

Covid19 : voorbereiden opbouwstrategie na toekomstige versoepeling maatregelen – adviesaanvraag.

HUISARTSEN en Artsen-specialisten buiten ziekenhuiscontext:

## VROEDVROUWEN

Scope van de prioritair op te starten activiteiten:

Eigen praktijk: aflijning van

- **dringende zorg:**

Prenatale controles bleven behouden-

Onze huisbezoeken dag 0/1/2/3/evt 4 na de bevalling worden steeds gedaan – verder bij noodzaak

- **noodzakelijke zorg:**

We missen toch wel een degelijke borstvoedingsbegeleiding. Dit kan niet altijd van op afstand.

- risico op degradatie gezondheidstoestand:

we zien duidelijk dat vrouwen sneller afhaken bij borstvoeding omdat de begeleiding niet sterk kan geïnstalleerd worden. Dit zouden we snelst dienen te hernemen. Dit heeft uiteindelijk invloed op de volksgezondheid.

### **Detectie individuele urgenties/noodzakelijkheden individuele patiënt (comorbiditeiten, ...)**

Graag nog meer systematische controles van zwangere vrouwen om tot een correcte bescherming te komen van de vroedvrouwen

De focus van de vroedvrouwen ligt om de ruime zorg voor moeder/kind. Met extra aandacht voor de angsten bij de zwangere vrouwen/ jonge ouders en met extra aandacht voor de mentale gezondheid van het gezin.

### **Haalbaarheid huisbezoeken en vereiste context:**

We zijn altijd huisbezoeken blijven doen – screening van de pasgeborenen is steeds verder opgenomen door de vroedvrouwen..

we willen dit in een volgende stap terug nog meer

aanpassen aan de noden ( borstvoedingsbegeleiding / zorg voor pasgeborene ed. )

Noodzakelijke verwijzingen:

Prioritaire medische disciplines of medisch technische diensten waarop beroep moet kunnen gedaan worden

Kind en Gezin wordt goed mee samengewerkt. Indien zij hun taken aan huis nog niet hernemen; zal dit onze zorg nog verder vergroten. Deze samenwerking dient bekeken te worden.

**Fasering (roadmap)**

- **gecontroleerde activiteitsstijging versus capaciteit**

De zwangerschapsbegeleiding zou kunnen opgestart worden afhankelijk van de grootte van de zaal zodat social distance kan behouden blijven. ( nl tot max 10 koppels volgens RIZIV nomenclatuur) .. dit zou kunnen gestart worden met 3 of 4 koppels.

- **toegangsmodaliteiten (bv na consultatie telegeneeskunde of niet)**

teleconsulten dienen behouden te blijven als aanvulling – om de problemen die op afstand kunnen opgenomen worden, ook op afstand te doen om fysiek contact te

vermijden.

## Context – minimale waarborgen

- garantie op behoud minimale en gedefinieerde reservecapaciteit telegeneeskunde voor Covid19 patiënten (rekening houdend met epidemiologie én mogelijke heropflakking)

Absoluut belangrijk om dit te behouden om de zorg voor de gezinnen te garanderen.

**-garantie op behoud capaciteit manpower Covid (rekening houdend met nodige recuperatie na overbelastingsperiode)**

De uitval heden ( 19 april ) is nog niet bedreigend voor het opnemen van de zorg.

-Garantie op gescheiden circuits Covid en niet-Covid

De zorg in de eerste lijn wordt zo georganiseerd dat de COVID19 positieve mama's/Papa's laatst gezien worden.

In de ziekenhuizen wordt er een volledig gescheiden

circuit gehanteerd.

- Garantie voor detectie Covid en vermijden van Covid patiënten in klassieke circuits  
zie boven

- Garanties persoonlijke beschermingsmiddelen zorgverstrekkers en patiënten

Strategische stock aanleggen met degelijke beschermend materiaal – aangepast aan de verschillende situatie ( pos of neg covid19 / met of zonder fysiek contact – bevalling – nazorg )

Systematische voorziening voor de eerste en de tweede lijn in kader van correct beschermend materiaal

- **Voorzien van een registratie van contacten**

Eén contact voor de vroedvrouwen Nederlandstalig. Één contact voor de vroedvrouwen Franstalig. Dit is goed verlopen.

Langs Vlaamse kant hebben 4 vroedvrouwen dagelijks crisisoverleg om de noden te detecteren; de beroepsgroep te ondersteunen in adviezen –

beschermende materialen –

Er is een uitval ( collega met covid19 positief) geweest binnen deze vier contactpersonen van het crisioverleg en deze is onmiddellijk opgevangen door een collega van het Dagelijks Bestuur zodat continu vier vroedvrouwen in overleg blijven en als contactpersoon functioneren naar de leden binnen de beroepsgroep ( vroedvrouwen) / FOD/ media/ bevriende organisaties en dit binnen een goede coördinatie van de voorzitter.

### Andere suggesties

Pandemie plan voor  
materniteit/verloskamer/neonatologie

Grondige evaluatie maken in voorbereiding van degelijke protocols die transmuraal worden opgesteld en vlot gedeeld kunnen worden.

Aanpassing verloning vroedvrouwen zowel in de thuiszorg als in het ziekenhuis op een correcte manier dit door de meerkost die beschermend materiaal kost/risico – invulling van het werk ed. meer.