



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

---

## AANBEVELINGEN KRAAMBEZOEK OP DE MATERNITEIT LESSEN GELEERD UIT DE COVID-19 PANDEMIE

Redactie:

dr. Dorien Lanssens

Ines Rothmann

Sabine Van De Vyver

Marlene Reyns

# INHOUDSOPGAVE

<b>Inhoudsopgave.....</b>	<b>2</b>
<b>Overzicht auteurs .....</b>	<b>3</b>
<b>Overzicht Tabellen: .....</b>	<b>4</b>
<b>Overzicht figuren.....</b>	<b>5</b>
<b>Inleiding .....</b>	<b>6</b>
<b>Methode .....</b>	<b>7</b>
<i>Doel .....</i>	7
<i>De participanten.....</i>	7
<i>De vragenlijst .....</i>	7
<i>Analyse.....</i>	7
<i>Ethische overwegingen .....</i>	8
<b>Resultaten.....</b>	<b>9</b>
<i>Responsiegraad.....</i>	9
Kraamvrouwen .....	9
Vroedvrouwen .....	9
<i>Karakteristieke van de kraamvrouwen .....</i>	9
<i>Ervaringen bezoekersregeling tijdens de COVID-19 Pandemie .....</i>	12
Ervaringen van de Kraamvrouwen .....	12
Ervaring van de vroedvrouwen .....	14
Algemene ervaring .....	16
<b>Toekomstvisie op de bezoeregeling.....</b>	<b>17</b>
<i>Visie van de kraamvrouwen .....</i>	17
<i>Visie van de vroedvrouwen .....</i>	17
<i>Algemene visie .....</i>	19
<b>Besluit .....</b>	<b>21</b>

## OVERZICHT AUTEURS

- dr.Dorien Lanssens, postdoctoraal onderzoeker UHasselt, Faculteit Geneeskunde en levenswetenschappen & Ziekenhuis Oost-Limburg, Department Obstetrie en Verloskunde en Future Health/Mobile Health Unit, Limburg Clinical Research Center, voorzitter Werkgroep Wetenschappelijk onderzoek VBOV vzw
- Ines Rothmann, wetenschappelijk medewerker Vlaamse beroepsorganisatie voor vroedvrouwen en lid van de werkgroep wetenschappelijk Onderzoek van de VBOV vzw
- Marlene Reyns, Voorzitter VBOV vzw
- Sabine Van De Vyver, hoofdvroedvrouw materniteit Sint-Vincentius Deinze, voorzitter Werkgroep Hoofdvroedvrouwen VBOV vzw

## OVERZICHT TABELLEN:

Tabel 1: Informatie over de kraamvrouw en haar bevalling

Tabel 2: Plaats van bevalling

Tabel 3: De impact van de bezoeksbeperking op de beleving van kraamvrouwen

Tabel 4: De impact van de bezoeksbeperking op de beleving van vroedvrouwen

Tabel 5: Visie van de kraamvrouwen op een bezoeksbeperking in de toekomst

Tabel 6: Visie van de vroedvrouwen op een bezoeksbeperking in de toekomst

Tabel 7: Redenen om het bezoek niet te beperken

## OVERZICHT FIGUREN

Figuur 1: Aantal overnachtingen in het ziekenhuis na de bevalling

Figuur 2: Dagelijks aantal bezoekers toegelaten op de kamer

Figuur 3: Maximum bezoekduur

## INLEIDING

Op 3 februari 2020 werd België voor het eerst geconfronteerd met COVID-19 besmettingen. Om de voortgang van COVID-19 in te dammen had de Belgische Nationale Veiligheidsraad op 18 maart 2020 besloten om het openbaar leven in te perken, en dit tot ten minste 5 april 2020. Zo werden verplaatsingen verboden, met uitzondering van werknemers die niet konden telewerken. Ook werden bijeenkomsten verboden en mochten enkel noodzakelijke winkels (supermarkten, apotheken, postkantoren, banken of benzinestations) open blijven.

Hoewel oorspronkelijk de stillegging van de samenleving tot 5 april 2020 werd aanbevolen, kondigde zich een langere periode van ongeveer twee jaar aan waarin verstrengingen en versoepelingen op deze koninklijke besluiten elkaar afwisselden. Dit gebeurde niet enkel in de maatschappij, maar ook in de ziekenhuizen en in het bijzonder op de verloskundige afdelingen. Vrouwen moesten vaak alleen, zonder hun partner of een andere vertrouwenspersoon, op prenatale consultatie gaan, enkelen moesten zonder hun partner bevallen, of er werd geen/beperkt bezoek toegestaan op de materniteit.

Ondertussen lijkt de samenleving terug te gaan naar het leven van voor 18 maart 2020: bijna alle maatregelen zijn teruggeschroefd en het openbare leven is terug op gang gekomen. Op de verloskundige afdelingen in de ziekenhuizen is het 'normale' leven nog niet weergekeerd, en zijn de bezoeken nog niet zoals voordien. Er wordt zich de vraag gesteld of we wel terug moeten gaan naar de pre-COVID-19 situatie waarin er een ongelimiteerd aantal bezoekers op de kamers werden toegelaten.

Omwille van deze reden is er een bevraging afgenomen in Vlaanderen bij zowel (1) de kraamvrouwen bevallen tijdens één van de drie COVID-19 golven, als bij (2) de vroedvrouwen die toen werkzaam waren op de materniteit. Dit om te peilen naar hun ervaringen omtrent de verminderde bezoeksregeling tijdens de COVID-19 pandemie, en om concrete aanbevelingen naar de toekomst te maken.

## METHODE

### DOEL

Het bevragen van de ervaringen van de aangepaste bezoekerregeling op de kraamafdeling, ten gevolge van de COVID-19 pandemie. Dit zowel bij de kraamvrouwen, bevallen gedurende één van de drie COVID-19 golven, als bij de vroedvrouwen werkzaam tijdens de COVID-19 pandemie. Dit om concrete aanbevelingen te kunnen geven om de bezoekersregeling op de kraamafdeling te kunnen organiseren in de toekomst.

### DE PARTICIPANTEN

De vragenlijst werd online via Sociale Media en de nieuwsbrief van de Vlaamse Beroepsorganisatie voor Vroedvrouwen (VBOV) verspreid. Er werden in totaal 1044 vragenlijsten ingevuld: 869 (83.24%) door de kraamvrouwen en 175 (16.76%) door de vroedvrouwen.

### DE VRAGENLIJST

Er werden twee anonieme vragenlijsten opgesteld in Qualtrix. De vragenlijsten werden ontwikkeld in november – december 2021: één vragenlijst voor de kraamvrouwen en één vragenlijst voor de vroedvrouwen. De vragenlijst van de kraamvrouwen bevatte 39 vragen, opgedeeld over drie grote domeinen: (1) de achtergrondgegevens van de kraamvrouw en haar zwangerschap; (2) de bezoekersregeling zoals zij deze ervaren heeft in haar kraamperiode; en (3) haar toekomstvisie op de bezoekersregeling. De vragenlijst voor de vroedvrouwen bevatte 32 vragen, en bevroeg twee domeinen: (1) hoe de bezoekerregeling op hun materniteit was gedurende de COVID-19 pandemie; en (2) hun toekomstvisie op de bezoekersregeling.

De kraamvrouwen kregen 26 gesloten vragen met keuzeopties, zeven vragen met vijf-punten Likert Schaal en zes open vragen met vrije tekst-invoer. De vroedvrouwen kregen 15 gesloten vragen met keuzeopties, zes vragen met vijf-punten Likert Schaal en 11 open vragen met vrije tekst-invoer. Voor beide vragenlijsten was er de optie om een antwoord neer te schrijven wanneer het juiste antwoord niet tussen de opties zat.

De vragenlijst liep van 5 januari 2022 tot en met 4 februari 2022. De kraamvrouwen moesten bevallen zijn tussen 1 maart 2020 en 9 juni 2021 (= inclusievoorwaarde 1) en moesten minimaal één nacht in het ziekenhuis verblijven na hun bevalling (= inclusievoorwaarde 2).

Beide vragenlijsten zijn in de bijlage terug te vinden.

### ANALYSE

Een descriptieve analyse werd uitgevoerd gebruikmakend van Statistical Package for Social Sciences versie 28.0 (IBM® SPSS® Inc., Chicago, Illinois, USA). Gemiddelde scores en ranking posities waren verkregen voor elk domein dat bevroegd werd.

## ETHISCHE OVERWEGINGEN

De online verzameling van de data gebeurde anoniem. De uitnodiging tot invullen van de vragenlijst werd gedaan via Sociale Media en via Nieuwsbrieven van de VBOV. Het medisch ethisch comité van de UHasselt keurde deze studie goed.



## RESULTATEN

### RESPONSIEGRAAD

#### KRAAMVROUWEN

Van de 869 ingevulde vragenlijsten werden er 144 (16.57%) niet volledig ingevuld. 725 (85.43%) volledig ingevulde vragenlijsten bleven over. Hiervan voldeden er 121 (13.92%) niet aan de inclusievoorwaarden. Uiteindelijk werden er 604 (69.51%) volledig ingevulde vragenlijsten meegenomen in de analyse.

#### VROEDVROUWEN

Van de 175 ingevulde vragenlijsten waren er 40 (22.86%) niet volledig ingevuld. Er resteerden 135 (77.14%) vragenlijsten die meegenomen werden in de analyse.

### KARAKTERISTIEKE VAN DE KRAAMVROUWEN

Informatie over de kraamvrouw en haar bevalling is te vinden in Tabel 1. 594 (98.34%) van de respondenten zijn zelf bevallen, 8 (1.32%) vulde de vragenlijst in als partner van de kraamvrouw. Er was ongeveer een gelijke verdeling van bevallingen over de drie COVID-19 golven (35.43% van de bevallingen in golf 1, 38.57% van de bevallingen in golf 2, en 25.66% van de bevallingen in golf 3). 60.10% van de kraamvrouwen was voor het eerst moeder geworden gedurende de COVID-19 pandemie. 36.09% van de respondenten had reeds één/meerdere bevalling(en) gehad voor de COVID-19 pandemie, en bijna 2% haar eerdere bevalling gebeurde tijdens een eerdere golf van de COVID-19 pandemie.

Tabel 1: Informatie over de kraamvrouw en haar bevalling.

		<b>Frequentie (n = 604)</b>	<b>%</b>
<b>Wie is er bevallen</b>	<b>Zelf bevallen</b>	594	98.34%
	<b>Partner</b>	8	1,32%
<b>Wanneer was de bevalling</b>	<b>1<sup>e</sup> golf</b>	214	35,43%
	<b>2<sup>e</sup> golf</b>	233	38,57%
	<b>3<sup>e</sup> golf</b>	155	25,66%
	<b>1<sup>e</sup> bevalling</b>	363	60,10%

<b>Hoeveelste bevalling in het ziekenhuis</b>	Reeds eerder een bevalling voor de COVID-19 pandemie	218	36,09%
	Reeds eerder een bevalling tijdens de pandemie met beperkte bezoeksregeling	12	1,99%
	Anders	73	12,09%

De grote meerderheid van de bevallingen gebeurde in het AZ Sint Dimpna ziekenhuis te Geel (128; 21.19%), gevolgd door het Heilig Hart Ziekenhuis te Mol (48; 7.95%) en het AZ Sint Elisabeth (37; 6.13%). De verdere verdeling van de plaats van bevalling is te vinden in Tabel 2.

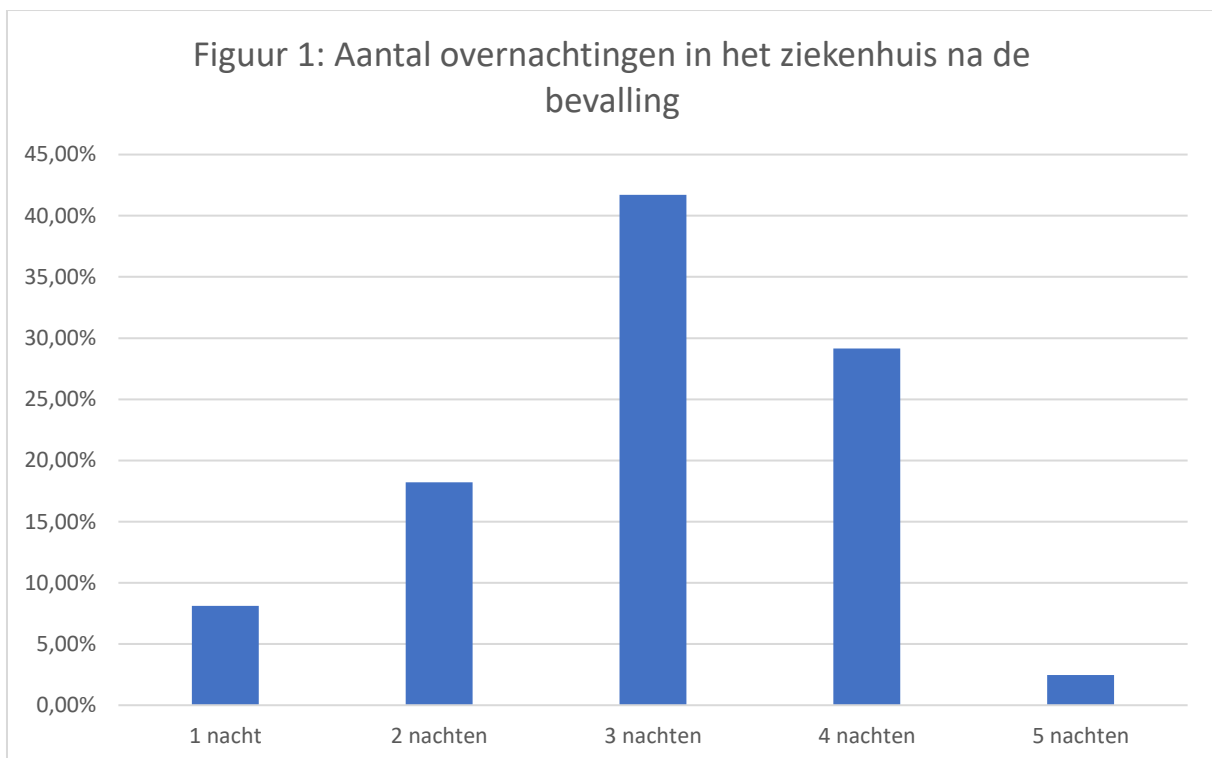
Tabel 2: Plaats van bevalling

<b>Plaats van bevalling</b>	<b>Frequentie (n = 604)</b>	<b>%</b>
Sint Dimpna	128	21,19
H Hart Ziekenhuis Mol	48	7,95
Az Sint Elisabeth	37	6,13
Ziekenhuis Oost Limburg	31	5,13
AZ Groeningen	21	3,48
UZLeuven	20	3,31
AZ Sint Blasius	17	2,81
H Hart Ziekenhuis Leuven, Jessa Ziekenhuis, Sint Jozefskliniek	16	2,65
AZ Sint Jozef	15	2,48
AZ Turnhout, OLV van Lourdes, RZ Jan Yperman vzw	14	2,32
AZ Delta, AZ Sint Augustinus, AZ Sint Lucas, ZNA	11	1,82
AZ Klina, OLV	9	1,49
AZ Sint Jan, Sint Franciscusziekenhuis	8	1,32

AZ Glorieux, AZ Monica, AZ Vesalius, UZ Antwerpen	7	1,16
Imelda ziekenhuis, RZ Heilig Hart, Maria Ziekenhuis Noord-Limburg, Sint Jozefkliniek	6	0,99
ASZ, AZ Oudenaarde, GZA, Ugent	5	0,83
AZ Lokeren, AZ Sint Maarten Ziekenhuis te Mechelen, AZ Jan Portaels vzw, AZ Alma, Kliniek Sint Jan Brussel, Sint Trudo Ziekenhuis, Sint-Vincentius Deinze	4	0,66
AZ Sint Maria, AZ West	3	0,50
AZ Sint Niklaas, AZ Damiaan, AZ Diest, UZ Brussel	2	0,33
Europa Sint Michielskliniek vzw, Sint Andries ziekenhuis, UMC Sint Pieter	1	0,17

De overgrote meerderheid van de neonaten bleef bij de moeders op de kamer na de bevalling, op de materniteit (90.40%). De 9.60% andere neonaten verbleven op de N\*, NICU of combinatie van beide na de bevalling.

70.86% van de zwangere verbleef 3 of 4 nachten in het ziekenhuis na de bevalling. De verdeling van het aantal nachten na de bevalling staat weergegeven in Figuur 1.



## ERVARINGEN BEZOEKERSREGELING TIJDENS DE COVID-19 PANDEMIE

### ERVARINGEN VAN DE KRAAMVROUWEN

Iets meer dan 61% van de kraamvrouwen stelde dat hun partner altijd bij hen aanwezig mocht zijn in het ziekenhuis. Bij 15.23% van de kraamvrouwen mocht de partner niet aanwezig zijn. De overige 23.19% van de partners hadden verschillende vormen van bezoek op de materniteit: gaande van éénmaal per dag tot aanwezig zijn van het moment van de bevalling tot en met het moment van ontslag, etc.

Slechts 18.87% van de broers of/en zussen van de pasgeborene mochten op de kraamafdeling op bezoek komen. In de helft van de gevallen (47.12%) was dit bezoek ongelimiteerd.

(Schoon)ouders en andere personen mochten minder vaak op bezoek komen op de kraamafdeling: de (schoon)ouders van 1.65% van de respondenten en de andere contacten van 3.81% van de respondenten waren welkom.

Uit de bevraging bleek dat de kraamvrouwen vooral hun (schoon)ouders (47.52%) en dichte familieleden (33.77%) hebben gemist. 34.60% van de respondenten gaven aan dat zij geen extra bezoek hadden gemist. De 'andere' personen die in 15.73% van de gevallen werden gemist, waren vooral de grote broer en/of zus van de neonaat. 70.47% van de respondenten miste hun vrienden in het ziekenhuis op kraambezoek.

Tabel 3 geeft weer welke impact de bezoekbeperking had op de beleving van de kraamvrouwen (met 0 = helemaal geen invloed en 100 = heel erg sterke invloed).

**Tabel 3:** De impact van de bezoeksbeperking op de beleving van kraamvrouwen

<b>De bezoeksbeperking zorgde ervoor dat...</b>	<b>N</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Gemiddelde</b>	<b>Std. afwijking</b>
... ik voldoende kon rusten samen met onze baby.	591	0	100	84,62	24,745
... ik voldoende tijd had voor onze baby.	596	0	100	88,74	21,031
... ik de binding met onze baby kon versterken.	596	0	100	82,93	26,786
... ik niet hoefde te beslissen wie er op bezoek mocht komen.	575	0	100	77,68	34,09
... de opstart van de borstvoeding vlot verliep.	507	0	100	73,45	33,684
... ik geen tijd hoefde te besteden aan de organisatie van het kraambezoek.	584	0	100	78,75	32,380
... ik me eenzaam voelde.	578	0	100	50,05	38,513
... ik weinig kans had om mijn bevallingservaring te delen met andere mensen	583	0	100	51,90	38,051
... mijn (schoon-) ouders of andere belangrijke personen een beperkte kans hadden om onze baby te leren kennen/te zien.	582	0	100	62,97	36,740
... bezoek nadien allemaal bij mij thuis kwam.	560	0	100	48,84	37,112

## ERVARING VAN DE VROEDVROUWEN

Iets meer dan 92% van de vroedvrouwen stelde dat de partner van de kraamvrouwen welkom was op de kraamafdeling. Hiervan mocht 58.52% continu op de materniteit aanwezig zijn; 31.11% mocht bij de bevalling blijven, maar mocht nadien niet meer naar huis gaan tot het ontslag van de moeder; en 5.93% mocht maar 1x/dag binnen.

42.22% van de broers of/en zussen van de pasgeborene mochten op de kraamafdeling op bezoek komen. 12.59% hiervan mocht ongelimiteerd op bezoek komen. De overige 87.41% mochten wel op bezoek komen, maar vaak slechts éénmaal per verblijf, of éénmaal per dag, etc.

(Schoon)ouders mochten in 2.22% van de antwoorden op bezoek komen. Andere personen in 1.48% van de antwoorden.

Tabel 4 geeft weer welke impact de bezoeksbeperking had op de beleving van de kraamvrouwen (met 0 = helemaal geen invloed en 100 = heel erg sterke invloed).

<b>De beperkte bezoeksregeling zorgde ervoor dat ...</b>	<b>N</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Gemiddelde</b>	<b>Std. afwijking</b>
... de moeders voldoende konden rusten (samen met de baby)	135	0	100	94,41	12,22
... de moeders voldoende konden recupereren	135	0	100	91,97	13,69
... de opstart van de borstvoeding vlot verliep	135	0	100	89,32	14,51
... ik als vroedvrouw voldoende aandacht kon schenken aan de zorg voor moeder & kind	135	0	100	88,35	16,28
... ik me als vroedvrouw minder bezig moest houden met het beheren van de bezoekertoestroom	135	0	100	88,20	22,90
... de moeders zich eenzaam voelden	135	0	100	48,66	26,32
... de moeders beperkte kans hadden om hun bevallingservaring te delen met anderen	135	0	100	40,48	28,01
.... dat de (schoon-) ouders of andere belangrijke personen beperkte kans hadden om de baby te leren kennen/te zien	135	0	100	55,18	30,56
... bezoek nadien allemaal bij de ouders thuis kwam	135	0	100	54,90	27,59

## ALGEMENE ERVARING

De kraamvrouwen gaven een score van 64.78 op 100 over hoe tevreden ze in het algemeen waren over de bezoekenregeling gedurende de COVID-19 pandemie. Gemiddeld gezien werd er een score van 63.95 op 100 gegeven om deze bezoekenregeling aan te passen ten opzichte van de bezoekenregeling van pre-COVID-19. De vroedvrouwen waren gemiddeld gezien meer tevreden dan de kraamvrouwen over de beperkte bezoekenregeling gedurende de pandemie. Zij gaven gemiddeld gezien 85.57 op 100. Ook werd er gemiddeld gezien een score van 76.90 op 100 gegeven om de bezoekenregeling aan te passen ten opzichte van de bezoekenregeling van pre-COVID-19.



## TOEKOMSTVISIE OP DE BEZOEKREGELING

### VISIE VAN DE KRAAMVROUWEN

Het grote merendeel van de kraamvrouwen (60.43%) vond dat in de toekomst buiten hun partner en eventuele andere kinderen slechts een beperkt aantal personen op bezoek mag komen. 27.15% van de respondenten vonden het voldoende wanneer enkel de partner en eventuele eerdere kinderen toegelaten warden op de materniteiten. De overige 12.42% vond dat er geen beperking in het aantal bezoekers mocht zijn, of zag het nog op een andere manier.

In tabel 5 wordt weergegeven waar volgens de kraamvrouwen een bezoekersbeperking in de toekomst toe zou leiden. De drie meest genoemde antwoorden waren (1) het voldoende rusten samen met de baby (26.99%); (2) dat er voldoende tijd zou zijn voor de baby (24.01%); en (3) dat de borstvoeding vlot opgestart zou kunnen worden (21.19%).

Tabel 5: Visie van de kraamvrouwen op een bezoekbeperking in de toekomst.

Een bezoekbeperking zou ertoe leiden dat ...	Frequentie (n = 604)	%
... Ik voldoende zou kunnen rusten met de baby	163	26,99
... Ik voldoende tijd zou hebben voor onze baby	145	24,01
... Ik de binding met onze baby zou kunnen versterken	117	19,37
... Ik niet zou moeten beslissen wie er op bezoek zou mogen komen	86	14,24
... Ik vlot de borstvoeding zou kunnen opstarten	128	21,19
... Ik (samen met mijn partner) geen tijd zou moeten besteden aan de organisatie van het kraambezoek	107	17,72

Wanneer er een score op 100 gegeven moest worden over het al dan niet beperken van het bezoek (met 0 = niet beperken en 100 = sterk beperken), werd er gemiddeld gezien een score van 82.83 gegeven.

### VISIE VAN DE VROEDVROUWEN

Gemiddeld gaven de vroedvrouwen een score van 78.53 op 100 op de vraag of het aantal personen dat op bezoek komt beperkt zou moeten worden, ongeacht de relatie van de moeder met deze personen (met 0 = niet beperken en 100 = sterk beperken). Ook verlangde het overgrote merendeel van vroedvrouwen naar een eenzelfde bezoekbeleid voor alle materniteiten in Vlaanderen en in Brussel (83.41 op 100 (met 0 = niet beperken en 100 = sterk beperken)).

In tabel 6 wordt weergegeven waar volgens de vroedvrouwen een bezoeksbeperking in de toekomst toe zou leiden. De drie meest voorkomende antwoorden waren (1) dat ik mij als vroedvrouw minder

moet bezighouden met de bezoekers-toestroom (16.30%); (2) dat de moeders voldoende zouden kunnen recupereren (14.07%) en (3) dat de borstvoeding goed op gang zou komen (14.07%).

**Tabel 6:** Visie van de vroedvrouwen op een bezoekbeperking in de toekomst

	<b>Frequentie (n = 135)</b>	<b>%</b>
Ik zou geen bezoekbeperking adviseren.	1	0,74
Bezoekbeperking zorgt ervoor dat de moeders voldoende kunnen rusten (samen met de baby)	18	13,33
Bezoekbeperking zorgt ervoor dat de moeders voldoende kunnen recupereren	19	14,07
Bezoekbeperking zorgt ervoor dat de opstart van de borstvoeding vlot verloopt	19	14,07
Bezoekbeperking zorgt ervoor dat ik als vroedvrouw voldoende aandacht kan schenken aan de zorg voor moeder & kind	18	13,33
Bezoekbeperking zorgt ervoor dat ik me als vroedvrouw minder bezig moet houden met het beheren van de bezoekers-toestroom	22	16,30
Andere	1	0,74

Toch zagen de vroedvrouwen ook de nadelen van het bezoek te beperken (tabel 7). De belangrijkste redenen hiervoor waren (1) dat er maar een beperkte kans was voor de omgeving om de nieuwe baby te leren kennen (57.03%); (2) de moeders zich eenzaam voelden (38.52%); en (3) het bezoek nadien allemaal bij de ouders thuis zou komen (32.59%).

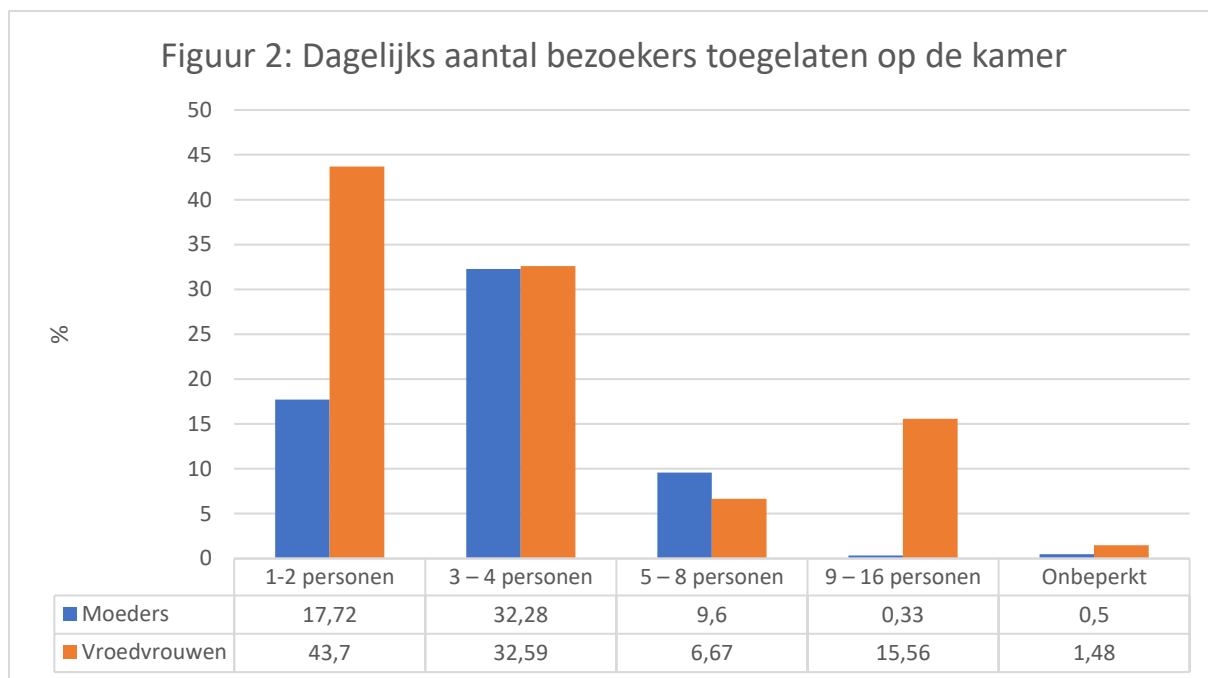
**Tabel 7:** Redenen om het bezoek niet te beperken

<b>Een bezoekbeperking zorg ervoor dat...</b>	<b>Frequentie (n = 135)</b>	<b>%</b>
de moeders zich eenzaam voelen	52	38,52
de moeders beperkte kans zouden hebben om hun bevallingservaring te delen met anderen.	18	13,33
dat de (schoon-) ouders of andere belangrijke personen beperkte kans zouden hebben om de baby te leren kennen/te zien	77	57,03
bezoek nadien allemaal bij de ouders thuis zou komen	44	32,59
andere	76	56,30

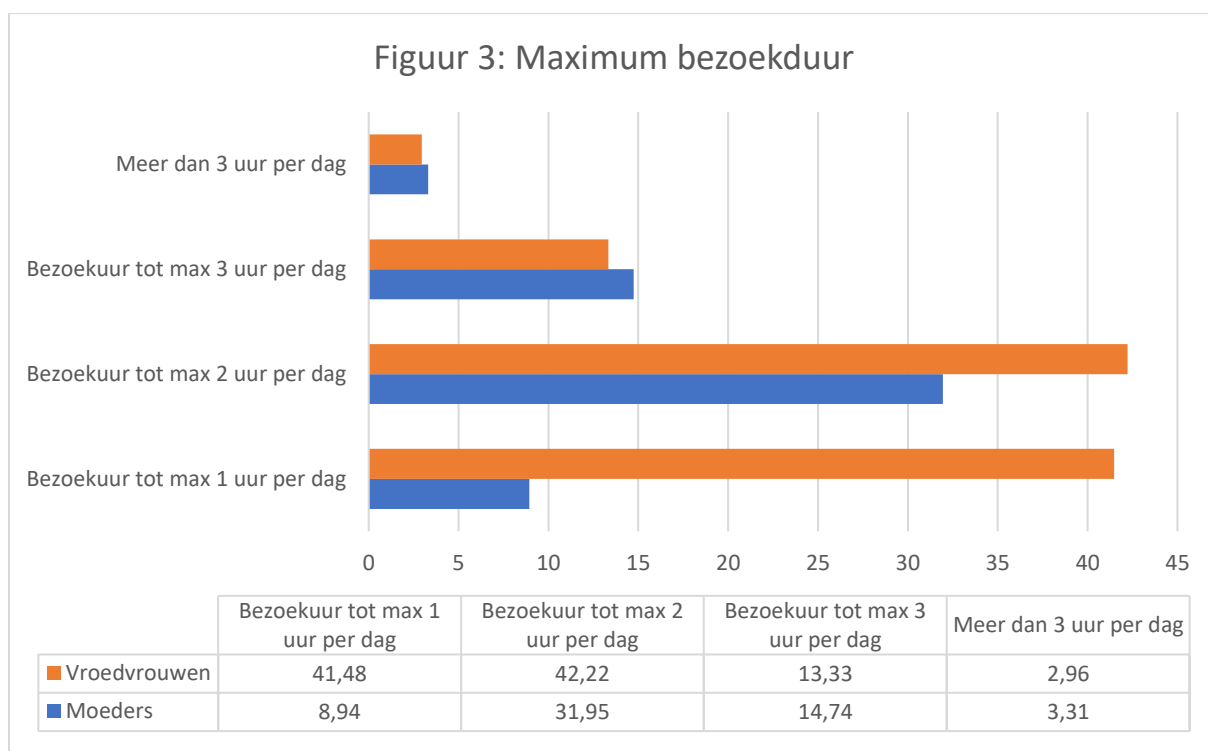
54.81% van de vroedvrouwen vonden dat de bezoeksregeling terug moest gaan naar de situatie zoals hij was voor de COVID-19 pandemie.

## ALGEMENE VISIE

Zowel de kraamvrouwen als de vroedvrouwen waren van mening dat dagelijks 3 tot 4 bezoekers toegelaten zouden moeten worden op de kamer (Figuur 2).



Dit voor een bezoekduur van 1 uur, maximum 2 uur per dag (Figuur 3).



Het ideale moment om bezoek te ontvangen was zowel volgens de kraamvrouwen als de vroedvrouwen in de namiddag.

Zowel de kraamvrouwen als de vroedvrouwen vonden vooral dat (schoon)ouders de dag na de bevalling welkom waren op de materniteit (40.23% van de kraamvrouwen, 52.59% van de vroedvrouwen hadden deze mening). Over 'andere' personen waren de visies verschillend. De kraamvrouwen vonden vooral dat deze personen de dag na de bevalling welkom waren (27.15%) terwijl de vroedvrouwen vonden dat andere personen geacht waren om een bezoek aan de kraamvrouw te brengen wanneer zij ontslagen waren uit het ziekenhuis (60.74%).

## BESLUIT

Deze bevraging toont aan dat de COVID-19 pandemie en de hierbij gepaard gaande maatregelen op de materniteiten een invloed hebben gehad op de beleving van zowel de kraamvrouwen als de vroedvrouwen. Er waren positieve aspecten zichtbaar, zoals de voldoende rust die de kraamvrouwen hadden, de tijd die de kraamvrouwen hadden om hun baby te leren kennen, en de borstvoeding die goed op gang kwam. Maar er mag ook niet uit het oog verloren worden dat bijna de helft van de kraamvrouwen zich eenzaam voelde, het bezoek van de broer en/of zus van de nieuwe pasgeborene gemist werd of dat het bevallingsverhaal niet gedeeld kon worden. Van deze nadelen waren ook de vroedvrouwen zich bewust.

Uit de bevraging bleek dat partners en broers en/of zussen altijd toegestaan zouden moeten worden om de nieuwe pasgeborene te bezoeken. Naast deze personen blijkt dat zowel de kraamvrouwen als de vroedvrouwen maximum 2 bezoekers per keer tegelijkertijd op de kamer willen ontvangen, ongeacht wat de relatie van de bezoekers met de ouders is. Een bezoek zou best niet te lang duren (maximaal een uur) en idealiter gebeurt dit tussen 15u00 en 18u00. Een uniform bezoekbeleid zou gehanteerd moeten worden overheen Vlaanderen en in Brussel.

Het is belangrijk om te melden dat dit een algemene aanbeveling is, maar individuele afwijkingen naargelang de persoonlijke situatie van de kraamvrouw mogelijk moeten kunnen zijn.

### **Bezoekregeling op de materniteit\*:**

- De partner en broer(s) en/of zus(sen) zijn altijd welkom
- Maximum 2 bijkomende bezoekers per keer op de kamer
- Hou het bezoek niet te lang (maximaal een uur)
- Bezoekuur van 15u00 – 18u00

\*Dit is een algemene aanbeveling. Individuele afwijkingen naargelang de persoonlijke situatie/noden van de kraamvrouw moet mogelijk zijn