



# Proactief gedrag in de verloskunde

## Inleiding

De hedendaagse zorg voor moeder en kind is continu onderhevig aan veranderingen, bijvoorbeeld het verkort ziekenhuisverblijf, de verhoogde ernst van pathologie, een sneller patiënt- en personeelsverloop en een versnelde toename van kennis en technologische ontwikkelingen (Westerlaken, 2013). Daarnaast wordt de huidige gezondheidszorg gekenmerkt door een voortdurende operationele druk en behoefte aan kosteneffectiviteit en continue toegankelijkheid (Bauer, 2010; Timmermans et al., 2012).

Van vroedvrouwen wordt hierbij verwacht dat ze zich snel aanpassen om gelijke tred te houden met alle continue veranderingen binnen het verloskundig kennisdomein en in de instellingen waarin ze verloskundige zorg verlenen (Carman et al., 2010; Lemieux-Charles & McGuire, 2006). Vroedvrouwen voelen de voortdurende uitdaging om te voldoen aan de behoeften van de moeders en hun gezin die een state-of-the-art aanpak verwachten om een consistente en optimale kwaliteitszorg te waarborgen, afgestemd op hun persoonlijke behoeften (Batenburg, 2013). Zowel waargenomen als objectieve werkomstandigheden, beïnvloedt door organisatorische veranderingen en job (on)zekerheid, zijn belangrijk voor de gezondheid en het welzijn van praktiserende vroedvrouwen (Watkins et al., 2017). Het bewustzijn van het emotionele welzijn van de vroedvrouw wordt ook door Dixon et al. (2017) aangestipt als een belangrijke strategie om het verloskundig personeelsbestand gezond te houden.

Daarnaast beïnvloeden de veranderende wensen, behoeften en rollen van zowel moeders en hun gezinnen de vaardigheden, kennis en competenties van de vroedvrouw. Verloskunde wordt dan ook in verband gebracht met verbeterde resultaten wanneer deze wordt verstrekt door optimaal geschoolde, getrainde en gereguleerde vroedvrouwen, welke state-of-the-art interventies uitvoeren (Renfrew et al., 2014).

In dit proces van voortdurende ontwikkelingen en hedendaagse arbeidsomstandigheden in de verloskundige zorg, richt dit onderzoek zich op proactief gedrag in verloskunde. Op basis van

*Dra. Eveline Mestdagh, Centre for Research and Innovation in Care Universiteit Antwerpen; Opleidingshoofd bachelor in de Vroedkunde, Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen.*  
*Professor dr. Bart Van Rompaey, Centre for Research and Innovation in Care Universiteit Antwerpen.*  
*Professor dr. Olaf Timmermans, Centre for Research and Innovation in Care Universiteit Antwerpen; Lectoraat Gezonde Regio, HZ University of Applied sciences, Edisonweg 4, 4382 NW Vlissingen, Nederland.*



de literatuur hebben de onderzoekers van deze studies vastgesteld dat proactief gedrag van de vroedvrouw een belangrijke meerwaarde kan toevoegen aan hun rol om de uitdagingen van continue veranderingen in de verloskundige zorg kwaliteitsvol te beantwoorden.

## Proactief gedrag

Proactief gedrag is een universeel begrip dat te generaliseren is voor meerdere beroepen. In eerste instantie werd in dit onderzoek getracht om het concept van proactief gedrag te ontwarren en theoretisch toe te passen binnen het domein van de verloskunde. Door middel van een conceptanalyse, volgens de methode van Walker en Avant (2010), werden acht stappen doorlopen om de evolutie van het concept van proactief gedrag in de verloskunde te begrijpen en om een duidelijk onderscheid te maken tussen relevante en irrelevante kenmerken (Mestdagh et al., 2016).

**Vroedvrouwen die zich proactief gedragen zijn altijd een stap voor, anticiperen op mogelijke toekomstige barrières, zien veranderingen als een kans, werken autonoom, passen zich gemakkelijk aan en zijn constant op zoek naar de meest effectieve en kwalitatieve state-of-the-art-zorg.**





Figuur 1: significante prognostische factoren voor proactief gedrag bij studenten vroedkunde

WENIG BEHOEFTE AAN CONTROLE  
GROTE VAN VERTROUWEN IN MEDESTUDENTEN  
NEDERLANDSE NATIONALITEIT  
HOGE ZELF-EFFECTIVITEIT  
AANTAL JAREN IN DE OPLEIDING

Vroedvrouwen die zich proactief gedragen zijn altijd een stap voor, anticiperen op mogelijke toekomstige barrières, zien veranderingen als een kans, werken autonoom, passen zich gemakkelijk aan en zijn constant op zoek naar de meest effectieve en kwalitatieve state-of-the-art-zorg. Dit gedrag resulteert in een verhoogde werkefficiëntie, werkvolvoeding, betrokkenheid en een hogere coping-attitude om stressbestendigheid te vergroten (Griffin et al., 2007; Parker & Sprigg, 1999). Bovendien kunnen verbeterde productiviteit en organisatorisch succes van het verloskundig team optreden (Crant, 2000; Frese & Fay, 2001; Seibert et al., 2001).

Als antwoord op de gemelde werk gerelateerde stress in het onderzoek van de Royal College of Midwives (2016), kan de aandacht voor proactief gedrag veerkracht en ondersteuning bieden voor vroedvrouwen en (toekomstige) moeders en vaders om snel om te kunnen gaan met maatschappelijke veranderingen.

Vanuit dit theoretisch onderzoek kwamen een aantal persoonlijke en context gebonden prognostische factoren naar voor die mogelijk, maar niet aangetoond, gelinkt kunnen zijn aan het al dan niet stellen van proactief gedrag. Om op zoek te gaan naar significante correlaties werden diverse onderzoeksprojecten uitgezet, bij zowel de student vroedvrouwen als de vroedvrouwen in de praktijk, die hieronder verder worden beschreven.

### Vroedvrouwen in opleiding

#### **Een kwantitatieve benadering**

In eerste instantie werd een dwarsnede onderzoek opgezet door Mestdagh et al. (2018). Deze studie trachtte een antwoord te formuleren op de onderzoeksvraag 'Welke individuele en/of contextuele factoren zijn geassocieerd aan proactief gedrag bij student vroedvrouwen?'. In het academiejaar 2015-2016 vulde een pilootgroep

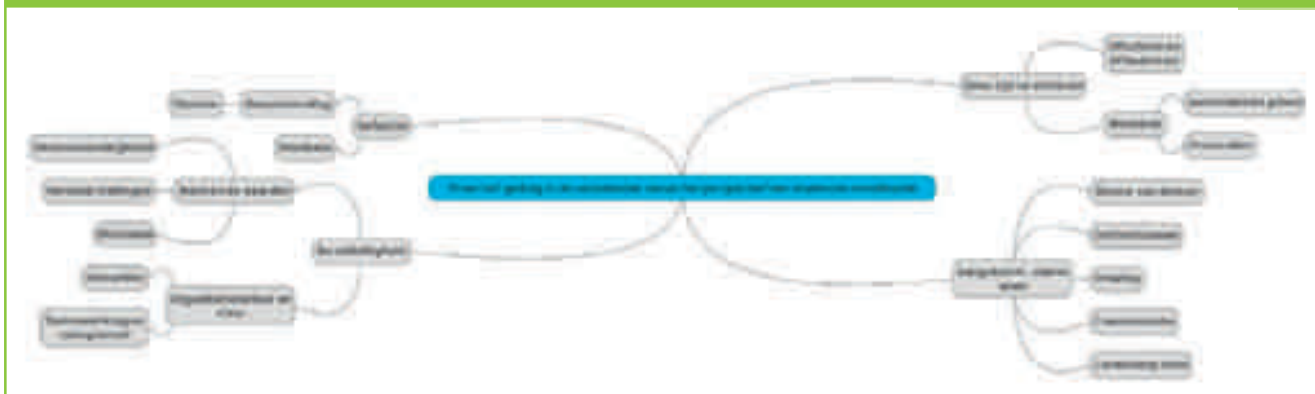
van 156 tweede- en derdejaars studenten, aan de Artesis Plantijn (AP) Hogeschool Antwerpen, een vragenlijst in. De studenten hadden een gemiddelde leeftijd van 21 jaar. De steekproef bestond uit studenten met een Belgische (34%) en een Nederlandse nationaliteit (63%). Gebaseerd op een studie van Parker et al. (2006) werd een vragenlijst samengesteld waarin zeven persoonlijke en drie contextuele prognostische factoren werden afgetoetst, a.d.h.v. bestaande en gevalideerde tools, ten aanzien van proactief gedrag. Van alle geteste prognostische factoren waren nationaliteit (Nederlands versus Belgisch) (OR 0,32; 0,15-0,65) de mate van zelfeffectiviteit, verwijzend naar het zelfvertrouwen om taken uit te voeren (OR 0,84; 0,73-0,96) en de behoefte aan controle (OR 1,33; 1,08-1,65), significant geassocieerd met proactief gedrag van student vroedvrouwen. Deze studie concludeerde dat studenten vroedkunde met een Nederlandse nationaliteit, een hoge mate van zelfeffectiviteit en een lage waargenomen controle meer kans hebben op het vertonen van proactief gedrag. De vragenlijst werd opnieuw uitgezet in een grotere steekproef (n = 421), Vlaanderen breed, in het academiejaar 2017-2018. Uit deze masterstudie wordt momenteel geconcludeerd dat het aantal jaren in de opleiding, de nood aan controle, zelfeffectiviteit en het vertrouwen in de mogelijkheden van de medestudenten een positief effect hebben op het voorkomen van proactief gedrag (Van Endert, 2018). De resultaten van beide studies, weergegeven in figuur 1, zijn interessant voor studieloopbaancoaches en stagebegeleiders in de ondersteuning van student vroedvrouwen in het verhogen van zelfeffectiviteit, het verminderen van de behoefte aan controle en een groei in vertrouwen van de medestudenten.

Op basis van de resultaten uit voorgaand beschreven studies werd het curriculum van de opleiding vroedvrouwen aan de AP Hogeschool drastisch hervormt. Het innovatieve didactisch concept, gestart in het academiejaar 2017-2018, werkt ondersteunend richting meer proactieve student vroedvrouwen. Er wordt momenteel werk gemaakt van een peer-reviewed studieprotocol waarin de nieuw gestarte studentenpopulatie in een cohortstudie zal fungeren en historisch wordt vergeleken met bovenstaande beschreven steekproef uit 2015-2016.

Ook binnen de Nederlandse Verloskunde Academie Rotterdam wordt momenteel bij de



Figuur 2: door student vroedvrouwen gepercipiëerde componenten die bijdragen tot het al dan niet stellen van proactief gedrag



intakeprocedure een deel van de vragenlijst gehanteerd om de mate van zelfeffectiviteit en nood aan controle reeds te monitoren voor aanvang van de opleiding.

### Een kwalitatieve benadering

Student vroedvrouwen komen tijdens hun opleidingstraject in aanraking met een grote en diverse groep vroedvrouwen in verschillende klinische en ambulante settings. Omdat ervaringen kunnen bijdragen aan een betere omschrijving van een bepaald theoretische begrip, werd een kwalitatief beschrijvende benadering toegepast om te focussen op proactief gedrag in de verloskunde vanuit het perspectief van de student vroedvrouwen (Mestdagh et al., 2018). Een steekproef (n = 55) van studenten vroedkunde aan de AP Hogeschool werd door middel van individuele semigestructureerde interviews bevraagd. De onderzoeksvraag, “Hoe ervaren student vroedvrouwen proactief gedrag in het werkveld?”, richtte zich op het onderzoeken van de ervaringen van Vlaamse en Nederlandse student vroedvrouwen met proactief gedrag in de verloskundige praktijk.

Alle participanten hadden reeds een minimum van 270 uur aan stage-ervaringen binnen de verloskundige domeinen. Aangezien student vroedvrouwen onze toekomstige collega’s vertegenwoordigen binnen de reproductieve gezondheidszorg, is het aldus van belangrijke toegevoegde waarde om hun opvattingen en percepties bij de discussie over het veranderende zorgsysteem te betrekken (Warmelink et al., 2017).

Op basis van de gesprekken en de analyse van de transcripten blijkt uit deze studie dat student vroedvrouwen het voorkomen van proactief gedrag percipiëren aan de hand van vier componenten, weergegeven in figuur 2:

1. Proactief gedrag is deels een deel van je **natuur** en **deels aan te leren**. Net zoals Borrelli (2014) ervaren ook de studenten dat proactief gedrag een noodzakelijke houding is om een goede vroedvrouw te kunnen zijn. Het kan daarnaast zeker ook gestimuleerd worden door een goede communicatie en een constante attitude van levenslang leren.
2. Een tweede sleutelrol wordt toebedeeld aan de **bereidwilligheid** van de vroedvrouw om zich al dan niet proactief te gedragen. Er is nood aan een intrinsieke motivatie om de waarden en normen van het verloskundige beroep en de verantwoordelijkheid op te nemen (Jong et al., 2017).
3. De derde bepalende factor was de **reflectieve aard** van de vroedvrouw die zich duidelijk niet altijd bewust is van haar eigen denkpatroon of gedrag. Het creëren van een open sfeer met duidelijke en nuttige feedback zou de vroedvrouwen kunnen overtuigen om zich proactief op te stellen.

Het laatste deel is een vaak voorkomende klacht in allerlei sectoren, namelijk het **tijdsaspect**. Opvallend in de verhalen is dat proactief gedrag vaak wordt gezien als het aanbrengen van wijzigingen, wat soms het geval is, maar het kost niet altijd meer tijd of energie, het kan net regelmatig aanzienlijke tijdswinst opleveren. Er is nog steeds veel moeite en werk nodig om het concept van proactief gedrag en de voordelen ervan te sensibiliseren binnen de vroedvrouwen populatie.





Figuur 3: significante prognostische factoren voor proactief gedrag bij vroedvrouwen

**Meer behoefte aan controle**  
**Zelfstandige praktijk**  
**Hoge zelfeffectiviteit**  
Autonomie binnen de jobinhoud  
Daling na één jaar werkervaring

## Vroedvrouwen in de praktijk

### Een kwantitatieve benadering

Een tweede dwarsnede onderzoek (Mestdagh et al., 2018) herhaalde bovenstaande onderzoeksprocedure, maar trachtte ditmaal volgende onderzoeksvraag te beantwoorden: *‘Welke individuele en/of contextuele factoren zijn geassocieerd aan proactief gedrag bij vroedvrouwen in het werkveld?’*. Een steekproef van 139 vroedvrouwen in het werkveld vulde de gevalideerde vragenlijst in. Vanuit deze studie werd geconcludeerd dat vroedvrouwen met een hoge zelfeffectiviteit en veel autonomie binnen de job uitoefening vaker proactief gedrag vertonen. Bovendien gedragen de zelfstandige vroedvrouwen zich waarschijnlijk proactiever ten aanzien van vroedvrouwen in dienstverband. In vergelijking met de student vroedvrouwen, hebben vroedvrouwen wel degelijk meer behoefte aan een bepaald niveau van controle om proactief gedrag te vertonen. Een visuele weergave in figuur 3 bundelt de bevindingen. Een rauwere vaststelling was het feit dat de mate van proactief gedrag fors vermindert na één jaar werkervaring. Deze groep van vroedvrouwen liet in het algemeen hogere scores zien voor overwegend alle prognostische factoren in vergelijking met de scores van de student vroedvrouwen, hoewel associaties tussen contextuele factoren en proactief gedrag quasi vergelijkbaar waren. Verschillende redenen kunnen daar de oorzaak van zijn. Aanvankelijk konden de vroedvrouwen de vragenlijst met sociaal wenselijke antwoorden hebben ingevuld omdat zij zich gecontroleerd voelden, ondanks dat volledige vertrouwelijkheid gegarandeerd was. Ten tweede zou het kunnen betekenen dat er nog steeds onbekende redenen van invloed zijn op de vraag of vroedvrouwen zich proactief gedragen; redenen die niet zijn onderzocht in de vragenlijst die in het onderzoek is gebruikt.

### Een kwalitatieve benadering

Om bovenstaand vraagstuk te achterhalen werd een kwalitatieve studie (Mestdagh et al., 2018) opgezet gericht op het zoeken naar mogelijke onbekende of onontgonnen stimulators en barrières van proactief gedrag in de verloskundige praktijk. Er werd gekozen voor een Grounded Theory benadering om bij te kunnen dragen aan het theoretisch begrip en de theorievorming met betrekking tot de invloeden op professioneel gedrag, zonder het onderzochte concept te beperken tot een enkele variabele of descriptor door middel van kwalitatief onderzoek (Kleinman et al., 1978; Olson, 2016). De onderzoeksvraag, *‘Hoe ervaren vroedvrouwen proactief gedrag in hun werkveld?’*, richtte zich op het onderzoeken van de ervaringen van Vlaamse en Nederlandse vroedvrouwen (n = 102) met proactief gedrag in de verloskundige praktijk.

Op basis van de gesprekken en de analyse van de transcripten blijkt uit deze studie dat het proactief gedrag van vroedvrouwen wordt beïnvloed door zes componenten weergegeven in figuur 4:

1. Een eerste mogelijke voorwaarde is het verloskundig team, in specifieke maten en vormen, waarin goede communicatie en wederzijdse feedback een standaard is, om regelmatig **teamoverleg** te organiseren.
2. Een tweede voorwaarde uitte zich in de regulerende kracht van de organisatiecultuur van het team waarin de vroedvrouw tewerkgesteld is. Het is daarom belangrijk om een **veilige sfeer** te creëren en angst en onzekerheid uit te sluiten in een realistisch hiërarchisch werkniveau.
3. De rol van de verloskundige **leider** met een inspirerende werkhouding werd als derde bepalende factor gedetecteerd.
4. Als vierde kwam het belang van een gezonde **basishouding** van de vroedvrouw, van nature uit, alsook de invloed van onderwijs op het aanmoedigen en ondersteunen van dit gedrag, zowel in de opleiding als later op de werkvloer. Belangrijke voorwaarden om dit te stimuleren zijn een goede communicatie en een constante houding van **levenslang leren**.
5. Er blijkt ook een duidelijke noodzaak in een meer gedeelde verantwoordelijkheid en autonomie met betrekking tot de reproductieve gezondheidszorg, alsook een gezonde



multidisciplinaire samenwerking met alle gezondheidswerkers binnen het verloskundig domein.

6. Tot slot speelde ook het **evenwicht** mee waarin de vroedvrouw heden ten dage dient te balanceren tussen haar **ondernemende** en **empowermentvaardigheden** voor zowel moeder als kind.

### Uitdagingen voor de toekomst

Hoewel vanuit de onderzoeken met de student vroedvrouwen enerzijds en de praktiserende vroedvrouwen anderzijds heel wat gelijkenissen naar boven zijn gekomen, is er toch een duidelijke trend waar te nemen per doelgroep. Zo is het bij de studenten meer aangewezen om in te spelen op de individuele prognostische factoren, gaande van het motiveren van zelfeffectiviteit, het leren en durven vertrouwen in de capaciteiten van de medestudenten tot het verlagen van de behoefte aan externe controle. Bij de groep vroedvrouwen uit het werkveld werden voornamelijk de contextuele prognostische factoren aangehaald als zijnde aandachtspunten waar op dient te worden ingespreeld om aldus proactief gedrag te stimuleren. Vanuit bovenstaand beschreven studies, concludeert het onderzoeksteam dat er een aantal toekomstige uitdagingen binnen het domein van de verloskunde op tafel liggen.

Er is in eerste instantie nood aan aandacht voor een gezonde en veilige organisatiecultuur, waarin vastgeroeste hiërarchische lijnen, zoals een autoritaire arts, dienen te vervagen. Vroedvrouwen zullen veel eerder geneigd zijn zich proactief op te stellen in een omgeving waarin psychologische veiligheid wordt gegarandeerd. Ook Edmondson et al. (2004) verklaarde dat veiligheid een stimulerende factor kan zijn voor onder andere teamleren en/of innovatie.

Er is een duidelijke behoefte aan een verschuiving van de zorg binnen de reproductieve gezondheidszorg. Vroedvrouwen hebben behoefte aan een duidelijke autonomie binnen hun job in de domeinen van de verloskunde om een gezond personeelsbestand te behouden (Yoshida & Sandall, 2013). Door autonoom te functioneren, krijgen vroedvrouwen meer voldoening uit hun werk (Collins et al., 2010). Het is tegelijkertijd ook belangrijk om waakzaam te blijven om het evenwicht te bewaken tussen het

Figuur 4: door vroedvrouwen gepercipieerde componenten die bijdragen tot het al dan niet stellen van proactief gedrag



handhaven van een hoog niveau van job autonomie en een goede samenwerking tussen zorgverleners gebaseerd op de behoeften van vrouwen en hun gezin (Perdok et al., 2017). Studies van gezondheidszorgorganisatie leggen de nadruk op effectief multidisciplinair teamwerk en de uitdaging om de juiste zorgverlener op de juiste plaats te plaatsen (Kloek-Wielenga, 2012; Renfrew et al., 2014). Vroedvrouwen wijzen op de noodzaak van verschuiving naar gedeelde verantwoordelijkheid en autonomie en een gezonde multidisciplinaire samenwerking.

Meer aandacht en ondersteuning voor een waarderende leider wordt bevestigd door Bailey et al. (2016). Een ondersteunende leider in een verloskundig team helpt de arbeidstevredenheid en motivatie van de individuele vroedvrouw aanzienlijk te verhogen en stimuleert

**Er is nood aan aandacht voor een gezonde en veilige organisatiecultuur, waarin vastgeroeste hiërarchische lijnen dienen te vervagen. Vroedvrouwen zullen veel eerder geneigd zijn zich proactief op te stellen in een omgeving waarin psychologische veiligheid wordt gegarandeerd.**





**Een ondersteunende leider in een verloskundig team helpt de arbeidstevredenheid en motivatie van de individuele vroedvrouw aanzienlijk te verhogen en stimuleert daarom ook het proactief gedrag van de vroedvrouwen binnen dit team.**

daarom ook het proactief gedrag van de vroedvrouwen binnen dit team.

Toekomstig onderzoek zal verder focussen op de manier waarop de zelfeffectiviteit van de vroedvrouwen kan worden aangemoedigd, hoe proactief gedrag kan worden gehandhaafd na het eerste jaar werkervaring, wat de relatie is tussen de werkomgeving en proactief gedrag en een manier waarop vroedvrouwen in dienstverband kunnen worden gemotiveerd om zich proactief op te stellen, net als hun zelfstandige collega's. Collegiale ondersteuning en de continue mogelijkheid om vaardigheden te blijven ontwikkelen kunnen hier als belangrijkste hoekstenen binnen de verloskundige zorg worden opgezet (Stevens & McCourt, 2002).

Aan opleidingen voor toekomstige vroedvrouwen wordt aangeraden om educatie zodanig in te richten dat deze gericht is op bepalende individuele prognostische factoren zoals zelfeffectiviteit en de nood aan controle. Bijkomend is het voor hen ook van groot belang te focussen op motivationele sessies voor afgestudeerde vroedvrouwen waarin een cultuur van levenslang leren wordt onderhouden.

Het onderzoek naar de aanwezigheid van proactief gedrag blijkt essentieel om inzicht te krijgen in de belemmeringen, motivators en mogelijke toekomstige gevolgen. Door vroedvrouwen, andere gezondheidswerkers en beleidsmakers te voorzien van kennis van de belangrijkste factoren die nodig zijn om proactief gedrag in de verloskunde te ontwikkelen en de bijdrage die het levert aan de kwaliteit van de zorg voor vrouwen en baby's wereldwijd (Renfrew et al., 2014; Weaver & Mitcham, 2008), zou deze studie positieve implicaties kunnen hebben voor het beleid en de praktijk van de vroedvrouw.

Veel van de bevindingen en uitdagingen van dit onderzoek zijn universeel en perfect overdraag-

baar op andere internationale verloskundige praktijken, maar sommige resultaten kunnen typisch zijn voor een Vlaamse of Nederlandse verloskundige werkomgeving. De weergegeven uitdagingen voor de toekomst vormen duidelijk voer voor een bewustwordingscampagne binnen onderwijsinnovatie, politieke debatten, interprofessioneel overleg en meer. Het delen van deze ervaringen en resultaten met andere (inter)nationale vroedvrouwen is een continu proces in de voortdurende zoektocht naar inzicht in proactief gedrag in de verloskunde.

### Referenties

- Batenburg, R., van der Lee, I., Wiegers, T. & van der Velden, L. (2013). De arbeidsmarkt voor verloskundigen in 2012 en 2022/2027. Een capaciteitsraming op basis van beleidsrijke scenario's. Nivel: Utrecht.
- Bauer, J.C. (2010). Nurse practitioners as an underutilized resource for health reform: evidence-based demonstrations of cost-effectiveness. J Am Acad Nurse Pract, 22(4), 228-231. doi: 10.1111/j.1745-7599.2010.00498.x.
- Borrelli, S.E. (2014). What is a good midwife? Insights from the literature. Midwifery, 30(1), 3-10. doi: 10.1016/j.midw.2013.06.019.
- Carman, J.M., Shortell, S.M., Foster, R.W., Hughes, E.F., Boerstler, H., JL, O.B., & O'Connor, E.J. (2010). Keys for successful implementation of total quality management in hospitals. Health Care Manage Rev, 35(4), 283-293. doi: 10.1097/HMR.0b013e3181f5fc4a.
- Collins, C.T., Fereday, J., Pincombe, J., Oster, C. & Turnbull, D. (2010). An evaluation of the satisfaction of midwives' working in midwifery group practice. Midwifery, 26(4), 435-441. doi: 10.1016/j.midw.2008.09.004.
- Crant, J.M. (2000). Proactive behavior in organizations. Journal of Management, 26(3), 435-462. doi: Doi 10.1016/S0149-2063(00)00044-1.
- Dixon, L., Guilliland, K., Pallant, J., Sidebotham, M., Fenwick, J., Mcara-Couper, J., et al. (2017). The emotional wellbeing of New Zealand midwives: Comparing responses for midwives in caseloading and shift work settings. New Zealand College of Midwives Journal; (53), 5-14. doi: http://doi.org/10.12784/nzcomjnl53.2017.1.5-14.
- Frese, M. & Fay, D. (2001). Personal initiative: An active performance concept for work in the 21st century. Research in Organizational Behavior, Vol 23, 23, 133-187. doi: Doi 10.1016/S0191-3085(01)23005-6.



- Griffin, M.A., Neal, A. & Parker, S.K. (2007). A new model of work role performance: Positive behavior in uncertain and interdependent contexts. *Academy of Management Journal*, 50(2), 327-347.
- Jong, E.I.F.D., Kool, L., Peters, L.L. & Jansen, D.E.M.C. (2017). Perceptions of nearly graduated fourth year midwifery students regarding a 'good midwife' in the Netherlands. *Midwifery*, 50, 157-162. doi: 10.1016/j.midw.2017.04.008.
- Kleinman, A., Eisenberg, L. & Good, B. (1978). Culture, illness, and care: clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research. *Ann Intern Med*, 88(2), 251-258.
- Kloek-Wielenga, M. (2012). Trends in de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn. *Visies*, 4, 3-4.
- Lemieux-Charles, L. & McGuire, W.L. (2006). What do we know about health care team effectiveness? A review of the literature. *Med Care Res Rev*, 63(3), 263-300. doi: 10.1177/1077558706287003.
- Mestdagh, E., Timmermans, O., Colin, P.J. & Van Rompaey, B. (2018). A cross-sectional pilot study of student's proactive behavior in midwifery education: Validation of a developed questionnaire. *Nurse Educ Today*, 62, 22-29. doi: 10.1016/j.nedt.2017.12.006.
- Mestdagh, E., Van Rompaey, B., Beeckman, K., Bogaerts, A. & Timmermans, O. (2016). A concept analysis of proactive behaviour in midwifery. *J Adv Nurs*, 72(6), 1236-1250. doi: 10.1111/jan.12952.
- Mestdagh, E., Van Rompaey, B., Peremans, L., Meier, K., & Timmermans, O. (2018). Proactive behavior in midwifery: A qualitative overview from midwifery student's perspective. *Nurse Education in Practice*, 31, 1-6. doi: https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.006.
- Mestdagh, E., Timmermans, O., Colin, P. J., & Van Rompaey, B. (2018). A cross-sectional pilot study of proactive behavior in midwifery practice. *Nurse Educ Today*. Under review.
- Mestdagh, E., Van Rompaey, B., Fontein-Kuipers, Y. & Timmermans, O. (2018). Proactive behavior in midwifery practice: a qualitative study on the perspectives of midwives in Flanders and the Netherlands. *Midwifery*. Under review.
- Midwives, T R.C.o. (2016). RCM campaign for healthy workplaces delivering high quality care. Caring for You Campaign: Working in Partnership.
- Olson, K., Young, R.A. & Schultz, I.Z. (2016). Handbook of Qualitative Health Research for Evidence-Based Practice (Vol. 4): Springer-Verlag New York.
- Parker, S.K. & Sprigg, C.A. (1999). Minimizing strain and maximizing learning: the role of job demands, job control, and proactive personality. *J Appl Psychol*, 84(6), 925-939.
- Parker, S.K., Williams, H.M. & Turner, N. (2006). Modeling the antecedents of proactive behavior at work. *J Appl Psychol*, 91(3), 636-652. doi: 10.1037/0021-9010.91.3.636.
- Perdok, H., Cronie, D., van der Speld, C., van Dillen, J., de Jonge, A., Rijnders, M., et al. (2017). Experienced job autonomy among maternity care professionals in The Netherlands. *Midwifery*, 54, 67-72. doi: 10.1016/j.midw.2017.07.015.
- Renfrew, M.J., McFadden, A., Bastos, M.H., Campbell, J., Channon, A.A., Cheung, N.F., et al. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet*, 384(9948), 1129-1145. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60789-3.
- Seibert, S.E., Kraimer, M.L. & Crant, J.M. (2001). What do proactive people do? a longitudinal model linking proactive personality and career success. *Personnel Psychology*, 54(4), 845-874. doi: 10.1111/j.1744-6570.2001.tb00234.x
- Stevens, T. & McCourt, C. (2002). One-to-one midwifery practice part 4: sustaining the model. *British Journal of Midwifery*, 10(3), 174-179. doi: 10.12968/bjom.2002.10.3.10207.
- Timmermans, O., Van Linge, R., Van Petegem, P., Van Rompaey, B. & Denekens, J. (2012). Team learning and innovation in nursing, a review of the literature. *Nurse Educ Today*, 32(1), 65-70. doi: 10.1016/j.nedt.2011.07.006.
- Van Endert, N., Mestdagh, E. & Timmermans, O. (2018). Hoe proactief is de Vlaamse student vroedkunde en wat zijn bepalende prognostische factoren? (masterproef). Ongepubliceerd manuscript, *Universiteit Antwerpen*.
- Walker, L.O. & Avant, K.C. (2010). Strategies for theory construction in nursing (Fifth ed.): *Prentice Hall*.
- Weaver, K. & Mitcham, C. (2008). Nursing concept analysis in North America: state of the art. *Nursing Philosophy*, 9(3), 180-194. doi: DOI 10.1111/j.1466-769X.2008.00359.x
- Westerlaken, A., Brouns, M., Drost, H., Leerink, B., Meyboom-de Jong, B., Schouten M., et al. (2013). Voortrekkers in verandering in zorg en opleidingen – partners in inno-





vatie. Advies van de verkeningscommissie hbo gezondheidszorg.

- Yoshida, Y. & Sandall, J. (2013). Occupational burnout and work factors in community

and hospital midwives: a survey analysis. *Midwifery*, 29(8), 921-926. doi: 10.1016/j.midw.2012.11.002.

## Gouden Pinard 2018



Voor de tweede maal reikte de VBOV vzw de Gouden Pinard uit op de studiedag "Internationale dag van de Vroedvrouw". Een prijs die gaat naar een vroedvrouw/vroedvrouwenteam die genomineerd werd door haar/zijn omgeving met een duidelijke argumentatie. Een onafhankelijke jury heeft al de binnengekomen nominaties en motivaties doorgenomen en hierbij aandacht gehad voor projecten of werking die aansluiten bij de visie van onze organisatie, de promotie van normale geboorte, vroedvrouwgeleide zorg, aandacht voor fysiologie en met een positief effect op de zorg van vrouwen, hun baby's en families. Vroedvrouwen of teams die innoverend werken en waarbij de geboden zorg verder uitgerold kan worden naar andere eenheden/zorgen of die kosteneffectief en duurzaam zijn werden meegenomen in de beslissingscriteria.

Er werden 36 teams genomineerd. De shortlist voor vroedvrouwenteams bestond uit Sint-Blasius Dendermonde, La Madrugada Antwerpen en Jan Palfijn Gent.

De Gouden pinard 2018 vroedvrouwenteam werd gewonnen door Jan Palfijn Gent. Het team van AZ Jan Palfijn is een zeer gemotiveerd, positief, vriendelijk, respectvol en professioneel team en draagt al 10 jaar het BFHI label. Er worden steeds nieuwe initiatieven opgestart in functie van de goede zorg voor moeder en kind. AZ Jan Palfijn staat open voor diversiteit en heeft aandacht voor kwetsbare gezinnen. De fysiologie wordt nagestreefd door kansen te bieden voor een badbevalling, door te durven opkomen voor een beleid in functie van de beste zorg. Er worden vele initiatieven genomen om de brug te versterken tussen de eerstelijns en het ziekenhuis. Er wordt met respect omgegaan met de wensen die de zwangere vrouw heeft omtrent de bevalling en deze wensen worden in de mate van het mogelijke nagestreefd. Het team ontving €1000 om te besteden aan een teambuilding naar keuze.

Voor de individuele vroedvrouwen kwamen er 69 nominaties binnen. De shortlist voor vroedvrouwen bestond uit Annemie Van de Vyver, Annemie Inion en Liesbet Van Nieuwenhuysse.

De Gouden pinard 2018 individuele vroedvrouw werd gewonnen door Liesbet Van Nieuwenhuysse. Liesbet werkt aan de toekomst door in de opleiding van vroedvrouwen te investeren. Zij is een rolmodel voor de studenten die in haar de voorvechtster van de fysiologie zien. Liesbet draagt 'evidence based' hoog in het vaandel. Liesbet is een stille kracht die door een diplomatische aanpak in haar regio een goede samenwerking eerstelijns – ziekenhuis uitbouwt. Liesbet zorgt voor kwaliteit van zorg met een warm hart. Liesbet ontving een geldprijs van €500, die dient besteed te worden aan het verbeteren van de zorg binnen haar praktijk..

We willen ook graag de andere laureaten van harte proficiat wensen! We nodigen jullie uit om volgende editie 2019 opnieuw individuele vroedvrouwen en vroedvrouwenteams te nomineren. Dit geeft ons de kans om vroedvrouwen en vroedvrouwenteams die inspanningen doen om de moeder- en kindzorg te verbeteren, in de bloemetjes te zetten.