



Vroedvrouwen aan het woord

DEBAT

8 december 2016



Zorgverleners aan het woord!

Hoe staan zorgverleners ten opzichte van de uitdagingen in de zorgsector? Welke hervormingen zijn voor hen aan de orde? Hoe zien ze hun beroep evolueren in de toekomst? De Onafhankelijke Ziekenfondsen laten de verschillende beroepsgroepen uit de gezondheidszorg aan het woord in een nieuwe debattenreeks. De vroedvrouwen mochten op 8 december de spits afbijten! Met de medewerking van Marlene Reyns, Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen (VBOV), Anne Niset, Association des sages-femmes catholiques (ASFC), Vanessa Wittvrouw, Union professionnelle des Sages-Femmes Belges (UpSfb) en Dominique De Temmerman, expert medische materies van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

Een korter verblijf

Het verblijf in de kraamkliniek is ingekort sinds vorig jaar. Die maatregel heeft een grote impact op die kraamklinieken en op de vroedvrouwen. Sommige kraamklinieken hebben hun deuren moeten sluiten en in het zuiden van het land zijn zelfs vroedvrouwen werkloos geworden. Een pluspunt is wel dat deze maatregel het beroep in de kijker zet, het grote publiek kent de vroedvrouw nu beter.

Alle partijen waren het erover eens dat dit het uitgelezen moment is om het beroep te (her)waarderen. Dankzij dit kortere verblijf kunnen vroedvrouwen de jonge ouders en het kindje namelijk beter begeleiden in de periode rond de geboorte.



Dominique De Temmerman (foto): “Deze beslissing was logisch. In de meeste OESO-landen is het verblijf in een kraamkliniek korter dan in België. In die landen bestaan echter vaak bepaalde tradities en gewoonten rond de bevalling en de geboorte. In België is alles heel snel gegaan, met alle gevaren van dien. Toch krijgen we nu de kans om deze levensperiode op een andere manier te benaderen.”

Anne Niset (foto): “Deze maatregel is een uitgelezen kans om de mama beter te begeleiden bij haar terugkeer naar huis. De vroedvrouw kan kwaliteitszorg bieden, aangezien ze over de vereiste vaardigheden beschikt.”

Vanessa Wittvrouw: “Een beroep doen op een vroedvrouw is bevorderlijk voor de gezondheid van het hele gezin. Ze biedt een menselijker zorgkader aan.”



Marlene Reyms: “Wij moeten ons afvragen welke verzorging het best is voor moeder én kind. We mogen niet op ons eiland blijven zitten, we moeten weten hoe we die verzorging kunnen optimaliseren in een multidisciplinair team.”

De opleiding

De opleiding duurt 3 jaar in Vlaanderen en 4 jaar in de Franse Gemeenschap. De vroedvrouwen zijn voorstander van een verlenging van die opleiding.

Marlene Reyms (foto): “Ik vind dat de opleiding aan herziening toe is, 3 jaar is niet genoeg. Gezien de evolutie van de maatschappij, is het belangrijk om extra aandacht te besteden aan geestelijke gezondheid en kwetsbare doelgroepen.”



Anne Niset: “Op vlak van onderwijs zitten we al jaren in een impasse. We zijn vragende partij voor een master, 3 of 4 jaar is niet genoeg. Er is een enorme materie om te behandelen, meer bepaald al wat te maken heeft met opsporing en psychosociale aspecten.”

Vanessa Wittvrouw: “Voor de beginnende vroedvrouwen moeten we werken met een systeem van ‘buddy’s’. Dat betekent natuurlijk dat er genoeg ervaren vroedvrouwen moeten zijn om die debutanten te begeleiden. Er is ook nood aan extra budget voor dat buddysysteem in de thuiszorg.”

Waardering van het beroep

Het beroep is aan een opwaardering en meer erkenning toe. De interventies van vroedvrouwen bij toekomstige ouders hebben duidelijk een positieve invloed op het vervolg van de zwangerschap, de bevalling én de postnatale periode.



Vanessa Wittvrouw (foto): “De geboorte voorbereiden met de ouders zorgt voor een minder gemedicaliseerde bevalling en een korter verblijf in de kraamkliniek. Dit werk vooraf levert dus resultaten op, net als de aanwezigheid van een vroedvrouw voor elke toekomstige moeder in het ziekenhuis. Ons loon moet dus omhoog. Dat is vorig jaar al gebeurd in de thuiszorg, een belangrijke eerste stap. Wij onderhandelen trouwens al jaren met het RIZIV over een nomenclatuurcode voor de waardering van de tijd die de vroedvrouw besteedt aan de begeleiding van een echtpaar in het ziekenhuis en in de verloskamer.”

Marlene Reyns: “Volgens onze berekeningen verdient een zelfstandige vroedvrouw 8 euro per uur, na de aftrek van al haar kosten. Ik dring er trouwens bij de politici op aan dat ze de groepspraktijken voor vroedvrouwen

ondersteunen en een telematicapremie toekennen om onze administratie te vereenvoudigen. Voor een betere waardering van ons beroep zijn criteria voor de ‘goede praktijk’ nodig. Die verhogen namelijk de zorgkwaliteit. Ten slotte is het ook belangrijk om ons beroep meer in de kijker te zetten: slechts 20% van de vrouwen weet dat een vroedvrouw haar uitstekend kan helpen tijdens de zwangerschap en bij de bevalling.”

Anne Niset: “Wij zijn 7 dagen op 7 en 24u op 24 bereikbaar. Wij hebben ook een gezin. Die beschikbaarheid moet opgewaardeerd worden.

Kadaster van het beroep

4.761 vroedvrouwen werken voltijds of halftijds als loontrekkenden in ziekenhuizen. 80% van hen werkt op de dienst materniteit. We hebben evenwel geen zicht op het aantal vroedvrouwen in de thuiszorg of andere structuren.

Vanessa Wittvrouw: “Het is niet makkelijk om te weten hoeveel vroedvrouwen er eigenlijk zijn, waar ze werken en wat ze juist doen. De Planningscommissie is zopas begonnen met de opmaak van een Kadaster. Het is ingewikkeld om prognoses te maken over de manieren om te beantwoorden aan de bestaande en toekomstige noden, zolang dat kadaster niet bestaat. Het aantal vroedvrouwen en hun beschikbaarheid verschilt ook van gewest tot gewest.”

Multidisciplinaire aanpak

Marlene Reyns: “De pilootprojecten in het kader van het kortere verblijf in de kraamkliniek zijn een uitgelezen kans om te bewijzen dat de vroedvrouw echt wel haar plaats heeft in een multidisciplinair team. Al is 2 jaar voor de ontwikkeling van een project wel erg kort.”

Dominique De Temmerman: “Die inkorting van het verblijf zet de ziekenhuizen en de kraamklinieken natuurlijk onder druk. Maar het kan ook een goede katalysator zijn. Dankzij die

pilootprojecten, gespreid over een periode van 2 jaar, kunnen we ontsnappen aan ‘de oprichting van een zoveelste commissie’, want dat is vaak de kortste weg naar af. Toch is ook een kwaliteitsstrategie nodig als leidraad voor de vroedvrouwen, een strategie waarbij zij zich dan zouden kunnen aansluiten.”

Vanessa Wittvrouw: “De samenwerking met de andere actoren uit de eerste lijn, waaronder de huisartsen en de pediaters, moeten we natuurlijk aanmoedigen. Die contacten bestaan meestal al en werken goed.”

Een dialoog met de zorgprofessionals

Xavier Brenez, Directeur-generaal van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, ter inleiding van het debat: “Wij zijn voorstander van meer dialoog en overleg met de actoren uit de gezondheidswereld. Dat debat is brandend actueel. De hervorming van het ziekenhuislandschap is een van de grote werven die op stapel staan. Alle initiatieven in dit kader moeten we aanmoedigen. Waarom geen trajecten voor en na de geboorte uitstippelen? Op die manier kunnen we een grotere rol toekennen aan de vroedvrouwen, zeker op psychosociaal gebied.”