



EERSTELIJNSZONE
NOORDERKEMPEN



EERSTELIJNSZONE
NOORD ANTWERPEN



EERSTELIJNSZONE
VOORKEMPEN



PERINATAAL ZORGPAD REGIO NOORDERKEMPEN

Van hokjesdenken naar een
perinataal netwerk

INHOUD



Ontstaan en afspraken



Protocol zwangerschapsbegeleiding



Kwetsbaarheid in de periode rond zwangerschap en geboorte



Postpartum afspraken



Sociale kaart en implementatie



Implementatie, samenwerking en afstemming



Lacunes

ONTSTAAN VAN HET ZORGPAD

Perinatale werkgroep onder coördinatie van het LMN Noorderkempen

Naar het voorbeeld 'protocol zwangerschapsbegeleiding' van LMN Noord-Antwerpen

Basis is de richtlijn van Domus Medica

Bijkomende noden:

- Sociale kaart met veranderende landschap (meer vroedvrouwen o.a.)
- Identificatie en aanpak van kwetsbare zwangere
- Postnataal nog weinig afstemming

WAAROM

(eerste) zwangerschap: grote impact op het leven van een gezin + veel twijfels: juiste informatie en een goede ondersteuning van ouders (in spe) maken een verschil

Verkorting van de ligdagduur, 1^e lijn wordt belangrijker

Wel aanbod, maar weinig gestructureerd: nood aan op elkaar afgestemde zorg

Preventief werken

Betere verwachtingen voor gezin en zorg- en hulpverleners

Toegankelijkheid van de zorg bevorderen

Kwalitatief betere zorg en continuïteit

Lange periode van zwangerschap en postpartum opvangen

Duidelijke verantwoordelijkheidsdeling

Nood aan sociale kaart voor zorgverleners

Benutten van expertise

1 op de 5 vrouwen kampt met psychische problemen in de perinatale periode

DOELSTELLINGEN



Protocol zwangerschapsbegeleiding verfijnen en actualiseren



Postpartum zorgafspraken maken



Extra aandacht voor kwetsbare gezinnen



Uitgebreide sociale kaart voor zorgverstrekkers



Goede lokale samenwerking en afstemming bewerkstelligen



Aanmoedigen kringwerkingen en MDO, netwerkvorming stimuleren en faciliteren

LEDEN VAN DE WERKGROEPEN

apothekers	huisartsen	Kind en Gezin	gynaecologen
vroedvrouwen	pediaters	kinesitherapeut	maatschappelijk werker
psychiater	psychologen	Stafmedewerkers ziekenhuis	endocrinologen
	Huis van het Kind	hulpverleners geestelijke gezondheidszorg	



PROTOCOL
ZWANGERSCHAPSBEGELEIDING

Consult	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>Optioneel</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>10</u>
Weken	6	8	9-10	12 - 13	16	20	24	28	30	35	Vanaf w37 1x/w
Wie	HA	G	VV	G	VV/HA	G	VV/HA	HA	G	VV/HA	G en/of VV
Info en voorlichting	Diagnose en beleving Actieve risico-opsporing Info zorgplan en boekje GVO Embrace introduceren	Beleving en klachten GVO Informatie prenatale screening	Beleving en klachten GVO Embrace	Beleving en klachten	Beleving en klachten GVO Embrace	Beleving en klachten	Beleving en klachten Info bevalling -bv GVO Sociale kaart Kraamzorg introductie Embrace	Beleving en klachten	Beleving en klachten	Beleving en klachten Vragen rond bevalling en borstvoeding	Beleving en klachten Vragen rond bevalling en pijnstilling
Aanmelden voor startgesprek van Kind & Gezin: vanaf derde trimester zwangerschap, op vraag van ouders en voor kwetsbare gezinnen kan dit al vroeger.											
Klinisch onderzoek	Bloeddruk Startgewicht /BMI	Bloeddruk		Bloeddruk Gewicht Harttonen	Bloeddruk Gewicht Harttonen Buikonderzoek	Bloeddruk Gewicht Harttonen Buikonderzoek	Bloeddruk Gewicht Harttonen Buikonderzoek	Bloeddruk Gewicht Harttonen Buikonderzoek	Bloeddruk Gewicht harttonen Buikonderzoek	Bloeddruk Gewicht Harttonen Buikonderzoek	Bloeddruk Gewicht Harttonen Buikonderzoek
Echo		Echo		Echo		Echo			Echo		
Labo	Bloedafname 1*			Prenatale screening	urinesediment + urinecultuur		Bloedafname 2 + glucose-belastings-test			Bloedafname 3 GBS-screening	
Medicatie								Anti D (Rh) bij Rh neg +kinkhoest vaccinatie			
	Multivitaminepreparaat - grieprik tijdens seizoen										

KWETSBAARHEID IN DE PERIODE ROND ZWANGERSCHAP EN GEBORTE

ACHTERGROND EN DOELSTELLINGEN

Proefprojecten 'perinatale geestelijke
gezondheidszorg'

1 op de 5 vrouwen: psychische problemen in de
perinatale periode

Bij 75 procent: niet herkend

slechts 1 op de 10 krijgt de juiste hulp

**Goed behandelbaar met een betere uitkomst voor
moeder en kind**

Kiezen om (ruim) te screenen

Screenen zonder behandel aanbod wordt afgeraden

 Sociale kaart en stappenplan

KWETSBAARHEID

Ruime hantering van het begrip:

Traumatische bevalling

Perfectionistisch, planmatig

Financiële moeilijkheden

Langdurige fertiliteitsbehandeling

Miskramen

Congenitale afwijkingen

Geen netwerk

Mentale gezondheidsproblemen

Psychische kwetsbaarheid

...

Kwetsbaarheid:

- niet een kenmerk van een persoon op zich, maar een uiting van een situatie waarin iemand zich bevindt
- vaak een opeenstapeling van gebeurtenissen
- Om de term kwetsbaarheid te omschrijven gebruiken we de items van de 'Embrace'-tool

SCREENING

Embrace-tool:

- Ontwikkeld door AP Hogeschool richting vroedkunde
- Vroegsignalering van kwetsbare zwangeren
- Naast psychische kwetsbaarheid ook andere risicofactoren in kaart brengen
- Bevat ook luik over 'Communiceren over kwetsbaarheid in de zwangerschap'



EMBRACE MODEL



Armoede

gemiddelde inkomen, de woonomstandigheden, uitstellen van behandelingen,...



Aanpassingsvermogen aan de zwangerschap

opleidingsniveau, veerkracht, probleemsituaties inzien, perfectionistische/planmatige ouders, de druk van ouderrol



Welzijn en Gezondheid

mentale problemen, emotionele problemen, onverwerkte trauma's, psychisch welzijn, chronische aandoeningen, congenitale afwijkingen, ...



Toegang tot gezondheid

bepaalde zorgverzekering, geen verblijfspapieren, beperkte kennis van het aanbod binnen gezondheidszorg, taalbarrière,...



Levensstijl

ongezonde voeding, weinig beweging, onregelmatig leven, stress, risicoberoep,...

EMBRACE MODEL



Misbruik en verwaarlozing

drugsmisbruik, alcoholmisbruik, fysiek geweld, seksueel misbruik, emotioneel geweld, verleden van kinderverwaarlozing,...



Sociaal netwerk

het ontbreken of aanwezig zijn van een (in)formeel netwerk, partnerrelatie, familiale relatiebanden,...



Ervaring vorige zwangerschappen

relatie met andere kinderen, verleden van kinderverwaarlozing en/of misbruik, problemen tijdens eerdere zwangerschappen, traumatische bevalling, ...



Kinderwens

Gewenste of ongewenste zwangerschap? Geplande of ongeplande zwangerschap? fertiliteitsbehandeling? Tienerzwangerschap?



Communicatie

Moeilijke communicatie, geen gemeenschappelijke taal, communicatieproblemen omwille van verstandelijke beperking, ...



Andere?

SCREENING

**Bij vermoeden van psychische kwetsbaarheid
(angst- en/of depressieklachten):**

‘Screening en detectie van perinatale mentale stoornissen’

SCREENING EN DETECTIE VAN PERINATALE MENTALE STOORNISSEN

Screening en detectie van perinatale mentale stoornissen.

Richtlijn als leidraad voor het
ontwikkelen van een zorgpad.

Rita Van Damme, An-Sofie Van Parys, Caroline Vogels, Kristien Roelens, Gilbert Lemmens



Auteurs: Rita Van Damme, An-Sofie Van Parys, Caroline Vogels, Kristien
Roelens, Gilbert Lemmens

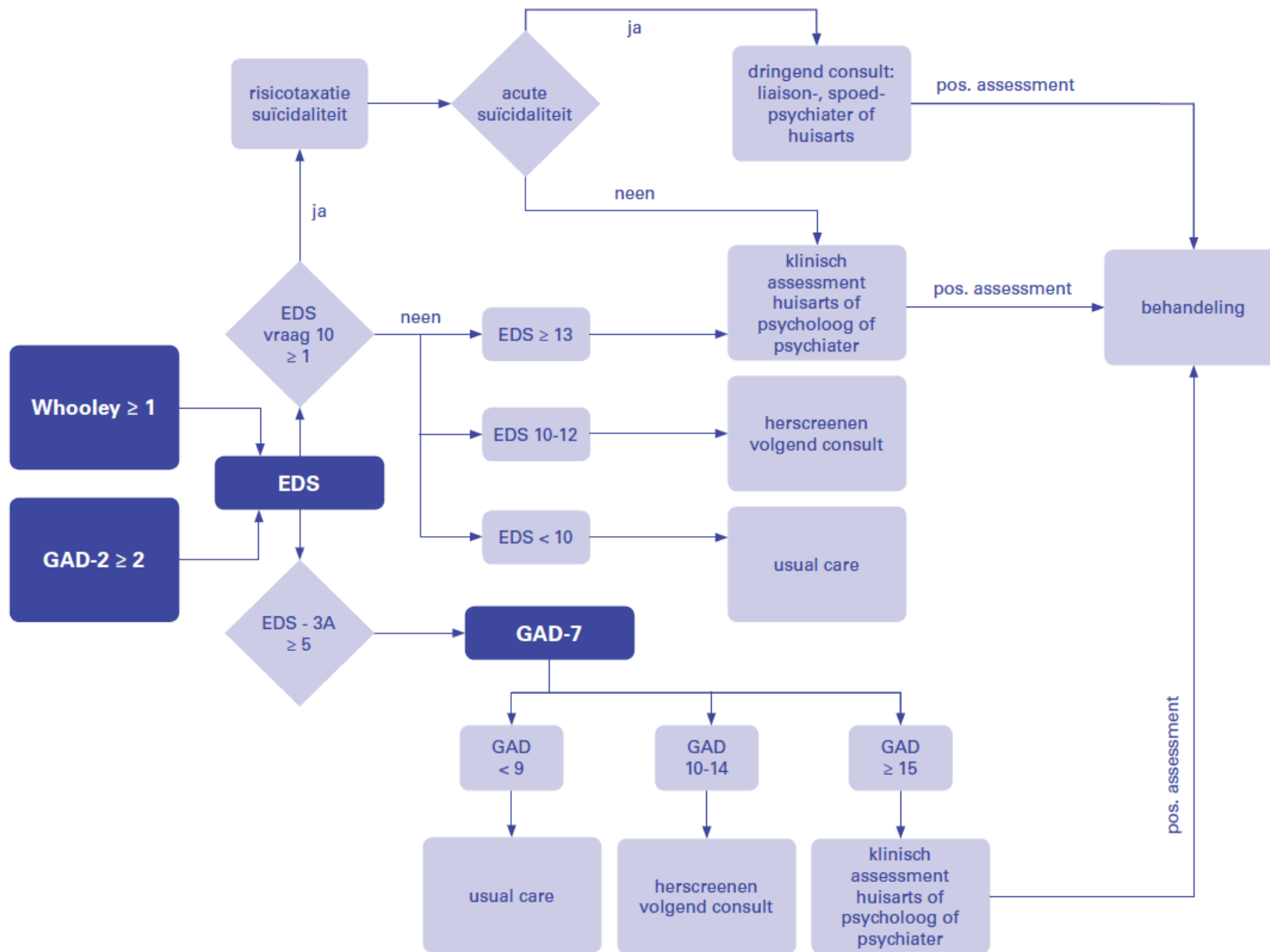
Vormgeving: Hermine Cooreman

ISBN 978-90-90310-30-5

Een digitale versie van de richtlijn is beschikbaar op <https://www.uzgent.be/nl/zorg-aanbod/mdspecialismen/Psychiatrie/Paginas/Perinatale-mentale-gezondheid.aspx>



GETRAPT SCREENINGSPROTOCOL



COMMUNICEREN OVER KWETSBAARHEID IN DE ZWANGERSCHAP

Stap 1: Een gesprek voeren over de situatie van het (toekomstig) gezin

Hanteer een open en krachtige communicatiestijl.



Stap 2: Een vermoeden van kwetsbaarheid ter sprake brengen

Vertrek het gesprek vanuit de intentie tot goed ouderschap en wijs op de verantwoordelijkheden die daarmee verbonden zijn. Wijs erop dat ze niet de enigen zijn met dit probleem. Spreek over de kwetsbaarheid als een kenmerk van de situatie en niet als een kenmerk van de personen zelf.

Stap 3: Tot actie overgaan

Bij het afronden van een gesprek kom je samen tot een conclusie en een mogelijke aanpak. Het gezin krijgt inspraak in het proces van conclusievorming en aanpak. Geef in het gesprek duidelijk aan dat het tijd is om verdere stappen te zetten. Doe dit op een zorgvuldige manier. Neem je tijd om in gesprek te gaan. Bel (eventueel) samen met de (toekomstige) ouders bij een verwijzing.

Vraag expliciet of de naam en enkele basisgegevens doorgegeven mogen worden aan een andere zorgverlener. Bespreek wat je doorgeeft en vraag expliciet toestemming (hanteer de procedure die van kracht is binnen je werkcontext om toestemming te verkrijgen).

Bespreek nauwkeurig wat er daarna gebeurt (contactname). Ga eventueel mee. Hou steeds een opening voor contact later en vraag ernaar in volgende consultaties.

Visie op interdisciplinaire samenwerking en zorgcontinuïteit

Project Perinatale Mentale Gezondheid – met steun van de Vlaamse Overheid

Huizen van het Kind

Multidisciplinair Perinataal Zorgteam: Huisarts, vroedvrouw intra- en extramuraal, gynaecoloog, Kind&Gezin, kraamzorg

Online-hulpverlening

Ambulant en mobiele GGZ

Crisis zorg en (semi-) residentiële intensieve behandeling



Syntheserapport Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE, 2014): “Organisatie van de zorg na de bevalling”:

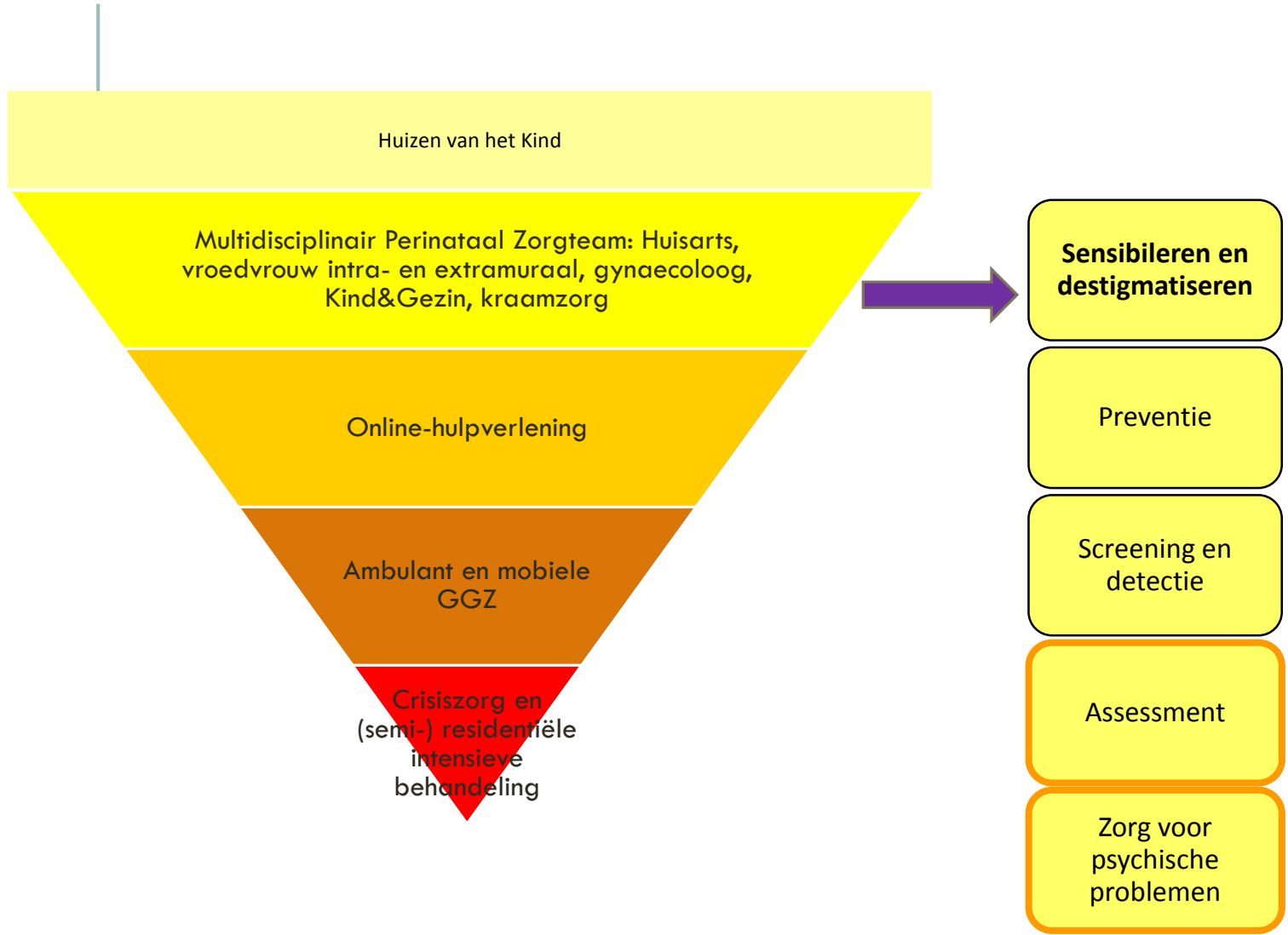
Kraamgezin dient omringd te worden door een **multidisciplinair perinataal zorgteam** dat instaat voor de uitwerking van een **zorgplan**, de **zorgcoördinatie**, **zorgcontinuïteit** en een **registratietool**.



Huisarts, vroedvrouw intra- en extramuraal, gynaecoloog, **regioverpleegkundige Kind&Gezin**



De postnatale zorg moet georganiseerd worden tijdens de zwangerschap. Dit geldt eveneens voor perinatale GGZ.



Belang van pro-actieve houding van de zorgverlener!

MULTIDISCIPLINAIR ZORGTEAM

Perinatale zorgcoördinator

- Vroedvrouw, gynaecoloog of huisarts
- Begeleiding bij hele traject
- Organisatie multidisciplinair perinatale zorgnetwerk
- Keuze van het gezin zelf

Manieren van communicatie:

- Moeder- en kindboekje
- Telefonisch
- Via app Siilo
- Face tot face:
 - Multidisciplinair overleg
 - Aanvragen via het ziekenfonds van de patiënt
 - Overlegcoördinator van ziekenfonds nodigt uit
 - Gegevens te vinden via [SEL](#)



POSTPARTUM OPVOLGING |

SOCIALE KAART

<https://www.eerstelijnszone.be/eerstelijnszone-noorderkempen>

IMPLEMENTATIE, SAMENWERKING EN AFSTEMMING



- **Ambassadeurs van het Zorgpad:**
 - zelf gebruik van maken
 - promoten bij collega's en gezinnen
- **Netwerkevents (zoals lancering zorgpad 3ELZ)**
- **Multidisciplinaire bijscholing**
- **Vormingen** voor verschillende disciplines
- Intervisies (bv. vanuit moeder-baby)
- Website Eerstelijnszone(s):
<https://www.eerstelijnszone.be/perinataal-zorgpad-0>
- **Samenwerkingsafspraken** op niveau van de eerstelijnszone:
 - ELZ Noorderkempen
 - ELZ Voorkempen
 - ELZ Noord Antwerpen
 - ELZ

LACUNES

Zorgverstrekkers moeten hun manier van werken aanpassen en gezinnen ook

Drempel op vlak van hulp vragen: meer sensibilisering nodig rond psychosociale problemen

Financiering, opleiding en ondersteuning van de vroedvrouw

Toets van de (meest kwetsbare) gezinnen is nog niet uitgevoerd

**BEDANKT VOOR JULLIE
AANDACHT!**

VRAGEN OF OPMERKINGEN MOGEN NAAR HANNEAERNOOTS@ELZNOORDERKEMPEN.BE

VERDERE VERLOOP VAN DE DAG

10u15-10u35: pauze: 2 locaties zaal Thys en foyer

10u35 – 11u30: **casusbespreking:** wat betekent dat dan voor mij als zorgverstreker?

Zorgpad beschikbaar via QR-code

Wifi: **Brasschaat publiek:** voorwaarden accepteren

Groepsverdeling: tafels in zaal Thys (trap naar boven) (groep 1-9), de foyer (groep 10- en de theaterzaal

Casus kiezen en uitwerken a.d.h.v. het perinataal zorgpad. Welke stappen te zetten?

11u30 – 12u30: **True story experience**

12u30 – 12u35: **Slotwoord**

12u35 – 13u30: **Netwerklunch**



FILMPJE