

federale overheidsdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**



service public fédéral
**SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

FRVV/2016/ADVIES-2

CFSF/2016/AVIS-2

**Advies van de Federale Raad voor de
Vroedvrouwen met betrekking tot de
verkorte verblijfsduur op de
kraamafdeling**

**Avis du Conseil Fédéral des Sages-
Femmes concernant les séjours
raccourcis en maternité**

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Direction générale Soins de Santé

Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening
Federale Raad voor de Vroedvrouwen
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

Professions des soins de santé et pratique professionnelle
Conseil Fédéral des Sages-Femmes
Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.fgov.be

www.health.fgov.be

FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	CONSEIL FÉDÉRAL DES SAGES-FEMMES	
<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling</i>	<i>Avis Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité</i>	
FRVV/2016/ADVIES-2	15/03/2016	CFSF/2016/AVIS-2

Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling

Aanleiding

In 2014 werden in België 124 415 geboortes geregistreerd.¹

In 98,8 procent van de gevallen vindt de geboorte in een ziekenhuissetting plaats. De gemiddelde ziekenhuisligduur na de bevalling in België ligt bij de hoogste van de OESO landen.²

Mevrouw de Minister Maggie De Block heeft, in haar algemene beleidsnota voor de gezondheidszorg³, een reorganisatie van de postnatale zorgen aangekondigd, evenals een investering in deze sector. Het is een kans om de vroedvrouw als één van de gezondheidszorgbeoefenaars binnen de eerste lijn te positioneren. Mevrouw de Minister wil deze hervorming organiseren in overleg met de vroedvrouwen.

Het plan van aanpak voor de hervorming van de ziekenhuisfinanciering voorziet een voorzichtige en pragmatische implementatie van nieuwe modellen omtrent de organisatie en de financiering van de ziekenhuiszorg. Het doel is om, in nauw overleg met de sector en de gefedereerde entiteiten, de nieuwe modaliteiten eerst op kleine schaal te testen. Deze zouden pas later, na een positieve evaluatie, op een grotere schaal uitgevoerd worden.

¹ Statbel.fgov.be

² Benahmed, N., Devos, C., San Miguel, L., Vankelst, L., Lauwerier, E., Verschueren, M., Obyn, C., Vinck, I., Paulus, D., & Christiaens, W. (2014). 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.

³ Note générale sur les soins de santé de Maggie de Block – 2015
Algemene beleidsnota Gezondheidszorg - 2015

Avis du Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité

Origine

En Belgique, en 2014, 124 415 naissances ont été enregistrées.¹

Dans 98,8 pourcent des cas ces naissances ont lieu au sein des structures hospitalières. La durée d'hospitalisation moyenne en Belgique étant parmi les plus longues des pays de l'OCDE.²

Madame la Ministre Maggie De Block a, dans sa note de politique générale³ pour les soins de Santé, énoncé une réorganisation des soins postnataux et un investissement dans ce secteur. C'est en effet une opportunité de positionner la sage-femme comme un des professionnels de soins de santé de première ligne. Madame la Ministre entend organiser cette réforme en concertation avec les sages-femmes.

Le Plan d'approche pour la réforme du financement des hôpitaux prévoit une mise en œuvre prudente et pragmatique de nouveaux modèles d'organisation et de financement pour les soins hospitaliers. L'objectif consiste à tester, en étroite concertation avec le secteur et les entités fédérées, de nouvelles modalités à petite échelle dans un premier temps et à ne les mettre en œuvre à plus grande échelle qu'après une évaluation favorable.

FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	CONSEIL FÉDÉRAL DES SAGES-FEMMES	
<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling</i>	<i>Avis Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité</i>	
FRVV/2016/ADVIES-2	15/03/2016	CFSF/2016/AVIS-2

Volgens het rapport van het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorg (KCE) is vooral de eerste week na de geboorte cruciaal voor moeder en kind. De verkorte ligduur op de kraamafdeling na de bevalling kan bij de jonge ouders een grote leegte creëren in de zorgverlening, en deze leegte is gekoppeld aan grote regionale verschillen. Er is dus een impact op de ganse eerstelijnszorg.

Binnen deze context wil de Federale Raad voor de Vroedvrouwen aanbevelingen markeren die van primordiaal belang zijn om op lange termijn een effectieve en efficiënte opvolging van moeder en kind binnen het gezin te kunnen garanderen.

Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen

De FRVV steunt de verkorting van de ligduur op de kraamafdeling na de bevalling onder bepaalde voorwaarden beschreven door het KCE en voorgesteld in het Vlaams model van kwalitatief hoogstaande postnatale zorg⁴.

Er is reeds veel onderzoek uitgevoerd omtrent dit onderwerp, en volgens een systematisch literatuuronderzoek⁵ is de terugkeer naar huis 48u na de bevalling een goed alternatief op lange termijn voor moeder en kind die in goede gezondheid verkeren. Als de perinatale zorg goed georganiseerd wordt, biedt een ziekenhuisverblijf langer dan 48u geen voordeel voor de gezondheid van de moeder en de pasgeborene, en heeft dit ook geen positieve impact op de borstvoeding.

Selon le rapport du Centre Fédéral d'expertise des Soins de santé (KCE), la première semaine qui suit la naissance est particulièrement cruciale, tant pour la mère que pour l'enfant, or le raccourcissement des séjours en maternité après l'accouchement génère un vide de prise en charge pour les nouveaux parents, associé à de grandes disparités régionales. C'est donc toute la première ligne de soins qui s'en trouve impactée.

Dans ce contexte, le Conseil Fédéral des Sages-Femmes a voulu mettre en évidence des recommandations qui lui semblent primordiales pour garantir sur le long terme une prise en charge efficace et efficiente de la mère et de l'enfant dans le cadre familial.

Avis du Conseil Fédéral des Sages-Femmes

Le CFSF soutient la diminution des séjours en maternité après l'accouchement sous certaines conditions décrites notamment par le KCE et présentées dans le modèle flamand pour les soins postnataux⁴.

De nombreuses recherches ont déjà été menées sur la question et dans une revue systématique⁵, un retour à la maison 48h après la naissance est une bonne alternative pour la mère et le nouveau-né en bonne santé. Lorsque la prise en charge périnatale est bien organisée, un séjour à l'hôpital supérieur à 48h n'a ni un bénéfice pour la santé de la mère et du nouveau-né, ni un impact positif sur l'allaitement maternel.

⁴ Helsloot, K., & Walraevens, M. (2015). Un modèle Flamand pour des soins postnataux de haute qualité.

Helsloot, K., & Walraevens, M. (2015). Vlaams model van kwalitatief hoogstaande postnatale zorg

⁵ HAS, Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés. Argumentaire scientifique, 2014.

FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	CONSEIL FÉDÉRAL DES SAGES-FEMMES	
<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling</i>	<i>Avis Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité</i>	
FRVV/2016/ADVIES-2	15/03/2016	CFSF/2016/AVIS-2

Aanbevelingen

Imago en beeld van de vroedvrouw

Het is belangrijk om te communiceren over de bevoegd- en bekwaamheden, de rollen en de plaats van de vroedvrouw als beroepsbeoefenaar binnen de eerste lijn naar het grote publiek en de andere gezondheidszorgbeoefenaars toe:

- zodat de vrouwen weten dat ze bij hun terugkeer naar huis begeleid worden, en dat die opvolging reeds tijdens de zwangerschap wordt voorbereid;
- zodat de vrouwen en hun gezin zelf een vroedvrouw kunnen vinden;
- zodat alle moeders en pasgeborenen van de expertise van een vroedvrouw kunnen genieten;
- zodat alle gezondheidszorgbeoefenaars die betrokken zijn in het perinatale gebeuren het beroep van vroedvrouw kennen.

Daartoe stellen we voor om:

- een brede informatiecampagne te organiseren over de terugkeer naar huis na de bevalling;
- de toekomstige moeders, tijdens de eerste prenatale raadpleging, systematisch te informeren over de rol van de vroedvrouw, ongeacht de gezondheidszorgbeoefenaar die hen opvolgt;
- ontmoetingen organiseren met organisaties die het gezin en vrouwen vertegenwoordigen;
- ontmoetingen, multidisciplinaire rondetafelgesprekken te organiseren: een vanuit het beleid weldoordachte incentive moet de mentaliteit doen evolueren en moet mee zorgen voor de continue postpartum opvolging.

Recommandations

Image et représentation de la sage-femme

Il est essentiel de faire connaître les compétences, rôles et la place de la sage-femme comme professionnel de 1^{ère} ligne, auprès du grand public et des autres professionnels de soins de santé :

- pour que les femmes sachent qu'elles seront accompagnées lors de leur retour à la maison et que ce suivi se prépare durant la grossesse ;
- pour que les femmes et leur famille puissent trouver par elles même une sage-femme ;
- pour que toutes les mères et les nouveaux nés puissent bénéficier de l'expertise sage-femme ;
- pour que tous les professionnels impliqués en périnatalité connaissent la profession sage-femme.

Pour ce faire nous proposons :

- l'organisation d'une campagne d'information élargie sur le retour à domicile après l'accouchement ;
- l'organisation d'une information systématique des futures mères sur le rôle de la sage-femme, lors de la première consultation prénatale quel que soit le professionnel de soins de santé qui les suit ;
- l'organisation de rencontres avec les organisations familiales et celles représentant les femmes ;
- l'organisation de rencontres, tables rondes multidisciplinaires : un incitant réfléchi politiquement devrait faire évoluer les mentalités et participer à garantir la continuité du suivi post-partum.

FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	CONSEIL FÉDÉRAL DES SAGES-FEMMES	
<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling</i>	<i>Avis Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité</i>	
FRVV/2016/ADVIES-2	15/03/2016	CFSF/2016/AVIS-2

Bevoegdheden

De FRVV wil het beroeps- en competentieprofiel van de Belgische vroedvrouwen maximaal verspreiden bij de gezondheidszorgbeoefenaars, de verzekeringsinstellingen en de bevoegde autoriteiten.

Financiering

- Aanmaak van een consultatiecode om een postnataal opvolgingsdossier te openen.
- Gelijke terugbetaling van de zorg voor alle vrouwen, ongeacht of de vroedvrouw geconventioneerd is of niet.
- Herziening en herwaardering van de nomenclatuur 'vroedvrouwen' met het oog op de continuïteit (24/7) en de kwaliteit van de zorg.
- Specifieke en uniforme financiering van de organisatie van de wachtdienst.
- Financiering van de interdisciplinaire en multidisciplinaire vergaderingen tussen netwerken, en dus van de coördinatieopdracht in het algemeen.
- Uniforme financiering die het mentorschap mogelijk maakt van vroedvrouwen die zich als zelfstandige vroedvrouw vestigen bij een referentie vroedvrouw (cfr. vestiging huisartsen).
- Uniforme financiering van het gebruik van het geïnfomatiseerd dossier (telematica premie).
- Mogelijkheid voor de vroedvrouwen om een gedeeltelijke deconventionering te verkrijgen (cfr. arts).
- De vrijgekomen middelen ten gevolge van de verkorte ligduur investeren in de kwaliteit van zorg voor moeder en kind.
- De pasgeborene een specifiek statuut van zorgontvanger geven vanaf zijn geboorte.

Compétences

Le CFSF souhaite une diffusion maximale du profil professionnel et de compétences de la sage-femme belge auprès des professionnels de soins santé, des organismes assureurs et des autorités compétentes.

Financement

- Création d'un code de consultation pour ouverture d'un dossier de suivi post-natal.
- Remboursement identique des soins pour toutes les femmes, que la sage-femme soit conventionnée ou non.
- Révision et revalorisation de la nomenclature sage-femme, pour permettre la continuité (24/7) et la qualité des soins.
- Financement spécifique et uniforme de l'organisation des rôles de garde.
- Financement des réunions inter-réseau, interdisciplinaire et multidisciplinaire et donc du travail de coordination en général.
- Financement uniforme permettant le compagnonnage des sages-femmes s'installant comme sages-femmes indépendantes auprès de sages-femmes référentes (cfr. installation des médecins généralistes).
- Financement uniforme à l'utilisation du dossier informatisé (prime télématique).
- Possibilité pour les sages-femmes d'obtenir un dé conventionnement partiel (cfr. médecin).
- Investissement des ressources libérées par la diminution de la durée de séjour dans la qualité des soins auprès de la mère et l'enfant.
- Donner au nouveau-né un statut de bénéficiaire de soins à part entière dès sa

FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	CONSEIL FÉDÉRAL DES SAGES-FEMMES	
<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling</i>	<i>Avis Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité</i>	
FRVV/2016/ADVIES-2	15/03/2016	CFSF/2016/AVIS-2

naissance.

Organisatie van de zorg

- Voorzien in (ten minste) twee specifieke prenatale consultaties door een vroedvrouw om de terugkeer naar huis te bespreken.
- De pasgeborene een specifiek statuut van zorgontvanger geven vanaf zijn geboorte.
- Onmiddellijk vanaf de opname van de patiënte, anticiperen op de terugkeer naar huis.
- Vroedvrouwen coördinatoren aanstellen binnen de intra- en extramurale structuren.
- Standaardzorgplannen opstellen voor postnatale opvolging.
- Wachtdienst invoeren voor de vroedvrouw om de continuïteit van de opvolging van de postnatale zorg te waarborgen.
- De vroedvrouwen aanbevelen om binnen een multidisciplinair netwerk te werken.
- De vroedvrouwen aanbevelen om zich te verenigen: vzw, vroedvrouwpraktijk, om uitwisseling en omkadering van de praktijkvoering mogelijk te maken.
- De werking van de verschillende structuren die thuiszorg verlenen uniformiseren.

Communicatie

Vroedvrouwen coördinatoren binnen de intramurale en extramurale structuren zullen:

- de screenings opvolgen, noodzakelijke documenten voor de behandeling van moeder en kind bezorgen;
- het contact met de thuisomgeving verzorgen, eerste afspraak met de vroedvrouw binnen de eerste 24u;
- een procedure voorzien voor heropname van moeder en/of kind.

Toegang van de vroedvrouw tot het elektronisch

Organisation des soins

- Prévoir (au moins) deux consultations prénatales spécifiques par une sage-femme pour aborder le retour à domicile.
- Donner au nouveau-né un statut de bénéficiaire de soins à part entière dès sa naissance.
- Anticiper le retour à domicile dès l'admission de la patiente.
- Avoir une sage-femme coordinatrice au sein des structures intra et extra hospitalières.
- Créer des plans de soins standardisés de surveillance postnatale.
- Instaurer un rôle de garde sage-femme pour assurer la continuité du suivi des soins postnataux.
- Recommander aux sages-femmes de travailler en réseau multidisciplinaire.
- Recommander aux sages-femmes de s'associer : asbl, cabinet de sage-femme, pour permettre les échanges et l'encadrement de la pratique.
- Uniformiser le fonctionnement des différentes structures de prise en charge des soins à domicile.

Communication

La sage-femme coordinatrice au sein des structures intra et extra hospitalières va :

- assurer le suivi des dépistages, la transmission des documents nécessaires à la prise en charge de la mère et de l'enfant;
- assurer le contact avec le domicile et la prise du 1^o rendez-vous avec la sage-femme endéans les premières 24h.
- assurer la mise en place de procédure de réadmission de la mère et/ou enfant.

Accès par la sage-femme au dossier médical

FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN	CONSEIL FÉDÉRAL DES SAGES-FEMMES	
<i>Advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen met betrekking tot de verkorte verblijfsduur op de kraamafdeling</i>	<i>Avis Conseil Fédéral des Sages-Femmes concernant les séjours raccourcis en maternité</i>	
FRVV/2016/ADVIES-2	15/03/2016	CFSF/2016/AVIS-2

globaal medisch dossier (e-health).

Conclusie

De FRVV steunt het plan van aanpak voor de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en de implementatie van een nieuw model rond de verkorte ligduur op de kraamafdeling. De Raad is verheugd dat dit kan gebeuren in nauw overleg met de sector.

De FRVV adviseert de Minister om in deze hervorming tegemoet te komen aan volgende essentiële elementen:

- een bredere politieke en maatschappelijke herkenning van de vroedvrouw als primaire zorgverlener in het brede geboorteprocess;
- erkenning van haar (medische) competenties en duidelijke plaats van de vroedvrouw in een multidisciplinair zorg- en samenwerkingsmodel;
- een correcte financiering van de zorgverlening, de continuïteit van zorg (wachtdienst), het gebruik van een uniform geïnformatiseerd medisch dossier;
- transmurale toegankelijkheid en overdracht van de medische gegevens via e-health.

global informatisé (e-health).

Conclusion

Le CFSF soutient le plan d'approche pour la réforme du financement des hôpitaux et l'implémentation d'un nouveau modèle des séjours raccourcis en maternité. Le Conseil est heureux que cela puisse se passer en concertation étroite avec les sages-femmes.

Dans cette réforme, le CFSF conseille le Ministre de répondre aux éléments essentiels suivants :

- une reconnaissance politique et sociétale large des sages-femmes comme professionnel primaire des soins dans le processus large de la naissance ;
- la reconnaissance de ses compétences (médicales) et la position claire de la sage-femme dans un modèle de soins et de collaboration multidisciplinaire;
- un financement adéquat des prestations de soins, la continuité des soins (un service de garde), l'emploi d'un dossier médical informatisé uniforme;
- l'accès à et la transmission transmurale des données médicales par e-santé.

Katelijne de Koster

Voorzitter van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen

Président du Conseil Fédéral des Sages-Femmes