



Persmededeling

Maggie De Block zoekt pilootprojecten “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf”

BRUSSEL, 24/07/2015.- Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid vraagt aan de gezondheidssector kandidaten voor pilootprojecten rond “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf”. Projectvoorstellen moeten met minstens één ziekenhuis werken en de nodige zorg voor en na de bevalling voorzien.

Hoofddoel van de projecten moet zijn dat vrouwen zo mogelijk nog tevredener worden over de kwaliteit van de zorg en dat de beschikbare ziekenhuisbudgetten nog efficiënter ingezet wordt.

De oproep kadert in de hervorming van de ziekenhuisfinanciering en is vandaag, 24 juli 2015, verzonden. Maggie De Block: “Na de publicatie van het regeerakkoord waarin staat dat we “onnodig lange ziekenhuisverblijven willen vermijden” én na de voorstelling van het plan van aanpak voor de hervorming van de ziekenhuisfinanciering, hebben we vanuit de sector zeer positieve feedback gekregen. Daaruit blijkt dat bevallen met verkort ziekenhuisverblijf een voor de hand liggend thema is voor de sector. Het gaat ook om een grote groep vrouwen; er zijn in ons land meer dan 100 000 bevallingen per jaar waarvan de meeste zonder complicaties verlopen. We hoeven dus niet langer te wachten en kunnen meteen starten met dit pilootproject.”

Eerder deze maand heeft minister De Block een eerste oproep gelanceerd, namelijk om thema’s in te dienen voor pilootprojecten.

De oproep voor het indienen van kandidaturen voor het thema “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf” is een tweede stap.

Minister De Block en haar team kiezen voor pilootprojecten om een aantal ideeën rond een nieuwe ziekenhuisfinanciering eerst op kleine schaal uit te testen om de best mogelijke praktijken voor patiënt, ziekenhuis en de andere zorgpartners te achterhalen. Tegelijkertijd kunnen ze ongunstige en onverwachte neveneffecten snel opsporen en gemakkelijker bijsturen vooraleer ze een nieuwe methode over de hele sector uitrollen.

Het pilootproject “bevallen met verkort ziekenhuisverblijf” is bestemd voor zwangere vrouwen bij wie een bevalling zonder risico’s wordt verwacht. De moeder kiest persoonlijk of ze deelneemt aan het pilootproject of niet.

...

De projectvoorstellen moeten samenwerking met minstens één ziekenhuis omvatten en onder andere volgende kenmerken bevatten:

- transmurale zorg centraal: goed georganiseerde zorg voor en na een bevalling (perinataal) buiten het ziekenhuis waarbij de kraamvrouw zich goed voelt en waardoor de ziekenhuisinfrastructuur minder gebruikt wordt.
- Multidisciplinair team: verschillende zorg- en hulpverleners kunnen betrokken zijn bij de perinatale zorg (vroedvrouw, huisarts, gynaecoloog, pediater, ziekenhuis, verpleegkundige, kinesist, Kind en Gezin, kraamhulp..);
- Begeleidingsplan: er is een begeleidingsplan dat al tijdens de zwangerschap loopt en de uitvoering ervan is gekoppeld aan het elektronisch patiëntendossier. Dit plan betreft de zwangere vrouw en haar gezin zo goed mogelijk bij het vastleggen van het plan zelf en bij de voorbereiding op de periode voor, tijdens en na de bevalling;
- De patiënte is een actieve partner: de aanstaande moeder krijgt genoeg informatie zodat zij actief kan meewerken aan de voorbereiding van de periode na de geboorte van haar baby. Zij moet onder andere goed ingelicht worden over de zorgen die vroedvrouw, huisarts enz geven na de geboorte. Het project moet hier bijzondere aandacht hebben voor gezinnen met weinig sociale steun.
- Monitoring van de resultaten. Er moet een coördinator zijn die de zorg aan de kraamvrouw en de baby opvolgt. De moeder moet ook op elk moment van haar moederschapstraject weten bij welke zorgverlener zij terecht kan met vragen of klachten.

Ziekenhuizen die samen met externe partners deelnemen aan een pilootproject krijgen van de overheid een aantal garanties. Per vrouw die deelneemt aan het pilootproject, krijgen de projectpartners het budget dat ze zouden hebben gekregen zonder deelname aan het project, maar ze kunnen dit budget anders inzetten (bv. korter materniteitsverblijf, meer thuiszorg). De overheid betaalt daarbovenop een parttime projectcoördinator.

Het ziekenhuis en alle andere partners in het project krijgen tot slot de gelegenheid zelf mee aan de wieg te staan van innovatieve organisatiemodellen voor de bevallingszorg in België in de plaats van zonder meer het centraal uitgetekende beleid uit te voeren.

Meer informatie over deze oproep staat op de websites van beleidscel van [minister De Block](#), van de [FOD Volksgezondheid](#) en van het [Riziv](#).

Meer info: Els Cleemput, woordvoester
Tel.: 0032 475 29 28 77
Mail: els.cleemput@minsoc.fed.be
Twitter: [@Maggie_DeBlock](https://twitter.com/Maggie_DeBlock)