

Standpunt van de FRK inzake verder overleg over bekkenbodembreëducatie door vroedvrouwen.

1. Vertrekken vanuit het belang van de patiënt

De zwangere en pas bevallen vrouw heeft er alle belang bij dat er een constructieve samenwerking bestaat tussen de vroedvrouw en de kinesitherapeut. Interdisciplinair overleg kan bijdragen tot het uitwerken van een zorgtraject met interdisciplinaire samenwerking inzake de begeleiding van zwangere vrouwen.

2. Wederzijds respect voor het werkdomein van de betrokken gezondheidszorgverstrekkers als solide basis voor interdisciplinaire samenwerking

Interdisciplinaire samenwerking moet gebouwd zijn op wederzijds respect voor het werkdomein van de betrokken gezondheidszorgverstrekkers. Wederzijds respect ontbreekt indien er competitieve bedoelingen bestaan om elkaars bevoegdheden te willen inpalmen.

3. Bekkenbodembreëducatie is ondubbelzinnig een bevoegdheid van kinesitherapeuten

Bekkenbodembreëducatie is opgenomen in de bevoegdheden van kinesitherapeuten, verwoord in het KB nr 78, zelfs genoemd in de tekst van het KB nr 78 die definieert wat onwettige uitoefening van de kinesitherapie inhoudt. De competenties van kinesitherapeuten inzake bekkenbodembreëducatie en perinatale kinesitherapie zijn gebaseerd op een academische opleiding met een bachelor en mastertraject, toegespitst op reëducatie. Vaak wordt dit onderwijstraject nog aangevuld met een postgraduaat met het oog op het verwerven van een bijzondere beroepsbekwaamheid¹. Perinatale begeleiding en bekkenbodembreëducatie zijn opgenomen in de nomenclatuur van de kinesitherapie. Jaarlijks worden 60000 zwangerschapsbegeleidingen uitgevoerd door kinesitherapeuten.

4. Aandacht voor onderscheid in bevoegdheden inzake bekkenbodembreëducatie door kinesitherapeuten en vroedvrouwen.

De modaliteiten waarin vroedvrouwen bekkenbodembreëducatie mogen toepassen kunnen hierbij niet zonder meer worden gelijk gesteld met deze voor kinesitherapeuten. Aan de hoger vernoemde voorwaarde van het onderscheiden van elkaars bevoegdheden kan worden voldaan indien bij vroedvrouwen het aspect “educatie” primeert, terwijl het aspect “reëducatie” primeert bij kinesitherapeuten. Dit onderscheid sluit ook beter aan bij de respectievelijke opleidings- en

¹ 22 APRIL 2014. - Ministerieel besluit tot vaststelling van de bijzondere erkenningscriteria waarbij de kinesitherapeuten gemachtigd worden zich te beroepen op de bijzondere beroepsbekwaamheid in de bekkenbodembreëducatie en perinatale kinesitherapie, Belgisch Staatsblad, 8 augustus 2014.

beroepscompetentieprofielen. De gezondheidswet van 13 december 2006 (BS 22 december 2006, meer bepaald hoofdstuk 1) heeft een aantal wijzigingen aan het KB nr. 78 ingevoerd en/of vooropgesteld inzake de bevoegdheden van vroedvrouwen, waaronder de bepaling: "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." Jammer genoeg heeft de wetgever geen oog gehad voor het hanteren van de term "bekkenbodembreëducatie" i.p.v. "bekkenbodembreëducatie". Een volledige lezing van de tekst van hoofdstuk 1 van deze gezondheidswet geeft echter ook duidelijk aan dat de wetgever heeft willen aangeven in welke omstandigheden bepaalde bevoegdheden, die een overlap betekenen met andere gezondheidszorgverstrekkers, door vroedvrouwen kunnen worden uitgevoerd. Dit wordt o.m. geïllustreerd door de volgende bepaling inzake het afbakenen van bevoegdheden van artsen en vroedvrouwen : "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.*" De FRK beveelt aan om wat betreft het onderscheid van bevoegdheden van kinesitherapeuten en vroedvrouwen t.a.v. het thema bekkenbodembreëducatie in eenzelfde "geest van de wet" te handelen. Bij vroeger overleg met de FRV (jammer genoeg na 2006) werden op dit vlak afspraken gemaakt over het hanteren van de term "educatie" i.p.v. "reëducatie" enerzijds, over de afbakening van wat onder normale fysiologische zwangerschap wordt verstaan anderzijds. Daartoe werd een lijst met pathologieën vooropgesteld die aangeeft wanneer de bekkenbodembreëducatie uitsluitend in het domein van de kinesitherapeut thuis hoort.

Ook het gegeven dat in de gezondheidswet van 13 december 2006 het voorschrijven van contraceptiva door vroedvrouwen beperkt is tot drie maanden na de bevalling illustreert dat "in de geest van de wet" de bevoegdheid van dit voorschrift normaal bij de arts ligt. Op een gelijkaardige achtergrond is een afbakening van bevoegdheden van vroedvrouwen inzake bekkenbodembreëducatie te koppelen aan een *afbakening in de tijd*. Ook dit aspect is reeds voorwerp geweest van vroeger overleg met de FRV.

De bekkenbodembreëducatie toegepast door de kinesitherapeut, richt zich niet uitsluitend tot zwangere of pas bevallen vrouwen, maar ook tot mannen en kinderen, die indicaties vertonen voor bekkenbodembreëducatie.

5. De bepaling van bijzondere kwalificatieregels en -criteria waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen om bekkenbodembreëducatie uit te voeren dient in overleg met verantwoordelijke instanties voor kinesitherapie te gebeuren.

De wettelijke bescherming van het uitvoeren van bekkenbodembreëducatie door kinesitherapeuten, vermeld in het KB nr. 78, impliceert dat wetgevende teksten aangaande partieel delen van de bevoegdheid van bekkenbodembreëducatie het voorwerp dienen uit te maken van overleg met de Federale Raad voor Kinesitherapie en met de Beroepsvereniging voor Kinesitherapie. Zoniet stuit de Raad van State bij de behandeling van het regelgevend initiatief op onverenigbaarheden.

Een ontwerp van KB dat de omschrijving van de competenties inzake bekkenbodembreëducatie door vroedvrouwen evenals de te bereiken competenties inzake een bijzondere beroepsbekwaamheid inzake bekkenbodembreëducatie inhoudt, dient derhalve ook de goedkeuring van de FRK en van de representatieve Beroepsvereniging te krijgen, teneinde juridische disputen te vermijden. Dit werd bij de besprekingen van de gezondheidswet 2006 in de senaat door Minister Demotte ook uitdrukkelijk vooropgesteld².

De Voorzitter

De Secretaris

Pr P. Van Roy

P. Vanneste

² Handelingen van de Belgische Senaat, bespreking van het Wetsontwerp houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid, 18 oktober 2006.