

Verslag Infomoment Piloot ZNA rond verkort ziekenhuisverblijf

Verslag: Loesje Crauwels

Voorstelling ppt door Jolein Tersago (BE Moeder- Kind- Heelkunde en polyvalente zorg ZNA JP) en Loesje Crauwels (BE Moeder- Kind ZNA MI en ZNA Paola).

Schets:

Vanuit overheid financiering rond ligduur ingekort:

2015: 3,5 dag

2016: 3 dagen

Nood zorg en GVO blijft hetzelfde

Te grote instroom in Antwerpen om in directe toekomst op te vangen door eerste lijn.

Doel Piloot:

- Patiëntgerichte kwaliteitsvolle zorg voor moeder en kind in een transmurale samenwerking met nadruk op de fysiologie
- Uitwerken zorgpad moeder en kind in groot Antwerpen
- Samenwerking en overleg tussen 1e en 2e lijn

doel = ondersteuning moeder en kind/gezin in thuissituatie

Inkorting ligduur verder doorvoeren naar het einde pilootproject?

bevalling: 48u

sectio: 72-96u?

Hoe zien we dit:

Uitwerken van een prenataal luik in alle sites naar analogie met ZNA Jan Palfijn

tijdens zwangerschap extra 2x opvolging door vroedvrouw: 17-35 weken

verder opvolging arts

Standaard georganiseerde postpartumzorg voor iedere patiënte na verlaten ziekenhuis

Tussen dag 7 - 10 controle pasgeborene door arts

Tussen dag 10 – 14 huisbezoek door Kind en Gezin

Daarna standaardtraject Kind en Gezin (4-8-12-16 wkn)

Duidelijke doorverwijsbeleid in kaart brengen tijdens prenatale consulten:

Elke vrouw zou voorzien moeten zijn van :

vaste huisarts:

vroedvrouw:

zelfstandig

vroedvrouw aan huis van ZNA

pediater/ huisarts:

Er wordt op 17 weken informatie gegeven omtrent thuiszorg en alle mogelijkheden. Op consultatie 35 weken wordt bevraagd wat de patiënte gekozen heeft. Zo zal de eerste lijn ook prenataal meer aanvragen krijgen. Dit vraagt echter tijd om te groeien en door te sijnepelen in de patiëntenpopulatie.

Vroedvrouw aan huis:

- Na 3 dagen pp ontslag, naar huis met zelfstandige vroedvrouw of zna vroedvrouw
- Gem 3 à 4 consulten (er is ruimte om voor individuele noden aan te passen)
- Derdebetalersregeling

Discussie:

Enkel eerste periode pp opvolging, wat er na? Geen continuïteit.

ZNA is er zich van bewust dat dit niet de 'perfecte zorg' is maar noodzaak door blijvende zorgvraag.

Niet dag en nacht beschikbaar.

ZNA ziet dit inderdaad ook als een gebrek maar kan dit momenteel niet inbedden in de huidige structuur. Wel steeds bereikbaar op materniteit en verloskamer.

Wel genoeg zelfstandige vroedvrouwen.

Vanuit de werkvloer ZNA wordt aangegeven dat ze steeds moeilijker zelfstandige vroedvrouwen kunnen bereiken voor zorgen. Het 'tekort in Antwerpen' wordt ook aangegeven door VBOV (cfr. artikel Gazet Van Antwerpen, Joke Muyldermans) en sommige collega's.

ZNA doet geen beroep op de zelfstandige vroedvrouwen.

ZNA geeft aan dit wel te doen maar dat er een slechte bereikbaarheid is.

Er wordt ook gewerkt met de brochure van de VBOV rond informatie. Binnen ZNA werd gevraagd aan de vroedvrouwen om enkel met de lijst van de VBOV te werken.

In de toekomst willen we ongeveer 4 maal per jaar samenkomen en werken aan de samenwerking- wisselwerking ZNA- zelfstandige vroedvrouwen. Samen trekken we de kaart voor moeder en kindzorg.

Bij het volgende overleg zal de werkvloer van ZNA aanwezig zijn.