Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met een verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling

Gebruik van de website

Anne-mare Vink, KU Leuven

In samenwerking met:

Nele Pattyn, UGent

Julie Wuyts, UGent

Ming-Wai Yu, KU Leuven

Promotor: Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde
Academiejaar: 2018 – 2019

Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. Zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van zowel de promotor(en) als de auteur(s) is overnemen, kopiëren, gebruiken of realiseren van deze uitgave of gedeelten ervan verboden. Voor aanvragen tot of informatie i.v.m. het overnemen en/of gebruik en/of realisatie van gedeelten uit deze publicatie, wendt u tot de universiteit waaraan de auteur is ingeschreven.

Voorafgaande schriftelijke toestemming van de promotor(en) is eveneens vereist voor het aanwenden van de in dit afstudeerwerk beschreven (originele) methoden, producten, schakelingen en programma's voor industrieel of commercieel nut en voor de inzending van deze publicatie ter deelname aan wetenschappelijke prijzen of wedstrijden.

Dankwoord

Ten eerste zou ik graag mijn collega huisartsen-in-opleiding Nele Pattyn, Julie Wuyts en Ming-Wai Yu, willen bedanken voor hun inzet en enthousiasme. Ondanks de verschillende struikelblokken tijdens deze thesis hebben we het samen tot een geslaagd einde kunnen brengen.

Daarnaast zou ik in het bijzonder ook mijn vriend Hans Geypens willen bedanken voor het maken van de website www.moeder-kind.be. We hebben samen veel tijd opgeofferd om de website een mooie en overzichtelijke lay-out te geven. Daarnaast wil ik hem ook bedanken voor de steun die ik van hem heb gekregen bij het maken van deze thesis.

Verder zou ik ook de deelnemende vroedvrouwen willen bedanken voor hun inzet, zonder hun zouden wij immers geen studiepopulatie hebben gehad.

Tot slot wil ik ook nog onze promotor Prof. Dr. Birgitte Schoenmakers bedanken voor de vlotte communicatie en nuttige commentaren.

Abstract

Inleiding

Sinds 2016 werden enkele projecten opgestart waarin wordt onderzocht of het verblijf in het ziekenhuis na de bevalling kan worden ingekort tot maximum 3 nachten na een vaginale bevalling en maximum 4 nachten na een sectio. Uit de evaluatie van het Kort In Kraamkliniek-project bleek dat er nood is aan extra informatie voor deze ouders.

Methoden

Deze studie onderzocht of een informatieve website over de postpartale en postnatale zorg voor de ouders een extra ondersteuning kan bieden bij een verkorte ligduur (minder dan 4 nachten). In deze masterproef werd het gebruik van de website en de nood aan extra hulp geëvalueerd. Hiervoor werd een informatieve website www.moeder-kind.be ontwikkeld. Het gebruik werd zowel aan de hand van een enquête 6 weken postpartum geëvalueerd als met behulp van Google Analytics.

Resultaten

In totaal includeerden we 71 enquêtes, waarvan 17 patiënten de website hebben bezocht. Volgens de enquête werd er tot 1 uur gespendeerd op de website en patiënten bezochten de website tot maximum 5 keer. Op basis van Google Analytics werden er per sessie 405 seconden besteed op de website. De gebruiksvriendelijkheid scoort 4/5. Er werd slechts door 1 patiënt extra hulp ingeroepen.

Discussie

Het beperkte bezoekersaantal kan er op duiden dat de meerderheid van de vrouwen geen nood hebben aan extra informatie. Dubbel zoveel vrouwen die de website wel bezochten (29,4% versus 15,5%) voelden zich na een kort verblijf niet klaar om naar huis te gaan. De cohorte is echter te klein om conclusies te trekken.

Conclusie

Het gebruik van een website met informatie over de postnatale en postpartale zorg kan zeker een aanvulling zijn op bestaande informatie voor kersverse ouders. Er is verder onderzoek nodig met een grotere populatie om het gebruik van de website verder te evalueren en aan te passen aan de noden van de patiënt.

Inhoudsopgave

Dankwoord 3

Abstract 4

Inleiding 4

Methoden 4

Resultaten 4

Discussie 4

Conclusie 4

Inhoudsopgave 5

Inleiding 7

Methode 8

Onderzoeksopzet 8

Onderzoeksvraag 9

Tevredenheid bij de patiënt 9

Gebruik van de website en hulp ingeroepen op basis van informatie op de website 9

Overzicht: agenda van de hulpverlener 9

Conformiteit van de informatie 9

Populatie 9

Dataverzameling 10

Data analyse 11

Ethisch comité 11

Resultaten 12

Respons 12

Patiëntkarakteristieken 12

Gebruik van de website 13

Tevredenheid van de patiënt 15

Extra hulp ingeroepen op basis van informatie op de website 16

Discussie 17
Resultaten 17
Sterktes en zwaktes 17
Conclusie 19
Referenties 20
Bijlagen 21
Bijlage 1 – Flyer 21
Bijlage 2 – Toestemmingsformulier 23
Bijlage 3 - Enquête 24
Bijlage 4 - Goedgekeurd protocol 33
Bijlage 5 - Gunstig advies ethisch comité 49
Bijlage 6 - Resultaten Google Analytics 54
Bijlage 6.1 Paginaweergaven per datum 54
Bijlage 6.2 Paginaweergaven - gesorteerd op aantal weergaven 56
Bijlage 6.3 Gebruikersgegevens 64

Inleiding

In 2015 stelde minister van Volksgezondheid Maggie De Block haar “Plan van aanpak voor de Hervorming van de Ziekenhuisfinanciering” voor, in kader van het regeerakkoord met als doelstelling het vermijden van onnodig lange ziekenhuisverblijven. Er moet eveneens een betere afstemming komen tussen de ambulante zorg en de ziekenhuiszorg door het toenemend aantal patiënten met chronische aandoeningen. In kader van deze hervorming heeft de minister daarom opgeroepen om een aantal pilootprojecten op te starten, die een verkort ziekenhuisverblijf voor moeder en kind na de bevalling zullen onderzoeken.[1] Eén van de 7 geselecteerde projecten is het Kort In Kraamkliniek (KIK) project in de regio Leuven.[2,3] Dit project onderzoekt of een verkort verblijf op de materniteit mogelijk is met behoud van kwaliteit van de zorg en tevredenheid van de patiënt.

In België zijn er 121.000 bevallingen per jaar. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) bracht in 2014 al een rapport uit over de organisatie van de zorg na de bevalling.[4] Daaruit bleek dat de verblijfsduur na de bevalling in de meeste geïndustrialiseerde landen korter is dan in België (respectievelijk 3 dagen en 4,1 dagen). Nochtans zijn er in die landen niet meer complicaties in het postpartum dan in België. Volgens het KCE is een inkorting van het verblijf op de materniteit mogelijk op voorwaarde dat de ambulante zorg bij thuiskomst goed georganiseerd is. Dit vraagt een reorganisatie van ons zorglandschap.

Onder verkort verblijf in het ziekenhuis na de bevalling verstaan we maximum 3 nachten na een vaginale bevalling en maximum 4 nachten na een sectio. In het KIK-project worden hiervoor vrouwen geselecteerd met een laag risico zwangerschap en een verwachte ongecompliceerde bevalling.

Uit de evaluatie van het KIK-project bleek dat er naast een herverdeling van de taken van de zorgverleners, ook nood is aan meer ondersteuning van de ouders op informatief vlak. Goede en betrouwbare informatie is immers belangrijk om de kersverse ouders een stevige houvast te bieden in de zorg van hun kind. Uit onderzoek ter evaluatie van het KIK-project bleek dat dit beter kan: soms was er onvoldoende informatie, werd de informatie niet op tijd of zelfs tegenstrijdige informatie gegeven.[5,6] Ook is er nood aan een Belgische richtlijn voor artsen en moet er een uniform en elektronisch moederschapsdossier opgesteld worden, die toegankelijk is voor alle betrokken zorgverleners.

In deze studie wordt onderzocht of een voor de toekomstige ouders ontworpen website met informatie over het postpartum kan bijdragen tot een meer uniforme postpartale en postnatale zorg bij een verkort ziekenhuisverblijf. Hiervoor zal een informatieve website worden gemaakt, welke voorgelegd zal worden aan pasbevallen patiënten die na verkorte ligduur het ziekenhuis verlaten. Vervolgens zal aan de hand van een enquête het gebruik van de website worden geëvalueerd.

Methode

Onderzoeksopzet

Deze studie is een prospectieve kwantitatieve niet-interventionele studie.

Het doel van dit onderzoek is om een beeld te schetsen welke informatie door welke hulpverlener gegeven wordt en hoe conform deze informatie is. Dit zal besproken worden in de thesis van Nele Pattyn, Julie Wuyts en Ming-Wai Yu. Verder wordt nagegaan of een informatieve website een waardevolle aanvulling kan betekenen hierin. Dit zal hieronder verder toegelicht worden.

Om dit te kunnen bereiken werd in het eerste deel van het onderzoek een informatieve website opgesteld. De website is te raadplegen via volgend webadres: www.moeder-kind.be. Deze website geeft informatie weer op maat van de patiënt over de eerste zes weken na de bevalling. Onze doelgroep waren de vrouwen die na verkorte ligduur het ziekenhuis verlaten. Het doel van deze website was een betrouwbare informatiebron te creëren waarin in alle informatie voor zowel moeder als kind worden gebundeld. Er wordt beschreven wat als normaal kan worden ervaren, wat men zelf kan doen bij bepaalde klachten of ervaringen en wanneer men een hulpverlener dient te contacteren. Deze informatie werd gebaseerd op reeds bestaande evidence-based artikelen van onder andere Kind&Gezin, gezondheidenwetenschap.be, De Bakermat en Thuisarts.nl. Verder werd informatie van het RIZIV toegevoegd en werden de nodige richtlijnen voor huisartsen (NHG, Domus Medica) en vroedvrouwen geraadpleegd. Per onderwerp werden steeds de gebruikte bronnen op de website worden vermeld. De inhoud van de website werd vervolgens gereviseerd door onze promotor Prof Dr. Birgitte Schoenmakers en partners van het KIK-project (vroedvrouwen, gynaecologen). In tabel 1 staan de onderwerpen vermeld die op de website worden besproken. Voor de exacte inhoud verwijs ik naar de website: www.moeder-kind.be.

Tabel 1. Onderwerpen website

MOEDER	KIND
Herstelproces	De eerste week
Borstvoeding	Voeding
Voeding	Verzorging
Psychologische problemen	Slapen
Beweging en sport	Een huilende baby
Seks en anticonceptie	Medische problemen
Administratief	Ontwikkeling

Voor het tweede deel van de studie werd aan de vroedvrouwen gevraagd om vrouwen met een verwachte bevallingsdatum tussen 01/10/2018 en 01/12/2018 aan te spreken over het onderzoek. Deze vrouwen werden tijdens de zwangerschap mondeling geïnformeerd over de studie door de eigen vroedvrouw. Via de vroedvrouw werd het informatieformulier en het informed consent aangeboden (bijlage 1 en 2). Voor de deelnemers van het KIK-project viel dit onder de informed consent van het KIK-project. De link werd eveneens schriftelijk worden meegegeven door de

vroedvrouw door middel van een flyer. Zes weken postpartum werd aan de vrouw per e-mail gevraagd om deel te nemen aan de online kwantitatieve vragenlijst (bijlage 3). Nadien werden de gegevens anoniem verwerkt.

Onderzoeksvraag

In deze studie werd onderzocht of een voor de toekomstige ouders ontworpen website met informatie over het postpartum kan bijdragen tot een meer uniforme postpartale en postnatale zorg bij een verkort ziekenhuisverblijf. De uitkomstmaat werd uitgewerkt aan de hand van de volgende indicatoren.

Tevredenheid bij de patiënt

De tevredenheid van de patiënt over de website werd enerzijds beoordeeld op basis van een pop-up vraag op de website per tabblad ("Was deze informatie een antwoord op je vraag?") en anderzijds via vragen in de enquête.

Gebruik van de website en hulp ingeroepen op basis van informatie op de website

Het gebruik van de website werd nagegaan door een meting op basis van het aantal unieke views en het aantal minuten bezoek van de website per onderwerp. Daarnaast werd nagegaan of er extra hulp werd ingeroepen op basis van de informatie die op de website wordt gegeven. Dit werd geëvalueerd aan de hand van een vraag in de enquête.

Overzicht: agenda van de hulpverlener

Via de enquête werd gevraagd aan de ouders welke informatie ze door welke hulpverlener gekregen hebben. Op die manier probeerden we te achterhalen of er onderwerpen zijn die door niemand ter sprake werden gebracht. Verder krijgen we ook een beeld welke onderwerpen veel aandacht krijgen door de verschillende hulpverleners. Daarnaast werd er nagevraagd of deze informatie spontaan door de hulpverlener gegeven wordt of deze op vraag van de patiënt werd verstrekt.

Conformiteit van de informatie

De conformiteit van de gegeven informatie door de verschillende hulpverleners en de website werd nagegaan via de enquête door middel van volgende vraag: "Was de informatie op de website hetzelfde/overeenstemmend met de informatie verkregen door de hulpverlener?". Vervolgens werd er ook geverifieerd voor welke onderwerpen er via verschillende bronnen informatie gegeven werd en of deze informatie overeenstemde.

In deze studie werd het gebruik van de website en de vraag of er extra hulp werd ingeroepen op basis van de informatie op de website geanalyseerd. De andere indicatoren worden besproken in de masterproef van Ming-Wai Yu, Julie Wuyts en Nele Pattyn.

Populatie

De studiepopulatie omvat pasbevallen vrouwen uit 3 verschillende regio's verspreid in Vlaanderen, die het ziekenhuis na een verkorte ligduur hebben verlaten. Inclusiecriteria zijn vrouwen die het ziekenhuis na minder dan 4 nachten na de bevalling verlaten hebben (poliklinisch, na 1, 2 of 3

nachten). De exclusiecriteria zijn vrouwen met een ligduur langer dan 4 nachten postpartum. Voor de selectie van de populatie wordt samengewerkt met de vroedvrouwen en materniteit uit de nabije omgeving (regio Leuven, Gent, Ieper en Roeselare).

De eerste regio betreft Leuven. Hier werden vrouwen geselecteerd die reeds deelnemen aan het KIK-project (Kort in Kraamkliniek). De deelnemende ziekenhuizen van het KIK-project zijn: UZ Leuven, Heilig Hart Leuven, RZ Tienen en AZ Diest.

In de overige regio's (Gent en Ieper) werden vrouwen geselecteerd via de praktijkpopulatie van vroedvrouwen op zelfstandige basis. In regio Gent betreft dit de zelfstandige vroedvrouwenpraktijk 'Geboren in Gent'. In regio Ieper en Roeselare hebben de volgende partners deelgenomen: Jan Yperman ziekenhuis, AZ Delta ziekenhuis, en een aantal zelfstandige vroedvrouwenpraktijken ('Het Bolle Buikje' te Ieper, Vroedvrouwen Bond Moyson uit regio Westhoek, vroedvrouw Catherine Lucas uit Dikkebus en Vroedvrouwen 'Solidariteit voor het gezin' te Ieper en Poperinge. De vroedvrouwen werden vooraf door de onderzoekers geïnformeerd over het doel van de studie en de praktische uitwerking tijdens een informatiesessie.

Dataverzameling

Er werden online enquêtes afgenomen bij de deelnemende vrouwen met een verwachte bevallingsdatum tussen 01/10/2018 en 01/12/2018. Deze gegevens werden vervolgens anoniem verwerkt.

Ten eerste werden er via de enquête algemene gegevens bevraagd worden, zoals leeftijd, regio waaruit de patiënt afkomstig is, de pariteit en het onderscheid tussen een vaginale bevalling en sectio.

Om het gebruik van de website na te gaan werd in de enquête gevraagd of de patiënten effectief de website bezocht hebben. Daarnaast werd bij de groep die de website bezocht hebben meer gerichte vragen gesteld, zoals hoe vaak ze de website hebben bezocht en hoeveel tijd ze hebben gespendeerd op de website. De gebruiksvriendelijkheid van de website werd ook bij de bezoekers nagevraagd door een vraag met vijf opties: van totaal niet gebruiksvriendelijk tot zeer gebruiksvriendelijk. Verder werd gevraagd of de informatie als nuttig werd ervaren op een schaal van 1 tot 5 en of er op basis van de informatie op de website extra hulp werd ingeroepen van een zorgverlener. Indien er extra hulp werd ingeroepen, werd ook bevraagd over welk onderwerp dit ging.

Om objectief het gebruik van de website vast te stellen werd gebruik gemaakt van Google Analytics over de periode van 15/10/2018 tot en met 31/01/2019. Dit zal meten hoe vaak een bepaalde pagina bezocht werd en hoeveel tijd er op deze pagina's werd doorgebracht. We hebben ervoor gezorgd dat de website gedurende deze periode niet traceerbaar was via Google en enkel meegegeven werd met flyers aan de betrokken patiënten. Op deze manier werd de inmenging van andere bezoekers op de website zoveel mogelijk vermeden. Dit is eveneens de reden dat we het gebruik pas vanaf 15/10/2018 evalueerden, omdat we verwachtten dat in de eerste weken de betrokken vroedvrouwen ook de website zullen bezoeken.

Data analyse

Aangezien wij gebruik hebben gemaakt van een enquête werden de resultaten verwerkt naar absolute en relatieve aantallen. De resultaten van Google Analytics werden eveneens op deze manier verwerkt. Voor de verwerking van de resultaten werd Excel 2016 gebruikt.

Ethisch comité

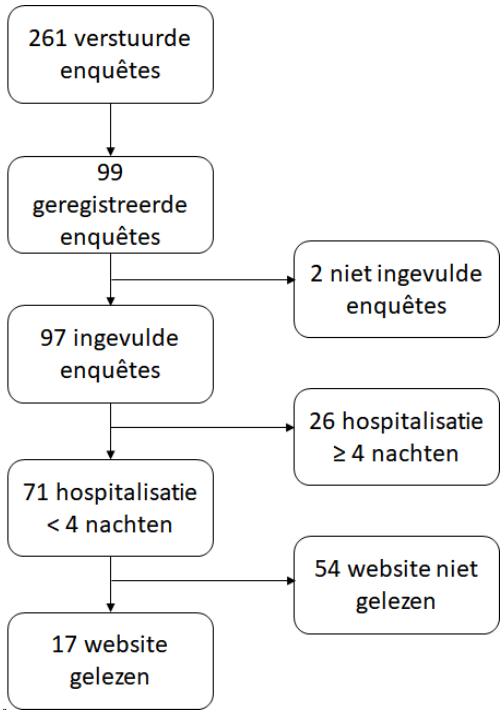
Deze studie werd voorgelegd en goedgekeurd door een onafhankelijke Ethische Commissie van de Katholieke Universiteit Leuven. Het goedgekeurde protocol en het gunstig advies van de Ethische Commissie zijn terug te vinden in bijlage 4 en 5.

Resultaten

Respons

Er werden 261 enquêtes verstuurd, waarvan we 99 geregistreerde enquêtes ontvingen. Hiervan bleken 2 enquêtes niet ingevuld. Van de 97 ingevulde enquêtes bleek dat 26 vrouwen 4 of meer nachten in het ziekenhuis verbleven, deze patiënten werden geëxcludeerd. Uiteindelijk hielden we een populatie van 71 patiënten over, waarvan 17 patiënten de website hebben bekeken (figuur 1).

Figuur 1. Flowchart



Patiëntkarakteristieken

Er waren 71 vrouwen die minder dan 4 nachten verbleven in het ziekenhuis na de bevalling. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen bedroeg 30,5 jaar. Het grootste deel van de vrouwen was afkomstig uit regio Leuven/Diest/Tienen. Het opleidingsniveau van onze vrouwen is eerder hoger geschoold, waarbij meer dan de helft hoger onderwijs van het lange type of universitair onderwijs hebben gevolgd. Voor de meerderheid van de vrouwen was dit de eerste of tweede keer dat ze bevielen. De overgrote meerderheid van de bevallingen was een vaginale bevalling. Daarnaast hebben de meeste vrouwen 3 nachten doorgebracht in het ziekenhuis. 84,5% van de vrouwen voelde zich na het verblijf in het ziekenhuis klaar om naar huis te gaan (tabel 1).

Tabel 2. Patiëntkarakteristieken

	Alle patiënten n=71		Bezoekers website n=17	
Gemiddelde leeftijd (jaren) + st dev	30,5	3,6	30,1	3,3
	n	%	n	%
Regio				
Leuven/Diest/Tienen	45	63,4%	6	35,3%
Ieper/Roeselare/Kortrijk	16	22,5%	8	47,1%
Andere	10	14,1%	3	17,6%
Type onderwijs				
Lager onderwijs	0	0,0%	0	0,0%
Secundair onderwijs	7	9,9%	4	23,5%
Hoger onderwijs (kort type, 2-3 jaar)	26	36,6%	7	41,2%
Hoger onderwijs (lang type, 4-5 jaar)	15	21,1%	1	5,9%
Universitair onderwijs	23	32,4%	5	29,4%
Pariteit				
1	28	39,4%	9	52,9%
2	31	43,7%	6	35,3%
3 of meer	12	16,9%	2	11,8%
Hoeveel nachten				
1	5	7,0%	1	5,9%
2	25	35,2%	3	17,6%
3	41	57,7%	13	76,5%
Soort bevalling				
Vaginaal	68	95,8%	16	94,1%
Sectio	3	4,2%	1	5,9%
Klaar om naar huis te gaan				
Helemaal niet	2	2,8%	1	5,9%
Eerder niet	9	12,7%	4	23,5%
Eerder wel	28	39,4%	5	29,4%
Helemaal wel	32	45,1%	7	41,2%

Gebruik van de website

De website werd bezocht door 17 patiënten. Hun gemiddelde leeftijd bedroeg 30,1 jaar. We zagen dat onder de bezoekers van de website er meer vrouwen uit de regio Ieper/Roeselare/Kortrijk afkomstig waren. Daarnaast waren de vrouwen die de website bezochten eerder lager geschoold in vergelijking met de totale populatie. Voor meer dan de helft van de vrouwen was dit de eerste keer dat ze zijn bevallen. Daarnaast heeft driekwart 3 nachten doorgebracht in het ziekenhuis. De

verhouding tussen vaginale bevalling en sectio was gelijkaardig in vergelijking met de algemene populatie. Een laatste verschil was dat deze groep vrouwen zich veel minder klaar voelden om naar huis te gaan. Zo gaf 29,4% aan zich eerder niet of helemaal niet klaar te voelen in tegenstelling tot 15,5% in de totale populatie (tabel 2).

Ongeveer een kwart van de patiënten die de enquête hebben ingevuld hebben de website bezocht. De helft van deze groep heeft de website eenmalig bekeken, de andere helft geeft aan de website minder dan 5 keer te hebben bezocht. Een ruime meerderheid gaf aan minder dan 30 minuten te hebben doorgebracht op de website, 41,2% heeft tussen de 30 minuten en 1 uur gespendeerd op de website. De gebruiksvriendelijkheid van de website scoorde gemiddeld een 4/5 (tabel 3).

Tabel 3. Gebruik van de website op basis van de enquête

Heb je de website bezocht?		
Ja	17	23,9%
Nee	54	76,1%
Geen antwoord	0	0,0%
Hoe vaak heb je de website bezocht?		
Eenmalig	9	52,9%
Minder dan 5 keer	8	47,1%
5 tot 10 keer	0	0,0%
Meer dan 10 keer	0	0,0%
Geen antwoord	0	0,0%
Hoeveel tijd heb je in totaal doorgebracht op de website?		
Minder dan 30 minuten	10	58,8%
30 minuten - 1 uur	7	41,2%
1-3 uur	0	0,0%
3-6 uur	0	0,0%
>6 uur	0	0,0%
Geen antwoord	0	0,0%
Hoe gebruiksvriendelijk vond je de website? 1: totaal niet gebruiksvriendelijk 5: zeer gebruiksvriendelijk		
1	0	0,0%
2	0	0,0%
3	3	17,6%
4	11	64,7%
5	3	17,6%
Geen antwoord	0	0,0%
Wiskundig gemiddelde	4	
Standaardafwijking	0,6	
Hebt u op basis van de informatie op de website hulp ingeroepen van een zorgverlener?		
Ja	1	5,9%
Nee	11	64,7%
Geen antwoord	5	29,4%

Op basis van Google Analytics zagen we in totaal 127 gebruikers over de periode van 15/10/2018 tot en met 31/01/2019. Hiervan kwamen 115 gebruikers direct op de website terecht. Het totaal aantal paginaweergaven bedroeg 1825, wat neerkwam op gemiddeld 16,7 pagina's per dag. Per gebruiker werden er per sessie gemiddeld 8,7 pagina's bekeken. De gemiddelde sessieduur bedroeg 405,5 seconden (tabel 4). De meest frequent bekeken pagina's gingen over het herstel van de moeder, de voeding van het kind en over een huilende baby. Andere topics die werden bekeken waren seks en anticonceptie, de eerste week en slapen. De volledige lijst van de paginaweergaven per pagina werden vermeld in bijlage 6.

Wanneer we bekeken hoe lang elke pagina bezocht werd, zagen we dat de hoogste gemiddelde tijd per pagina werd gespendeerd op pagina's over medische problemen, waaronder prutoogjes en spruw, en pagina's over ontwikkeling en voeding. Gemiddeld werden op deze pagina's ongeveer 4 – 6 minuten gespendeerd. Gemiddeld werd een pagina 53 seconden bekeken (tabel 3). De exacte getallen zijn terug te vinden in bijlage 6.

Er werd slechts 2 keer gebruik gemaakt van de zoekbalk, 1 keer werd gezocht op 'Enquête' en 1 keer op 'Opvolging' (tabel 4).

Tabel 4. Gebruik van de website – Google Analytics

Paginaweergaven		
Totaal aantal paginaweergaven	1825	
Gemiddeld aantal paginaweergaven per dag	16,7	
Gemiddeld aantal paginaweergaven per pagina	17,7	
Gemiddelde sessieduur (seconden)	405,5	
Gemiddelde tijd per pagina (seconden)	53,0	
Gebruikers	Aantal	Pagina's/sessie
Direct	115	8,6
Organic Search	6	9,4
Social	5	10,6
Referral	1	1,0
Totaal / gemiddeld	*127*	*8,7*
Gebruikte zoektermen	Frequentie	
Enquête	1	
Opvolging	1	

Tevredenheid van de patiënt

In de thesis van Ming-Wai Yu zal dit onderwerp uitgebreid worden toegelicht. Hierin werd onderzocht of de informatie op de website als nuttig werd ervaren door de patiënt. We kunnen

hieruit concluderen dat wanneer specifieke informatie werd gezocht, deze meestal als eerder nuttig of zeker nuttig werd ervaren.

Extra hulp ingeroepen op basis van informatie op de website

Slechts 1 vrouw gaf aan extra hulp te hebben ingeroepen op basis van informatie op de website (tabel 3). De hulpvraag van deze patiënt ging over de onderwerpen borstvoeding en medische problemen.

Discussie

Resultaten

Zoals reeds beschreven in de inleiding bleek dat vrouwen die deelnamen aan het KIK-project een tekort ervaren aan informatie of tegenstrijdige informatie verkregen.[5,6] Met deze website hebben we informatie voor moeder en kind kunnen bundelen. Wanneer we kijken naar het gebruik van de website zien we dat de website door de vrouwen als nuttig werd ervaren en ook effectief werd gebruikt.

Er zijn enkele verschillen tussen de algemene populatie en de gebruikers van de website. Enerzijds zien we dat er in groep gebruikers relatief meer vrouwen afkomstig zijn uit de regio Gent/Ieper/Roeselare. Dit is waarschijnlijk te wijten aan een meer effectieve rekrutering. Anderzijds zien we dat de patiënten die de website hebben bezocht zich dubbel zo vaak niet klaar voelden om naar huis te gaan. Vermoedelijk zullen deze vrouwen eerder geneigd zijn om de website te bezoeken om zo een antwoord te krijgen op hun vragen.

Slechts 17 van de 71 deelnemers heeft de website bezocht. Een reden hiervoor kan zijn dat het merendeel van de vrouwen geen nood hebben aan extra informatie. Dit duidt erop dat de website eerder nuttig zal zijn als een aanvullende informatiebron bovenop de bestaande informatie die de patiënten reeds krijgen. Doch wanneer we de uitslag van Google Analytics vergelijken met de enquête zien we een duidelijke discrepantie. Het aantal gebruikers die rechtstreeks op de website terechtkwamen en dus over de link moesten beschikken was veel groter dan het aantal patiënten dat effectief de enquête heeft ingevuld (respectievelijk 115 versus 17). Dit kan erop duiden dat er toch interesse was in de website. Anderzijds zal het gebruikersaantal van Google Analytics overschat zijn door inmenging van participerende vroedvrouwen die de website hebben bezocht. De website werd eveneens zonder onze toestemming voorgesteld op een symposium, wat geleid kan hebben tot extra bezoekers.

Ondanks dat deze cohorte te klein is om duidelijke conclusies te trekken, zijn de gebruikers eerder positief. Daarnaast zagen we dat ook er weinig extra hulp werd ingeroepen op basis van de website. In combinatie met het feit dat de patiënten de informatie op de website nuttig vonden, zou dit erop kunnen wijzen dat de patiënten voldoende antwoord hebben gekregen op hun vragen.

Sterktes en zwaktes

Het beperkt aantal participanten kan te wijten zijn aan een aantal factoren. Enerzijds heeft de relatief korte onderzoeksperiode door vertraging in de bouw van de website ervoor gezorgd dat er minder tijd was om patiënten te rekruteren. Daarnaast vermoeden we dat er bij de overdracht van vroedvrouw naar patiënt onvoldoende aandacht werd besteed aan de website. Zo gaf een tiental patiënten aan dat ze niet van het bestaan van de website af wisten.

Door een fout in het onderzoeksprotocol en daardoor in de enquête was er op de vraag hoeveel nachten de vrouwen in het ziekenhuis verbleven na de bevalling geen onderscheid tussen 4 nachten en meer dan 4 nachten. Hierdoor zal een aantal vrouwen die een keizersnede ondergingen met

verkorte ligduur (4 nachten in het ziekenhuis na de bevalling) helaas geëxcludeerd worden. Over deze groep kunnen we dan ook geen conclusies trekken.

Anderzijds is het de eerste keer dat een website alle nuttige informatie bundelt voor moeder en kind, zodat in geval van vragen de informatie makkelijk is terug te vinden. Dit kan een betrouwbare aanvulling zijn voor de informatie die de vrouwen verkrijgen tijdens en na de zwangerschap.

Conclusie

Uit rapporten over het KIK-project is gebleken dat er vaak tegenstrijdige informatie wordt geleverd aan de patiënt en dat er nood is aan meer informatie. Het gebruik van deze website waarop alle informatie voor moeder en kind na de bevalling is gebundeld kan zeker een meerwaarde betekenen voor kersverse moeders, waarbij het voornamelijk een aanvulling zal bieden voor vrouwen die zich niet klaar voelen om naar huis te gaan na de bevalling. Ondanks de kleine populatie die de website bezochten kunnen we concluderen dat website door elke gebruiker als nuttig werd ervaren en zeker een meerwaarde zou kunnen betekenen in het postpartum. Verder onderzoek is nodig naar het gebruik van de website door vrouwen die een keizersnede ondergingen. Daarnaast kan door verder onderzoek de inhoud van de website nog beter afgestemd worden aan de noden van de patiënt.

Referenties

1. De Block, M. (2015). Maggie De Block zoekt pilootprojecten bevallen met verkort ziekenhuisverblijf. [Persbericht]: https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/2015_07_24_maggie_de_block_zoekt_pilootprojecten_bevallen_met_verkort_ziekenhuisverblijf.pdf, geraadpleegd op 6 april 2019.

2. De Block, M. (2016). Projecten "bevallen met verkort ziekenhuisverblijf" gaan van start. [Persbericht]: beschikbaar via: https://www.riziv.fgov.be/NL/DOCUMENTZOEKEN/Paginas/default2.aspx?r=%22owstaxIdRITheme%22%3D%23c5652a6f-236b-4522-9b91-dbcc08f27499%3A%22Financement%22%20write%3C%2208%2F05%2F2017%22%20%22owstaxIdRILanguage%22%3D%231daba039-17e6-4993-bb2c-50e1d16ef364%3A%22N%C3%A9erlandais%22, geraadpleegd op 6 april 2019.

3. Projectvoorstel tav Minister De Block rond bevallen met een verkort ziekenhuisverblijf. Door samenwerking UZ Leuven, regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven en Bakermat, 2015. (PDF verkregen door promotor).

4. Benahmed N, Devos C, San Miguel L, Vankelst L, Lauwerier E, Verschueren M, et al. Caring for mothers and newborns after uncomplicated delivery: towards integrated postnatal care. Health Technology Assessment (HTA) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2014. KCE Reports 232. D/2014/10.273/82.

5. Intermediair rapport KIK-project van de wetenschappelijke stuurgroep. 2017 (PDF verkregen door promotor).

6. Vanden Heuvel Lien. Masterthesis Kort in Kraamkliniek-project: Tevredenheid bij patiënten en hun partner. Beschikbaar via: file:///C:/Users/Anne-mare/Downloads/%7Bf67224e2-2570-54b4-1bd7-1b309c46a66a%7D_Masterproef_Lien_Vanden_Heuvel%20(1).pdf, geraadpleegd op 16 april 2019.

Bijlagen

Bijlage 1 – Flyer

Voorzijde



Achterzijde



Bijlage 2 – Toestemmingsformulier

Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling: op naar een uniform beleid.

Toestemmingsformulier

Ik, ondergetekende …….. verklaar dat ik geïnformeerd ben over de aard, het doel en de duur van de studie en dat ik weet wat er van mij wordt verwacht.

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 deze gegevens op een anonieme manier verwerkt zullen worden.

Ik ga ermee akkoord / Ik ga er niet mee akkoord (doorhalen wat niet van toepassing is) dat mijn vroedvrouw, indien nodig, wordt gecontacteerd om informatie rond mijn uiteindelijke bevallingsdatum te verkrijgen.

Ik heb een exemplaar ontvangen van de informatie aan de deelnemer en de geïnformeerde toestemming.

Naam:

Voornaam:

Emailadres waarop ik de enquête wens te ontvangen:

Verwachte bevallingsdatum:

Datum Handtekening

Bijlage 3 - Enquête

Opvolging moeder en kind bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling

Dank voor uw deelname aan de vragenlijst bij het pilootproject "Bevallen met verkorte ligduur".
Uw antwoorden zullen uiteraard anoniem verwerkt worden en gebruikt worden om het project te evalueren en waar nodig bij te sturen in de toekomst.

Er zijn 20 vragen in deze enquête

Algemene informatie

[]

Leeftijd van de moeder?

*

Vul uw antwoord hier in:

jaar

[]

Uit welke regio ben je afkomstig?

*

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

- ○ Leuven/Diest/Tienen
- ○ Gent/Merelbeke/Gentbrugge
- ○ Ieper/Roeselare/Kortrijk
- ○ Andere

[]

Wat is de hoogtste opleiding die je hebt voltooid?

*

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

- ○ Lager Onderwijs
- ○ Secundair onderwijs
- ○ Hoger onderwijs (kort type, 2-3 jaar)
- ○ Hoger onderwijs (lang type, 4-5 jaar)
- ○ Universitair onderwijs

[]

Hoe vaak ben je reeds bevallen?

*

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

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3 of meer

[ ]

Hoeveel nachten ben je in het ziekenhuis verbleven na deze bevalling?

*

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

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4 of meer

[ ]

Was deze bevalling een vaginale bevalling of een keizersnede?

*

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

- ○ Vaginale bevalling
- ○ Keizersnede

[ ]

Voelde je je na het verblijf op de materniteit klaar om naar huis te gaan?

*

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

- ○ Helemaal niet
- ○ Eerder niet
- ○ Eerder wel
- ○ Helemaal wel

Geef hier een toelichting op uw antwoord:

[ ]

Heb je de website bezocht?

*

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

- ○ Ja
- ○ Nee

Gebruik website

[]

Hoe vaak heb je de website bezocht?

*

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '8 [6]' (Heb je de website bezocht?)

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

- ○ Eenmalig
- ○ Minder dan 5 keer
- ○ 5 tot 10 keer
- ○ Meer dan 10 keer

[]Hoeveel tijd heb je in totaal doorgebracht op de website? *

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

- ○ <30 minuten
- ○ 30 minuten - 1 uur
- ○ 1-3 uur
- ○ 3-6 uur
- ○ >6 uur

[]

Hoe gebruiksvriendelijk vond je de website?

Markeer één antwoord.

1: totaal niet gebruiksvriendelijk

5: zeer gebruiksvriendelijk

*

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '8 [6]' (Heb je de website bezocht?)

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

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

Toepasselijkheid website

[]

Vond je de informatie op de website nuttig?

Markeer één antwoord per rij.

*

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '8 [6]' (Heb je de website bezocht?)

Kies het toepasselijk antwoord voor elk onderdeel:

	Helemaal niet	Eerder niet	Eerder wel	Zeker wel	Niet gelezen
Herstel moeder	○	○	○	○	○
Borstvoeding	○	○	○	○	○
Voeding moeder	○	○	○	○	○
Psychologische problemen	○	○	○	○	○
Beweging en sport	○	○	○	○	○
Anticonceptie en seksualiteit	○	○	○	○	○
Administratief	○	○	○	○	○
De eerste week	○	○	○	○	○
Voeding kind	○	○	○	○	○
Verzorging kind	○	○	○	○	○
Slapen (kind)	○	○	○	○	○
Een huilende baby	○	○	○	○	○
Medische problemen	○	○	○	○	○
Ontwikkeling	○	○	○	○	○

[]

Hebt u op basis van de informatie op de website hulp ingeroepen van een zorgverlener?

*

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '8 [6]' (Heb je de website bezocht?)

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

○ Ja
○ Nee

[]

Over welke onderwerpen hebt u extra hulp ingeroepen nadat u de informatie op de website had gelezen?

Vink alle toepasselijke opties aan.

*

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja ' bij vraag '13 [10]' (Hebt u op basis van de informatie op de website hulp ingeroepen van een zorgverlener?)

Selecteer alle mogelijkheden:

- ☐ Herstel moeder
- ☐ Borstvoeding
- ☐ Voeding moeder
- ☐ Psychologische problemen
- ☐ Beweging en sport
- ☐ Seks en anticonceptie
- ☐ Administratief
- ☐ De eerste week
- ☐ Voeding kind
- ☐ Verzorging kind
- ☐ Slapen (kind)
- ☐ Een huilende baby
- ☐ Medische problemen
- ☐ Ontwikkeling

Informatie via hulpverlener

[]

Welke informatie heb je van welke hulpverlener gekregen?

Vink alle toepasselijke opties aan.

0 = Geen info gekregen

1 = Spontaan de info verkregen

2 = Op vraag de info verkregen

*

Elk antwoord moet tussen 0 en 2 zijn

	Huisarts	Gynaecoloog	Vroedvrouw	Kinderarts	Kind&Gezin	Apotheker	Overig (hulpverlener)	Overig (geen hulpverlener)
Herstel moeder	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Borstvoeding	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Voeding moeder	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Psychologische problemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beweging en sport	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Seks en anticonceptie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Administratief	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De eerste week	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Voeding kind	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verzorging kind	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Slapen (kind)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Een huilende baby	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Medische problemen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ontwikkeling	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Tegenstrijdige informatie?

[]

Vond je de informatie die werd gegeven door verschillende hulpverleners tegenstrijdig?
Markeer één antwoord per rij.

*

Kies het toepasselijk antwoord voor elk onderdeel:

	Totaal niet tegenstrijdig	Eerder niet	Eerder wel	Zeker wel tegenstrijdig	Ik kreeg hierover geen info
Herstel moeder	○	○	○	○	○
Borstvoeding	○	○	○	○	○
Voeding moeder	○	○	○	○	○
Psychologische problemen	○	○	○	○	○
Beweging en sport	○	○	○	○	○
Seks en anticonceptie	○	○	○	○	○
Administratief	○	○	○	○	○
De eerste week	○	○	○	○	○
Voeding kind	○	○	○	○	○
Verzorging kind	○	○	○	○	○
Slapen (kind)	○	○	○	○	○
Een huilende baby	○	○	○	○	○
Medische problemen	○	○	○	○	○
Ontwikkeling	○	○	○	○	○

[]

Vond je de informatie op de website tegenstrijdig in vergelijking met de informatie gekregen van een hulpverlener?
Markeer één antwoord per rij.

*

Kies het toepasselijk antwoord voor elk onderdeel:

	Totaal niet tegenstrijdig	Eerder niet	Eerder wel	Zeker wel tegenstrijdig	Ik kreeg hierover geen info
Herstel moeder	○	○	○	○	○
Borstvoeding	○	○	○	○	○
Voeding moeder	○	○	○	○	○
Psychologische problemen	○	○	○	○	○
Beweging en sport	○	○	○	○	○
Seks en anticonceptie	○	○	○	○	○
Administratief	○	○	○	○	○
De eerste week	○	○	○	○	○
Voeding kind	○	○	○	○	○
Verzorging kind	○	○	○	○	○
Slapen (kind)	○	○	○	○	○
Een huilende baby	○	○	○	○	○
Medische problemen	○	○	○	○	○
Ontwikkeling	○	○	○	○	○

Ontbrekende informatie?

[ ]

Vond je dat er informatie ontbrak op de website?

*

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

- ○ Ja
- ○ Nee

[ ]

Welke informatie ontbrak op de website? Waarover zou je graag extra informatie hebben gehad op de website?

*

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:
Antwoord was 'Ja' bij vraag '18 [15]' (Vond je dat er informatie ontbrak op de website?)

Vul uw antwoord hier in:

[ ]

Heeft u nog opmerkingen?

Vul uw antwoord hier in:

U hebt de enquête succesvol afgerond. Bij verdere vragen, twijfel niet om contact op te nemen via info@moeder-kind.be.
01.02.2019 – 00:00

Verstuur uw enquête
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

Bijlage 4 - Goedgekeurd protocol

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

KU LEUVEN

UZ LEUVEN

MASTERPAPER PROTOCOL: PROSPECTIVE STUDY

1. APPLICANTS

Protocol - full title	Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling: op naar een uniform beleid.
Version 1: Date submission	Date: 21/03/2018
Version 2: Date resubmission	(to add in case of resubmission) Date: Click here to enter a date.
Version 3: Date third submission	(to add in case of third submission) Date: Click here to enter a date.
Principal Investigator – Promoter	Name: prof. dr. Birgitte Schoenmakers Telephone: +32 16 37 72 90 E-mail: birgitte.schoenmakers@kuleuven.be
The principal investigator is a health professional according to the Law of 10 May 2015. YES X NO □	
Co-Investigator – Co-Promoter	Name: Telephone: E-mail:
The co- investigator is a health professional according to the Law of 10 May 2015. YES □ NO □	
Sub-investigator – Student(s)	Name: **Nele Pattyn** Student number: r0727685 Telephone: 0496/51 11 85 E-mail: nele.pattyn@student.kuleuven.be Name: **Anne-mare Vink**

Student number: s0216721

Telephone: 0489/24 00 35

E-mail: annemare.vink@student.kuleuven.be

Name: **Julie Wuyts**

Student number: r0727674

Telephone: 0499/61 12 20

E-mail: julie.wuyts@ugent.be

Name: **Ming-Wai Yu**

Student number: r0262995

Telephone: 0494/42 68 38

E-mail: mingwai.yu@student.kuleuven.be

2. BACKGROUND AND RATIONALE

In 2015 stelde minister van Volksgezondheid Maggie De Block haar "Plan van aanpak voor de Hervorming van de Ziekenhuisfinanciering" voor, waarin beschreven werd dat er een betere afstemming moet komen tussen de ambulante zorg en de ziekenhuiszorg door het toenemend aantal patiënten met chronische aandoeningen. In kader van deze hervorming heeft de minister daarom opgeroepen om pilootprojecten op te starten, die een verkort ziekenhuisverblijf voor moeder en kind na de bevalling zouden onderzoeken. Eén van de 7 geselecteerde projecten is het Kort verblijf in Kraamkliniek (KIK) in de regio Leuven.

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) bracht in 2014 al een rapport uit over de organisatie van de zorg na de bevalling. Daaruit bleek dat de verblijfsduur na de bevalling in de meeste geïndustrialiseerde landen korter is dan in België. Nochtans zijn er in die landen niet meer complicaties in het postpartum dan in België.

Bij een verkort verblijf in het ziekenhuis na de bevalling is er naast een herverdeling van de taken van de zorgverleners, ook nood aan meer ondersteuning van de ouders op informatief vlak. Goede en betrouwbare informatie is immers belangrijk om de kersverse ouders een stevige houvast te bieden in de zorg van hun kind. Uit onderzoek ter evaluatie van het KIK-project bleek dat dit beter kan: soms was er onvoldoende informatie, werd de informatie niet op tijd of zelfs tegenstrijdige informatie gegeven. Ook is er nood aan een Belgische richtlijn voor artsen en moet er een uniform

en elektronisch moederschapsdossier opgesteld worden, die toegankelijk is voor alle betrokken zorgverleners.

In deze studie wordt onderzocht of een website voor de toekomstige ouders met informatie over het postpartum kan bijdragen tot een meer uniforme postpartale en postnatale zorg bij een verkort ziekenhuisverblijf. De informatie voor deze website wordt op een wetenschappelijk onderbouwde manier verzameld.

3. STUDY OBJECTIVES

Onderzoeksvraag: Kan een informatieve website ervoor zorgen dat de postpartale en postnatale zorg bij moeder en kind met verkorte ligduur in het ziekenhuis meer uniform aangepakt wordt?

Onderzoeksopzet: Het doel van dit onderzoek is om na te gaan of een informatieve website ervoor kan zorgen dat de postpartale en postnatale zorg bij moeder en kind met verkorte ligduur in het ziekenhuis meer uniform aangepakt wordt.

Uitkomstmaat: indicatoren

De uitkomstmaat wordt uitgewerkt aan de hand van de volgende indicatoren. Elke indicator zal apart door één HAIO worden uitgewerkt in 4 verschillende masterproeven.

- Tevredenheid bij de patiënt

  De tevredenheid van de patiënt over de website wordt enerzijds beoordeeld op basis van een pop-up vraag op de website per tabblad (“Was deze informatie een antwoord op je vraag?”) en anderzijds via vragen in de enquête.

- Gebruik van de website

  Het gebruik van de website zal worden nagegaan door een meting op basis van het aantal unieke views en het aantal minuten bezoek van de website per onderwerp.

- Extra hulp ingeroepen op basis van informatie op website

  Daarnaast zullen we nagaan of er extra hulp wordt ingeroepen op basis van de informatie die op de website gegeven wordt. Dit wordt geëvalueerd aan de hand van een vraag in de enquête.

- Overzicht: agenda van de hulpverlener

  Via de enquête wordt gevraagd aan de ouders welke informatie ze door welke hulpverlener gekregen hebben. Op die manier proberen we te achterhalen of er onderwerpen zijn die door niemand ter sprake werden gebracht. Verder krijgen we ook een beeld welke onderwerpen veel aandacht krijgen door de verschillende hulpverleners. Daarnaast wordt er nagevraagd of deze informatie spontaan door de hulpverlener gegeven wordt of deze op vraag van de patiënt is verstrekt.

- Conformiteit van de informatie

  De conformiteit van de gegeven informatie door de verschillende hulpverleners en de website wordt nagegaan via de enquête door middel van volgende vraag: “Was de informatie op de website hetzelfde/overeenstemmend met de informatie verkregen door

de hulpverlener?". Vervolgens wordt er ook geverifieerd voor welke topics er via verschillende bronnen informatie gegeven werd en of deze informatie overeenstemde.

4. RESEARCH METHOD

Deze studie is een prospectieve niet-interventionele studie.

Om dit te kunnen bereiken wordt in het eerste deel van het onderzoek een informatieve website opgesteld. Deze website geeft informatie weer op maat van de patiënt over de eerste 6 weken postpartaal en postnataal.
In deel 2 worden pasbevallen vrouwen 6 weken postpartum bevraagd via een online kwantitatieve vragenlijst (zie enquête).

De website zelf bestaat uit wetenschappelijk onderbouwde informatie voor zowel moeder als kind over de eerste 6 weken postpartum. Volgende topics komen aan bod:

Kind	**Afbakening onderwerp**
Voeding	• Borstvoeding • Flesvoeding • Fopspeen
Voedingsproblemen	• Veel teruggeven • Krampjes • Slecht drinken • Hongerige baby
Ontwikkeling	• Motoriek • Zintuigen • Verstandelijk • Taal en communicatie • Sociaal-emotioneel • Zindelijkheid
Verzorging	• Huid • Billetjes • Navel • Oren • Neus • Ogen • Nagels • Haar
Vaak voorkomende medische problemen	• Spruw • Overgeven • Verkoudheid • Constipatie • Conjunctivitis • Koorts • Ontstoken nagels • Navel • Huidafwijkingen

	○ Acne neonatorum ○ Milia ○ Erythema toxicum ● Gynaecomastie ● Infecties
De eerste week	● Algemene toestand ○ Ontlasting ○ Plaspampers ● Gewicht ● Geelzucht (dag 3-5) ● Erythema toxicum ● Congenitale hartafwijkingen ● 7de dagsonderzoek
Slapen	● Tips voor veilig slapen ● (Wiegendood) ● Inbakeren ● Voorkomen plagiocefalie
Huilbaby	● Definitie ● Oorzaken ● Hulp zoeken ● Behandeling?

Moeder	**Afbakening onderwerp**
Psychologisch	Baby blues, postpartum depressie Zelfzorg, rust, opvangnet
Administratief	Moederschapsverlof Borstvoedingsverlof (tijd voor afkolven?)
Herstelproces	Fysiologisch ● Lochia/bloedverlies ● Structuur/rust ● Litteken episiotomie Ernstige ziekten/alarmsymptomen ● Wat bij ziek zijn? ● Lijst met toegelaten medicatie i.v.m. borstvoeding
Anticonceptie en seksualiteit	● Mogelijkheden, vanaf wanneer, seksualiteit na de bevalling
Beweging en sport	● Incontinentie / bekkenbodem ● Sport ● Kinesitherapie
Voeding	● Algemeen ● Vitaminesupplementen ● Alcohol
Borstvoeding en flesvoeding	● Zorg voor de borst (tepelkloven, mastitis…) ● Afkolven

5. SELECTION AND WITHDRAWAL OF PARTICIPANTS

5.1 Inclusion and exclusion criteria

De studiepopulatie omvat pasbevallen vrouwen uit 3 verschillende regio's verspreid in Vlaanderen, die het ziekenhuis na een verkorte ligduur hebben verlaten.
Inclusiecriteria zijn vrouwen die het ziekenhuis na minder dan 4 nachten na de bevalling verlaten hebben (poli-klinisch, na 1, 2 of 3 nachten).
De exclusiecriteria zijn vrouwen met een ligduur langer dan 4 nachten postpartum.
Het voorziene aantal deelnemers wordt geschat op 150 personen.

5.2 Expected duration

De verwachte duur is 4 maanden. Dit is vanaf de rekrutering van de eerste deelnemers t.e.m. het invullen van de vragenlijst van de laatste deelnemers.

5.3 Recruitment

Gezien de praktijkpopulatie uit de huisartsenpraktijken waar de onderzoekers als Huisarts-In-Opleiding (HAIO) gevestigd zijn een te klein aantal mogelijke patiënten bevat, wordt voor de selectie van de populatie samengewerkt met de vroedvrouwen uit de nabije omgeving.

De eerste regio betreft Leuven. Hier worden vrouwen geselecteerd die deelnemen aan het KIK-project (Kort in Kraamkliniek) van het UZ Leuven en Heilig Hart Leuven.

In de overige regio's (Gent en Ieper) worden vrouwen geselecteerd via de praktijkpopulatie van vroedvrouwen op zelfstandige basis. De vroedvrouwen worden vooraf door de onderzoekers geïnformeerd over het doel van de studie en de praktische uitwerking tijdens een informatiesessie.

Tijdens de zwangerschap wordt de vrouw aangesproken over het onderzoek door de eigen vroedvrouw en mondeling geïnformeerd over de studie. Via de vroedvrouw wordt het informatieformulier en het informed consent aangeboden (zie bijlage). De deelnemers krijgen de link naar de website toegestuurd via e-mail door de onderzoekers. Deze link zal eveneens schriftelijk worden meegegeven door de vroedvrouw. Zes weken postpartum zal aan de vrouw per e-mail gevraagd worden om deel te nemen aan de online vragenlijst. Nadien worden de gegevens anoniem verwerkt.

6. ANALYSIS

Om een voldoende grote steekproef te verkrijgen wordt er gestreefd om een 150-tal vrouwen te rekruteren. Dit betekent dat er per regio 50 vrouwen worden gezocht, wat voor de onderzoekers haalbaar is.

De data worden verzameld door middel van een online vragenlijst en worden nadien anoniem verwerkt.

7. DATA HANDLING AND MANAGEMENT

7.1 Data storage and management

Er worden e-mailadressen verzameld om de link van de website en de vragenlijst naar de deelnemers te kunnen doorsturen. Het invullen van de vragenlijst gebeurt volledig anoniem.

De toestemmingsformulieren en e-mailadressen zullen op een andere locatie bewaard worden dan de data verzameld uit de ingevulde vragenlijsten.

7.2 Declaration of Confidentiality and Careful Management of Information and Personal Data

In the framework of his / her Master's thesis, the student(s) will have access to all kinds of data, information, results and documents, including personal data which is not exclusively limited to patient data (the "Information"). In order to ensure the confidentiality of this Information and the privacy of those involved, within the framework of his / her Master's thesis the student(s) should always deal with the Information with the greatest care and discretion.

Data collected in the framework of a Master's thesis, in particular research related to patients and including the collection and analysis of personal data, requires the utmost of care and discretion. Therefore, at all times the student must observe complete confidentiality with respect to the Information he / she has collected during the course of his / her Master's thesis.

In performing this research, the student(s) commit(s) him/herself to the following confidentiality obligations:

- *He / she accepts, during and after the completion of the Master's thesis, the obligation to strictly observe the confidentiality of the Information he / she has collected and the activities to which he / she has participated, and regarding the patients, healthy volunteers and the staff members with whom he / she comes into contact;*
- *He / she will only process and collect data that is relevant and necessary for his / her Master's thesis;*
- *He / she will not share information with persons not directly involved within the framework of his / her research;*
- *He / she will take all necessary steps to protect the confidentiality of Information and the privacy of those involved;*
- *He / she will handle with care and responsibility the Information and the access granted to him/her to information systems and digital media.*

All investigators shall treat all information and data relating to the study as confidential and shall not disclose such information to third parties or use such information for any purpose other than the performance of the study. The collection, processing and disclosure of personal data, such as participants' health and medical information, is subject to compliance with applicable personal data protection legislation.

8. ASSESSMENT OF RISKS AND SAFETY

Er zijn geen risico's verbonden aan dit onderzoek. In geval van vragen of problemen kan er contact opgenomen worden met de student-onderzoekers of de hoofdonderzoeker prof. dr. B. Schoenmakers.

9. APPROVAL

Hereby we confirm that data collection is performed with approval of the head of the respective unit(s) or department(s) where data collecting is taking place.

10. PUBLICATION POLICY

Publications will be coordinated by the Principal Investigator. Authorship to publications will be determined in accordance with the requirements published by the International Committee of Medical Journal Editors and in accordance with the requirements of the respective journal.

11. DIRECT ACCESS TO SOURCE DATA AND DOCUMENTS

The investigator(s) and the institution(s) will permit study-related monitoring, audits, ethical review and regulatory inspections (where appropriate) by providing direct access to source data.

12. REFERENCES

- Aerts E. Verkorting van de ligduur op de kraamafdeling: gevolgen voor de huisarts. 2015-2017.
- Vanden Heuvel L. Kort in Kraamkliniek-project: Tevredenheid bij patiënten en hun partner. 2017.
- Benahmed N, Devos C, San Miguel L, Vankelst L, Lauwerier E, Verschueren M, Obyn C Vinck I, Paulus D, Christiaens W. De organisatie van de zorg na een bevalling – Synthese. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2014. KCE Reports 232As.
- Hervorming van het ziekenhuislandschap en de ziekenhuisfinanciering. www.health.belgium.be

13. ANNEXES

- Informatiebrief
- Informed consent
- Vragenlijst

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling: op naar een uniform beleid.

Informatieformulier

Inleiding

In 2016 heeft minister van Volksgezondheid Maggie De Block een aantal pilootprojecten opgezet omtrent bevallen met een verkort ziekenhuisverblijf. We spreken van een verkort ziekenhuisverblijf wanneer vrouwen na 3 nachten het ziekenhuis verlaten in geval van een eerste kindje of na 2 nachten voor een tweede of volgende bevalling. De resultaten van deze eerste pilootprojecten werden positief onthaald. Er zijn echter nog verschillende werkpunten. Zo blijkt uit dit onderzoek dat de kersverse ouders nog met veel vragen zitten en dat de informatie die door de verschillende hulpverleners wordt meegegeven vaak tegenstrijdig is.

In dit onderzoek wordt daarom nagegaan of een informatieve website er voor kan zorgen dat de zorg van moeder en kind in de eerste 6 weken na de bevalling beter aangepakt wordt.

Waarom deelnemen?

Bij deelname krijgt u toegang tot een website met betrouwbare informatie over de zorg voor uzelf en voor uw kind tijdens de eerste 6 weken na de bevalling. Dankzij uw deelname kunnen wij nagaan of deze website een hulp is voor kersverse ouders tijdens deze periode.

Voorwaarden voor deelname

U kan deelnemen als u aan volgende voorwaarden voldoet:

- U bent momenteel zwanger en overweegt om het ziekenhuis 3 nachten (of korter) na de bevalling te verlaten.
- De verwachte bevallingsdatum is uitgerekend vóór 1 oktober 2018.

Wat wordt er van mij verwacht?

- U bent bereid om de eerste 6 weken na de bevalling de website te gebruiken om vragen rond de zorg voor uw baby of voor uzelf op te zoeken (u mag uiteraard ook nog andere bronnen of hulpverleners raadplegen).
- Zes weken na de bevalling vult u de korte enquête in waarin gevraagd wordt naar uw ervaringen met de website. De enquête zal u via mail worden toegestuurd en kan online worden ingevuld. U moet zich hiervoor dus niet verplaatsen.

De deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. U kan op ieder moment beslissen om uit de studie te stappen zonder dat u hiervoor een reden moet opgeven.

Uw gegevens worden anoniem verwerkt.

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling: op naar een uniform beleid.

Toestemmingsformulier

Ik, ondergetekende …….. verklaar dat ik geïnformeerd ben over de aard, het doel en de duur van de studie en dat ik weet wat er van mij wordt verwacht.

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 deze gegevens op een anonieme manier verwerkt zullen worden.

Ik ga ermee akkoord / Ik ga er niet mee akkoord (doorhalen wat niet van toepassing is) dat mijn vroedvrouw, indien nodig, wordt gecontacteerd om informatie rond mijn uiteindelijke bevallingsdatum te verkrijgen.

Ik heb een exemplaar ontvangen van de informatie aan de deelnemer en de geïnformeerde toestemming.

Naam:

Voornaam:

Emailadres waarop ik de enquête wens te ontvangen:

Verwachte bevallingsdatum:

Datum Handtekening

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

Vragenlijst

Deze enquête zal slechts enkele minuten in beslag nemen.
Alvast bedankt voor het deelnemen aan onze studie!

1. Leeftijd?
   _____

1. Uit welke regio ben je afkomstig?
   Markeer één antwoord.
   - Leuven/Diest/Tienen
   - Gent/Merelbeke/Gentbrugge
   - Ieper/Roeselare/Kortrijk
   - Anders: _____

1. Hoe vaak ben je reeds bevallen?
   Markeer één antwoord.
   - 1
   - 2
   - 3 of meer

1. Was deze bevalling een vaginale bevalling of een keizersnede?
   Markeer één antwoord.
   - Vaginale bevalling
   - Keizersnede

1. Hoeveel nachten ben je in het ziekenhuis verbleven na de bevalling?
   Markeer één antwoord.
   - 1
   - 2
   - 3
   - 4 of meer

1. Heb je de website bezocht?
   Markeer één antwoord.
   - Ja *Ga naar vraag 7.*
   - Nee *Ga naar vraag 12.*

1. Hoe vaak heb je de website bezocht?
   Markeer één antwoord.
   - Eenmalig
   - Minder dan 5 keer
   - 5 tot 10 keer
   - Meer dan 10 keer

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

1. Hoe gebruiksvriendelijk vond je de website?
Markeer één antwoord.

	1	2	3	4	5	
Totaal niet gebruiksvriendelijk	O	O	O	O	O	Zeer gebruiksvriendelijk

1. Vond je de informatie op de website nuttig?
Markeer één antwoord per rij.

	Helemaal niet	Eerder niet	Eerder wel	Zeker wel	Niet gelezen
Psychologisch (moeder)	O	O	O	O	O
Administratief	O	O	O	O	O
Herstelproces na de bevalling	O	O	O	O	O
Anticonceptie en seksualiteit	O	O	O	O	O
Beweging en sport voor moeder	O	O	O	O	O
Voeding voor moeder	O	O	O	O	O
Borst- en flesvoeding	O	O	O	O	O
De eerste week van de baby	O	O	O	O	O
Voedingsproblemen bij de baby	O	O	O	O	O
Ontwikkeling van de baby	O	O	O	O	O
Verzorging van de baby	O	O	O	O	O
Medische problemen bij de baby	O	O	O	O	O
Slapen (baby)	O	O	O	O	O
Huilbaby	O	O	O	O	O

1. Hebt u op basis van de informatie op de website hulp ingeroepen van een zorgverlener?
Markeer één antwoord.
- Ja *Ga naar vraag 11.*
- Nee *Ga naar vraag 12.*

1. Over welke onderwerpen hebt u extra hulp ingeroepen nadat u de informatie op de website had gelezen?
Vink alle toepasselijke opties aan.
- Psychologisch (moeder)
- Administratief
- Herstelproces na de bevalling
- Anticonceptie en seksualiteit
- Beweging en sport voor moeder
- Voeding voor moeder
- Borst- en flesvoeding
- De eerste week van de baby
- Voedingsproblemen bij de baby
- Ontwikkeling van de baby
- Verzorging van de baby
- Medische problemen bij de baby
- Slapen (baby)
- Huilbaby

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

1. Welke informatie heb je van welke hulpverlener gekregen?
Vink alle toepasselijke opties aan.

	Huisarts	Gynaecoloog	Vroedvrouw	Kinderarts	Kind&Gezin	Apotheker	Overig (hulpverlener)	Overig (geen hulpverlener)	Niemand
Psychologisch (moeder)	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Administratief	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Herstelproces na de bevalling	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Anticonceptie en seksualiteit	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Beweging en sport voor moeder	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Voeding voor moeder	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Borst- en flesvoeding	O	O	O	O	O	O	O	O	O
De eerste week van de baby	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Voedingsproblemen bij de baby	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Ontwikkeling van de baby	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Verzorging van de baby	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Medische problemen bij de baby	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Slapen (baby)	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Huilbaby	O	O	O	O	O	O	O	O	O

Hier zal eveneens bevraagd worden of deze informatie spontaan werd gegeven of dat deze werd gegeven op vraag van de patiënte.

1. Vond je de informatie die werd gegeven door verschillende hulpverleners tegenstrijdig?
Markeer één antwoord per rij.

	Totaal niet tegenstrijdig	Eerder niet	Eerder wel	Zeker wel tegenstrijdig
Psychologisch (moeder)	O	O	O	O
Administratief	O	O	O	O
Herstelproces na de bevalling	O	O	O	O
Anticonceptie en seksualiteit	O	O	O	O
Beweging en sport voor moeder	O	O	O	O
Voeding voor moeder	O	O	O	O
Borst- en flesvoeding	O	O	O	O
De eerste week van de baby	O	O	O	O
Voedingsproblemen bij de baby	O	O	O	O
Ontwikkeling van de baby	O	O	O	O
Verzorging van de baby	O	O	O	O
Medische problemen bij de baby	O	O	O	O
Slapen (baby)	O	O	O	O
Huilbaby	O	O	O	O

1. Vond je de informatie op de website tegenstrijdig in vergelijking met de informatie gekregen van een hulpverlener?
Markeer één antwoord per rij.

	Totaal niet tegenstrijdig	Eerder niet	Eerder wel	Zeker wel tegenstrijdig
Psychologisch (moeder)	O	O	O	O
Administratief	O	O	O	O
Herstelproces na de bevalling	O	O	O	O
Anticonceptie en seksualiteit	O	O	O	O
Beweging en sport voor moeder	O	O	O	O
Voeding voor moeder	O	O	O	O
Borst- en flesvoeding	O	O	O	O
De eerste week van de baby	O	O	O	O
Voedingsproblemen bij de baby	O	O	O	O
Ontwikkeling van de baby	O	O	O	O
Verzorging van de baby	O	O	O	O
Medische problemen bij de baby	O	O	O	O
Slapen (baby)	O	O	O	O
Huilbaby	O	O	O	O

1. Vond je dat er informatie ontbrak op de website?
Markeer één antwoord.

- Ja *Ga naar vraag 16.*
- Nee *Ga naar vraag 17.*

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

1. Welke informatie ontbrak op de website? Waarover zou je graag extra informatie hebben gehad op de website?

_____

_____

_____

1. Heeft u nog opmerkingen?

_____

_____

_____

Bijlage 5 - Gunstig advies ethisch comité

GROEP BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN
HERESTRAAT 49, O&N II – BUS 700
BE-3000 LEUVEN

English version below.

Ons kenmerk: MP004747
Uw kenmerk: Masterproef studie: Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling: op naar een uniform beleid **Leuven,** 04-04-2018

DEFINITIEF GUNSTIG ADVIES

Geachte Birgitte Schoenmakers
Geachte Anne-mare Vink, Nele Pattyn, Julie Wuyts, Ming-Wai Yu

De Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven verleent hierbij een gunstig advies aan de voorgestelde studie, zoals ze werd beschreven in het protocol. De Commissie is van oordeel dat er vanuit ethisch standpunt geen bezwaren zijn bij de voorgestelde studie. De studie werd goedgekeurd op 04-04-2018

Aangezien het om een Masterproefproject binnen de Groep Biomedische Wetenschappen van de KU Leuven gaat, werd de aanvraag tot de Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven ingediend via de Onderwijs-Begeleidings-Commissie.

De Commissie heeft geen bezwaar tegen het project mits vertrouwelijke behandeling van de gegevens en naleving van de Belgische wetgeving omtrent privacy. De Ethische Commissie Onderzoek UZ KU Leuven wenst de hoofdonderzoeker/promotor van de studie te wijzen op zijn/haar verantwoordelijkheid betreft de privacy van de persoons-/patiënt-gegevens bij contact met levende personen, patiënten en/of inzage in het elektronisch medisch dossier, inclusief de correcte implementatie hiervan door medewerkers en studenten.

Dit gunstig advies betreft de indiening van 21-03-2018 en wordt gegeven voor de duur van de Masterproef van de betrokken student(en). Elke wijziging aan het protocol doet dit gunstig advies vervallen. U dient in dat geval tijdig een amendement voor advies voor te leggen aan de commissie die eerder uw dossier goedkeurde.

De Commissie bevestigt dat ze werkt in overeenstemming met de ICH-GCP principes (International Conference on Harmonization Guidelines on Good Clinical Practice), met de meest recente versie van de Verklaring van Helsinki en met de van toepassing zijnde wetten en regelgeving.

De Commissie bevestigt dat in geval van belangenconflict, de betrokken leden niet deelnemen aan de besluitvorming omtrent de studie.

Met vriendelijke groet,

Prof. dr. Minne Casteels

Voorzitter
Ethische Commissie Onderzoek UZ/KU Leuven

Prof. dr. Pascal Borry
Voorzitter
Onderwijs-BegeleidingsCommissie voor Medische Ethiek KU Leuvenv

---

Aandachtspunten (indien van toepassing)

De Ethische Commissie UZ KU Leuven wenst de hoofdonderzoeker/promotor van de studie te wijzen op zijn/haar verantwoordelijkheid betreft de privacy van de persoons-/patiëntgegevens bij contact met de patiënt en/of inzage in het elektronisch medisch dossier, inclusief de correcte implementatie hiervan door medewerkers en studenten. Het EC verwijst naar de richtlijnen van ICH/GCP hierover op de website, en benadrukt dat een GCP-opleiding van elke hoofdonderzoeker verwacht wordt voor studies die vallen onder de Wet op Medische Experimenten. Het EC verwijst tevens naar de Belgische wetgeving (Wet van 8/12/1992 ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer en Wet van 22/8/2002 betreffende de rechten van de patiënt), en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (van toepassing op 25 mei 2018).

Bij gebruik van elektronisch medische gegevens is een formeel akkoord van de dienstraad vereist. De opdrachtgever is verantwoordelijk voor de conformiteit van de anderstalige documenten met de Nederlandstalige documenten.

Onderzoek op embryo's in vitro valt onder de wet van 11 mei 2003. Voor dergelijk onderzoek is er naast een positief advies van het EC Onderzoek UZ/KU Leuven ook een goedkeuring van de Federale Commissie voor medisch en wetenschappelijk onderzoek op embryo's in vitro noodzakelijk vooraleer dit onderzoeksproject kan doorgaan.

Vooraleer u dierexperimenten mag opstarten is een goedkeuring vereist van de Ethische Commissie Dierproeven (ECD). U dient zich bijgevolg aan te melden bij deze commissie voor het onderdeel met dierproeven en hun adviezen te volgen. Gelieve te noteren dat u het onderzoek pas mag starten nadat u een definitief gunstig advies van deze commissie heeft verkregen.

Onderzoek op humane kadavers vereist een goedkeuring van het Ethisch Comité voor Zorg en Begeleiding. U dient zich bijgevolg aan te melden bij deze commissie en hun adviezen te volgen. Gelieve te noteren dat u het onderzoek pas mag starten nadat u een definitief gunstig advies van deze commissie heeft verkregen

Dit gunstig advies van de Commissie houdt niet in dat zij de verantwoordelijkheid voor de geplande studie op zich neemt. U blijft hiervoor dus zelf verantwoordelijk.
Bovendien dient u, als betrokken hoofdonderzoeker, erover te waken dat de resultaten van dit onderzoek, correct worden weergegeven in publicaties, rapporten voor de overheid enz.

U wordt eraan herinnerd dat bij klinische studies iedere door u waargenomen ernstige verwikkeling onmiddellijk zowel aan de opdrachtgever (desgevallend de producent) als aan het EC Onderzoek UZ/KU Leuven moet worden gemeld, ook al is het oorzakelijke verband met de studie onduidelijk.

Our reference: MP004747
Your reference: Master's thesis study: Postnatale en postpartale follow-up bij vrouwen met verkorte ligduur in het ziekenhuis na de bevalling: op naar een uniform beleid **Leuven,** 04-04-2018

DEFINITIVE FAVOURABLE ADVICE

Dear Birgitte Schoenmakers
Dear Anne-mare Vink, Nele Pattyn, Julie Wuyts, Ming-Wai Yu

The Research Ethics Committee UZ/KU Leuven hereby grants favourable advice to the proposed study, as it was described in the protocol. The Commission is of the opinion that from an ethical standpoint there are no objections to the proposed study. The study was approved on 04-04-2018

Given that the study takes the form of a Master's thesis within the Group Biomedical Science, the application to the Research Ethics Committee UZ/KU Leuven was submitted to the EducationalSupport Committee.

The Committee has no objection to the project on the basis of confidential treatment of the data and compliance with the Belgian legislation concerning privacy. The Research Ethics Committee UZ/KU Leuven wishes for the head researcher / promoter of the study to be aware of their responsibilities with regard to the privacy of personal / patient details, when in contact with living persons, patients, and / or contained within electronic medical records, including the correct implementation by employees and students.

This favorable advice concerns the submission of 21-03-2018 and is given for the duration of the Master's thesis of the student(s) concerned. Any amendment to the protocol will invalidate this favorable advice. In that case, you must submit an amendment for advice to the committee that previously approved your file.

The Committee confirms that they work in accordance with the ICH-GCP principles (International Conference on Harmonisation Guidelines on Good Clinical Practice), with the most recent verison of the Helsinki Declaration, and with applicable laws and regulations.

The Committee confirms that in case of a conflict of interest, the members concerned have not participated in decision regarding the study.

Kind regards,

Prof. dr. Minne Casteels
President / Chairperson
Research Ethics Committee UZ/KU Leuven

Prof. dr. Pascal Borry
President / Chairperson
Education-Support Committee for Medical Ethics KU Leuven

Points of Interests (if applicable)

The Research Ethics Committee UZ/KU Leuven wishes for the head researcher / promoter of the study to be aware of their responsiblities with regard to the privacy of personal / patient details, when in contact with living persons, patients, and / or contained within electronic medical records, including the correct implementation by employees and students. The Ethics Committee refers to the guidelines of the ICH/GCP here on the website, and emphasises that GCP-training is expected from every head-researcher for studies that come under the Law on Medical Experimentation. The Ethics Committee refers at the same time to the Belgian legislation (Law from 8/12/1992 for the protection of personal privacy and Law from 22/8/2002 regarding the rights of the patient), and the General Data Protection Regulation (which comes into effect on May 25th 2018).

For use of electronic medical data, a formal agreement from the clinical board is required. The study promotor is responsible for the conformity of foreign language documents with the Dutch language version.

In vitro research on embryos comes under the Law of 11 May 2003. For such research, besides positive approval from the Ethics Committee, approval by the Federal Committee for Medical and Scientific Research on Embryos In Vitro is also necessary before a project can commence.

Before you may commence animal experimentation, approval is required from the Animal Ethics Committee. You must register with this committee for the animal testing component and follow their advice. Please note that you may start the investigation only after you have obtained a definitive favorable opinion from this committee.

Research on human cadavers requires approval of the Care and Support Ethics Committee. You must therefore register with this committee and follow their advice. Please note that you may start the investigation only after you have obtained a definitive favorable opinion from this committee.

This favorable opinion from the Commission does not mean that it takes responsibility for the planned study. You remain responsible for this yourself. In addition, as the principal investigator, you must ensure that the results of this research are correctly displayed in publications, reports for the government, etc.

You are reminded that any serious complication you observe must be reported immediately to both the study promotor (if applicable, the producer) and the Ethics Committee, even if the causal link with the study is unclear.

Bijlage 6 - Resultaten Google Analytics

Bijlage 6.1 Paginaweergaven per datum

Dagindex	Paginaweergaven
15-10-2018	0
16-10-2018	87
17-10-2018	0
18-10-2018	0
19-10-2018	2
20-10-2018	66
21-10-2018	20
22-10-2018	75
23-10-2018	43
24-10-2018	47
25-10-2018	26
26-10-2018	1
27-10-2018	0
28-10-2018	0
29-10-2018	1
30-10-2018	37
31-10-2018	38
1-11-2018	27
2-11-2018	8
3-11-2018	19
4-11-2018	6
5-11-2018	32
6-11-2018	49
7-11-2018	1
8-11-2018	4
9-11-2018	87
10-11-2018	38
11-11-2018	0
12-11-2018	0
13-11-2018	0
14-11-2018	0
15-11-2018	15
16-11-2018	1
17-11-2018	0
18-11-2018	5
19-11-2018	0
20-11-2018	0
21-11-2018	0
22-11-2018	11
23-11-2018	0
24-11-2018	1
25-11-2018	1
26-11-2018	5
27-11-2018	7
28-11-2018	50
29-11-2018	45
30-11-2018	8
1-12-2018	0
2-12-2018	21
3-12-2018	13
4-12-2018	2
5-12-2018	0
6-12-2018	5
7-12-2018	0
8-12-2018	0
9-12-2018	0
10-12-2018	0
11-12-2018	64
12-12-2018	5

Gemiddelde aantal paginaweergaven per dag	16,74311927
Totaal aantal paginaweergaven	1825

ZOEKTERMEN	
Enquete	1
Opvolging	1

13-12-2018	0
14-12-2018	1
15-12-2018	2
16-12-2018	0
17-12-2018	269
18-12-2018	180
19-12-2018	16
20-12-2018	11
21-12-2018	20
22-12-2018	6
23-12-2018	11
24-12-2018	16
25-12-2018	2
26-12-2018	0
27-12-2018	3
28-12-2018	4
29-12-2018	0
30-12-2018	1
31-12-2018	0
1-1-2019	18
2-1-2019	22
3-1-2019	2
4-1-2019	0
5-1-2019	0
6-1-2019	1
7-1-2019	18
8-1-2019	51
9-1-2019	0
10-1-2019	0
11-1-2019	0
12-1-2019	0
13-1-2019	0
14-1-2019	0
15-1-2019	0
16-1-2019	0
17-1-2019	6
18-1-2019	0
19-1-2019	0
20-1-2019	142
21-1-2019	0
22-1-2019	27
23-1-2019	1
24-1-2019	0
25-1-2019	0
26-1-2019	0
27-1-2019	0
28-1-2019	4
29-1-2019	18
30-1-2019	0
31-1-2019	0

Bijlage 6.2 Paginaweergaven - gesorteerd op aantal weergaven

Pagina	Paginaweergaven	Unieke paginaweergaves	Gem. tijd op pagina
	1825	1419	52,45
/	260	160	63,31
/moeder/	59	34	22,14
/moeder/herstel/	55	37	22,57
/kind/	45	27	31,25
/kind/voeding-kind/	43	33	27,35
/moeder/borstvoeding/	36	30	26,11
/moeder/herstel/na-de-eerste-week/	31	20	12,26
/kind/een-huilende-baby/	30	24	12,74
/moeder/seks-en-anticonceptie/	28	22	47,64
/moeder/herstel/na-de-eerste-week/ongemakken/	27	19	56,80
/kind/een-huilende-baby/huiluurtjes-bij-babys/	24	20	33,50
/moeder/seks-en-anticonceptie/seks/	23	16	44,77
/moeder/herstel/de-eerste-week/	23	17	25,00
/kind/slapen/	23	18	14,59
/moeder/seks-en-anticonceptie/seks/seksualiteit/	20	16	102,28
/moeder/herstel/de-eerste-week/verzorging-na-knip-scheur/	20	12	69,84
/moeder/herstel/na-de-eerste-week/gewicht/	20	18	45,72
/moeder/herstel/na-de-eerste-week/algemene-tips-voor-een-vlot-herstel/	20	16	35,20
/kind/de-eerste-week/	20	19	14,00
/kind/voeding-kind/borstvoeding/	20	17	7,28
/moeder/herstel/de-eerste-week/bloedverlies/	19	15	192,47
/moeder/beweging-en-sport/	19	17	16,29
/kind/voeding-kind/borstvoeding/bijzondere-situaties/	15	9	133,77
/kind/medische-problemen/	15	11	42,71
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/	15	11	36,33

/moeder/voeding-moeder/	15	13	12,36
/kind/de-eerste-week/van-dag-tot-dag/	14	12	244,91
/moeder/herstel/de-eerste-week/baarmoederslijmvliesontsteking/	14	11	52,43
/moeder/seks-en-anticonceptie/seks/herstel-cyclus-libido/	14	10	51,71
/kind/een-huilende-baby/signalen-herkennen/	14	13	34,43
/kind/voeding-kind/borstvoeding/hoe-werkt-borstvoeding/	12	6	326,50
/kind/voeding-kind/fopspeen/	12	9	60,42
/kind/voeding-kind/borstvoeding/wanneer-geven-en-hoeveel/	12	9	59,82
/kind/ontwikkeling/	12	11	26,50
/kind/voeding-kind/borstvoeding/borstvoedingsproblemen/	11	8	238,00
/kind/een-huilende-baby/omgaan-met-huilen-tips/algemeen/	11	11	114,89
/moeder/borstvoeding/afkolven/praktische-tips/	11	9	92,00
/kind/voeding-kind/borstvoeding/hoe-stop-ik-met-borstvoeding/	11	9	83,20
/moeder/borstvoeding/zorg-voor-de-borst/tepelpijn/	11	7	53,00
/moeder/beweging-en-sport/incontinentie-en-bekkenbodemspieren/hoe-kun-je-de-bekkenbodemspieren-oefenen/	11	9	34,45
/kind/verzorging/	11	8	33,55
/moeder/borstvoeding/zorg-voor-de-borst/	11	11	26,00
/kind/een-huilende-baby/omgaan-met-huilen-tips/troosten/	11	10	19,82
/kind/een-huilende-baby/overmatig-huilen/verschillende-vormen-van-huilen/	11	10	13,91
/moeder/psychologische-problemen/	11	11	10,82
/kind/voeding-kind/voedingsproblemen/	11	8	8,91
/moeder/administratief/	11	10	7,64
/moeder/borstvoeding/zorg-voor-de-borst/borststuwing/	10	9	260,71
/kind/slapen/slaapbehoefte/	10	8	61,88
/moeder/borstvoeding/zorg-voor-de-borst/tepelvorm/	10	10	52,75
/kind/een-huilende-baby/omgaan-met-huilen-tips/als-je-zenuwen-op-springen-staan/	10	10	39,30
/kind/voeding-kind/flesvoeding/	10	5	8,10
/kind/een-huilende-baby/omgaan-met-huilen-tips/	10	10	8,00

/kind/medische-problemen/spruw/	9	8	258,80
/kind/voeding-kind/borstvoeding/baby-aanleggen/	9	6	182,89
/kind/de-eerste-week/ontlasting/	9	5	133,63
/kind/voeding-kind/flesvoeding/waarom-flesvoeding/	9	2	101,11
/kind/voeding-kind/flesvoeding/reinigen-en-steriliseren/	9	8	37,67
/moeder/beweging-en-sport/sport/na-de-zwangerschap/	9	9	28,25
/moeder/beweging-en-sport/incontinentie-en-bekkenbodemspieren/	9	8	24,56
/kind/een-huilende-baby/overmatig-huilen/	9	9	21,25
/kind/voeding-kind/borstvoeding/waarom-borstvoeding/	9	6	16,22
/kind/medische-problemen/prutoogjes/	8	7	415,75
/moeder/borstvoeding/borstklierontsteking/	8	7	89,13
/kind/slapen/tips-voor-een-goede-nachtrust/	8	7	65,38
/moeder/voeding-moeder/voeding-tijdens-de-borstvoeding/	8	8	57,29
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/overzicht-anticonceptieve-methodes/	8	4	38,88
/kind/verzorging/nagels/	8	6	12,75
/moeder/beweging-en-sport/sport/	8	8	8,75
/moeder/borstvoeding/afkolven/onderhoud-en-hygiene/	7	7	197,50
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/borstvoeding-vs-flesvoeding/	7	5	78,14
/moeder/beweging-en-sport/sport/tijdens-de-zwangerschap/	7	6	66,71
/kind/een-huilende-baby/omgaan-met-huilen-tips/in-de-opvang/	7	7	59,57
/kind/medische-problemen/verkoudheid/	7	7	30,17
/kind/een-huilende-baby/overmatig-huilen/oorzaken/	7	7	21,57
/kind/verzorging/oren/	7	6	17,14
/kind/verzorging/ogen/	7	6	15,57
/kind/de-eerste-week/geelzucht/	7	4	15,14
/kind/voeding-kind/borstvoeding/wanneer-geen-borstvoeding-geven/	7	5	15,00
/kind/verzorging/neus/	7	5	12,57
/kind/ontwikkeling/motoriek/	7	6	10,29

/moeder/borstvoeding/afkolven/	7	7	6,29
/kind/medische-problemen/reflux/	6	6	147,25
/kind/voeding-kind/flesvoeding/welke-soorten-flesvoeding/	6	4	71,17
/kind/voeding-kind/flesvoeding/problemen-met-flesvoeding/	6	6	67,60
/moeder/voeding-moeder/voeding-tijdens-de-borstvoeding/effect-op-de-spijsvertering-van-de-baby/	6	6	36,00
/kind/voeding-kind/voedingsproblemen/slecht-drinken/	6	5	22,20
/moeder/beweging-en-sport/incontinentie-en-bekkenbodemspieren/hoe-kun-je-verzwakking-van-de-bekkenbodemspieren-voorkomen/	6	5	19,17
/kind/voeding-kind/voedingsproblemen/hongerige-baby/	5	4	327,33
/kind/ontwikkeling/motoriek/grove-motoriek/	5	5	114,20
/kind/slapen/voorkomen-van-afplatting-van-het-hoofdje/wat-kun-je-doen-om-afplatting-te-voorkomen/	5	5	83,33
/kind/voeding-kind/borstvoeding/is-enkel-borstvoeding-voldoende/	5	4	82,25
/kind/verzorging/in-bad/	5	5	76,00
/moeder/administratief/werkneemster/borstvoedingspauzes/	5	5	71,25
/kind/verzorging/billetjes/	5	5	52,60
/kind/de-eerste-week/gewicht/	5	3	52,20
/moeder/psychologische-problemen/hoe-vaak-komt-het-voor/	5	4	47,00
/kind/voeding-kind/voedingsproblemen/krampen/	5	5	23,40
/kind/slapen/inbakeren/	5	4	20,40
/moeder/voeding-moeder/voeding-tijdens-de-borstvoeding/vis/	5	5	20,33
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/	5	4	18,80
/kind/verzorging/haar/	5	5	18,50
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/	5	4	6,00
/kind/ontwikkeling/verstandelijk/	4	3	341,00
/kind/medische-problemen/constipatie/	4	3	243,00
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/erythema-toxicum/	4	4	179,00
/moeder/voeding-moeder/voeding-tijdens-de-borstvoeding/vegetarisme/	4	4	154,50
/kind/voeding-kind/flesvoeding/welk-materiaal-heb-ik-nodig/	4	4	94,50
/kind/ontwikkeling/zintuigen/horen/	4	4	51,50

/kind/ontwikkeling/zintuigen/zien/	4	3	39,67
/moeder/voeding-moeder/algemeen/vitaminesupplementen-na-de-bevalling/	4	4	38,50
/moeder/psychologische-problemen/hoe-kun-je-het-herkennen/postnatale-depressie/	4	3	36,67
/moeder/beweging-en-sport/incontinentie-en-bekkenbodemspieren/wat-is-de-functie-van-de-bekkenbodemspieren/	4	4	33,00
/kind/verzorging/navel/	4	4	25,25
/kind/slapen/voorkomen-van-afplatting-van-het-hoofdje/	4	4	24,33
/kind/een-huilende-baby/overmatig-huilen/wat-kan-je-arts-doen/	4	4	23,75
/moeder/voeding-moeder/voeding-tijdens-de-borstvoeding/zoetstoffen/	4	4	22,00
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/hemangiomen/	4	3	21,25
/kind/ontwikkeling/motoriek/fijne-motoriek/	4	4	17,50
/kind/de-eerste-week/geelzucht/wat-is-het/	4	4	16,50
/kind/een-huilende-baby/overmatig-huilen/wat-kun-je-zelf-doen/	4	3	16,25
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/hormonaal-vs-niet-hormonaal/	4	3	16,00
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/acne-bij-de-baby/	4	4	14,00
/moeder/psychologische-problemen/hoe-kun-je-het-herkennen/depressieve-stemming-na-de-bevalling-baby-blues/	4	3	11,75
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/wijnvlekken/	4	3	11,50
/moeder/psychologische-problemen/wat-is-het/	4	3	11,00
/kind/voeding-kind/fopspeen/gebruik/	4	3	10,67
/moeder/psychologische-problemen/hoe-kun-je-het-herkennen/	4	4	5,25
/moeder/voeding-moeder/algemeen/	4	4	5,25
/kind/ontwikkeling/zintuigen/	4	4	4,33
/kind/medische-problemen/navelinfectie/	3	2	110,00
/kind/de-eerste-week/geelzucht/hoe-gaat-het-verder/	3	2	105,33
/moeder/voeding-moeder/algemeen/alcohol-en-drugs/	3	3	74,00
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/samen-slapen/	3	3	60,33
/kind/voeding-kind/flesvoeding/hoeveel-melk-geef-ik/	3	2	48,00
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/overzicht-anticonceptieve-methodes/geschikt-bij-zowel-borst-als-flesvoeding/	3	3	34,00
/kind/slapen/inbakeren/helpt-inbakeren/	3	3	31,00

/moeder/psychologische-problemen/hoe-kun-je-het-herkennen/postnatale-psychose/	3	2	23,33
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/actieve-vs-vervulde-kinderwens/	3	3	22,67
/moeder/voeding-moeder/algemeen/geneesmiddelen/	3	3	21,00
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/ooievaarsbeet/	3	3	20,33
/moeder/voeding-moeder/voeding-tijdens-de-borstvoeding/veganisme/	3	3	20,33
/kind/voeding-kind/flesvoeding/flesvoeding-klaarmaken/	3	3	18,33
/kind/medische-problemen/constipatie/algemeen/	3	1	17,67
/moeder/psychologische-problemen/wat-kan-je-arts-doen/	3	2	17,00
/kind/een-huilende-baby/overmatig-huilen/hoe-stelt-je-arts-het-overmatig-huilen-vast/	3	3	16,67
/moeder/administratief/werkneemster/vroegtijdige-werkverwijdering/	3	2	16,67
/kind/verzorging/huid/	3	3	16,00
/kind/ontwikkeling/zintuigen/proeven/	3	2	15,50
/kind/medische-problemen/huidafwijkingen/gerstekorrel/	3	3	15,33
/kind/slapen/voorkomen-van-afplatting-van-het-hoofdje/hoe-ontstaat-het/	3	3	15,33
/kind/medische-problemen/koorts/	3	3	15,00
/moeder/psychologische-problemen/wat-kun-je-zelf-doen/	3	3	11,00
/kind/voeding-kind/flesvoeding/ongeschikte-melk/	3	2	9,00
/kind/medische-problemen/constipatie/oorzaken/	2	1	115,00
/kind/voeding-kind/fopspeen/materiaal/	2	2	101,50
/moeder/administratief/werklozen/moederschapsrust/	2	2	76,50
/kind/medische-problemen/koorts/wat-te-doen-bij-koorts-en-gebruik-van-koortswerende-middelen/	2	2	70,00
/kind/slapen/inbakeren/op-welke-leeftijd/	2	2	67,00
/kind/voeding-kind/voedingsproblemen/veel-teruggeven/	2	2	62,50
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/nabijheid-en-toezicht/	2	2	49,00
/kind/slapen/inbakeren/hoe-inbakeren/	2	2	38,00
/kind/medische-problemen/koorts/lichaamstemperatuur-meten/	2	2	36,50
/kind/voeding-kind/voedingsproblemen/koemelkeiwitallergie/	2	2	30,50
/kind/verzorging/huid/risicostoffen-in-babyproducten/	2	1	26,50

/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/toestellen-en-producten/	2	2	21,00
/kind/slapen/voorkomen-van-afplatting-van-het-hoofdje/wat-zijn-de-gevolgen/	2	2	20,00
/kind/medische-problemen/koorts/contacteer-een-arts/	2	1	19,00
/kind/voeding-kind/flesvoeding/hoe-geef-ik-een-flesje/	2	2	18,00
/kind/voeding-kind/flesvoeding/is-enkel-flesvoeding-voldoende/	2	2	15,00
/moeder/psychologische-problemen/hoe-stelt-je-arts-de-aandoening-vast/	2	2	12,00
/kind/ontwikkeling/zintuigen/voelen/	2	2	7,00
/moeder/administratief/zelfstandigen/moederschapsrust/uitkering/	2	1	7,00
/moeder/administratief/werkneemster/	2	2	6,50
/kind/ontwikkeling/sociaal-emotioneel/sociale-ontwikkeling/	1	1	251,00
/kind/medische-problemen/constipatie/verzorging-en-aanpak/	1	1	103,00
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/niet-te-warm/	1	1	95,00
/kind/medische-problemen/koorts/koorts-na-vaccinatie/	1	1	91,00
/?fbclid=IwAR2bC9tjjUYF850IlizMwrQk7xWDg8tO-NWXYqTq4HB4oV2E6cgSLM7n97c	1	1	81,00
/kind/slapen/voorkomen-van-afplatting-van-het-hoofdje/welke-behandeling-is-er-mogelijk/	1	1	66,00
/kind/slapen/inbakeren/wanneer-niet-inbakeren/	1	1	61,00
/kind/medische-problemen/koorts/koortsstuipen/	1	1	56,00
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/buiten-slapen/	1	1	52,00
/moeder/herstelproces/de-eerste-week/bloedverlies/	1	1	45,00
/moeder/administratief/werkneemster/moederschapsrust/uitkering/	1	1	38,00
/kind/ontwikkeling/taal-en-communicatie/	1	1	37,00
/moeder/voeding-moeder/algemeen/roken/	1	1	36,00
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/rugligging/	1	1	31,00
/kind/ontwikkeling/taal-en-communicatie/taal-stimuleren-bij-babys/	1	1	26,00
/kind/medische-problemen/koorts/temperatuursverhoging/	1	1	25,00
/kind/slapen/tips-voor-veilig-slapen/niet-roken/	1	1	24,00
/?fbclid=IwAR2-rseVbBKX-SotHYJEf02Prt8y8K7NOSL6pOD4GObZdK4JZZOgw8m_OM4	1	1	22,00
/kind/ontwikkeling/sociaal-emotioneel/gehechtheid/	1	1	19,00

/moeder/administratief/zelfstandigen/	1	1	18,00
/moeder/administratief/zelfstandigen/moederschapsrust/	1	1	14,00
/moeder/administratief/werklozen/moederschapsrust/uitkering/	1	1	13,00
/?fbclid=IwAR2w7EmDRS4TCQKPMUDblV6GiDD76s2offHaxvR0yJ-jdFqf8dror5ZNteE	1	1	11,00
/moeder/administratief/zelfstandigen/moederschapsrust/duur-van-moederschapsrust/	1	1	11,00
/moeder/seks-en-anticonceptie/anticonceptie/overzicht-anticonceptieve-methodes/enkel-geschikt-bij-flesvoeding/	1	1	10,00
/kind/verzorging/huid/te-vroeg-geboren-kinderen/	1	1	7,00
/moeder/administratief/het-groeipakket/	1	1	5,00
/moeder/administratief/werklozen/	1	1	5,00
/moeder/borstvoeding/?fbclid=IwAR2bC9tjjUYF850IlizMwrQk7xWDg8tO-NWXYqTq4HB4oV2E6cgSLM7n97c	1	1	5,00
/moeder/administratief/werkneemster/moederschapsrust/	1	1	4,00
/?fbclid=IwAR0ACDxgrkQRDrT_FfDd4zkZGQ4WRJuCtvRr_qRUNTQaGsoAO-S3YgvE_hc	1	1	0,00
	17,7038835		53,02

Bijlage 6.3 Gebruikersgegevens

Default Channel Grouping	Gebruikers	Nieuwe gebruikers	Sessies	Pagina's/sessie	Gem. sessieduur
Direct	115	111	170	8,58	442,66
Organic Search	6	6	31	9,39	266,97
Social	5	5	7	10,57	174,29
Referral	1	1	1	1,00	0,00
	127	123	209	8,73	405,49