

Vroedvrouwen hebben aangepaste opleiding nodig

“Dit memorandum is geen oorlogsverklaring. Integendeel. Het is positief bedoeld om de samenwerking naar de toekomst veilig te stellen”, verduidelijkt gynaecoloog Johan Van Wiemeersch. De gynaecologen erkennen de trend waarbij vroedvrouwen steeds meer prenatale raadplegingen overnemen. Maar een uitbreiding van het takenpakket kan enkel op voorwaarde van een veel uitgebreidere opleiding. | Kari Van Hoorick

De Belgische gynaecologen willen graag op één lijn geraken over de dagelijkse samenwerking met hun partners op de werkvloer: de vroedvrouwen. Meestal verloopt dat rimpelloos. Toch is er nood aan meer orde op zaken en duidelijke afspraken zodat elke partij weet waaraan zich te houden. Een aantal recente maatschappelijke trends heeft immers tot verschuivingen op het werkveld geleid. Vroedvrouwen zijn nu veel actievere spelers dan vroeger, toen ze louter uitvoerende taken voor hun rekening namen. “Steeds meer prenatale raadplegingen, zowel privé als in het ziekenhuis, komen in handen van vroedvrouwen. Die geven de begeleiding van de zwangere vrouw een extra dimensie. Wij ondersteunen die meer participerende rol. Indien medisch verantwoord zijn we ook voorstander van de ‘ambulante verloskunde’, waarbij een vrouw na een kort ‘bevallingsverblijf’ in haar eigen thuissituatie verder gevolgd wordt door een vroedvrouw. In heel wat regio’s is zo’n kraamzorgnetwerk al uitgebouwd door zelfstandige vroedvrouwen. Belangrijk is dat deze thuisbegeleidende vroedvrouwen niet op eigen houtje opereren maar nauw samenwerken met gynaecologen voor de opvolging van deze patiënten.” Is de rol van de huisarts in dit verhaal de jongste jaren sterk veranderd? “Klopt. Vroeger speelden heel wat huisartsen een vooraanstaande rol bij pre- en postnatale zorg, vooral bij de bevallingen. Dat laatste is vandaag grotendeels verdwenen. Vroedvrouwen nemen een deel van die rol nu over via hun zorg aan huis.”

Nieuwe opleiding

Een harde kern vroedvrouwen wil dat actieterrein liefst uitbreiden en lobbyt daarvoor. Het baart de gynaecologen zorgen omdat uitgebreidere verantwoordelijkheden onvoldoende ondersteund worden door de bestaande opleidingen. Zo vraagt een aantal vroedvrouwen om echografieën uit te voeren of zelf medische voorschriften uit te schrijven. “Heel wat gynaecologen geven zelf les in deze opleiding en weten dus goed waarover het gaat. Voor ons is een grondige herziening en aanpassing van die opleidingen een absolute *conditio sine qua non* om op een verantwoorde manier het takenpakket van de vroedvrouwen te herbekijken. Verschillende organisaties van vroedvrouwen erkennen dat eveneens. Wij steunen hun oproep tot aanpassing van de opleidingen. Pas daarna kan geëvalueerd worden hoe het activiteitenprofiel in het hele proces rond peripartale zorg en bevallingen kan verruimd worden. We willen hierover met de vroedvrouwen en opleidingsverantwoordelijken van gedachten wisselen.”

Thuisbevallingen

Zo’n 1% van de bevallingen in ons land gebeurt thuis. Een laag cijfer, maar het blijft wel al jaren constant. De gynaecologen blijven er zich ook duidelijk tegen verzetten. Een beperkt aantal vroedvrouwen denkt daar anders over. “Het aantal thuisbevallingen in ons land vermindert niet, ondanks het feit



▲ Dr. Johan Van Wiemeersch: “Wij kunnen ons onmogelijk verzoenen met de promotie van thuisbevallingen zoals die door sommigen gebeurt. Natuurlijk erkennen we het recht op vrije keuze van elke zwangere, maar dit moet gebeuren na eerlijke en correcte counseling.”

dat hospitaalbevallingen de internationale zorgstandaard vormen. Zelfs in de meest afgelegen delen van de wereld trachten vrouwen te overtuigen om naar een medisch centrum of dispensarium te komen voor hun bevalling. Wij kunnen ons onmogelijk verzoenen met de promotie van thuisbevallingen zoals die door sommigen gebeurt. Natuurlijk erkennen we het recht op vrije keuze van elke zwangere, maar dit moet gebeuren na eerlijke en correcte counseling. Zwangere vrouwen moeten weten dat er een risico bestaat van 1/250 dat een baby die *à terme* is, overlijdt bij een thuisbevalling. Het is precies de multidisciplinaire samenwerking tussen gynaecoloog, vroedvrouw, kinderarts en anesthesist in een verloskwartier die een veilige verloskunde waarborgt. Dat betekent niet dat wij het natuurlijke geboorteproses willen medicaliseren. Die stelling is tendentiekus en vooral al jaren compleet achterhaald.” ♦

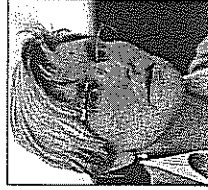
Specialistenkrant de Gynaecoloog

WEEKBLAD VOORBEHOUDEN AAN HET MEDISCHE KORPS • NR. 17 • vrijdag 22 juni 2012 • ACTUAMEDICA • RAKESTRAAT 50, BUS 4 • 1130 BRUSSEL



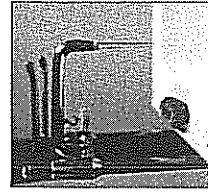
VERHALEN VOL EMOTIE OVER
DRAAGMOEDERSCHAP

4-5



DOWNTTEST, WORDT HET
EINDELIJK EENVOUDIG?

6



OESTROGENEN IN DE PIL

10

1 SLIK-TABLET!

VISTA+CAL

CALCIUM
500mg + citraat
vitamine D3

Compliance is beslissend!

VERMAGT

Gynaecologen willen actievere rol voor vroedvrouwen

De Belgische gynaecologen stelden een memorandum op dat de basis moet vormen voor een nieuwe, meer duidelijke verstandhouding met de vroedvrouwen. "De jongste tijd waren er wat spanningen gerezen. Wij zijn voor een actievere rol van de vroedvrouwen maar dat vereist wel een aangepaste opleiding." | Kari Van Hoorfick

An het woord is dokter Johan Van Wiemeersch, gynaecoloog en voorzitter van de Beroepsvereniging van Belgische Gynaecologen en Verloskundigen (VBS) en van de Vlaamse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie. Het memorandum, dat zowel door de beroepsvereniging als door de wetenschappelijke vereniging van Belgische gynaecologen wordt gedragen, moet zorgen voor duidelijke grenzen over de samenwerking met vroedvrouwen en een afbakening van hun bevoegdheden. Of gynaecologen en vroedvrouwen hierover tot een consensus komen, zal blijken op een studiedag in september rond "Verloskunde in beweging".

Aanpassing opleidingscurriculum

"Vroedvrouwen zijn en blijven onze preferentiële partner in de verloskunde. Dat blijft zo. Maar we voelen allemaal aan dat er nood is aan sluitende afspraken rond bevoegdheden en medische activiteiten. Een aantal vroedvrouwen

vraagt sinds enige tijd een ruimere verantwoordelijkheid bij de peri- en postnatale zorg en de verloskunde. Dat is momenteel niet aangewezen omdat vroedvrouwen hiervoor niet voldoende opgeleid werden. Daar wringt het schoentje. Een mogelijke bevoegdheidsuitbreiding kan alleen bij een grondige aanpassing van het opleidingscurriculum. Verschillende organisaties van vroedvrouwen erkennen dat trouwens ook. Het is vooral een kleine maar harde kern die vandaag de bevoegdheid opeist om echografieën uit te voeren, medische voorschriften af te leveren en pathologische bevallingen te begeleiden. Een lobbygroep van vroedvrouwen ijvert hiervoor bij de overheid. Het is belangrijk dat we duidelijkheid brengen en orde op zaken stellen", aldus Van Wiemeersch. ♦

Lees verder op pagina 2.