vragen in deze enquête

Algemene gegevens

]Ik ben bevallen in *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Heilig Hart Leuven
- ○ UZ Leuven

Hoe oud ben je?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ 18 jaar of jonger
- ○ 19 tot 24 jaar
- ○ 25 tot 30 jaar
- ○ 31 tot 35 jaar
- ○ 36 tot 39 jaar
- ○ 40 jaar of ouder

Hoeveel nachten verbleef u in het ziekenhuis? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ik verliet het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen
- ○ Een nacht
- ○ twee nachten
- ○ drie nachten
- ○ vier nachten
- ○ vijf nachten
- ○ zes nachten
- ○ zeven nachten of meer
- ○ Andere

Hoe bent u bevallen? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Keizersnede
- ○ Vaginale bevalling

Wat is je moedertaal? * Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Nederlands
- ☐ Frans
- ☐ Engels
- ☐ Andere:

Hoeveel keer ben je reeds bevallen?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Dit was mijn eerste bevalling
- ○ 2 keer
- ○ 3 keer
- ○ 4 keer
- ○ 5 keer

◯ 6 keer of meer

Wat is je hoogste niveau van opleiding? * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Lager onderwijs
◯ Middelbaar onderwijs
◯ Hoger onderwijs - bachelor
◯ Hoger onderwijs - master

Wat is je gezinssamenstelling? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Getrouwd/samenwonend met mijn partner
◯ Alleenstaand
◯ Andere

Heb je momenteel een job? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ja
◯ Nee

Wat is je beroep? *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [6]' (Heb je momenteel een job?)
Vul uw antwoord hier in:

Wie is je huisarts? *
Vul uw antwoord hier in:

Wie is je vroedvrouw of wat is de naam van je vroedvrouwpraktijk? * Vul uw antwoord hier in:

Informatie over het project

Ik kreeg voor mijn bevalling voldoende informatie over het pilootproject "bevallen met verkorte ligduur"? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ helemaal akkoord
◯ eerder akkoord
◯ eerder niet akkoord
◯ helemaal niet akkoord

Op welke manier werd je geïnformeerd? *

Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Ik volgde een infosessie in het ziekenhuis
☐ Ik volgde een infosessie buiten het ziekenhuis
☐ Ik heb een voorbereidend gesprek gehad bij een vroedvrouw in het ziekenhuis
☐ Ik heb een voorbereidend gesprek gehad bij een vroedvrouw buiten het ziekenhuis
☐ Ik volgde een prenatale cursus buiten het ziekenhuis
☐ Ik volgde een prenatale cursus in het ziekenhuis
☐ Ik werd geïnformeerd door mijn huisarts
☐ Ik werd geïnformeerd door mijn gynaecoloog
☐ Andere:

Ik was tevreden over de informatie die ik kreeg *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Helemaal niet akkoord
- ○ Eerder niet akkoord
- ○ Eerder akkoord
- ○ Helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de informatie met betrekking tot het pilootproject die ik na mijn bevalling op de materniteit kreeg? *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Verblijf op de materniteit

Ik was tevreden over de begeleiding die ik kreeg op de materniteit door de vroedvrouw *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de begeleiding die ik kreeg op de materniteit door de pediater *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de begeleiding die ik kreeg op de materniteit door de gynaecoloog *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de algemene ondersteuning na de bevalling op de materniteit *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Wat waren de positieve punten aan uw verblijf op de materniteit?

Vul uw antwoord hier in:

Wat had beter gekund tijdens uw verblijf op de materniteit?

Vul uw antwoord hier in:

Ik was tevreden over de zorg voor mijn baby op de materniteit *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord

- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik kon de materniteit verlaten voor 14uur op de dag van ontslag. *

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ Ja
- ○ Nee
- ○ Ik weet het niet meer

Ik voelde mij na verblijf in het ziekenhuis klaar voor ontslag * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over het verblijf op de materniteit * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Thuiskomst met de baby

**Hoe snel kwam er een vroedvrouw aan huis na ontslag? ***Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Op de dag van ontslag
- ○ De volgende dag
- ○ Na 2 dagen
- ○ Na 3 dagen
- ○ Na 4 dagen of later
- ○ Er kwam geen vroedvrouw aan huis

Welke zorgverleners kwamen bij u aan huis? Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Huisarts
- ☐ Vroedvrouw
- ☐ Kraamhulp
- ☐ Poetshulp
- ☐ Andere:

Ik had een veilig gevoel wat betreft mijn baby thuis

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de zorg voor mijzelf en mijn baby door de vroedvrouw aan huis *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord ONGELIJK 'Er kwam geen vroedvrouw aan huis' bij vraag '27 [1]' (Hoe snel kwam er een vroedvrouw aan huis na ontslag?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Had u al contact met de huisarts? *

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Nee
- ☐ Ja, de huisarts kwam op huisbezoek voor mezelf
- ☐ Ja, de huisarts kwam op huisbezoek voor mijn baby
- ☐ Ja, ik ging op consultatie bij de huisarts voor mezelf
- ☐ Ja, ik ging op consultatie bij de huisarts voor mijn baby
- ☐ Ja, ik had telefonisch contact met mijn huisarts

Ik was tevreden over de zorg geboden door de huisarts *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was Niet gekozen bij vraag '31 [5]' (Had u al contact met de huisarts?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Ik was tevreden over de zorg aan huis door de kraamhulp *

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was bij vraag '28 [2]' (Welke zorgverleners kwamen bij u aan huis?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Had u al contact met de pediater? *

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Nee
- ☐ Ja, ik ging op consult bij de pediater
- ☐ Ja, ik had telefonisch contact met de pediater

Wie zorgde voor de baby? * Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Ik (mama)
- ☐ Mijn partner
- ☐ Grootouders
- ☐ Familie
- ☐ Vrienden
- ☐ Andere:

Ik had het gevoel dat ik thuis voldoende ondersteuning kreeg * Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over de zorg aan huis door de vroedvrouw * Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord ONGELIJK 'Er kwam geen vroedvrouw aan huis' bij vraag '27 [1]' (Hoe snel kwam er een vroedvrouw aan huis na ontslag?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over de zorg aan huis door de kraamhulp * Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was bij vraag '28 [2]' (Welke zorgverleners kwamen bij u aan huis?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Mijn partner is tevreden over de zorg door de huisarts * Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was Niet gekozen bij vraag '31 [5]' (Had u al contact met de huisarts?)

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
- ○ helemaal akkoord
- ○ eerder akkoord
- ○ eerder niet akkoord
- ○ helemaal niet akkoord

Algemene evaluatie

**Hoe tevreden bent u over deelname aan het project in zijn geheel? ***Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

- ○ Zeer ontevreden
- ○ Eerder ontevreden
- ○ Eerder tevreden
- ○ Zeer tevreden

Is er nog iets wat u ons wil meegeven? Vul uw antwoord hier in:

Wij bedanken u voor uw deelname aan dit onderzoek.

Rond 3 maanden na ontslag zal u via mail nog een vragenlijst ontvangen ter evaluatie van dit project.

Verstuur uw enquête
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

Bijlage 8: Websurvey na 3 maanden

Bevallen met verkorte ligduur - vragenlijst na 3 maanden

Dank voor u deelname aan deze enquete met betrekking op het project 'Bevallen met verkorte ligduur'. De resultaten van deze enquete zullen anoniem worden verwerkt en leiden tot een verbetering van de zorg voor moeder en kind.

Er zijn 36 vragen in deze enquête
Algemeen

Waar ben je bevallen? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ UZLeuven Gasthuisberg
◯ Heilig Hart Leuven

Hoe oud ben je? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ 18 jaar of jonger
◯ 19 tot 24 jaar
◯ 25 tot 30 jaar
◯ 31 tot 35 jaar
◯ 36 tot 39 jaar
◯ 40 jaar of ouder

Hoeveel keer ben je reeds bevallen? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Dit was mijn eerste bevalling
◯ 2 keer
◯ 3 keer
◯ 4 keer
◯ 5 keer
◯ 6 keer of meer

]Hoe lang verbleef u in het ziekenhuis? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ik verliet het ziekenhuis zonder er de nacht door te brengen
◯ Een nacht
◯ twee nachten
◯ drie nachten
◯ vier nachten
◯ vijf nachten
◯ zes nachten
◯ zeven nachten of meer
◯ Andere

]Hoe bent u bevallen?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ keizersnede
◯ Vaginale bevalling

<u>Over het kindje</u>
Welke voeding krijgt je kindje momenteel?

Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Flesvoeding
◯ Borstvoeding
◯ Gemengde voeding

Indien u flesvoeding geeft, wanneer gebeurde de omschakeling? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Flesvoeding' bij vraag '6 [Q0006]' (Welke voeding krijgt je kindje momenteel?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ik was nooit van plan borstvoeding te geven
◯ Ik schakelde tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis over van borstvoeding naar flesvoeding
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding voor mijn kindje 2weken ud was
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje 2 weken tot 6 weken oud was
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje 6 weken tot 10 weken oud was
◯ Ik schakelde thuis over van borstvoeding naar flesvoeding toen mijn kindje meer dan 10 weken oud was
◯ Andere

Indien u flesvoeding geeft, waarom schakelde u over?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Flesvoeding' bij vraag '6 [Q0006]' (Welke voeding krijgt je kindje momenteel?) *en* Antwoord ONGELIJK 'Ik was nooit van plan borstvoeding te geven ' bij vraag '7 [Q0007]' (Indien u flesvoeding geeft, wanneer gebeurde de omschakeling?)
Vul uw antwoord hier in:

Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

Welke verwikkelingen deden zich voor? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [Q0009]' (Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?)
Vul uw antwoord hier in:

Hoe oud was uw kindje wanneer deze verwikkelingen optraden? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [Q0009]' (Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ tussen de 10dagen en de 4 weken oud
◯ 4 tot 8 weken oud
◯ 8 tot 12 weken oud
◯ meer dan 12 weken oud

Was er een heropname nodig voor deze verwikkelingen? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '9 [Q0009]' (Waren er in de periode na de telefonische vragenlijst verwikkelingen bij je kindje?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ja
◯ Nee

Wie verwees u voor deze heropname naar het ziekenhuis? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '12 [Q0012]' (Was er een heropname nodig voor deze verwikkelingen?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:
◯ Ik contacteerde zelf de dienst spoedgevallen
◯ De vroedvrouw
◯ De huisarts
◯ De pediater
◯ De gynaecoloog
◯ Andere

<u>Opvolging</u>

Met welke hulpverleners kwam u in contact tussen dag 10 en drie maanden na de bevalling? *
Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Huisarts
☐ Vroedvrouw
☐ Kraamhulp
☐ Gynaecoloog
☐ Pediater
☐ Andere:

Is uw mening over de zorg geboden na de bevalling veranderd in de afgelopen maanden? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

In welke zin is uw mening veranderd?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '15 [Q0015]' (Is uw mening over de zorg geboden na de bevalling veranderd in de afgelopen maanden?)
Vul uw antwoord hier in:

Had u nood aan meer opvolgcontacten na de bevalling? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

Wanneer had u graag een extra opvolgcontact gehad?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '17 [Q0017]' (Had u nood aan meer opvolgcontacten na de bevalling?)
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Tijdens de eerste tien dagen na de bevalling
☐ Tussen dag 10 en dag 30
☐ in de tweede maand na de bevalling
☐ in de derde maand na de bevalling

[]Bij wie had u graag een extra opvolgcontact gehad? *
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Huisarts
☐ Gynaecoloog
☐ Pediater
☐ Vroedvrouw
☐ Andere:

Bent u na de bevalling nog op gynaecologische controle geweest? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Ja
○ Nee

Bij wie ging u op gynaecologische controle? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja' bij vraag '20 [Q0020]' (Bent u na de bevalling nog op gynaecologische controle geweest?)
Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Huisarts
☐ Gynaecoloog
☐ Andere:

Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Ja
○ Nee

Welke waren deze verwikkelingen? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '22 [Q0022]' (Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst?)
Vul uw antwoord hier in:

Wanneer traden deze verwikkelingen op? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '22 [Q0022]' (Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

○ Tijdens de eerste 10 dagen
○ Tussen dag 10 en dag 30
○ tijdens de tweede maand na de bevalling
○ tijdens de derde maand na de bevalling

Was hiervoor een heropname nodig? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '22 [Q0022]' (Traden er verwikkelingen op bij uzelf waarvan u nog geen melding maakte in een vorige vragenlijst?)
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ ja
◯ Nee

Wie verwees u voor deze heropname? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'ja' bij vraag '25 [Q0025]' (Was hiervoor een heropname nodig?)

Selecteer alle mogelijkheden:
☐ Huisarts
☐ Vroedvrouw
☐ Gynaecoloog
☐ Pediater
☐ Andere:

Hebt uw bekkenbodemtraining gevolgd na de bevalling?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

<u>Emotionele beleving</u>
Was u voldoende geïnformeerd rond het psychologisch en emotioneel welzijn na de bevalling? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

Hoe kreeg u deze informatie? *
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '28 [Q0028]' (Was u voldoende geïnformeerd rond het psychologisch en emotioneel welzijn na de bevalling?)
Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Vroedvrouw
☐ Gynaecoloog
☐ Huisarts
☐ Pediater
☐ Familie/vrienden
☐ Informatieboek
☐ Andere:

Welke informatie ontbrak er voor u?
Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Nee' bij vraag '28 [Q0028]' (Was u voldoende geïnformeerd rond het psychologisch en emotioneel welzijn na de bevalling?)
Vul uw antwoord hier in:

Had u het gevoel dat u bij een van de zorgverleners terecht kon voor uw vragen rond het emotioneel en psychologisch welbevinden?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

Bij wie kon u teecht voor deze vragen? *
Selecteer alle mogelijkheden:

☐ Gynaecoloog
☐ Huisarts
☐ Vroedvrouw
☐ Pediater
☐ Andere:

Bent u de afgelopen maanden bij een psycholoog geweest? *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Ja
◯ Nee

Tevredenheid
Hoe tevreden was u over uw deelname aan het project "bevallen met verkorte ligduur" *
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Heel tevreden
◯ Eerder tevreden
◯ Eerder niet tevreden
◯ Ontevreden

Hoe tevreden was uw partner over de deelname aan het project "bevallen met verkorte ligduur"?
Kies a.u.b. een van de volgende mogelijkheden:

◯ Heel tevreden
◯ Eerder tevreden
◯ Eerder niet tevreden
◯ Ontevreden

Is er nog iets wat u ons wil vertellen of meegeven?
Vul uw antwoord hier in:

Dank voor uw deelname.

Verstuur uw enquête
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

Bijlage 9: Protocol telefonisch consult KiK-project door Kind en Gezin

1. Verzamelen gegevens deelnemers KIK-project

- Kraamkliniek bezorgt een overzicht van de geïncludeerde moeders/pasgeborenen aan de BAB-regioverpleegkundige.
- Voor elk kind (en moeder) die deelnemen aan het KIK-project, wordt in het elektronisch dossier (Mirage) de check-box aangevinkt door BAB-RV bij aanmaken van het dossier of tijdens de uitvoering van het contact kennismakingsbezoek
- Databeheer maakt op basis van deze registratie een lijst op met de contactgegevens van de deelnemers in functie van het telefonisch contact.
    - naam moeder
    - naam kind
    - geboortedatum
    - telefoonnummer
    - adres
- Lijst met te contacteren deelnemers is raadpleegbaar voor medewerker die het telefonisch contact uitvoert.

2. Telefonisch bevraging door K&G ifv opvolging pilootproject

Een personeelslid van K&G (regioverpleegkundige flexiteam of backoffice) wordt ingeschakeld om de telefonische contacten uit te voeren.

- Beschikt over de lijst met gegevens van deelnemers (uit Mirage)
- Heeft toegang tot de websurvey met vragenlijst consult dag 10-14
- Heeft toegang tot Mirage om verwijzingen te kunnen registreren in functie van opvolging door regioteam.
- Beschikt over contactgegevens van betrokken ZH (materniteit, pediatrie), lijst VV, lijst behandelende artsen
- Beschikt over de informatiebrochures 'KIK'project en informatie die op materniteit wordt gegeven aan ouders over opvolging na thuiskomst.

Doel:

- Input vragenlijst in functie van evaluatie pilootproject
- Lacunes in de zorg detecteren en alsnog doorverwijzen naar het gepaste zorgaanbod.

3. Protocol indien detectie van problemen

- **Er is geen contact geweest met huisarts, vroedvrouw of pediater**
  Zo snel mogelijk doorverwijzen naar desbetreffende zorgverlener ifv noodzakelijke onderzoeken/opvolging.
  ➔ *Betrokken regio contacteren om zo snel mogelijk huisbezoek te plannen; verwijzing registreren in Mirage.*
- **Opvolging pasgeborene: geen hielprik uitgevoerd**
  ➔ Ouders informeren over belang van tijdige opsporing van metabole aandoeningen.
  ➔ Verwijzen naar kraamkliniek
  ➔ OF contact VV eerste lijn
  ➔ Bij drempels wordt kraamkliniek/zorgverlener gecontacteerd door K&G ifv plannen hielprik.
  ➔ Protocol screening metabole aandoeningen wordt gevolgd.
  ➔ *Betrokken regio contacteren voor verdere opvolging; verwijzing registreren in Mirage.*
- **Opvolging pasgeborene: geen 7e dag onderzoek uitgevoerd**

➔ Ouders informeren over belang van onderzoek pasgeborene
➔ Behandelend arts (huisarts, pediater): JA
    - Doorverwijzen naar behandelend arts
    - Zelf contact nemen met behandelend arts indien drempels
➔ Behandelend arts: NEEN
    - Doorverwijzen naar raadpleging pediatrie van kraamkliniek
    - Zelf afspraak maken indien drempels
➔ *Betrokken regio contacteren voor opvolging afspraak en ifv installeren behandelend arts; verwijzing registreren in Mirage.*

- **Opvolging pasgeborene: geen gewichtscontrole sinds ontslag uit ZH**
  ➔ Werd 7de dag onderzoek uitgevoerd?
  ➔ Verwijzen naar behandelend arts of VV indien bezorgdheden rond gewichtstoename
  ➔ *Betrokken regio contacteren voor verdere opvolging.*
- **Opvolging pasgeborene: bezorgdheid rond voeding, navel, geel zien, …**
  ➔ Werd de ouder al gecontacteerd door de regioverpleegkundige om een huisbezoek in te plannen?
    - JA: regioverpleegkundige contacteren voor verdere opvolging
    - NEEN: doorverwijzen naar VV of behandelend arts
  ➔ *Bezorgdheden noteren in dossier; verwijzing registreren in Mirage (indien nodig).*

4. Wie doet wat?

BAB verpleegkundige

Registreert deelname aan KIK-project in het Mirage-dossier op basis van de gegevens die door de kraamkliniek beschikbaar stelt.

Databeheer Vlaams-Brabant

- Maakt rapport op basis van registraties KIK-project in Mirage.
    - naam moeder
    - naam kind
    - geboortedatum
    - telefoonnummer
    - adres
- Stelt lijst ter beschikking van medewerker telefonisch contact.
- Frequentie: minimaal 2x per week, verder af te stemmen ifv werkplan medewerker telefonisch contact.

Medewerker telefonisch contact

- Contacteert deelnemers aan KIK-project tussen dag 10 & 14 na de geboorte.
- Er worden 3 pogingen ondernomen om deelnemers te contacteren.
  ➔ *indien 3x vruchteloos: registreren in Mirage als aandachtspunt voor regio*.
- Overloopt de vragen uit de (web)enquête en registreert antwoorden rechtstreeks in het online antwoordformulier.
- Verwijst door naar behandelend arts, vroedvrouw of ziekenhuis indien geen hielprik en/of 7de dags onderzoek werd uitgevoerd of indien bezorgdheden bij pasgeborene of moeder worden gedetecteerd (op basis van antwoorden op vragenlijst).
- Informeert de ouders over het belang van opvolging en motiveert hen om een afspraak te maken bij de betrokken zorgverlener.

- Indien de ouder drempels ervaart om zelf een afspraak te maken neemt de telefonisch medewerker zelf contact op met de (behandelend) arts, vroedvrouw of ziekenhuis.
  ➔ af te stemmen op maat van de ouder (o.a. kan de ouder zich makkelijk verplaatsen naar ZH, …)
- Registreert bezorgdheden en verwijzing in Mirage in functie van volgend contact met regioverpleegkundige.
- Maakt een inschatting of de regioverpleegkundige (indien gekend) of regio via mail of telefoon moet worden verwittigd.
  ➔ neemt contact met RV waarbij een contact gepland is
  ➔ regiohuismailbox steeds in kopie (ifv back-up afwezigheid RV)

Regioverpleegkundige (ifv opvolging traject)

- Volgt verwijzing en bezorgdheden op tijdens volgende contacten.
  ➔ op basis van registraties in Mirage (‘*groene lijn’ in Overzicht en verwijsmodule*)
  ➔ krijgt mail of telefoon indien snellere opvolging nodig is
- Vraagt na of hielprik en 7de dagsonderzoek werden uitgevoerd indien telefonisch contact vruchteloos.
  ➔ op basis van registraties in Mirage (‘*groene lijn’ in Overzicht*)