

# Het beroeps- en competentieprofiel van de Belgische vroedvrouw

**Advies 2015/04 van de Federale Raad voor de  
Vroedvrouwen**

**goedgekeurd op 12 mei 2015**

**Directoraat-generaal Gezondheidszorg**

Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening  
Federale Raad voor de Vroedvrouwen  
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

[www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

## Inhoudstafel

1	Inleiding .....	4
2	Juridische basis .....	6
	2.1 Belgische wetgeving .....	6
	2.2 Europese richtlijnen .....	8
3	Beroepsprofiel.....	12
	3.1 Definitie van vroedvrouw.....	12
	3.2 Achtergrond van het beroep.....	13
	3.3 Visie op het beroep van vroedvrouw .....	14
4	Rollen en competenties van de vroedvrouw.....	16
	4.1 Attitudes.....	16
	4.2 Rollen en competenties .....	17
	Rol 1: Bewaker van de fysiologische zwangerschap, de arbeid en het postpartum.....	17
	Rol 2: Evaluator van risicosituaties .....	18
	Rol 3: Samenwerker bij risicosituaties.....	18
	Rol 4: Bewaker van de psychosociale situatie .....	19
	Rol 5: Gezondheidspromotor .....	20
	Rol 6: Teamplayer, communicator en coördinator.....	20
	Rol 7: Coach.....	21
	Rol 8: Kwaliteitspromotor .....	21
	Rol 9: Bewaker van het juridisch kader en de deontologische code.....	21
	Rol 10: Evidence-based zorgverlener .....	22
	Rol 11: Professionele zorgverlener .....	22
5	Bronnen.....	24

Dit beroeps- en competentieprofiel werd op 12 mei 2015 plenair goedgekeurd door de Federale Raad voor de Vroedvrouwen.

Met dank aan diegene die hebben meegewerkt aan de opmaak van dit profiel: Anne-Catherine Dassy, Katelijne De Koster, Mieke Embo, Antoinette Huberty, Eveline Mestdagh, Anne Niset, Marlene Reyms, Chantal Robin, Coralie Sofia, Ann Van Holsbeeck en Joeri Vermeulen.

# 1 Inleiding

De Federale Raad voor de Vroedvrouwen (FRVV) is het adviesorgaan van de Minister van Volksgezondheid betreffende het beroep van vroedvrouw. De Raad geeft advies<sup>i</sup> over de uitoefening van het beroep, de vereiste kwalificaties en alle problemen waarmee vroedvrouwen te maken krijgen die tot de federale bevoegdheid behoren. Vanuit haar opdracht legt de Raad het beroeps- en competentieprofiel van de Belgische vroedvrouw voor aan de Minister.

*Opmerking: terwijl in het advies voornamelijk gebruik gemaakt wordt van vrouwelijke voornaamwoorden evenals de termen “vroedvrouw” en “vroedvrouwen”, worden hier zowel de vrouwelijke als mannelijke beroepsbeoefenaars bedoeld. De term ‘vrouw’ in het woord vroedvrouw definieert het geslacht van de beoogde doelgroep, niet het geslacht van de beroepsbeoefenaar.*

Een beroeps- en competentieprofiel heeft verschillende doeleinden en is geschreven voor een divers publiek. Het beschrijft de domeinen waarin de vroedvrouw haar beroep uitoefent en geeft de competenties weer waarover ze dient te beschikken na haar basisopleiding en gedurende haar gehele beroepsuitoefening. Het biedt inzicht in wat men kan verwachten van vroedvrouwen en geeft de buitenwereld de mogelijkheid om de vroedvrouw (beter) te leren kennen. Daarnaast is het een basisdocument waarop de opleidingen tot vroedvrouw zich kunnen baseren om hun eindtermen te definiëren.

De FRVV wenst met dit beroeps- en competentieprofiel:

- de uitoefening van het beroep van de Belgische vroedvrouw te definiëren;
- de bevoegdheden en de competenties van de vroedvrouw te beschrijven;
- een beeld geven van de uitbreiding van de competenties van de vroedvrouw;
- een overzicht te geven van de inzetbaarheid van de vroedvrouw in het werkveld;
- de intra- en multidisciplinaire samenwerking met andere beroepsgroepen te beschrijven;
- de vroedvrouw aan te zetten tot kritische zelfevaluatie over haar beroepsinvulling;
- een uniforme opleiding en beroepsuitoefening na te streven;
- de werkgevers te ondersteunen bij het deskundig opmaken van functiebeschrijvingen, bij de aanwerving en de selectie van vroedvrouwen en bij hun evaluaties;
- erkenningscriteria te bepalen voor het verkrijgen van de beroepstitel van vroedvrouw;
- de wetteksten betreffende het beroep van vroedvrouw te wijzigen;
- het statuut van vroedvrouw te beschermen en te ondersteunen;
- de erkenning van de beroepsbekwaamheden en de mobiliteit van de vroedvrouw in Europa te bevorderen.

---

<sup>i</sup> De adviezen van de Raad zijn terug te vinden op de website van de FOD Volksgezondheid: [www.health.fgov.be](http://www.health.fgov.be)

Dit profiel is een realisatie van een ad hoc werkgroep "Beroepsprofiel" van de FRVV, samengesteld uit vroedvrouwen die werkzaam zijn binnen of buiten het ziekenhuis, in een zelfstandige praktijk of in loondienst, en vroedvrouwen-docenten. Het gaat om een actualisatie van het beroepsprofiel dat de Raad in 2006 uitbracht. Het profiel is enerzijds gebaseerd op nationale en internationale literatuur en anderzijds op de Belgische wetgeving en de recent vernieuwde Europese Richtlijnen.

De opbouw van het profiel ziet er als volgt uit. Na deze inleiding volgt de juridische basis waarop het profiel steunt. Dit hoofdstuk bevat zowel de Belgische wetgeving als de Europese richtlijnen. Vervolgens wordt ingegaan op de definitie van vroedvrouw, de achtergrond van het beroep en de visie op het beroep. Tot slot worden de verschillende rollen van de vroedvrouw in kaart gebracht en gelinkt aan de competenties die een vroedvrouw dient te bezitten om haar rollen te vervullen.

## 2 Juridische basis

Bij de opmaak van het beroeps- en competentieprofiel werd rekening gehouden met de federale wetgeving en de geldende Europese richtlijnen met betrekking tot het beroep van vroedvrouw.

### 2.1 Belgische wetgeving

Het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen vormt de wettelijke basis voor de uitoefening van het beroep van vroedvrouw in België. Sinds de wetwijziging van 2006<sup>ii</sup> wordt de vroedvrouw beschouwd als een beoefenaar van een autonoom gezondheidszorgberoep binnen het domein van de geneeskunde. De bepalingen hierover werden opgenomen in een afzonderlijk hoofdstuk, hoofdstuk *l'quater*.

Uit deze regeling blijkt dat de vroedvrouw gemachtigd is om bepaalde medische handelingen autonoom uit te voeren en om bepaalde medische handelingen in samenwerking met de arts uit te voeren.<sup>1</sup>

**Art. 21octiesdecies.** § 1. *Zonder afbreuk te doen aan de uitoefening van de geneeskunde zoals bepaald in artikel 2 wordt onder de uitoefening van het beroep van vroedvrouw verstaan:*

**1° het autonoom uitvoeren van de volgende activiteiten:**

- a) *diagnose van de zwangerschap;*
- b) *toezicht op, zorg en advies aan de vrouw tijdens de zwangerschap, de bevalling en de periode na de bevalling;*
- c) *het opvolgen van normale zwangerschappen, het verrichten van normale bevallingen en het verlenen van de eerste zorg aan pasgeborenen en gezonde zuigelingen;*
- d) *preventieve maatregelen, het opsporen van risico's bij moeder en kind;*
- e) *in dringende gevallen het verrichten van de noodzakelijke handelingen in afwachting van deskundige medische hulp;*
- f) *gezondheidsvoorlichting en -opvoeding van de vrouw, de familie en de maatschappij;*
- g) *prenatale opvoeding en voorbereiding op het ouderschap.*

**2° het meewerken, samen met de arts, en onder diens verantwoordelijkheid, aan de opvang en de behandeling van vruchtbaarheidsproblemen, van zwangerschappen en bevallingen met verhoogd risico en van pasgeborenen die in levensbedreigende of bijzondere ziektecondities verkeren, alsook aan de zorg die in die gevallen moet worden verleend.**

§ 2. *De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de handelingen die, overeenkomstig § 1, mogen worden verricht door de personen die erkend*

---

<sup>ii</sup> Wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid.

*zijn als houder van de beroepstitel van vroedvrouw en bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de vroedvrouwen, de nadere regels en de erkenningscriteria voor de verkrijging van de beroepstitel van vroedvrouw.*

*§ 3. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de vroedvrouwen, de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die de houder van de beroepstitel van vroedvrouw de mogelijkheid geven geneesmiddelen voor te schrijven.*

*De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde, welke geneesmiddelen autonoom mogen worden voorgeschreven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in en buiten het ziekenhuis. Het voorschrijven van contraceptiva is beperkt tot de drie maanden volgend op de bevalling.*

*§ 4. De Koning stelt na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de bijzondere kwalificatieregels en -criteria vast waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen om bekkenbodembreëducatie te mogen uitvoeren.*

*§ 5. De Koning stelt na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de bijzondere kwalificatiemodaliteiten en -criteria vast waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen om functionele, en geen morfologische, echografieën uit te voeren.*

*De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde, de lijst met motieven en situaties waarin de houder van de beroepstitel van vroedvrouw een echografie kan uitvoeren.*

Het koninklijk besluit van 1 februari 1991 betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw verduidelijkt de handelingen die vroedvrouwen al dan niet mogen stellen en geeft tevens aan dat de vroedvrouw per vijf jaar 75u permanente opleiding dient te volgen opdat ze haar titel van vroedvrouw kan behouden.

Sinds 24 januari 2014 is het koninklijk besluit van 15 december 2013 van kracht dat de regels en de kwalificatiecriteria bepaalt waaraan vroedvrouwen moeten voldoen om bepaalde geneesmiddelen voor te schrijven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborene in en buiten het ziekenhuis.<sup>2</sup>

Tot op heden zijn er nog geen uitvoeringsbesluiten voor § 2, 4 en 5 van artikel 21octiesdecies. Op basis van dit beroeps- en competentieprofiel zouden de erkenningscriteria voor het verkrijgen van de beroepstitel van vroedvrouw kunnen worden opgemaakt en kan er bijgevolg een uitvoeringsbesluit opgemaakt worden voor § 2. Wat betreft § 4 en 5 heeft de FRVV de Minister van Volksgezondheid respectievelijk in 2010 en 2008 een advies verleend maar deze adviezen werden nog niet omgezet in uitvoeringsbesluiten. Binnenkort zal de FRVV een geactualiseerde versie van deze adviezen aan de Minister voorleggen.

## 2.2 Europese richtlijnen

Richtlijn 2005/36/EG van het Europees parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Richtlijn 2013/55 van het Europees parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (de IMI-verordening)<sup>iii</sup> hebben o.a. betrekking op het beroep van vroedvrouw. Hieronder worden enkele belangrijke aspecten van de deze Richtlijnen beschreven.

### **Opleiding tot verloskundige<sup>iv</sup>**

1. De opleiding tot verloskundige omvat in totaal ten minste één van de volgende opleidingen:

- *mogelijkheid I: een specifieke voltijdse opleiding tot verloskundige van ten minste drie jaar theoretisch en praktisch onderwijs (die voldoet aan de voorwaarden van bijlage V van de richtlijn) of*
- *mogelijkheid II: een specifieke voltijdse opleiding tot verloskundige van 18 maanden (die voldoet aan de voorwaarden van bijlage V van de richtlijn).*

2. Voor de toelating tot de opleiding tot verloskundige moet aan één van de volgende voorwaarden zijn voldaan:

- *voor mogelijkheid I, het doorlopen van ten minste 12 jaar algemene schoolopleiding of een certificaat ten bewijze dat men geslaagd is voor een gelijkwaardig toelatingsexamen voor scholen voor verloskundigen;*
- *voor mogelijkheid II het bezit van een opleidingstitel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.*

3. De opleiding tot verloskundige waarborgt dat de betrokken beroepsbeoefenaar de volgende kennis en vaardigheden heeft verworven:

- a) *grondige kennis van de wetenschappen waarop de werkzaamheden van de verloskundige berusten, met name de verloskunde en de gynaecologie;*
- b) *voldoende kennis van de beroepsethiek en de wetgeving die relevant is voor de uitoefening van het beroep;*
- c) *voldoende kennis van de algemene medische wetenschap (biologische functies, anatomie en fysiologie) en van de farmacologie op het gebied van de verloskunde en de perinatologie, alsmede kennis van het verband tussen de gezondheidstoestand en de fysieke en sociale omgeving van de mens en van zijn gedrag;*
- d) *voldoende klinische ervaring, zelfstandig en onder eigen verantwoordelijkheid opgedaan in erkende inrichtingen waar verloskundigen, voor zover nodig en met uitsluiting van pathologische situaties, prenatale zorg kunnen verstrekken, een bevalling kunnen uitvoeren en kunnen zorgen voor de opvolging daarvan in een erkende instelling,*

---

<sup>iii</sup> [www.eur-lex.europa.eu](http://www.eur-lex.europa.eu)

<sup>iv</sup> Met verloskundige wordt de vroedvrouw bedoeld.



en toezicht kunnen houden bij baringen en bevallingen, postnatale zorg en neonatale reanimatie, in afwachting van een arts;

e) voldoende op de hoogte zijn van de opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel en ervaring op het gebied van de samenwerking met dit personeel.

### **Regels ten aanzien van de erkenning van de opleidingstitels van verloskundige**

De titels van verloskundige worden in Europa automatisch erkend indien zij aan een van de volgende voorwaarden voldoen:

- een voltijdse opleiding tot verloskundige van ten minste drie jaar, eventueel aanvullend uitgedrukt in het equivalente aantal ECTS-studiepunten, die ten minste 4600 uur theoretisch en praktisch onderwijs omvat, waarvan ten minste een derde betrekking heeft op klinisch onderwijs;

- een voltijdse opleiding tot verloskundige van ten minste twee jaar, eventueel aanvullend uitgedrukt in het equivalente aantal ECTS-studiepunten, die bestaat uit ten minste 3600 uur, waarvoor het bezit is vereist van een opleidingstitel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger;

- een voltijdse opleiding tot verloskundige van ten minste achttien maanden, eventueel aanvullend uitgedrukt in het equivalente aantal ECTS-studiepunten, die ten minste 3000 uur omvat, waarvoor het bezit is vereist van een opleidingstitel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger, en gevolgd door een praktijkervaring van 1 jaar.

### **Uitoefening van de beroepswerkzaamheden van verloskundige**

De lidstaten dragen er zorg voor dat de verloskundigen ten minste toegang hebben tot de hieronder genoemde werkzaamheden en deze mogen uitoefenen:

a) goede voorlichting en adviezen over gezinsplanning verstrekken;

b) zwangerschap vaststellen en het normale verloop ervan blijven volgen, onderzoeken verrichten die nodig zijn voor het toezicht op het normale verloop van de zwangerschap;

c) de onderzoeken voorschrijven of adviseren die nodig zijn om de diagnose van een zwangerschap met gevaar voor complicaties zo vroeg mogelijk te kunnen stellen;

d) een programma opstellen ter voorbereiding op het ouderschap, de bevalling volledig voorbereiden en de ouders raadgevingen verstrekken over hygiëne en voeding;

e) de vrouw tijdens de bevalling bijstaan en de toestand van de foetus in utero met passende klinische en technische middelen volgen;

f) normale bevallingen bij achterhoofdsligging verrichten en daarbij zo nodig episiotomie toepassen, alsmede in noodgevallen bevallingen bij stuitligging verrichten;

g) bij moeder en kind de tekenen van stoornissen onderkennen waarbij het ingrijpen van een arts vereist is en hem indien nodig assisteren; bij afwezigheid van de arts spoedmaatregelen nemen, met name de placenta met de hand verwijderen en eventueel daarna de baarmoeder inwendig onderzoeken;

h) de pasgeborene onderzoeken en verzorgen; alle nodige maatregelen nemen en in voorkomend geval onmiddellijk reanimatie toepassen;

- i) de kraamvrouw verzorgen, toezien op de gevolgen van de bevalling voor de moeder en alle nuttige adviezen verstrekken aan de moeder met betrekking tot de kinderverzorging, zodat de pasgeborene in de beste omstandigheden kan worden grootgebracht;*
- j) de door een arts voorgeschreven behandeling toepassen;*
- k) de nodige schriftelijke verslagen opstellen.*

***Bijlage V: Studieprogramma voor verloskundigen (opleidingsmogelijkheden I en II)***

*Het studieprogramma dat tot de opleidingstitels van verloskundige leidt, omvat de volgende twee onderdelen.*

*A) Theoretisch en technisch onderwijs*

*Basisvakken*

- Grondbeginselen van de anatomie en de fysiologie*
- Grondbeginselen van de pathologie*
- Grondbeginselen van de bacteriologie, virologie en parasitologie*
- Grondbeginselen van de biofysica, biochemie en radiologie*
- Kindergeneeskunde, in het bijzonder met betrekking tot pasgeborenen*
- Hygiëne, gezondheidsleer, voorkomen van ziekten, vroegtijdig opsporen van ziekten*
- Voedingsleer en dieetleer, in het bijzonder met betrekking tot de vrouw, het pasgeboren kind en de zuigeling*
- Grondbeginselen van de sociologie en medisch-sociale vraagstukken*
- Grondbeginselen van de farmacologie*
- Psychologie*
- Pedagogie*
- Wetgeving op het gebied van de gezondheidszorg, sociale wetgeving en organisatie van de gezondheidszorg*
- Beroepsethiek en beroepswetgeving*
- Seksuele voorlichting en geboorteregeling*
- Juridische bescherming van moeder en kind*

*Specifieke vakken voor de werkzaamheden van verloskundige*

- Anatomie en fysiologie*
- Embryologie en ontwikkeling van de foetus*
- Zwangerschap, bevalling en kraambed*
- Gynaecologische en verloskundige pathologie*
- Voorbereiding op de bevalling en op het ouderschap, inclusief de psychologische aspecten*
- Voorbereiding van de bevalling (inclusief kennis en gebruik van de technische apparaten in de verloskunde)*
- Analgesie, anesthesie en reanimatie*
- Fysiologie en pathologie van het pasgeboren kind*
- Verzorging van en toezicht op het pasgeboren kind*
- Psychologische en sociale factoren*

*B) Praktische en klinische opleiding*

*Deze opleiding wordt gegeven onder passend toezicht.*

- *Onderzoek van en voorlichting aan zwangere vrouwen (ten minste 100 prenatale onderzoeken).*
- *Toezicht op en begeleiding van ten minste 40 vrouwen in partus.*
- *Eigenhandig verrichten door de leerling van ten minste 40 bevallingen; wanneer dit aantal niet kan worden bereikt omdat er geen zwangere vrouwen beschikbaar zijn, kan het op minimaal 30 worden teruggebracht, mits de leerling daarnaast actief deelneemt aan 20 bevallingen.*
- *Actieve deelname aan bevallingen in stuitligging. Alleen wanneer tijdens de opleiding onvoldoende bevallingen in stuitligging plaatsvinden, kan het klinisch onderwijs vervangen worden door een gesimuleerde situatie.*
- *Verrichten van episiotomieën en het leren hechten. De inleiding moet zowel het theoretische onderricht als klinische oefeningen omvatten. Dit betreft voor dit punt praktijk van het hechten van episiotomieën en eenvoudige rupturen van het perineum. Alleen wanneer het volledig onmogelijk is dit in de klinische situatie te leren, kan gebruik worden gemaakt van een gesimuleerde situatie.*
- *Toezicht op en verzorging van 40 zwangere vrouwen bij wie gevaar voor complicaties bestaat tijdens de zwangerschap, tijdens de baring of na de bevalling.*
- *Toezicht op en verzorging, inclusief onderzoek, van ten minste 100 kraamvrouwen en gezonde pasgeboren baby's.*
- *Observatie en verzorging van pasgeborenen die speciale zorg nodig hebben, onder andere van pasgeborenen die te vroeg of te laat geboren zijn, minder dan normaal wegen of ziek zijn.*
- *Verpleging van vrouwen met gynaecologische en obstetrische pathologie.*
- *Inleiding tot de verpleging in de genees- en de heelkunde. Deze inleiding moet zowel theoretisch onderricht als klinische oefeningen omvatten.*

*Het theoretische en technische onderwijs (deel A van het opleidingsprogramma) moet in evenwicht gebracht en gecoördineerd worden met de klinische opleiding voor verloskundigen (deel B van het programma) zodat de in deze bijlage aangegeven kennis en ervaring op voldoende wijze kunnen worden verworven.*

*Voor de klinische opleiding voor verloskundigen (deel B van het opleidingsprogramma) moeten stages worden gevolgd in ziekenhuisafdelingen of bij andere inrichtingen voor gezondheidszorg die door de bevoegde autoriteiten of instellingen zijn erkend. Tijdens deze opleiding nemen de leerling-verloskundigen deel aan de werkzaamheden van de betrokken diensten, voorzover deze werkzaamheden bijdragen tot hun opleiding. Zij worden vertrouwd gemaakt met de taken die aan de werkzaamheden van verloskundigen verbonden zijn.*

## 3 Beroepsprofiel

### 3.1 Definitie van vroedvrouw

De vroedvrouw wordt in de literatuur op verschillende manieren gedefinieerd. Omwille van het universele en het volledige karakter van de definitie opgemaakt door de *International Confederation of Midwives* (ICM), werd gekozen om deze omschrijving van vroedvrouw op te nemen in het profiel<sup>v</sup>:

*“Een vroedvrouw is een persoon die:*

- *geslaagd is voor een opleidingsprogramma tot vroedvrouw dat erkend is in het land waar de opleiding georganiseerd wordt en gebaseerd is op de ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice and the framework of the ICM Global Standards for Midwifery Education;*
- *de nodige kwalificaties bezit om erkend en/of wettelijke bevoegd te zijn om het beroep van vroedvrouw uit te oefenen en de titel van ‘vroedvrouw’ te gebruiken;*
- *haar bekwaamheid in de uitoefening van het beroep van vroedvrouw aantoont.*

*De vroedvrouw wordt gezien als een verantwoordelijk beroepsbeoefenaar die in samenwerking met vrouwen de nodige ondersteuning, zorg en advies geeft tijdens de zwangerschap, de arbeid en het postpartum, om bevallingen op eigen verantwoordelijkheid uit te voeren en zorg te bieden aan de pasgeborene en het kind. Deze zorg omvat preventieve maatregelen, het bijdragen tot een normale geboorte, het opsporen van complicaties bij moeder en kind, het verstrekken van medische zorg of andere passende bijstand en het uitvoeren van noodmaatregelen.*

*De vroedvrouw heeft een belangrijke taak bij gezondheidsbegeleiding en onderwijs, niet alleen voor de vrouwen, maar ook binnen het gezin en de gemeenschap. Dit houdt prenatale opvoeding en voorbereiding op het ouderschap in en kan uitgebreid worden met de gezondheid van vrouwen, seksuele of reproductieve gezondheid en zorg voor het kind.*

*De vroedvrouw kan haar beroep uitoefenen in elke setting, waaronder thuis, de gemeenschap, ziekenhuizen, instellingen of gezondheidsdiensten.”*

---

<sup>v</sup> A midwife is a person who has successfully completed a midwifery education programme that is recognised in the country where it is located and that is based on the ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice and the framework of the ICM Global Standards for Midwifery Education; who has acquired the requisite qualifications to be registered and/or legally licensed to practice midwifery and use the title ‘midwife’; and who demonstrates competency in the practice of 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 woman, 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 child care.

A midwife may practise in any setting including the home, community, hospitals, clinics or health units.  
(International Confederation of Midwives, 2011)

## 3.2 Achtergrond van het beroep

Het beroep en de opleiding tot vroedvrouw zijn sterk geëvolueerd de voorbije decennia.

Sinds begin jaren '90 is er een directe toegang mogelijk gemaakt tot de opleiding tot vroedvrouw. Voordien was deze verbonden aan de opleiding verpleegkunde. Dank zij deze beslissing heeft het beroep van vroedvrouw zich zelfstandig kunnen ontwikkelen en zijn professionele identiteit kunnen versterken. De basisopleiding tot vroedvrouw betreft een bacheloropleiding. Vervolgens heeft de vroedvrouw de mogelijkheid om een universitaire graad te behalen door een bijkomende masteropleiding te volgen en eventueel nog een doctoraat te behalen. Dit alles heeft gezorgd voor een meer wetenschappelijk onderbouwde opleiding, bredere inzichten in Evidence Based Medicine/Midwifery en een praktijkuitvoering die meer gesteund is op gevalideerde bevindingen, dit met als doel nog betere zorg te kunnen verstrekken.

Op regelgevend vlak werd in '99 de Nationale Raad voor de Vroedvrouwen opgericht als hét adviesorgaan van de Federale Minister van Volksgezondheid betreffende alle problemen die betrekking hebben op het beroep van de vroedvrouw. Ondertussen is de naam veranderd naar Federale Raad voor de Vroedvrouwen. Deze Raad heeft al tal van adviezen en voorstellen van wetsaanpassingen gedaan die het beroep van vroedvrouw versterkt hebben, bijvoorbeeld met betrekking tot:

- het voorschrijven van geneesmiddelen door vroedvrouwen;
- het verplicht volgen van permanente opleiding (75u per 5 jaar) door vroedvrouwen;
- de mogelijkheid voor vroedvrouwen om echografieën uit te voeren;
- de mogelijkheid voor vroedvrouwen om bekkenbodembreëducatie uit te voeren;
- de rol van de vroedvrouw bij preconceptionele zorg en gezinsplanning;
- het Belgisch Beroepsprofiel van de vroedvrouw.

In de literatuur wordt de vroedvrouw wereldwijd aangewezen als *'first choice health professional for childbearing women'*. Zij is behoeder van de fysiologie en werkt kosteneffectief dankzij haar balanceren tussen het optimaliseren van de normale processen rond de geboorte en het tot een minimum herleiden van medische interventies.<sup>3-8</sup> In ons huidig gezondheidszorgsysteem wordt de vroedvrouw erkend als kwaliteitsvolle zorgverstrekker en neemt zij meer en meer een prominente rol in. Naast het fysiologische proces, is de Belgische vroedvrouw tevens bevoegd en bekwaam om intensieve en/of risicovolle zorgen voor zowel de vrouw, de moeder als de pasgeborene toe te dienen in samenwerking met de arts.

De uitdaging voor de komende decennia, in termen van gezondheidszorg, bestaat er vooral in de rol van de vroedvrouw in de eerste lijn te implementeren en de banden en netwerken tussen verschillende gezondheidszorgverleners verder uit te bouwen door efficiënte informatie en expertise uitwisseling. Aandacht voor een gezond multidisciplinair overleg tussen specialisten onderling verdient prioriteit. De vroedvrouw heeft haar plaats in de eerste lijn en kan de coördinatie tussen de verschillende gezondheidszorgbeoefenaars op zich nemen.

### 3.3 Visie op het beroep van vroedvrouw

De focus van de vroedvrouw ligt nadrukkelijk op de begeleiding van en de zorg voor de (toekomstige) moeder, haar kind en in het verlengde daarvan het gezin.

Zoals al werd aangehaald, heeft de vroedvrouw een belangrijke functie in onze maatschappij, in het bijzonder binnen het brede domein van de reproductieve gezondheidszorg. Zij vervult een proactieve rol binnen het beleid rond moeder- en kindzorg en dit in samenwerking met een multidisciplinair team zowel intra- als extramuraal.

De preconceptieperiode wint aan belang omdat er een duidelijke gezondheidswinst is wanneer vrouwen gezond zwanger worden. In dit preconceptionele gebeuren neemt de vroedvrouw initiatieven en doet zij aan counseling in het kader van gezinsplanning. Gezinsplanning stelt individuen en koppels in staat om zelf te bepalen of ze kinderen willen, wanneer en hoeveel. Deze counseling kan gaan van het adviseren over anticonceptiva, gezonde levensstijl en het (aanstaande) ouderschap tot de begeleiding van vrouwen die geconfronteerd worden met vruchtbaarheidsproblemen. Vrouwen die belast zijn met een chronische medische problematiek hebben vandaag de dag meer kansen om zwanger te worden. Dit brengt met zich mee dat de behandeling en de follow-up binnen de reproductieve gezondheidszorg steeds complexer worden, dat de emotionele belasting van de vrouw en haar partner stijgt en dat professionele counseling hier aangewezen is.

Begeleiding van aanstaande ouders is een belangrijke pijler in haar werk. Alle toekomstige ouders maken een complex ontwikkelingsproces door wat een goede ondersteuning vraagt. Deskundige begeleiding is een kerncompetentie van de vroedvrouw, met als spilfiguren de (aanstaande) ouders en hun (ongeboren) kind. Actief luisteren is een grondhouding zodat een bewuste en geïnformeerde keuze kan worden gemaakt. De vroedvrouw zelf dient zorgvuldig aandacht te besteden aan het uitklaren van eigen waarden en normen om een ethische benadering te waarborgen.

Factoren zoals de toenemende diversiteit, multiculturaliteit, kansarmoede en de nieuwe gezins- en samenlevingsvormen, eisen bijkomende competenties van de vroedvrouw om correct tegemoet te komen aan de wenselijke zorg. De perinatale periode is een sensibele en kwetsbare periode en vergt daarom bijzondere aandacht. De vroedvrouw respecteert elkeen, ongeacht afkomst, sociale klasse, cultuur en levensvisie. Zij zal, samen met de vrouw en haar partner, zoeken naar maximale kansen voor het kind en het gezin.

De behandeling en begeleiding van de (toekomstige) moeder, haar kind en het gezin bevatten zowel de medische als de psychosociale aspecten die gebed zijn in een holistische visie. Vanuit deze visie geeft de vroedvrouw ruimte aan de natuurlijke processen die zwangerschap en baring zijn en zal zij onnodig ingrijpen voorkomen. Ze helpt de vrouw en haar partner inzicht te krijgen in de fysiologische processen en helpt haar te vertrouwen in haar eigen lichaam, haar eigen intelligentie en eigen intuïtie. Zij empowert vrouwen en geeft hen de kans de hele perinatale periode als een positieve en unieke belevenis te ervaren.

Wanneer de vroedvrouw autonoom de zwangerschap en bevalling begeleidt, zal zij een gedegen risicosselectie en -detectie uitvoeren en de vrouw indien nodig doorverwijzen naar een arts. Wanneer een risico vastgesteld wordt, zal de vroedvrouw samenwerken met de arts. In dit samenwerkingsverband kan de vroedvrouw haar rol van specialist van de fysiologische verloskunde uitvoeren. Haar opleiding garandeert een gedegen kennis en vaardigheden wat betreft de hoogtechnologische en pathologische verloskunde. Zij is bekwaam om samen met de behandelende arts(en) en gezondheidszorgverleners, in multidisciplinair verband, en met respect voor elkaars deskundigheid, een optimale zorg te verlenen. Zij zal, bij geargumenteerde interventies, alles in het werk stellen om moeder en kind doorheen deze pathologie te begeleiden en alle mogelijkheden zoeken om de vrouw een goede beleving en een goede ervaring van zwangerschap en bevalling mee te geven.

De vroedvrouw heeft ook een belangrijke rol bij moeder/kind-hechting. Al tijdens de zwangerschap helpt zij de vrouw en haar partner om contact te maken met haar/hun kind. Onmiddellijk na de bevalling wordt ook het lichamelijk en affectief contact tussen moeder en kind verstevigd door huid-op-huidcontact te stimuleren. Een ongestoord eerste samenzijn van moeder en kind is uiterst belangrijk. De partner kan dit overnemen indien de moeder onmiddellijk na de geboorte hier door omstandigheden niet in de mogelijkheid is. Borstvoeding is de optimale voeding, met voordelen op korte, middellange en lange termijn voor de gezondheid van de baby en de moeder.<sup>9</sup> De vroedvrouw promoot, ondersteunt en begeleidt borstvoeding, in respect voor de keuze van de vrouw. Bij kunstvoeding zal de vroedvrouw de moeders begeleiden en deze vorm van voeding aanleren.

Levenslang leren is een attitude, die ook bij de vroedvrouw hoort. Door middel van permanente opleiding zal zij haar professionaliteit onderhouden en haar zorg uitbouwen volgens de meest recente stand van de wetenschap. Vanuit een uitstekende vakbekwaamheid en met grote empathie evolueert zij tot een respectvolle, niet meer weg te denken professionele gezondheidszorgverlener.

## 4 Rollen en competenties van de vroedvrouw

In ons gezondheidszorgsysteem vervult de vroedvrouw verschillende rollen die betrekking hebben op het begeleiden, adviseren en verzorgen van vrouwen vóór en tijdens de zwangerschap, bij de bevalling en de periode na de bevalling en het verzorgen van het pasgeboren kind. Als de zwangerschap en de bevalling een normaal<sup>vi</sup> verloop kennen, handelt de vroedvrouw autonoom. Indien dit niet het geval is, handelt zij in samenwerking met de arts. Bij de uitoefening van haar beroep is dus een goede samenwerking met verschillende andere gezondheidszorgbeoefenaars onontbeerlijk.

In dit hoofdstuk worden de verschillende rollen van de vroedvrouw beschreven. Om deze rollen te vervullen, dient de vroedvrouw over de nodige competenties te beschikken. Deze competenties worden per rol in kaart gebracht. De competenties zijn gebaseerd op zowel het Vlaamse opleidingsprofiel (2014)<sup>10</sup> als het 'référentiel de compétences intégré interréseaux en Bachelier sage-femme' van de Federatie Wallonië-Brussel (2015)<sup>11</sup>. Een competentie wordt beschreven als een combinatie van kennis-, inzicht-, vaardigheid- en attitudecomponenten die een beroepsbeoefenaar in een bepaalde context inzet om de meest geschikte handelingen toe te passen ten behoeve van het beoogde resultaat. Het betreft concreet waarneembaar gedrag van de vroedvrouw in haar beroepsuitoefening.

Vooreerst volgt een beschrijving van de attitudecomponenten van een vroedvrouw daar deze terug te vinden zijn in de verschillende competenties. Nadien worden de rollen en de competenties één voor één uitgeschreven.

### 4.1 Attitudes

In het normaal perinataal proces heeft de vroedvrouw een autonome beslissingsbevoegdheid en verricht zij op het juiste moment adequate handelingen ten behoeve van een optimale uitkomst van de zorg. Vanuit een empathische grondhouding zal de vroedvrouw steeds open en eerlijk communiceren met de zorgvrager. Bij knelpunten in de zorgverlening bedenkt de vroedvrouw, samen met de zorgvrager, diverse mogelijkheden om het probleem op te lossen, waardoor zij optimale zorg kan verlenen. Zij is flexibel en neemt initiatief in de zorgverlening en in de samenwerking met collega's van eigen en andere disciplines. De vroedvrouw heeft een grote verantwoordelijkheidszin en reflecteert continu over haar eigen dagelijkse praktijk, steeds vanuit de meest recente wetenschappelijke ontwikkelingen om haar beroep deskundig uit te oefenen.

---

<sup>vi</sup> De normale zwangerschap en de normale bevalling zijn het geheel van fysiologische, mechanische en psychologische verschijnselen die leiden tot de tijdige spontane uitdrijving van de foetus in achterhoofdsligging en vervolgens van de placenta (Art. 1 van het koninklijk besluit van 1 februari 1991 betreffende de uitoefening van het beroep van vroedvrouw).



## 4.2 Rollen en competenties

### Rol 1: Bewaker van de fysiologische zwangerschap, de arbeid en het postpartum

#### Competentie:

*Diagnosticeert, begeleidt, bewaakt en bevordert de fysiologische zwangerschap, arbeid, bevalling, kraambed, ouderschap en zorg voor het jonge kind. Promoot, ondersteunt en begeleidt borstvoeding. Ondersteunt en begeleidt kunstvoeding zo nodig. Voert autonoom verloskundige handelingen uit en verricht de bevalling binnen de medische en wettelijke bevoegdheid van de vroedvrouw.*

- Heeft een grondige kennis van de verloskundige en gynaecologische wetenschappen;
- Kent de algemene medische wetenschappen (biologische functies, anatomie, fysiologie en pathologie).
- Kent de farmacologie op het gebied van verloskunde, fertiliteit, neonatologie en gynaecologie.
- Voert autonoom een preconceptionele raadpleging uit.
- Adviseert de vrouw en haar eventuele partner over gezinsplanning.
- Diagnosticeert de zwangerschap.
- Begeleidt, bewaakt, bevordert autonoom een laag-risico zwangerschap.
- Stimuleert het bewustzijn van een fysiologische benadering in alle stadia van de zwangerschap, de bevalling en het postpartum.
- Voert autonoom prenatale raadpleging uit bij een laag-risico zwangerschap.
- Schrijft de nodige geneesmiddelen autonoom voor binnen haar bevoegdheid.
- Begeleidt en bewaakt autonoom een laag-risico bevalling.
- Voert autonoom een laag-risico bevalling uit.
- Begeleidt en bewaakt autonoom een laag-risico kraambed.
- Promoot, ondersteunt en begeleidt borstvoeding.
- Ondersteunt en begeleidt kunstvoeding.
- Staat in voor de continuïteit van de zorg.
- Bewaakt en stimuleert een optimale zorg voor het gezond kind tot de leeftijd van 1 jaar.

## Rol 2: Evaluator van risicosituaties

### Competentie:

*Detecteert binnen de beroepsdomeinen autonoom risico's en complicaties, handelt adequaat, consulteert artsen en andere gezondheidszorgverleners, en verwijst tijdig door. Onderneemt indien nodig de vereiste urgentiemaatregelen tot de arts overneemt.*

- Evalueert elke situatie en diagnosticeert mogelijke risico's en/of complicaties autonoom op vlak van preconceptie, fertiliteit, verloskunde (zwangerschap, arbeid, bevalling, kraambed), neonatologie en gynaecologie.
- Is bevoegd om onderzoeken om risico's en/of complicaties vast te stellen aan te vragen en eventueel uit te voeren.
- Is bevoegd om resultaten te interpreteren, te rapporteren en indien nodig de gepaste acties te ondernemen.
- Verwijst tijdig door naar artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Voert in urgente situaties en in afwachting van de arts een neonatale reanimatie uit, een bevalling bij stuitligging, een manuele placenta verwijdering en eventueel een inwendig baarmoederonderzoek.

## Rol 3: Samenwerker bij risicosituaties

### Competentie:

*Verleent adequate zorg en begeleiding in verhoogde risicosituaties of bij complicaties in samenwerking met de arts en eventueel andere gezondheidszorgverleners.*

- Voert de opname uit van een zwangere met risico's en/of complicaties.
- Past in overleg met de arts de frequentie en de aard van de opvolging aan in functie van de risico's en/of de complicaties.
- Neemt actief deel aan medische beslissingen, verleent adequate zorg en neemt gedelegeerde taken op binnen de bevoegdheid.
- Verleent adequate zorg en begeleiding bij zwangerschap, arbeid, bevalling en postpartum met risico's en/of bij complicaties, en dit in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Regelt het ontslag en garandeert de continuïteit van zorg bij risico's en/of complicaties.
- Volgt een vrouw en haar partner met fertiliteitsproblemen op in samenwerking met

artsen en andere gezondheidszorgverleners.

- Voert de opname uit van een vrouw of/en haar partner bij fertiliteitsproblemen in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Verleent adequate zorg en begeleiding bij fertiliteitsproblemen in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Regelt het ontslag en garandeert de continuïteit van zorg bij fertiliteitsproblemen in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Voert de opname uit van de pasgeborene met risico's en/of complicaties in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Verleent adequate zorg en begeleiding aan de pasgeborene met risico's en/of complicaties in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Verleent adequate begeleiding aan de ouders en gezin in opnamefase, hospitalisatiefase, voorbereiding naar ontslag en bij overlijden.
- Voert de opname uit van een vrouw met gynaecologische problemen in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Verleent adequate zorg en begeleiding bij gynaecologische problemen in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.
- Regelt het ontslag en garandeert de continuïteit van zorg bij gynaecologische problemen in samenwerking met artsen en andere gezondheidszorgverleners.

#### **Rol 4: Bewaker van de psychosociale situatie**

##### **Competentie:**

*Situeert de vrouw en haar omgeving in de familiale, sociale, maatschappelijke en culturele context en speelt hier gericht op in, rekening houdend met diversiteit en interculturele beleving. Herkent psychosociale crisissituaties en verwijst door naar de gepaste gezondheidszorgverlener(s).*

- Herkent en respecteert de psychosociale eigenheid van de vrouw, haar gezin en omgeving.
- Stimuleert ouder-kindhechting.
- Bewaakt en bevordert de psychosociale zorg voor het (on) geboren kind tot de leeftijd van 1 jaar.
- Herkent psychosociale crisissituaties, biedt gepaste zorg en opvolging, en verwijst correct door.
- Herkent en respecteert diversiteit en interculturele beleving.

## Rol 5: Gezondheidspromotor

### Competentie:

*Werkt autonoom en in samenwerking doelgericht aan preventie en bevordert de gezondheid volgens de principes van de gezondheidspromotie.*

- Doet aan counseling.
- Verstrekt informatie en advies binnen haar domein.
- Doet aan bekkenbodemedicatie.
- Sensibiliseert jongeren betreffende belang van preventie voor de reproductieve gezondheid. Informeert omtrent vruchtbaarheid, seksualiteit, relatievorming en preconceptionele zorg.
- Organiseert autonoom interventiemethoden en evalueert de impact op het gezondheidsgedrag.
- Stelt specifieke preventieve maatregelen om de gezondheid te handhaven en te bevorderen.

## Rol 6: Teampayer, communicator en coördinator

### Competentie:

*Zorgt voor een optimale interdisciplinaire samenwerking en voor een aangepaste en actuele organisatie van de praktijk. Communiceert zowel mondeling als schriftelijk op een deskundige en adequate wijze aan collega's, artsen, andere zorgverleners en een breed publiek. Coördineert en superviseert het zorgproces.*

- Luistert aandachtig naar en communiceert correct met zorgvragers en zorgverleners.
- Kent en gebruikt de structuren van het gezondheidszorgsysteem en andere organisaties die begaan zijn met gezondheid, sociale en educatieve aangelegenheden correct.
- Kent en respecteert de bevoegdheden en competenties van de gezondheidszorgbeoefenaars met wie zij samenwerkt.
- Overlegt en werkt interdisciplinair samen om continuïteit en efficiëntie van zorg te garanderen.
- Voert administratieve, organisatorische en coördinerende taken uit in een intra- en/of extramurale structuur.
- Rapporteerde correct, zowel mondeling als schriftelijk.
- Integreert medische informatica en online-gezondheidsdiensten in haar

beroepsuitoefening.

- Centraliseert de zorgnoden, coördineert, delegeert waar nodig en superviseert.

## **Rol 7: Coach**

### **Competentie:**

*Coacht en begeleidt collega's en studenten van eigen en andere disciplines, om een kwaliteitsvolle zorg te waarborgen.*

- Neemt de taak van mentor op voor collega's en studenten.
- Geeft mondelinge en/of schriftelijke feedback aan collega's en studenten in het kader van kwaliteitsvolle zorg.
- Handelt als rolmodel voor collega's, studenten en zorgverleners van andere disciplines.

## **Rol 8: Kwaliteitspromotor**

### **Competentie:**

*Verleent autonoom professionele, kwalitatief hoogstaande en veilige zorg. Ontwikkelt een visie met betrekking tot het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg en draagt bij tot het implementeren van innovaties.*

- Kan haar persoonlijke visie op het bewaken en bevorderen van kwaliteitsvolle zorg onderbouwen, verwoorden en uitdragen naar andere professionals en beleidsmedewerkers.
- Is op de hoogte van de kwaliteitsnormen en handelt hiernaar.
- Profileert zich correct als vroedvrouw binnen de maatschappij.
- Analyseert kritisch de zorgverlening, nieuwe tendensen en wetenschappelijke inzichten en werkt constructief mee aan de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van innovatieprojecten.
- Beschikt over de kennis om beheers- en beleidstaken op te nemen.

## **Rol 9: Bewaker van het juridisch kader en de deontologische code**

### **Competentie:**

*Handelt op ethisch verantwoorde wijze binnen de grenzen van de deontologie en wetgeving, met inbegrip van het beroepsgeheim.*

- Handelt volgens de juridische en deontologische normen en regels betreffende de uitoefening van het beroep.
- Verdedigt het welzijn van moeder en kind met eerbiediging van hun rechten.
- Handelt en reflecteert vanuit een ethisch referentiekader en geeft advies en ondersteuning bij het nemen van ethische beslissingen.

## **Rol 10: Evidence-based zorgverlener**

### **Competentie:**

*Verleent een op evidentie gebaseerde zorg door het integreren van nieuwe wetenschappelijke inzichten en door participatie aan praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek.*

- Initieert onderzoek en is in staat om een antwoord te formuleren op een afgebakend probleem.
- Reflecteert en handelt vanuit “evidence-based medicine/midwifery practice”.
- Werkt mee aan registratie van gegevens die als doel hebben de perinatale zorgverlening te optimaliseren.
- Werkt mee aan wetenschappelijke onderzoeksprojecten die als doel hebben de perinatale zorgverlening te optimaliseren.
- Draagt bij tot het delen van resultaten van onderzoek.

## **Rol 11: Professionele zorgverlener**

### **Competentie:**

*Werkt aan permanente profilering van het beroep en professionalisering door het volgen van onder andere de verplichte permanente opleiding. Reflecteert kritisch op de eigen praktijk en verwerkt deze reflecties in het professioneel handelen.*

- Reflecteert kritisch op de eigen professionele deskundigheid.
- Stelt een adequaat persoonlijk ontwikkelingsplan op en voert dit uit.
- Volgt professionaliseringsactiviteiten in het kader van het levenslang leren en conform

de wetgeving.

- Werkt mee aan de profilering en professionalisering van haar beroep, onder andere via de beroepsorganisaties in binnen- en buitenland.

## 5 Bronnen

1. Eggermont, M., Velle, K., Balthazar, T., Cammu, H., & Nys, H. (2012). De verloskunde in beweging, de relatie patiënt zorgverlener in juridisch perspectief. Brugge: die Keure.
2. Koninklijk besluit van 15 december 2013 tot bepaling van de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die de houder van de beroepstitel van vroedvrouw de mogelijkheid geven geneesmiddelen voor te schrijven.  
  
Koninklijk besluit van 15 december 2013 bepalende de lijst van de geneesmiddelen die door de vroedvrouwen autonoom mogen worden voorgeschreven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborene in en buiten het ziekenhuis.
3. Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., Devane, D. (2013). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8.
4. Renfrew, M.J., McFadden, A., Bastos, M.H., et al. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60789-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60789-3).
5. Homer, C.S.E., Friberg, I.K., Bastos Dias, M.A., et al (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X).
6. Van Lerberghe, W., Matthews, Z., Achadi, E., et al. (2014). Country experience with strengthening of health systems and deployment of midwives in countries with high maternal mortality. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60919-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60919-3).
7. ten Hoop-Bender, P., de Bernis, L., Campbell, J., et al. (2014). Improvement of maternal and newborn health through midwifery. *Lancet*, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60930-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60930-2).
8. Benahmed, N., Devos, C., San Miguel, L., Vankelst, L., Lauwerier, E., Verschueren, M., Obyn, C., Vinck, I., Paulus, D., & Christiaens, W. (2014). Caring for mothers and newborns after uncomplicated delivery: towards integrated postnatal care. *Health Technology Assessment (HTA) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE)*. 2014. KCE Reports 232. D/2014/10.273/82.
9. Breastfeeding and the Use of Human Milk (2012). *Pediatrics*, 129 (3), 827-841.
10. Vlaamse opleidingsprofiel van de vroedvrouw (2014).
11. Groupe interréseaux des enseignantes sages-femmes. (2015). Référentiel de compétences intégré interréseaux en Bachelier sage-femme. Fédération Wallonie-Bruxelles, Belgique.