

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## Nationale Raad voor de Vroedvrouwen

### Plenumvergadering 18/12/2006

NRVR/2006/ADVIES

DEFINITIEVE TEKST

## BEROEPSPROFIEL VAN DE BELGISCHE VROEDVROUW

Ontegensprekelijk is vroedvrouw zijn één van de oudste beroepen ter wereld. In de traditionele samenleving genoot de vroedvrouw veel waardering. Niet alleen vond ze<sup>1</sup> overal haar plaats aan de zijde van de moeder, zij belichaamde ook de 'wijsheid' die de samenleving rond het geboren worden ontwikkeld had en doorgaf van generatie aan generatie. Zij vervulde in alle culturen een essentiële rol in de overdracht van de traditionele kennis van het geboorteprocess en het ouderschap.

---

1 Er wordt 'ze/haar' gekozen als het gaat over een vroedvrouw. Hiermee wordt ook de man bedoeld.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## WOORD VOORAF

In 2002 gaf de heer Tavernier, toenmalig Minister van Volksgezondheid, aan de Nationale Raad voor de Vroedvrouwen de opdracht het Beroepsprofiel van de Belgische Vroedvrouw te definiëren.

Dit beroepsprofiel is een belangrijke mijlpaal in de erkenning van ons beroep. Op grond van dit uitgeschreven profiel kan iedereen: gezondheidszorgverstrekkers, directies van hogescholen en van ziekenhuizen, de federale en gewestelijke overheden en toekomstige ouders, de vroedvrouw beter leren kennen en kan de vroedvrouw zich laten “erkennen”.

De vroedvrouw is specialist op haar terrein in de fysiologie en de eerstelijnsverzorging. Binnen deze zorg opereert zij autonoom. Voor zorgverstrekking met een hoog risico omringt zij vrouwen die zwanger wensen te worden, moeders en hun baby's, dit in overleg met de artsen.

Tijdens haar eerste legislatuur werkte de Nationale Raad voor Vroedkunde onder de bescherming van de Minister van Volksgezondheid Rudy Demotte, verder aan de toekomst van de vroedvrouw, niet alleen binnen haar fysiologische rol, maar als een belangrijke partner in een vroedkundige omgeving met een gesofistikeerde technologie. Dit resulteerde in het KB nr. 78.

"Het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen vormt de wettelijke basis met betrekking tot de uitoefening van het beroep vroedvrouw. Niemand kan het beroep van vroedvrouw in België uitoefenen zonder krachtens dit besluit erkend te zijn. In het verleden werd het beroep van vroedvrouw in artikel 2, §2 van dit koninklijk besluit slechts beknopt omschreven. Door de recente wet houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid wordt voor de vroedvrouwen een soortgelijke wettelijke basis als die voor de andere gezondheidszorgberoepen, in het koninklijk besluit nr. 78 ingevoerd.

Er wordt een hoofdstuk aan het beroep vroedvrouw gewijd. Hierin worden enerzijds op globale wijze de activiteiten van de vroedvrouw omschreven en anderzijds, eveneens in algemene termen, de voorwaarden voor de uitoefening van het beroep.

De omschrijving in het gewijzigde koninklijk besluit nr. 78 van de activiteiten is aangepast aan de taken en verantwoordelijkheden die vroedvrouwen momenteel te beurt vallen: de vroedvrouwen nemen meer autonoom de zorg voor moeder en kind in de perinatale periode op zich, ze verstrekken zorgen waarvoor meer technische handelingen vereist zijn, ze begeleiden jonge ouders die steeds minder goed voorbereid zijn op de verzorging van pasgeborenen.

Onder bepaalde voorwaarden en nadat de noodzakelijke uitvoeringsbesluiten zijn genomen zal het voor de vroedvrouwen mogelijk zijn om geneesmiddelen voor te schrijven en om een bekkenbodemreëducatie uit te voeren.

Naast de voorwaarden om als houder van de beroepstitel van vroedvrouw erkend te worden, bepaalt het gewijzigde koninklijk besluit ook dat de vroedvrouw een permanente opleiding moet volgen om deze titel te behouden."

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

Door de recente wijzigingen aan dit KB nr. 78 heeft de Nationale Raad Voor Vroedvrouwen het Beroepsprofiel opnieuw aangepast aan de nieuwe bevoegdheden die aan de vroedvrouw worden toegekend. Deze nieuwe bevoegdheden moeten worden onderbouwd door een grondig fysiologisch inzicht, een gerichte kennis van de vooruitstrevende technologieën op het vlak van verloskunde en neonatologie en uiteraard ook van de essentiële psychosociale elementen voor de erkenning van de eigen kennis en kunde van de vrouw om haar zwangerschap, haar arbeid, haar baring en de opvang van haar pasgeborene in de grootst mogelijke veiligheid tot een goed einde te brengen.

Dat is de manier waarop de Vroedvrouwen zullen bijdragen aan de wereld van morgen.

Wij hopen dat dit profiel alle zorgverstrekkers die te maken hebben met de geboorte, ertoe zal brengen te evolueren en samen te werken met de specifieke professionals, de vroedvrouwen, en dat het zal dienen als een onmisbaar denkplatform voor de uitwerking van een opleidingsprofiel binnen elke gemeenschap, dat geldt als studieprogramma voor de vorming van de vroedvrouw van morgen, gerealiseerd door en met de vroedvrouwen van vandaag.

Anne Niset,  
 Voorzitster van de Nationale Raad voor de Vroedvrouwen  
 Décembre 2006

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## **INHOUDSTAFEL**

### **INLEIDING**

- 1. DEFINITIE VAN HET BEROEP VAN VROEDVROUW**
- 2. INTERNATIONALE ETHISCHE CODE VOOR VROEDVROUWEN**
- 3. HISTORISCHE ACHTERGRONDEN DIE HET PROFIEL VAN DE VROEDVROUW BEINVLOEDEN EN KENMERKEN**
- 4. VISIE OP HET BEROEP VAN VROEDVROUW**
  - 4.1 Visie op de gezondheid, verloskunde, zwangerschap, baring en ouderschap
  - 4.2 Visie op vroedvrouw zijn
- 5. WETTELIJKE BEPALINGEN DIE DE OPLEIDING EN HET BEROEP VAN VROEDVROUW REGLEMENTEREN**
  - 5.1 Europese richtlijnen
  - 5.2 Belgische wetgeving ivm de beroepsuitoefening
  - 5.3 Belgische wetgeving ivm de opleiding
  - 5.4 Institutioneel kader
- 6. KERNCOMPETENTIES VAN DE VROEDVROUW**
- 7. BEROEPSCONTEXT VAN DE VROEDVROUW**
  - 7.1 Algemene situering
  - 7.2 Werkterrein ingedeeld naar organisatievorm, milieu en werkomstandigheden
- 8. PARTICIPATIE VAN DE VROEDVROUW IN NATIONALE EN INTERNATIONALE STRUCTUREN**
  - 8.1 Nationaal
  - 8.2 Internationaal
- 9. NUTTIGE ADRESSEN**

### **REFERENTIES EN BIBLIOGRAFIE**

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## INLEIDING

Het **Beroepsprofiel van de Belgische Vroedvrouw** is een realisatie van de ad hoc werkgroep "Beroepsprofiel" van de Nationale Raad voor de Vroedvrouwen. Grondige reflectie over de plaats en de rol van de vroedvrouw in de gezondheidszorg in België ligt aan de basis van dit document. Vroedvrouwen uit het werkveld, zelfstandig werkend of in loondienst, en vroedvrouwen uit de onderwijswereld hebben deelgenomen aan dit proces.

Dit Nationaal Beroepsprofiel is **geïnspireerd** door:

- "Beroepsprofiel van de Vroedvrouw". VLOR, Vlaamse Onderwijsraad, 1998.
- "Beroepsprofiel van de Vroedvrouw". WVVV, Wetenschappelijke Vereniging voor Verpleegkunde en Vroedkunde, Kring Vroedvrouwen, 1996.
- "La profession de sage-femme à l'aube de l'an 2000". Rapport rédigé par l'UPSFB, Union Professionnelle des Sage-Femmes belges, 2000.
- "Fonctions, objectifs de formation et qualifications-clés". Documentation sur la profession de sage-femme et sur l'association professionnelle de la Fédération suisse des sages-femmes, 1998.
- "La profession sage-femme au Québec". Dossier Côtes des Neiges du Regroupement des sages-femmes du Québec, Montréal, 1999.

Dit Nationaal Beroepsprofiel is **ingedeeld** in negen rubrieken.

1. Definitie van het beroep van vroedvrouw
2. Internationale ethische code voor de vroedvrouw
3. Historische achtergronden die het profiel van de vroedvrouw beïnvloeden en kenmerken
4. Visie op het beroep van vroedvrouw
5. Wettelijke bepalingen die het beroep en de opleiding van de vroedvrouw reglementeren
6. Kerncompetenties van de vroedvrouw.
7. Beroepscontext van de vroedvrouw
8. Participatie van de vroedvrouw in nationale en internationale structuren
9. Nuttige adressen

Met het schrijven van dit Beroepsprofiel beogen de auteurs de praktijk van de Belgische vroedvrouw in kaart te brengen en de eigenheid van de professie te beklemtonen.

Moge dit beroepsprofiel een aanzet zijn voor alle Belgische vroedvrouwen om kritisch te reflecteren over de eigen beroepsinvulling én om creatief mee te werken aan een continue actualisering van hun zorgaanbod.

Wij zijn er tevens van overtuigd dat dit document zal bijdragen tot de bekendheid van de vroedvrouw en haar plaats in de gezondheidszorg, bij andere beroepsbeoefenaren van de perinatale zorg, bij (toekomstige) ouders, bij studenten, bij de gehele bevolking.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 1. DEFINITIE VAN HET BEROEP VAN VROEDVROUW

Omwille van het universele en volledige karakter van de omschrijving is gekozen voor de WHO definitie van het beroep van vroedvrouw.

Vanuit deze internationaal aanvaarde definitie wordt het nationale beroepsprofiel van de Belgische vroedvrouw getekend, aangepast en gerelateerd aan de actuele situatie in de Franse en Vlaamse Gemeenschap van België.

*“A midwife is a person who, having been regularly admitted to a midwifery educational programme, duly recognised in the country in which it is located, has successfully completed the prescribed course of studies in midwifery and has acquired the requisite qualifications to be registered and / or legally licensed to practise midwifery.*

*The midwife is recognised as a responsible and accountable professional who works in partnership with women to give the necessary support, care and advice during pregnancy, labour and the postpartum period, to conduct births on the midwife’s own responsibility and to provide care for the newborn and the infant. This care includes preventative measures, the promotion of normal birth, the detection of complications in mother and child, the accessing of medical care or other appropriate assistance and the carrying out of emergency measures.*

*The midwife has an important task in health counselling and education, not only for the women, but also within the family and the community. This work should involve antenatal education and preparation for parenthood and may extend to women’s health, sexual or reproductive health and childcare.*

*A midwife may practise in any setting including the home, community, hospitals, and clinics of health units.*

Adopted by the International Confederation of Midwives Council meeting, 19<sup>th</sup> July, 2005, Brisbane, Australia

Supersedes the ICM “Definition of the Midwife” 1972 and its amendments of 1990

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 2. INTERNATIONALE ETHISCHE CODE VOOR VROEDVROUWEN

De ICM (International Confederation of Midwives) streeft naar een wereldwijde kwaliteitsverbetering van de zorg voor de vrouw, het kind en het gezin. Omdat vroedvrouwen een centrale rol spelen in de bevordering van de gezondheid van de vrouw, heeft de ICM een ethische code opgesteld voor de vroedkundige opleiding, -praktijk en –research (Vancouver, Canada, mei 1993). Deze code gaat uit van de erkenning dat elke vrouw een volwaardige persoon is, dat iedereen gelijke rechten heeft en dat de gezondheidszorg voor allen even toegankelijk moet zijn. Ze berust op wederzijds respect en vertrouwen en op de waardigheid van alle leden van de samenleving.

### Midwifery Relationships

- a. Midwives respect a woman’s informed right of choice and promote the woman’s acceptance of responsibility for the outcomes of her choices.
  - b. Midwives work with women, supporting their right to participate actively in decisions about their care, and empowering women to speak for themselves on issues affecting the health of women and their families in their culture/society.
  - c. Midwives, together with women, work with policy and funding agencies to define women’s needs for health services and to ensure that resources are fairly allocated considering priorities and availability.
  - d. Midwives support and sustain each other in their professional roles, and actively nurture their own and others’ sense of self-worth.
  - e. Midwives work with other health professionals, consulting and referring as necessary when the woman’s need for care exceeds the competencies of the midwife.
  - f. Midwives recognise the human interdependence within their field of practice and actively seek to resolve inherent conflicts.
  - g. The midwife has responsibilities to her or himself as a person of moral worth, including duties of moral self-respect and the preservation of integrity.
- II. Practice of Midwifery
- a. Midwives provide care for women and childbearing families with respect for cultural diversity while also working to eliminate harmful practices within those same cultures.
  - b. Midwives encourage realistic expectations of childbirth by women within their own society, with the minimum expectation that no women should be harmed by conception or childbearing.
  - c. Midwives use their professional knowledge to ensure safe birthing practices in all environments and cultures.
  - d. Midwives respond to the psychological, physical, emotional and spiritual needs of women seeking health care, whatever their circumstances.
  - e. Midwives act as effective role models in health promotion for women throughout their life cycle, for families and for other health professionals.
  - f. Midwives actively seek personal, intellectual and professional growth throughout their midwifery career, integrating this growth into their practice.
- III. The Professional Responsibilities of Midwives
- a. Midwives hold in confidence client information in order to protect the right to privacy, and use judgement in sharing this information.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

- b. Midwives are responsible for their decisions and actions, and are accountable for the related outcomes in their care of women.
- c. Midwives may refuse to participate in activities for which they hold deep moral opposition; however, the emphasis on individual conscience should not deprive women of essential health services.
- d. Midwives understand the adverse consequences that ethical and human rights violations have on the health of women and infants, and will work to eliminate these violations.
- e. Midwives participate in the development and implementation of health policies that promote the health of all women and childbearing families.

IV. Advancement of Midwifery Knowledge and Practice

- a. Midwives ensure that the advancement of midwifery knowledge is based on activities that protect the rights of women as persons.
- b. Midwives develop and share midwifery knowledge through a variety of processes, such as peer review and research.
- c. Midwives participate in the formal education of midwifery students and midwives.

Acknowledgements:

Dr. Joyce E.Thompson, CNM, DrPH

Dr. Henry O.Thompson, M.Div, PhD

Sister Anne Thompson, MTD, MS

Members of the International Confederation of Midwives Executive Committee 1990/1993 and the Delegates from member associations attending the International Council meeting in May 1993 and May 1999.

Adopted May 1993

Revised May 1999



<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

### 3. HISTORISCHE ACHTERGRONDEN DIE HET BEROEP VAN DE VROEDVROUW BEINVLOEDEN EN KENMERKEN

Hulpverlening aan de barende is zo oud als de mensheid zelf. Zo heeft ook de vroedvrouw altijd bestaan. Oorspronkelijk werd de functie uitgeoefend door vrouwen in aanzien bij de gemeenschap, die meestal van rijpere leeftijd waren en zelf kinderen hadden gebaard. Deze “midwives without training” bestaan thans nog in de derde wereld. Het is echter duidelijk dat reeds in de klassieke beschavingen de lat hoger werd gelegd. Soranos van Efese (2<sup>de</sup> eeuw na Christus) verwachtte van een vroedvrouw dat ze theoretisch geschoold was en vakliteratuur raadpleegde.

Vanaf de 15<sup>de</sup> eeuw werd het vroedvrouwenberoep in de meeste Europese staten op gemeentelijk vlak gereguleerd. De gekwalificeerde en beëdigde vroedvrouw werd de norm. De vroedvrouw kreeg een gestructureerde vakopleiding. Dankzij dit onderwijs ontstond er in de late 16<sup>de</sup> en de 17<sup>de</sup> eeuw een korps hooggekwalificeerde en zelfbewuste vroedvrouwen. De 17<sup>de</sup> eeuw mag dan ook de gouden eeuw van de vroedvrouw genoemd worden.

De aanzet die in de 17<sup>de</sup> eeuw was gegeven ebde echter weg in de 18<sup>de</sup> eeuw. Sinds Lodewijk XIV zijn koninklijke maîtresses met een vroedmeester liet bevallen, werd de aanzet gegeven om een man tot de kraamkamer toe te laten. De vroedvrouw verloor terrein. Nochtans werd in onze gewesten nog een poging gedaan om het vroedvrouwenonderwijs op te tillen. Nadat de Franse hofvroedvrouw, Angélique du Coudray, in Ieper een vroedvrouwencursus had gedoceerd, kwamen onder meer in Brugge, Kortrijk en Veurne lessencyclussen tot stand. De definitieve inlijving van onze gewesten bij de Franse Republiek in 1795 maakte echter tabula rasa van deze ontwikkelingen. In 1803 kwam er meer realiteitszin en werd een wet uitgevaardigd die de verplichting oplegde om een vroedvrouwenschool op te richten in het meest bezochte hospitaal van elk departement. Tijdens de periode van het Nederlandse bewind werd de beroepsuitoefening van de vroedvrouw gereguleerd door de wet van 12 maart 1818. Deze wet, een onderdeel van de kaderwet betreffende de uitoefening van de geneeskunde, bepaalde dat de vroedvrouw alleen mocht optreden bij natuurlijke geboorten. Vroedvrouwenscholen werden nog niet voorzien. De kandidaten moesten in de leer gaan bij een gevestigde vroedvrouw. Vijf jaar later voorzag het KB van 6 januari 1823 wel de oprichting van vroedvrouwenscholen verbonden aan de burgerlijke hospitalen.

In de 19<sup>de</sup> eeuw kende het beroep van vroedvrouw een teloorgang. De maatschappelijke neergang van het eens hooggeschatte beroep was een internationaal verschijnsel. Een belangrijke oorzaak was de snel evoluerende wetenschappelijk-academische geneeskunde. De artsen hadden veel meer te bieden dan de vroedvrouw.

Ook de opkomst van de verpleegkundige ondermijnde de positie van de vroedvrouw. Florence Nightingale creëerde het type verpleegster dat beantwoordde aan de behoefte van de nieuwe hospitalen en van wie het sociale imago veel meer acceptabel was dan dat van de eigentijdse vroedvrouw. De heersende beeldvorming over de “respectabele vrouw” bij de 19<sup>de</sup> eeuwse burgerij deed het imago van de vroedvrouw evenmin goed. De respectabele vrouw moest een kasplantje zijn, dat van voortplanting zo weinig mogelijk afwist. Daarenboven betoonde de opkomende feministische beweging weinig sympathie voor de vroedvrouw, die werd aanzien als de illustratie van alles wat fout zat met de positie van de vrouw. Voor de feministen was arts worden het ultieme doel, vroedvrouw zijn was een karikatuur.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

In het begin van de 20<sup>ste</sup> eeuw gingen stemmen op om het beroep van vroedvrouw te verbieden. Vroedvrouwen werden uitermate slecht betaald en bovendien geconfronteerd met een dalend geboortecijfer. Ondanks de slechte verloning en de maatschappelijke onderwaardering bleef het aantal vroedvrouwen toenemen. Dit betekende dat de vroedvrouw niet meer kon leven van haar inkomen.

Zowel bij de obstetrici, de gezondheidsautoriteiten als bij de vroedvrouwen zelf groeide stilaan de overtuiging dat de verloskundige praktijk voor veel verbetering vatbaar was. Men raakte ervan overtuigd dat naast de specifiek medische aspecten ook een verbetering van de sociale hygiëne en levensomstandigheden van de bevolking van belang waren. In die optiek kreeg de vroedvrouw opnieuw een sleutelrol toebedeeld, weliswaar in samenwerking met de arts. In België werden door het KB van 1924 de vroedvrouwenstudies gereguleerd. Ook de beroepsuitoefening werd geregeld. In dit referentiekader herkennen we duidelijk de aanzet van een verloskunde naar normen, zoals die heden ten dage wordt gehanteerd. Nochtans werd in de geest van die tijd vrij paternalistisch gesteld dat de vroedvrouw een geneeskundige hulpkracht was, die trouw de dokter terzijde stond in het voltrekken van zijn medisch project. Enerzijds werd de vroedvrouw gewezen op haar bevoorrechte rol, anderzijds werd zij onmondig geacht en moest zij het terrein laten aan de arts. Om hierin verandering te brengen was het organiseren van de vroedvrouwen een eerste noodzaak. Zo ontstonden vroedvrouwenverenigingen en werd in 1911 "Het vroedvrouwentijdschrift" uitgegeven. Het belangrijkste doel van deze verenigingen was de materiële situatie van de vroedvrouwen verbeteren. Vanaf 1946 ontwikkelde zich een houding van bewust professionalisme. Nu de grenzen opnieuw openstonden gingen vroedvrouwen in verschillende Europese landen de toestand van de vroedvrouw, haar opleiding en beroepsuitoefening bestuderen. In juni 1946 stelden Vlaamse en Waalse vroedvrouwen een Nationale Raad samen met het oog op gemeenschappelijke acties in beroepsaangelegenheden. Een heet hangijzer was het feit dat er van medische zijde werd op aangedrongen dat alle kandidaat-vroedvrouwen eerst drie jaar voor verpleegster zouden studeren en daarna één jaar als vroedvrouw specialiseren. Dit zou betekenen: afschaffen van het eigenlijk vroedvrouwenberoep. Ondertussen deden zich ook niet te verwaarlozen veranderingen voor in de ziekteverzekering. Door de verplichte ziekte - en invaliditeitsverzekering werd er vanaf 1945 een tussenkomst voorzien voor bevallingen in het ziekenhuis en voor specialistische hulp door de gynaecoloog. In de 20<sup>ste</sup> eeuw werd de ziekenhuisbevalling in België de norm. Vroedvrouwen maakten plaats voor gynaecologen en gingen onder bediendestatuut in de ziekenhuizen werken.

In 1957 werd de vroedvrouwenopleiding ingelijfd bij de verpleegkundige opleiding ter gelegenheid van de oprichting van het graduaat in de verpleegkunde. Het vroedvrouwendiploma werd behaald na twee jaar verpleegkundig onderwijs en één jaar specialisatie in de verloskunde. Ondertussen waren de Vlaamse autonome beroepsverenigingen voor vroedvrouwen een afdeling geworden van de beroepsorganisaties van verpleegkundigen. Enkel de Franstalige neutrale organisatie hield stand als autonome vereniging.

In 1967 lagen de neutrale en katholieke Franstalige vroedvrouwen aan de basis van de oprichting van het verbindingscomité van vroedvrouwen van de Europese Gemeenschap. De doelstellingen waren de volgende: de toegangsvoorwaarden en de werking van de scholenvoor vroedvrouwen in alle landen van de Europese Gemeenschap; er werden een aantal desiderata geformuleerd, die nog steeds actueel zijn.

In 1980 werden de EEG - Richtlijnen uitgevaardigd die, in functie van het vrij verkeer van gediplomeerden in de Europese Unie, de opleiding tot vroedvrouw en de praktijkvoering zoveel mogelijk uniformiseerden. In 1988 werd het Overlegcomité van Belgische

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

Vroedvrouwen (OCBV) opgericht met de bedoeling een nationaal overlegplatform te creëren voor de Vlaamse en Franstalige vroedvrouwen dat internationaal meer uitstraling kan geven. In het K.B. van 1 februari 1991 betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw werden de bevoegdheden van de vroedvrouw geactualiseerd en uitgebreid. In 1992 werd door de WHO het beroep van de vroedvrouw opnieuw gedefinieerd. Om tegemoet te komen aan de EU - richtlijnen en onder impuls van het rapport van februari 1991 van het Raadgevend Comité voor de Opleiding van Verloskundigen, waarin de Belgische opleiding ontoereikend werd verklaard, werd in Vlaanderen in september 1995 een vernieuwde autonome opleiding in de vroedkunde gestart met rechtstreekse toegang na het secundair onderwijs. Volgens het decreet betreffende de hogescholen in de Vlaamse Gemeenschap (13 juli 1994) wordt deze opleiding georganiseerd binnen het studiegebied "Gezondheidszorg". Het is een één cyclus opleiding die na drie jaar voltijds onderwijs bekrachtigd wordt met het diploma van vroedvrouw. In de Franse Gemeenschap werd in 1995 de opleiding tot herschikt tot een vierjarige studie met een gemeenschappelijke basis met het graduaat verpleegkunde. Het diploma vermeldt de titel van "Vroedvrouw".

In Vlaanderen heeft men drie beroepsorganisaties: de VLOV (Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen), de Unie Vlaamse Vroedvrouwen (voorheen NVKVV, departement vroedvrouwen) en het NNBVV (Nationale Neutrale Beroepsorganisatie voor Vlaamse Verpleegkundigen en vroedvrouwen), die een werkgroep 'Vroedvrouwen' heeft, die in haar werking volledig de principes van de VLOV onderschrijft.

Aan Franstalige zijde zijn de vroedvrouwen verenigd in de UPSFB (Union Professionnelle des Sages-Femmes Belges) de neutrale beroepsvereniging en de AFSFC (Association Francophone des Sages-Femmes Catholique) de katholieke beroepsvereniging van vroedvrouwen.

Zoals aangekondigd in de wet van 22 februari 1994 werd in november 1999 de Nationale Raad voor Vroedvrouwen geïnstalleerd. Deze raad fungeert als adviesorgaan bij de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

De Raad heeft gedurende meerdere jaren gewerkt om de wetgeving aan te passen aan de evolutie van het beroep. Zij heeft, door middel van veranderingen aan het KB nr. 78, het volgende voorgesteld:

- Het gebruik van de term "sage-femme", in plaats van "accoucheuse"
- De autonome opleiding van 240 studiepunten voor het hele land
- Het recht om geneesmiddelen voor te schrijven
- Het recht om de vrouw te helpen wat betreft de kennis over en de beheersing van haar bekkenbodem
- Het recht om functionele echo's uit te voeren

De Raad heeft ook haar competenties en autonomie en de / met samenwerking van de artsen beter bepaald:

- De verplichting om een permanente vorming te volgen
- De voorwaarden bepaald voor het intrekken van de beroepstitel van vroedvrouw als niet aan de voorwaarden is voldaan
- Het recht om te injecteren in de peridurale katheters

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 4. VISIE OP HET BEROEP VAN VROEDVROUW

### 4.1. Visie op gezondheid, verloskunde, zwangerschap, baring en Ouderschap

“De houding van een maatschappij ten aanzien van de geboorte getuigt van de waarden van die maatschappij” (Jacques Gélis, La femme ou le médecin). Geboren worden we allemaal, alleen niet in dezelfde omstandigheden. De mogelijkheden om zich te ontwikkelen zijn voor elke mens sterk bepaald door zijn ouders en door de cultuur waarin hij opgroeit. De culturele beïnvloeding is sterk historisch bepaald. We zijn kinderen van onze tijd en het is moeilijk hiervan afstand te doen. Elke generatie maakt zijn (sub)cultuur én elke cultuur maakt zijn generaties.

Reflecteren over de cultuur van de voortplanting leert ons dat we leven in een cultuur van vervreemding, o.a. vervreemding van ons eigen lichaam. Dit is deels te verklaren doordat de hedendaagse opvattingen van kennis en waarheid zijn gevormd doorheen de geschiedenis vanuit een patriarchale cultuur. Daarom draagt onze sterk technologisch georiënteerde Westerse cultuur rationaliteit en objectiviteit, kortom het cognitief denken hoog in het vaandel. In dergelijke culturen wordt de intuïtieve kennis, eigen aan vrouwen, primitiever geacht en vandaar minder waardevol dan objectieve manieren van weten (Levy, M. 2005). Nochtans is deze intuïtie, aangestuurd vanuit het limbische systeem, onmisbaar voor een fysiologische zwangerschap en bevalling. Een té sterke stimulatie van het cognitief denken (neocortex), onderdrukt het limbische systeem (coördineert fysiologische reacties en instinctief menselijk gedrag), waardoor de vrouw vervreemdt van haar eigen lichaam (Nuttin, K. (2005). Als gevolg van deze vervreemding worden gevoelens opgeroepen van onbehagen, angst en wantrouwen bij fysiologische processen, zoals o.a. bij zwangerschap, geboorte en ouderschap. Deze gevoelens hebben invloed op de kwaliteit van de relatie van het (toekomstige)ouderpaar met het verwachte of geboren kind (Schmid, V., 2005), en kunnen tevens het geloof in eigen kunnen ondermijnen.

Onze geneeskunde is de mens steeds minder gaan beschouwen en behandelen als een eenheid van cognitief en intuïtief denken. Dit sluit aan bij een biomedische benadering van zwangerschap en bevalling. De vroedvrouw benadert zwangerschap en bevalling meer holistisch. “Zwanger zijn” is een fysisch, psychisch en sociaal groeiproces voor het toekomstig ouderpaar, waarbij de zwangerschap wordt beschouwd als een positieve levenservaring die wordt afgerond met een actief baringsproces. Geboren worden is meer dan het biologisch verlaten van het moederlichaam en het intreden in de wereld. Geboren worden is een psychosomatisch proces met een actieve wisselwerking tussen moeder en kind.

De vroedvrouw stelt moeder en kind centraal, en beschouwt hen als een unieke eenheid op een bepaald moment op een bepaalde plaats in een cultuur. Op deze manier heeft een vroedvrouw aandacht en respect voor de verscheidenheid binnen de fysiologische processen van zwangerschap, bevalling en ouderschap (Davis-Floyd, R.E., 2004 – ‘normalizing uniqueness’), waarin de autonomie van de vrouw gerespecteerd wordt. De enige rechtvaardiging voor de praktijk welke de vrouw zou beperken in haar autonomie, haar keuzevrijheid of haar contact met de baby is een helder bewijs dat deze beperking meer goed zou doen dan kwaad (Enkin, M., 2000).

Zwangerschap en bevalling zijn normale levensprocessen en worden door de vroedvrouw ook als zodanig beschouwd (Bryar, R., 1995). De biologische evolutie toont ons dat de

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

moeder in staat is om te bevallen en de baby bekwaam is om geboren te worden, waardoor ze zo samen een hechte relatie vormen die het voortbestaan van de mensheid garandeert. Deze natuurlijke processen mogen niet verstoord worden. Ze moeten ten volle de kans krijgen om hun kracht tot uiting te laten komen (Braibanti, L., 1993). Medische technologie bij zwangerschap en geboorte heeft dan ook enkel een plaats na duidelijke indicatiestelling.

#### 4.2. Visie op vroedvrouw zijn

De vroedvrouw verdedigt het recht van vrouwen om vrouw te zijn. Dit impliceert dat de vrouw de kans en de ondersteuning krijgt om zwangerschap en baring te beleven als een daad van vrouwelijk kunnen en dat zij niet bestempeld wordt als lijdend voorwerp, dat verlost moet worden. De vroedvrouw respecteert elke mens, ongeacht ras, stand, cultuur, levensvisie. In dezelfde geest draagt zij zorg voor het milieu en de natuur. Haar aandacht voor zwangerschap en baring als natuurlijke processen vormt vanzelfsprekend de basis van haar beroepsuitoefening. Onnodig ingrijpen in deze processen voelt zij aan als versterking.

De vroedvrouw kent, bewaakt en verdedigt de fysieke en affectieve rechten van het kind vanaf zijn conceptie. De vroedvrouw bespreekt het recht van het kind op een veilig prenataal leven met de toekomstige ouders en het verloskundig team.

Toekomstige ouders maken een ontwikkelingsproces door, zijn kwetsbaar en moeten beschermd worden. Deskundige begeleiding van het ouderpaar is de kern van het vroedvrouwenberoep, waarbij de spilfiguren de (aanstaande) ouders en hun (ongeboren) kind zijn. Deze begeleiding bestaat vnl uit actief luisteren, met aandacht voor het uitklaren van waarden en normen van het individueel koppel, zodat deze een bewust geïnformeerde keuze kunnen maken. De vroedvrouw helpt de vrouw zich over te geven aan de vloed van de fysiologische processen en helpt haar hierdoor vertrouwen in haar eigen lichaam, haar eigen intelligentie en eigen intuïtie. Met andere woorden, de vroedvrouw faciliteert de endogene competenties van iedere vrouw (Schmid, V. 2005).

De vroedvrouw heeft ook een belangrijke rol in de bescherming van deze biologische, fysiologische processen, vooral wanneer de vrouw het moeilijk heeft. Zolang alles normaal verloopt horen er geen interventies te gebeuren. De vroedvrouw blijft mogelijkheden en ruimte aanbieden om deze moeilijke momenten te overbruggen, zonder zichzelf in de plaats van de ouders te stellen.

Bij afwijkingen in het normale verloop van zwangerschap, baring of kraambed werkt de vroedvrouw samen met de behandelende geneesheer om in team de optimale zorg te verzekeren. Het is noodzakelijk dat gynaecologen en vroedvrouwen naar elkaar luisteren en mekaars deskundigheid respecteren. Wanneer beiden het belang van de moeder en haar kind centraal stellen, kan de vroedvrouw haar plaats blijven innemen als specialiste in en behoudster van de fysiologische verloskunde.

De vroedvrouw heeft ook een belangrijke rol in het promoten en beschermen van de hechting van de moeder met haar kind. Tijdens de zwangerschap helpt zij haar om ongedwongen haar kind te leren kennen en er contact mee te maken vanuit een veilige omgeving. Onmiddellijk na de bevalling wordt het lichamenlijk en affectief contact tussen moeder en kind hersteld, waardoor de verbondenheid van vóór de geboorte kan continueren. De vroedvrouw heeft hierin een uiterst belangrijke taak om toe te zien op een ongestoord eerste samenblijven van moeder en kind. Borstvoeding is inherent aan een

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

voortplantingsproces. De vroedvrouw promoot en beschermt borstvoeding en ondersteunt de kraamvrouw in haar zoektocht naar de behoeften en verwachtingen van haar kind, evenals naar het onvoorwaardelijk beschikbaar zijn voor haar kind.

De fundamentele grondhoudingen van echtheid, empathie en onvoorwaardelijk respect zijn geen technieken, maar zijswijzen die alles wat de vroedvrouw doet of zegt inspireren. Elke vroedvrouw heeft een eigen uitstraling die het interpersoonlijk gebeuren kleurt. De persoonlijkheid van de vroedvrouw is belangrijk. Introspectie kan een middel zijn om het al of niet integreren van de fysiologische levensvisie in eigen zijn, in eigen leven, in eigen relaties te toetsen. Voelen en denken vormen de basis van elk handelen, dus ook van het verloskundig handelen. Een disharmonie tussen voelen en denken leidt tot een inconsequent verloskundig handelen.

Een zelfbewuste, empathische vroedvrouw, die na haar opleiding haar professionaliteit actief uitbouwt via vakliteratuur en doelgerichte bijscholingen, groeit uit tot een vakbekwame, wijze vrouw, 'de vroedvrouw'. Zij evolueert positief op relationeel en professioneel vlak. Bij haar zijn toekomstige ouders in veilige handen.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 5. WETTELIJKE BEPALINGEN DIE DE OPLEIDING EN HET BEROEP VAN VROEDVROUW REGLEMENTEREN

De voornaamste wetteksten en richtlijnen die belangrijk zijn voor de beroepsuitoefening en opleiding van vroedvrouw zijn hieronder geïnterpreteerd. De teksten die nu van kracht zijn, zijn in het vet aangeduid.

### 5.1. EUROPESE RICHTLIJNEN

**RICHTLIJN 80/154/EEG** van de Raad van 21 januari 1980 inzake de onderlinge erkenning van de diploma's, certificaten en andere titels van de verloskundige, tevens houdende maatregelen tot vergemakkelijking van de daadwerkelijke uitoefening van het recht van vestiging en vrij verrichten van diensten. *Publicatieblad Nr. L 033 van 11/02/1980 blz. 0001 - 0007.*

**RICHTLIJN 80/155/EEG** van de Raad van 21 januari 1980 inzake de coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot en de uitoefening van de werkzaamheden van verloskundige. *Publicatieblad Nr. L 033 van 11/02/1980 blz. 0008 - 0012.*

**Richtlijn 2005/36/EG** van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. *Publicatieblad Nr. L 255 van 30/09/2005 blz. 0022 - 0142.*

### 5.2. BELGISCHE WETGEVING I, V. M. DE BEROEPSUITOEFENING

WET van 12 maart 1818 tot regeling van hetgeen de beoefening van de verschillende takken van de geneeskunst betreft.

KONINKLIJK BESLUIT van 16 oktober 1962 betreffende het uitoefenen van het beroep van vroedvrouw. *Belgisch Staatsblad van 1 januari 1963.*

**KONINKLIJK BESLUIT nr. 78** van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. *Belgisch Staatsblad van 14 november 1967.*

KONINKLIJK BESLUIT van 15 augustus 1987 betreffende de bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd. *Belgisch Staatsblad van 25 augustus 1987.*

KONINKLIJK BESLUIT van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen. *Belgisch Staatsblad van 27 juli 1990.*

**KONINKLIJK BESLUIT van 1 februari 1991** betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw. *Belgisch Staatsblad van 6 april 1991.*

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

ARREST nr. 44144 van de Raad van State van 21 september 1993. *Belgisch Staatsblad van 26 november 1993.*

### 5.3. BELGISCHE WETGEVING I.V.M. DE OPLEIDING

KONINKLIJK BESLUIT van 30 december 1884 regelt de inrichting en de organisatie van het onderwijs voor vroedvrouwen en de vroedvrouwenscholen.

KONINKLIJK BESLUIT van 15 februari 1908 verplicht het verblijf van twee jaar in een vroedvrouwenschool verbonden aan een materniteit.

KONINKLIJK BESLUIT van 06 september 1924 voert de titel van vroedvrouw in voor de door de regering erkende vroedvrouw of van aangenomen vroedvrouw.

KONINKLIJK BESLUIT van 30 mei 1933 bepaalt de toelatingsvoorwaarden voor de studies tot verpleegster-vroedvrouw.

KONINKLIJK BESLUIT van 13 juli 1951 betreffende de verkrijging van het diploma van vroedvrouw en tot regeling van de studiën en examens die er toe leiden. *Belgisch Staatsblad van 31 augustus 1951.* ( Richt de studies opnieuw in. Het internaat blijft verplicht en de duur van de studies wordt op 3 jaar gebracht, waarvan 2 jaren gelijklopen met die van verpleegster ).

KONINKLIJK BESLUIT van 6 december 1954 tot wijziging van het besluit van de Regent van 11 juli 1945, houdende wederinrichting van verplegers- en verpleegstersstudiën en -examens en houdende instelling van het diploma van vroedvrouw-sociaal hygiëniste. *Belgisch Staatsblad van 27 december 1954.*

KONINKLIJK BESLUIT van 17 augustus 1957 houdende vaststelling van de voorwaarden waaronder het diploma van vroedvrouw, verpleger of verpleegster wordt toegekend. *Belgisch Staatsblad van 29 augustus 1957.*

DECREET BETREFFENDE DE HOGESCHOLEN IN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP van 13 juli 1994. *Belgisch Staatsblad van 31 augustus 1994.* ( Bepaalt dat de opleiding tot vroedvrouw georganiseerd wordt binnen het studiegebied Gezondheidszorg. Het is een één cyclus opleiding die na drie jaar voltijds onderwijs bekrachtigd wordt met het diploma van vroedvrouw ).

BESLUIT VAN DE REGERING VAN DE FRANSE GEMEENSCHAP BETREFFENDE DE VOORWAARDEN VOOR HET TOEKENNEN VAN DE DIPLOMA'S VAN VROEDVROUW EN GEGRADUEERDE VERPLE(GER)EGSTER van 21 april 1994. *Belgisch Staatsblad van 12 juli 1994.*

BESLUIT VAN DE REGERING VAN DE FRANSE GEMEENSCHAP BETREFFENDE DE ALGEMENE ORGANISATIE VAN HET HOGER ONDERWIJS IN HOGESCHOLEN van 5 augustus 1995. *Belgisch Staatsblad van 12 juli 1995.* ( Herschikt de opleiding tot vroedvrouw in de Franse Gemeenschap tot een vierjarige studie met een gemeenschappelijke basis met het graduaat verpleegkunde. Het diploma vermeldt de titel van Vroedvrouw ).



<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

**DECREET BETREFFENDE DE HERSTRUCTURERING VAN HET HOGER ONDERWIJS IN VLAANDEREN** van 4 april 2003. *Belgisch Staatsblad van 14 augustus 2003.*

**BESLUIT VAN DE VLAAMSE REGERING TOT VASTSTELLING VAN DE LIJST VAN DE BACHELOR- EN DE MASTEROPLEIDINGEN IN HET HOGER ONDERWIJS IN VLAANDEREN** van 13 februari 2004. *Belgisch Staatsblad van 31 augustus 2004.*

**DECREET BETREFFENDE DE ORGANISATIE VAN HET HOGER ONDERWIJS TER BEVORDERING VAN DE INTEGRATIE IN DE EUROPESE RUIMTE VAN HET HOGER ONDERWIJS EN BETREFFENDE DE HERFINANCIERING VAN DE UNIVERSITEITEN** van 31 maart 2004. *Belgisch Staatsblad van 18 juni 2004.*

**DECREET VAN HET MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP BETREFFENDE DE FLEXIBILISERING VAN HET HOGER ONDERWIJS IN VLAANDEREN EN HOUDENDE DRINGENDE HOGERONDERWIJSMATREGELEN** van 30 april 2004. *Belgisch Staatsblad van 12 oktober 2004.*

**DECREET TOT VASTSTELLING VAN DE ACADEMISCHE GRADEN UITGEREIKT DOOR DE HOGESCHOLEN DIE DOOR DE FRANSE GEMEENSCHAP WORDEN GEORGANISEERD OF GESUBSIDIEERD EN TOT VASTSTELLING VAN DE MINIMALE UURREGELINGEN** van 2 juni 2006. *Belgisch Staatsblad van 21 september 2006.*

De communautarisering van het onderwijs heeft voor gevolg dat in België de opleiding verschillend is in beide Gemeenschappen.

#### **5.4. INSTITUTIONEEL KADER**

In België neemt het ziekenhuis een centrale plaats in in de verlening van gezondheidszorg en dus ook van perinatale zorg. Vroedvrouwen werken hoofdzakelijk in het ziekenhuis in dienstverband. Het specifiek wettelijk kader van de ziekenhuizen wordt bepaald door de Wet op de ziekenhuizen, die bij Koninklijk besluit van 7 augustus 1987 wordt gecoördineerd, Belgisch Staatsblad van 07 oktober 1987.

Aanvankelijk werd de wettelijke reglementering van dit institutioneel kader - het ziekenhuis - vastgelegd in de wet van 23 december 1963, wet op de ziekenhuizen. Herhaaldelijke wijzigingen gaven aanleiding tot de gecoördineerde wettekst in het Koninklijk Besluit van 07 augustus 1987, waarin eveneens de wet van 13 maart 1985 (definitie van het begrip "ziekenhuis") en het Koninklijk Besluit nr. 407 van 18 april 1986 zijn toegevoegd.

Het Koninklijk Besluit van 23 oktober 1964 bepaalt de normen die door de ziekenhuizen/ziekenhuisdiensten moeten worden nageleefd. Voor vroedvrouwen belangrijke normen zijn deze van de dienst M. Hierop zijn aanvullingen gekomen wat betreft de P\*-, N\*-, NIC- en MIC-afdelingen door een aantal koninklijke besluiten.

Voor de honoraria van medisch en paramedisch personeel worden afspraken gemaakt tussen de ziekenfondsen enerzijds en de belangengroepen (patiënten en beroepen) anderzijds met als doel een overeenkomst te bereiken inzake tegemoetkoming bij zorgverlening en verloning voor geleverde prestaties. De werkingskosten van het ziekenhuis worden bovendien gefinancierd.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

De wet op de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering dateert van 1944 en voorziet sinds 1945 in een tussenkomst in de kosten bij ziekenhuisopname als gevolg van een bevalling. In 1963 werd een aangepaste wet op de Ziekte- en Invaliditeitsverzekering uitgevaardigd.

Een overeenkomstencommissie, waarin hoofdzakelijk vroedvrouwen zitting hebben, samen met vertegenwoordigers van de ziekenfondsen, bedingt de honoraria voor de prestaties van vroedvrouwen. Hierin worden de vergoedingen voor de door vroedvrouwen geleverde prestaties bedongen en geconventioneerd.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 6. KERNCOMPETENTIES VAN DE VROEDVROUW

Een competentie is de combinatie van *kennis*, *vaardigheden* en *attitudes* die een persoon gebruikt om te functioneren naar de eisen die gesteld worden in een (*beroeps*)context. Iemand is competent als deze het vermogen en de wil bezit om adequaat te handelen door het kiezen en gebruiken van de passende kennis, vaardigheden en houdingen.

### COMPETENTIE 1

**De vroedvrouw begeleidt en bewaakt autonoom en globaal de gezonde vrouwen en pasgeborenen vanaf de bevruchting, vóór, tijdens en na de geboorte en bevordert de integratie van het gezin:**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw:

- benadert de vrouw, haar gezin en omgeving op een geïndividualiseerde wijze;
- evalueert elke situatie autonoom: bewaakt de normale zwangerschap, de normale baring en het normale kraambed en leidt zelfstandig de bevalling;
- beveiligd het leven van het ongebooren en het pasgeboren kind;
- (onder)steunt de fysiologische evolutie van de zwangerschap, de geboorte en het kraambed;
- stelt diagnosen op basis van haar professionele kennis, haar zintuiglijke bekwaamheid, haar analytisch vermogen en haar ervaring, zij houdt rekening met de medisch-technische vereisten, anticipeert en reageert adequaat;
- geeft bij het nemen van beslissingen en het uitvoeren van handelingen prioriteit aan:
  - o de gezondheid van moeder en kind;
  - o de socioculturele context van de vrouw en het gezin;
  - o gegevens m.b.t. de omgeving waar de baring zal plaats hebben;
 met respect voor de persoonlijkheid, de autonomie en de vrije keuze van de vrouw;
- handelt binnen haar bevoegdheid en stemt haar interventies af op de individuele behoeften van de ouders, het kind en de verloskundige situatie;
- begeleidt de ouders en het gezin tijdens de kraamperiode, rekening houdend met de veranderde omgeving, en bevordert de relatie tussen moeder, kind, en vader;
- komt tegemoet aan de natuurlijke verwachtingen en behoeften van het pasgeboren kind;
- is alert voor verwickelingen en verwijst ten gepaste tijde door;
- helpt de vrouw haar bekkenbodempom te leren kennen en beheersen
- benut weldoordacht laboratoriumonderzoeken en functionele echografieën;
- schrijft de nodige medicijnen om de fysiologie te handhaven voor.

### COMPETENTIE 2

**In het verloskundig-medisch domein en het neonatologisch-medisch domein begeleidt de vroedvrouw de vrouw en het kind in verhoogd risico situaties, in samenwerking met en verwijzend naar gynaecologen, neonatologen en andere specialisten. In het domein van de reproductieve geneeskunde voert zij de haar toevertrouwde medische handelingen uit en is zij actief betrokken bij de pré- en postnatale opvolging van moeder en kind.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw;

- onderscheidt tijdig afwijkingen van het normale en onderkent pathologie;
- doet beroep op de betreffende artsen en informeert ze over de ernst van de situatie;

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

- onderneemt de vereiste urgentiemaatregelen tot de arts overneemt;
- neemt actief deel aan medische beslissingen en neemt gedelegeerde taken op zonder haar bevoegdheid te buiten te gaan;
- is bevoegd en bekwaam in het plannen en toedienen van de verpleegkundige zorg in de hoogrisico zorg voor moeder en pasgeborene;
- is de verbindingspersoon naar de vrouw en het gezin, bepaalt prioriteiten en delegeert taken;
- werkt in een multidisciplinair team met verpleegkundigen en andere gezondheidswerkers.

### COMPETENTIE 3

**De vroedvrouw situeert de vrouw in haar familiale en sociale context. Zij herkent psychosociale crisissituaties. Zij begeleidt koppels met vruchtbaarheidsproblemen tijdens de medische behandeling.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw;

- creëert omstandigheden die de vrouw en haar gezin helpen om de nieuwe situatie te accepteren en er in te groeien;
- herkent de socioculturele eigenheden van de vrouw en haar gezin, respecteert ze en tracht tegemoet te komen aan hun noden;
- scheidt vertrouwen, ook in moeilijke situaties en is ter beschikking van de vrouw en haar gezin voor advies;
- overlegt, zo nodig, met een multidisciplinair team;
- respecteert en ondersteunt de vrouw in het nemen van beslissingen.

### COMPETENTIE 4

**De vroedvrouw heeft een taak in de seksuele en relationele vorming van de jongeren. Zij stimuleert en bevordert de gezondheid van de vrouw, de moeder, het kind en het gezin. Zij informeert koppels met vruchtbaarheidsproblemen.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw:

- informeert de jongeren omtrent vruchtbaarheid, seksualiteit en relatievorming vanuit de fysiologische visie;
- ontwikkelt bij de ouders inzichten in het verloop van de zwangerschap, de bevalling en het kraambed, alsook over de ontwikkeling van de pasgeborene en zijn natuurlijke verwachtingen en behoeften;
- helpt bij de voorbereiding op de geboorte, geeft adviezen in verband met voeding, babyvoeding, pelviperineale reëducatie en lichaamshouding en ontwikkelt inzichten in basisprincipes van gezond leven;
- informeert en adviseert de vrouw/het koppel in verband met familieplanning, seksualiteit en courante gynaecologische situaties/problemen;
- ontwikkelt bij de vrouw inzichten over het handhaven en het bevorderen van haar gezondheid, vooral ook psycho-emotioneel;
- verstrekt informatie over arbeidsrecht, sociale wetgeving en sociale voorzieningen;
- stelt preventieve maatregelen voor ter voorkoming van aandoeningen bij moeder en pasgeborene;
- geeft vrouwen en koppels raad bij vragen rond genetische counseling en prenatale diagnostiek en begeleidt en ondersteunt ze bij hun individuele beslissingen;

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

- verstrekt informatie aan koppels met vruchtbaarheidsproblemen omtrent mogelijkheden en alternatieven binnen het domein van de reproductieve geneeskunde op medisch, psychosociaal en ethisch vlak.

#### **COMPETENTIE 5**

**De vroedvrouw neemt haar verantwoordelijkheid op voor de organisatie van haar werk alsook voor haar werkdomein. Zij werkt als actief lid samen in de hele structuur.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw:

- houdt zich aan de juridische en ethische normen en regels betreffende de uitoefening van haar beroep;
- plant en coördineert haar eigen werk en rekening houdend met de structuur waarin ze functioneert;
- vervult deze taken volgens economische en ecologische principes;
- beschikt over de basiskennis om beheers- en beleidstaken op te nemen;
- werkt samen met de officiële en niet-officiële instanties en met de personen werkzaam in de verschillende instellingen, die begaan zijn met gezondheid, sociale en educatieve aangelegenheden;
- kent de organisatiestructuren, haar taken en bevoegdheden in de hoogrisicozorg voor moeder en kind.

#### **COMPETENTIE 6**

**De vroedvrouw neemt actief deel aan de bewaking en de bevordering van de kwaliteit van zorg en draagt bij tot de ontwikkeling ervan.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw:

- is op de hoogte van kwaliteitsnormen en handelt volgens deze criteria;
- wendt haar kennis en klinische ervaring aan om concrete situaties te herkennen;
- motiveert de acties die ze onderneemt en evalueert de bekomen resultaten;
- onderzoekt en evalueert de efficiëntie van haar handelen en attitude;
- bepaalt haar eigen professionele identiteit en erkent de behoefte aan navorming;
- herkent de belangen van haar beroep en informeert zich over de ontwikkeling van de professionele beleidsvisie;
- kent de structuren van het gezondheidszorgsysteem;
- beschikt over de basiskennis van onderzoeksmethodologie;
- zij interesseert zich voor het wetenschappelijk onderzoek in haar beroepsdomein en ondersteunt deze activiteiten binnen de mogelijkheden van de instelling.

#### **COMPETENTIE 7**

**De vroedvrouw streeft naar een op evidentie gebaseerde praktijkvoering vanuit een kritische reflectie op het eigen handelen. De vroedvrouw bezit leervaardigheden en attitudes die bijdragen tot levenslange professionalisering.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw:

- Neemt een attitude aan tot levenslang leren;
- reflecteert kritisch op het professioneel functioneren vanuit een wetenschappelijke houding van "evidence based midwifery practice";
- is in staat om het professioneel handelen wetenschappelijk te onderbouwen;
- is in staat het eigen handelen kritisch te beoordelen op de bijdrage tot effectiviteit en efficiëntie van de zorgverlening;

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

- is in staat om geschikte informatiebronnen te consulteren, relevante artikelen te selecteren en wetenschappelijke onderzoeksliteratuur te lezen ;beschikt over de basiskennis van onderzoeksmethodologie;
- gebruikt relevante resultaten uit wetenschappelijk onderzoek in haar risicoselectie, verloskundig beleid, advisering en voorlichting;
- verleent haar medewerking aan onderzoeksprojecten en registratie van gegevens die als doel hebben de praktijk van de perinatale zorgverlening te optimaliseren;
- ziet het als een ethische plicht om op evidentie gebaseerde zorg te verstrekken;
- is overtuigd dat kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeken elkaar aanvullen en dat zij beide bijdragen tot een meer wetenschappelijke gefundeerde praktijk.

### COMPETENTIE 8

**De vroedvrouw coacht, als deel van een interdisciplinair team, studenten en collega's om als professionele vroedvrouw in de gezondheidszorg te functioneren en op die manier een optimale perinatale zorgverlening te garanderen.**

De houder of houdster van de beroepstitel van vroedvrouw;

- neemt de taak van mentor op voor studenten;
- is het formeel aanspreekpunt en handelt als rolmodel;
- toont enthousiasme en betrokkenheid;
- geeft mondelinge en schriftelijke feedback die gericht is op de competentiegroei van de student en/of beginnende beroepsbeoefenaar;
- bewaakt het leerproces en zorgt voor aanvullingen van ontbrekende deskundigheid.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1		18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1

## 7. BEROEPSCONTEXT VAN DE VROEDVROUW

### 7.1. Algemene situering

De vroedvrouw werkt binnen het domein van de vruchtbaarheid en de perinatale zorgverlening. Haar belangrijkste activiteiten zijn de prenatale begeleiding van zwangere vrouwen, het (bege)leiden van de bevalling en de postnatale begeleiding. In de eerstelijnszorg situeert de vroedvrouw zich in de pre- en postnatale raadplegingen, bevallingen ten huize of in het ziekenhuis en in de kraamcentra. Zij kan zich toeleggen op voorlichting omtrent voortplanting en ouderschap. De vroedvrouw in het ziekenhuis werkt op centra voor perinatale raadplegingen, verloskamer, kraamafdeling, neonatale en gynaecologische afdeling en centra voor reproductieve geneeskunde. De vroedvrouw kan ook in het ziekenhuis instaan voor de prenatale lessen waar zij voorlichting geeft aan zwangeren en hun partner. Zij kan als zelfstandige in bijberoep, aan huis gaan voor postnatale begeleiding.

Tijdens de voorbije decennia zijn de ideeën over vruchtbaarheid en conceptie grondig gewijzigd en is er een grote vooruitgang geboekt op het gebied van kennis over fysiologie en pathologie van zwangerschap en baring. Een uitgebreid verloskundig netwerk begeleidt ouders bij fertiliteitsproblematiek en stimuleert de zwangerschapscontroles, de begeleiding tijdens de bevalling en de zorg voor moeder en kind tijdens het post-partum.

Technische en wetenschappelijke ontwikkelingen hebben het mogelijk gemaakt de foetus in sommige gevallen, prenataal diagnoses te stellen en de foetus te behandelen. Tijdens de bevalling kunnen de foetus en de weeënactiviteiten continu elektronisch bewaakt worden. Pijnbestrijding behoort tot de dagelijkse praktijk. Deze evolutie maakt dat in het algemeen gekozen wordt voor een bevalling in het ziekenhuis.

In het kader van een optimale financiering van de gezondheidszorg werden van overheidswege de laatste jaren maatregelen getroffen om het aantal ligdagen in het ziekenhuis te reduceren. Dit heeft voor gevolg dat een deel van de pre- en postnatale zorg buiten het ziekenhuis wordt georganiseerd en door de vroedvrouw wordt uitgevoerd.

### 7.2. Werkterrein ingedeeld naar organisatievorm, milieu en werkomstandigheden

**De vroedvrouw kan tewerkgesteld worden in o.a.:**

#### Intramuraal:

- raadplegingen: prenatale diagnose en medische beeldvorming, verloskunde, fertiliteit, erfelijkheidsdiagnostiek, voorbereiding op het ouderschap
- hospitalisatie: pre-, per- en postnataal: normale, laag- en hoogrisico verloskunde, fertiliteit
- daghospitalisatie: normale, laagrisico en hoogrisico (MIC-dienst) verloskunde, fertiliteit
- Verlosafdeling: normale, laagrisico verloskunde
- operatieafdeling: obstetrie, fertiliteit
- neonatale diensten: laag- en hoogrisico pasgeborenen (N\*- en NIC-diensten)
- centra voor Leerlingen Begeleiding (CLB)
- fysieke en perineale postpartum reëducatie
- lijn- of staffunctie in een instelling / organisatie

#### Extramuraal:

- voorbereiding op het ouderschap
- gezinsplanning
- raadpleging in eigen consultatieruimte

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

- prenatale raadpleging aan huis
- bevalling aan huis en in Geboortehuizen
- kraambezoek aan huis
- fysieke en perineale postpartum reëducatie

**Hogescholen/universiteiten:**

- docent, lector of praktijklector voor theoretisch en klinisch onderwijs
- toegepast wetenschappelijk onderzoek
- maatschappelijke dienstverlening



<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 8. PARTICIPATIE VAN DE VROEDVROUW IN NATIONALE EN INTERNATIONALE STRUCTUREN

### 8.1. NATIONAAL

#### Beroepsverenigingen

De Belgische vroedvrouwen hebben zich georganiseerd in beroepsorganisaties, zowel in de Vlaamse als in de Franse Gemeenschap.

**In de Vlaamse Gemeenschap** bestaan drie organisaties:

- Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen – **VLOV**: autonoom en met een pluralistische visie
- Unie van Vlaamse vroedvrouwen- **NVKVV**: samen met verpleegkundigen en met een katholieke ideologie.
- Nationale Neutrale Beroepsorganisatie voor Vlaamse verpleegkundigen en vroedvrouwen – **NNBVV**: die heeft een werkgroep vroedvrouwen, die in haar werking volledig de principes van de VLOV onderschrijft.

**In de Franse Gemeenschap** bestaan twee organisaties, beiden autonoom, de ene met een pluralistische visie, de andere met een katholieke ideologie.

Union Professionnelle des Sage-Femmes Belges – **UPSFB**  
 Association Francophones des Sage-Femmes Catholiques - **AFSFC**

#### Nationale Raad Voor Vroedvrouwen

In de Nationale Raad voor Vroedvrouwen, geïnstalleerd op 26 november 1999, zijn vroedvrouwen vertegenwoordigd uit de vijf bestaande beroepsorganisaties van vroedvrouwen. De Nationale Raad heeft vooral adviesbevoegdheid naar de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid betreffende vroedkundige aangelegenheden.

#### Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie - SPE

In samenwerking met de Vlaamse Organisatie voor Obstetrie en Gynaecologie (VVOG) zijn de vroedvrouwen betrokken bij de verloskundige registratie in Vlaanderen en hebben zitting in de Wetenschappelijke commissie van het Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie.

#### Overlegcomité van Belgische Vroedvrouwen - OCBV

Het OCBV werd opgericht met als doel de vroedvrouwenorganisaties te verenigen over de Gemeenschappen en de filosofische overtuigingen heen om de Belgische vroedvrouwen nationaal en internationaal te vertegenwoordigen.

#### Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering - RIZIV

Een overeenkomstencommissie, waarin hoofdzakelijk vroedvrouwen zitting hebben, samen met vertegenwoordigers van de ziekenfondsen, bedingt de honoraria voor de prestaties van vroedvrouwen. Hierin worden de vergoedingen voor de door vroedvrouwen geleverde prestaties bedongen en geconventioneerd.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## 8.2. INTERNATIONAAL

De AFSFC, de VLOV en de UPSFB zijn aangesloten bij twee internationale organisaties. De Unie van de Vlaamse Vroedvrouwen is lid van de EMA.

### International Confederation of Midwives – ICM

De vertegenwoordiging van de Belgische vroedvrouwen bij ICM resulteert in de betrokkenheid bij de missie van vroedvrouwen om, waar ook ter wereld, de perinatale outcome te verbeteren voor de vrouwen, hun pasgeboren kind en hun gezin. ICM ondersteunt de visie dat vroedvrouwen en vrouwen gemeenschappelijke bekommernissen delen en samenwerken om zowel de vroedvrouwen als de vrouwen krachtig te maken om zich als personen en productieve leden van de samenleving te doen respecteren. Voor België zijn drie lid van ICM (VLOV, UPSFB en AFSFC)

### European Midwives Association – EMA

“De European Midwives Association (EMA) is een internationale non-profit en ‘non-gouvernemental’ organisatie van vroedvrouwenorganisaties en -associaties van de Lidstaten van Europa, de European Economic Area en van landen die lid wensen te worden van de EU.

In september 2001 werd het toenmalige European Midwives Liason Committee omgevormd tot EMA. Deze wijziging was de resultante van een jarenlange voorbereiding om tegemoet te komen aan de noden van een Europa in uitbreiding (10 naar 25 Lidstaten).

De belangrijkste doelstellingen van EMA vandaag zijn de verdere ontwikkeling en het beïnvloeden van de implementatie van de EU richtlijnen met betrekking tot opleiding en beroepsuitoefening van vroedvrouwen en het ondersteunen van de leden vroedvrouwenorganisaties en -associaties van de verschillende Lidstaten.

Het verspreiden van up-to-date kennis in verband met de vroedkunde en de promotie van algemene en reproductieve gezondheid van vrouwen zijn andere doelstellingen van de organisatie.

De organisatie werkt nauw samen met de International Confederation of Midwives en de WHO. Daarnaast worden contacten met andere overlegorganen uitgebreid of verder geoperationaliseerd zoals met de European Board and College of Obstetricians and Gynecologists en het European Forum of National Nurses and Midwives Associations (WHO). Ook is het essentieel voor de organisatie om sterke netwerken te creëren met andere gezondheidswerkers en organisaties.

Voor België zijn de 4 beroepsorganisaties (VLOV, Unie van de Vlaamse Vroedvrouwen, UPSFB, AFSFC) lid van EMA.”

### World Health Organisation - WHO

De aansluiting bij de twee internationale organisaties betreft de Belgische vroedvrouwen bij het beleid van de World Health Organisation in het domein van Moeder-Kind zorg vanuit universeel perspectief. Er bestaat een actieve wisselwerking en coöperatie tussen ICM en WHO.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".	<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006

## 9. NUTTIGE ADRESSEN

### **AFSFC**

Association Francophone des Sages-Femmes Catholiques  
 Rue Lemerancier 78  
 B-5000 Namur  
 Tel.: + 32 081/73 08 10

### **EMA**

European Midwife Association  
 Rembrandtlaan 44  
 P.O. Box 18  
 NL-3720 AA Bilthoven  
 Nederland  
 Tel.: + 31 30/229 42 99  
 E-mail: info@knov.nl

### **FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

EUROSTATION II  
 Victor Hortaplein 40 bus 10  
 1060 Brussel  
 tel: +32 02/524.97.36  
<http://www.health.fgov.be>

### **ICM**

International Confederation of Midwives  
 Eisenhowerlaan 138  
 NL-2517 KN Den Haag  
 Nederland  
 Tel.: + 31-70-30 60 520  
 Fax : +-31-70-35 55 651  
 E-mail: intlmidwives@compuserve.com  
 Website: <http://www.internationalmidwives.org>

### **KIND EN GEZIN**

Hallepoortlaan 27  
 B-1060 Brussel  
 Tel.: + 32 02/533 12 11  
 E-mail: [communicatie@kindengezin.be](mailto:communicatie@kindengezin.be)  
 Website: <http://www.kindengezin.be>

### **VLAAMSE GEMEENSCHAP**

#### **Departement Onderwijs en Vorming**

Hendrik Consciencegebouw  
 Koning Albert II laan, 15  
 B-1210 Brussel  
 Tel.: +-32-02/553 86 11  
 E-mail: [sg.onderwijs@ond.vlaanderen.be](mailto:sg.onderwijs@ond.vlaanderen.be)  
 Website: <http://www.ond.vlaanderen.be>

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

### **Departement Welzijn**

Markiesgebouw  
 Markiesstraat 1  
 B-1000 Brussel  
 Tel.: + 32 02/553 31 10  
 Fax: + 32 02/553 31 40  
 E-mail: [info@wvc.vlaanderen.be](mailto:info@wvc.vlaanderen.be)  
 Website: <http://www.wvc.vlaanderen.be>

### **FRANSE GEMEENSCHAP**

#### **Ministère de l'Education, de la Formation et de la Recherche Scientifique**

Direction générale de l'enseignement supérieur  
 Première Direction – Enseignement supérieur non Universitaire  
 Rue A. la Vallée 16  
 1080 BRUXELLES  
 Tél: + 32 02/210.55.57

#### **Unie van Vlaamse Vroedvrouwen**

Vergote Square 43  
 B-1030 Brussel  
 Tel.+ 32 02/732 10 50  
 E-mail: [administratie@nvkvv.be](mailto:administratie@nvkvv.be)  
 Website: <http://www.nvkvv.be>

#### **RIZIV**

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering  
 Tervurenlaan 211  
 B-1150 Brussel  
 Tel.:+ 32 02/739 78 32  
 Website: <http://www.riziv.be>

#### **SPE**

Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie  
 Hallepoortlaan 27  
 B-1060 Brussel  
 Tel.: + 32 02/533 12 10

#### **UPSFB**

Union Professionnelle des Sages-Femmes Belges  
 Rue de Baume 203  
 B-7100 Haine-Saint-Paul  
 Tel.: + 32 064/22 36 83  
 E-mail: [contact@sage-femme.be](mailto:contact@sage-femme.be)  
 Website: <http://www.sage-femme.be>

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

### **VLOV**

Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen  
 Sint Jacobsmarkt 84  
 B-2000 Antwerpen  
 Tel.: + 32 03/218 89 67  
 E-mail: info@vlov.be  
 Website: <http://www.vlov.be>

### **WHO**

World Health Organisation  
 Avenue Appia 20  
 CH-1211 Geneva 27  
 Switzerland  
 Tel.: + 41 22/791 21 11  
 E-mail: info@who.int  
 Website: <http://www.who.int>

## **HOGESCHOLEN MET VROEDVROUWENOPLEIDING**

### **Franse Gemeenschap**

#### **Haute Ecole Francesco Ferrer**

Place A. Van Gehuchten 4  
 B-1020 Bruxelles  
 Tel.: + 32 02/474.56.00  
 E-mail: [heff.anspach@brunette.brucity.be](mailto:heff.anspach@brunette.brucity.be)

#### **Haute Ecole Léonard de Vinci**

Clos Chapelle-aux-Champs 41  
 B-1200 Bruxelles  
 Tel.: + 32 02/764.39.60  
 E-mail: [dir.isei.vinci.bxl@sup.cffwb.be](mailto:dir.isei.vinci.bxl@sup.cffwb.be)

#### **Haute Ecole Ilya Prigogine**

Route de Lennik 808  
 B-1070 Bruxelles  
 Tel.: + 32 02/555.35.47

#### **Haute Ecole Charleroi-Europe**

Rue de l'Hôpital 27  
 B-6060 Gilly  
 Tel.: + 32 071/42.33.33  
 E-mail: [iesca.st-joseph@brutele.be](mailto:iesca.st-joseph@brutele.be)

#### **Haute Ecole André Vésale**

Quai du Barbou 2  
 B-4020 Liège  
 Tel.: + 32 04/344.78.12  
 E-mail: [ddebauque@pro-liege.be](mailto:ddebauque@pro-liege.be)

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1		18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1

**Haute Ecole Hemes**  
 Rue Saint Gilles 199  
 B-4000 Liège  
 Tel.: + 32 04/223.30.77  
 E-mail: secr.direction@steju.hemes.be

**Haute Ecole Provinciale de Mons-Borinage**  
 Boulevard Kennedy 2a  
 B-7000 Mons  
 Tel.: + 32 065/39.47.20

**Haute Ecole de la Province de Namur**  
 Chaussée de Charleroi 85  
 B-5000 Namur  
 Tel.: + 32 081/73.53.69  
 E-mail: graduat.paramedical@province.namur.be  
 Website: <http://www.multimania.com/hauteecole>

**Haute Ecole Namuroise Catholique - HENAC**  
 Rue Louis Loiseau, 39 - Salzinnes  
 B-5000 Namur  
 Tel.: + 32 081/74 66 73  
 E-mail: henac.paramed@freeworld.be

## Vlaamse Gemeenschap

**Arteveldehogeschool**  
 Campus Brusselsepoort Vroedkunde  
 Brusselsepoortstraat 93  
 B-9000 Gent  
 Tel.: + 32 09 265 98 30  
 E-mail: info@arteveldehs.be  
 Website: <http://www.arteveldehs.be>

**Erasmushogeschool Brussel**  
 Campus Jette  
 Laarbeeklaan 121  
 B-1090 Brussel  
 Tel.: + 32 02 479 18 90  
 E-mail: info@ehb.be  
 Website: <http://www.ehb.be>

**Hogeschool Antwerpen**  
 Campus Merksem  
 Jaak De Boeckstraat 10  
 B-2170 Merksem  
 Tel.: + 32 03 641 82 41  
 E-mail: info.g@ha.be  
 Website: <http://www.ha.be>

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

**Karel De Grote Hogeschool**  
 Gezondheidszorg Vroedkunde  
 Van Schoonbekestraat 143  
 B-2018 Antwerpen  
 Tel.: + 32 03 259 01 40  
 E-mail: info@kdg.be  
 Website: <http://www.kdg.be>

**Katholieke Hogeschool Limburg**  
 Departement Gezondheidszorg  
 Oude Luikerbaan 79  
 B-3500 Hasselt  
 Tel.: + 32 011 28 82 60  
 E-mail: informatie@ad.khlim.be  
 Website: <http://www.khlim.be>

**Provinciale Hogeschool Limburg**  
 Departement Gezondheidszorg  
 Guffenslaan 39  
 B-3500 Hasselt  
 Tel.: + 32 011 29 49 50  
 E-mail: gezondheidszorg@phlimburg.be  
 Website: <http://www.phlimburg.be>

**Katholieke Hogeschool Brugge-Oostende**  
 Campus Sint Michiel  
 Spoorwegstraat 12  
 B-8200 Brugge  
 Tel.: + 32 050 40 51 20  
 E-mail: info@khbo.be  
 Website: <http://www.khbo.be>

**Katholieke Hogeschool Kempen, vestiging Lier**  
 Campus Sint Aloysius Vroedkunde  
 Antwerpsestraat 99  
 B-2500 Lier  
 Tel.: + 32 03 480 29 10  
 E-mail: info@khk.be  
 Website: <http://www.khk.be>

**Katholieke Hogeschool Kempen, vestiging Turnhout**  
 HIVSET Vroedkunde  
 Herentalsstraat 70  
 B-2300 Turnhout  
 Tel.: + 32 014 47 13 00  
 E-mail: info@khk.be  
 Website: <http://www.khk.be>

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

**Katholieke Hogeschool Leuven**

Departement V&V  
 Kapucijnenvoer 39  
 B-3000 Leuven  
 Tel.: + 32 016 23 83 11  
 E-mail: V&V@khleuven.be  
 Website: <http://www.khleuven.be>

**Katholieke Hogeschool Sint Lieven**

Campus WAAS  
 Hospitaalstraat 23  
 9100 Sint Niklaas  
 Tel.: + 32 03 776 43 48  
 E-mail: info.waas@kahosl.be  
 Website: <http://www.kahosl.be>

**Katholieke Hogeschool Zuid West-Vlaanderen**

Departement HIVV  
 Doorniksesteenweg 145  
 B-8500 Kortrijk  
 Tel.: + 32 056 26 41 10  
 E-mail: hivv@katho.be  
 Website: <http://www.katho.be>



<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

## REFERENTIES EN BIBLIOGRAFIE

ACHTERHUIS, H., Verloskundige zorg en cultuur. Lezing gehouden tijdens het symposium "De vroedvrouw, spil van de verloskunde", Utrecht 28 januari 1991.

BOND VAN GROTE EN JONGE GEZINNEN, Studiecommissie "Gezin en Welzijn". Standpunt inzake "Zwangerschap en Bevalling". Beleidsadvies, 1990.

BRABANT, I., Une naissance heureuse. Montréal, Saint Martin, 2001.

BRAK, M., A., De vroedvrouw en medische indicaties. Lezing gehouden tijdens het symposium "De vroedvrouw, spil van de verloskunde", Utrecht 28 januari 1991.

BRYAR, R., Midwifery and models of care. Midwifery 1988, 4, 111-117.

CEHA, M., L., M., De invloed van de zorgverlener op de zwangere. Lezing gehouden tijdens het congres "Verloskunde in de niet-universitaire praktijk", Rotterdam 26-28 februari 1992.

CREBAS, A., Beroepsomschrijving Verloskundigen. Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, 1991.

CREBAS, A., De professionele identiteit van de Nederlandse verloskundige specialist in de fysiologische verloskunde en het systeem van de verloskundige zorg (1940-1990). Tijdschrift voor Verloskundigen, 1990. 15de jaargang, nr. 5, p. 162-200.

ESTES, C., P., De ontembare vrouw als archetype in mythen en verhalen. , Bloemendaal, J.H. Gottmer / H.J.W. Becht BV, 1997,

DE GEEST S., DEFEVER M. et al, Op evidentie gebaseerde zorg. Tijdschrift voor geneeskunde, 54,17,1998,1212-1219

DEFOORT P., THIERY M., De vroedvrouwen. Hoofdstuk uit: Er is leven voor de dood. Tweehonderd jaar gezondheidszorg in Vlaanderen. Kapellen, Pelckmans, 1998

DE KOSTER, K., G.V.O. voor vroedvrouwen: concrete aanpak. Lezing gehouden tijdens de 18e week voor Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, NVKVV Oostende, 1992.

DEMEYER, C., Profielschets van de vroedvrouw 2000 - intra-muraal. Lezing gehouden tijdens de 16de week voor Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, NVKVV Oostende, 1990.

DEMULDER, A.M., De realiteit van de actuele beroepsuitoefening. Lezing gehouden tijdens de 16de week voor Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, NVKVV Oostende, 1990.

DEMYTTENAERE, K., Nieuwe voortplantingstechnologie: tremendum en fascinosum?, "Beschikken over lijf en leven", Cammar, De Vroey en Apostel, Acco 1989, p. 113-121.

DUPREZ, D., Patiëntenbeleid, Onuitgegeven syllabus, Universiteit Gent, 1999-2000.

Europees Handvest van de Verloskundige. Sage-Femme du Monde, Paris, 1992.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

EVERS, G., Op evidentie gebaseerde zorg, Tijdschrift voor geneeskunde, 54,14, 1998, 1028-1035.

FEDERATION SUISSE DES SAGES-FEMMES, Fonctions, objectifs de formation et qualifications-clés. 1998. Document non publié.

GEERDENS, L., Editoriaal, VLOV-Tijdschrift voor vroedvrouwen, Jg 6, 2, 2000, 44-45.

GELIS, J., L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne XVI<sup>e</sup> - XIX<sup>e</sup> siècles. Paris, Fayart, 184.

GELIS, J., La sage-femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie. Paris, Fayart, 1988

GOORIS, F., De opleiding tot vroedvrouw. Lezing gehouden tijdens het symposium "Kan de vroedvrouw méér vroedvrouw zijn", WVVV Jette 14 februari 1992.

GOORIS, F., De rol en de positie van de vroedvrouwen in België en Nederland. Gezondheid en samenleving , 1985, 6, p. 278 - 285.

GOORIS, F., Eerstelijns verloskunde in België. Bijblijven, cumulatief geneeskundig nascholingssysteem 1994, 3, p. 34-40.

GOORIS, F., Van toen... tot nu... Lezing gehouden tijdens de 16de week voor Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, NVKVV Oostende, 1990.

GRYPDONCK, M., Methodologie van het verpleegkundig onderzoek, Onuitgegeven syllabus, Universiteit Gent, 1998-1999.

GRYPDONCK, M., Bijzondere vraagstukken in de verpleegkunde, Onuitgegeven syllabus, Universiteit Gent, 1999-2000.

ICM, International Code of Ethics for Midwives, Midwifery , 1993 , 9 , p. 169-172 , vertaald in het Nederlands door Nijs E.

ICM, Position Statement, 2000.

KENNEL, (J., et al. Continuous emotional support during labor in a US hospital. A randomized controlled trial. JAMA, 1991, vol. 265, no. 17, p. 2197-2201.

LAVILLIONNIERE, J., Naitre tout simplement. Témoignages et réflexions autour de la naissance. Paris, L'Harmattan, 2001.

LEIJSEN, M., Gids voor gesprekstherapie. Elsevier / De Tijdstroom, 1999.

LIPOVETSKY, G., L'ère du vide. Paris, Gallimard, 1983.

OLIVE, F., Les sages-femmes comme passeuses de vie et accoucheuses de relations. Paris, Enfanter – Frison- Roche, 1989.

Ontwerp van een monografie over het vroedvrouwenberoep. Samengesteld door een team Belgische vroedvrouwen, bron onbekend.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: "Beroepsprofiel".		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: "Profil professionnel".	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

PEARCE, J., Midwifery on the margins. Nursing Times, 1987, february, p. 36-38.

REGROUPEMENT DES SAGES-FEMMES DU QUEBEC, La profession sage-femme au Québec. Dossier Côtes des Neiges. Montréal, 1999, document non publié.

RENAER, M., Het nieuw Koninklijk Besluit betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw. Lezing gehouden tijdens het symposium "Kan de vroedvrouw méér vroedvrouw zijn", WVVV Jette 14 februari 1992.

ROELOFSEN, E., KAMERBEEK, I., Vertrouwen op eigen deskundigheid en de gevolgen van wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen. Bilthoven, Catharina Schrader Stichting, 1996.

ROUTHIER, M.J., Que sont devenues les sages-femmes d'antan? Montréal, Saint Martin, 1987.

STROECKEN, G., Gezocht, pleitbezorgers voor het jonge kind. Leuven / Apeldoorn, Garant, 2000.

SIONCKE, G., Wetenschappelijke bronnen als basis voor de 'op evidentie gebaseerde zorg', VLOV-Tijdschrift voor vroedvrouwen, Jg 6,2,2000, 47-49.

UNION PROFESSIONNELLE DES ACCOUCHEUSES BELGES, La profession de sage-femme à l'aube de l'an 2000. Namur, 2000, document non publié.

VAN DE COEVERING – DE GRAAF, C., Het 'grijze gebied': tussen onzekerheid en vertrouwen. Bilthoven, Catharina Schrader stichting, 1996.

VANDENDRIESSCHE, (H.). Bedenkingen van een vroedvrouw. Infoblad nr. 3, NVKVV april 1992.

VLAAMSE ONDERWIJSRAAD, Beroepsprofiel van de Vroedvrouw. 1998

WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR VERPLEEGKUNDE EN VROEDKUNDE, KRING VROEDVROUWEN, Beroepsprofiel van de Vroedvrouw. 1996

VERDUYCK, J.C., Sage-femme, un art qui gagne à être connu. Union Professionnelle des sages-femmes, 1990, document non publié.

WALKER, J.. Meeting midwives midway. Nursing Times, 1985, oktober, p. 48-50.

<b>NATIONALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Beroepsprofiel”.		<b>CONSEIL NATIONAL DES ACCOUCHEUSES</b> Groupe de travail: “Profil professionnel”.	
NRVR/2006/ADVIES 1	18/12/2006	CNAC/2006/AVIS 1	

Dit beroepsprofiel kwam tot stand onder de redactie van de  
**ad hoc werkgroep “Beroepsprofiel” van de Nationale Raad voor de Vroedvrouwen**  
en met medewerking van:

Anne Niset, de voorzitter van de Nationale Raad voor de Vroedvrouwen  
Katelijne De Koster  
Bénédicte de Thysebaert  
Lieve Pelzer  
Wies Timmermans  
Karen Vansteenkiste

December 2006