

Mitteilungen = Communications

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **80 (1982)**

Heft 9-10

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Vernehmlassung des Schweizerischen Roten Kreuzes über die Struktur des Ausbildungssystems der Krankenpflegeberufe in der Schweiz

Stellungnahme des Zentralvorstandes

Wie Sie wissen, reglementiert das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) seit etlicher Zeit schon die Ausbildungen für allgemeine Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege, psychiatrische Krankenpflege, Gesundheitsschwestern, praktische Krankenpflege und – seit kurzem erst – die Hebammenausbildung. Die Kommission für Berufsausbildung des SRK hat nun im Jahre 1978 beschlossen, eine gemeinsame Überarbeitung der Ausbildungsrichtlinien für diese Pflegeberufe an die Hand zu nehmen.

In einer ersten Phase hat sie (Zitat der Einleitung zur Vernehmlassung des SRK) «umfangreiche Informationen eingeholt: Literatur zur Krankenpflege und zu Ausbildungen in Krankenpflege, Ideen und Ansichten von Berufsangehörigen sowie von sonst an der Krankenpflegeausbildung Interessierten (Umfrage zu Berufsbildern), Meinungsäusserungen zum beruflichen Alltag im Spital und Pflegeheim, Informationen über bestehende oder geplante Experimente im Ausbildungsbereich, schliesslich eine kritische Durchsicht der bestehenden Richtlinien (unter Mitwirkung der Schulen und Fachausschüsse).

Der nächste Schritt besteht darin, die Struktur des zukünftigen Ausbildungssystems zumindest in den grossen Zügen festzulegen. Bevor neue Entwürfe für Ausbildungsprogramme ausgearbeitet werden können, müssen grundsätzliche Fragen der Struktur beantwortet werden wie: Welche Schwerpunkte der Pflegetätigkeit gelten als eigene Berufe? Welche Niveaus von Berufsabschlüssen sind vorhanden, und wie ist die Durchlässigkeit zwischen ihnen gestaltet? Wie lange sollen die Ausbildungen dauern?

In ihrer Sitzung vom 17. September 1981 hat die Kommission für Berufsbildung des SRK mit einer ersten Diskussion der genannten Strukturfragen begonnen. Sie hat beschlossen, diese Fragen in Form einer Vernehmlassung zu drei Strukturmodellen all jenen

Kreisen vorzulegen, die an der Ausbildung zum Krankenpflegeberuf interessiert sind. Dabei werden den heutigen Ausbildungsstrukturen (Modell 1) zwei neue Lösungsvorschläge (Modell 2 und Modell 3) gegenübergestellt.» Der Zentralvorstand des Schweizerischen Hebammenverbandes unterbreitet Ihnen nun die Stellungnahme, die er zu Beginn dieses Jahres erarbeitet hat. Gerne würde er Ihre Reaktionen (einzelne oder in den Sektionen erarbeitete) entgegennehmen. Vielleicht könnte in der «Schweizer Hebamme» eine interessante Diskussion stattfinden; das Thema ist von grösster Bedeutung!

A. Grundsätzliche Überlegungen zur Vernehmlassung

Wir sind sehr erstaunt darüber, dass die Vernehmlassung zum gleichen Zeitpunkt an alle Stellen ging, die im Begleitschreiben aufgeführt sind, Behörden des Gesundheits- und Erziehungswesens, Ärzteverbände, Spitalverwaltungen, BIGA usw., und nicht zuerst an die direkt betroffenen Berufsangehörigen. Wir fürchten, dass damit der Meinung seitens der Spitalverwalter, Ärzte und Politiker von vornherein eine zu starke Gewichtung zukommt. Die Berufsangehörigen kennen ihren Beruf am besten und fühlen sich dafür direkt verantwortlich. Wir anerkennen, dass die Ausbildung der in Frage stehenden Berufe überprüft werden soll. Ebenso notwendig erachten wir jedoch die Überprüfung der Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen in den Spitälern – dies im besonderen hinsichtlich der Kündigungsmotive, welche mit zur Personalknappheit führen.

B. Grundgedanken zur Hebammenausbildung

Das Interesse zur Ausbildung soll in der – immer besser geschulten – jungen Generation geweckt werden durch

- eine umfassende Ausbildung mit attraktiven Weiterbildungsmöglichkeiten,
- die Aussicht auf eine in ihrem Fachbereich «autonome Hebamme», die Initiative und Verantwortlichkeit gegenüber der Bevölkerung entfalten kann.

Gesundheit und Gesunderhaltung sollen in den Curricula vertieft Raum finden.

Das Mindestalter darf auf keinen Fall herabgesetzt werden.

Kandidatinnen für die Hebammenausbildung sollen sich im Minimum über elf Schuljahre (inkl. Physik, Chemie, Biologie) ausweisen. Damit wäre auch die Transparenz für eine Berufsausbildung in den anliegenden Ländern eher gegeben (siehe Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaften; Richtlinie des Rates 80/184 und 80/155 vom 21. Januar 1980).

C. Unsere Stellungnahme zu den Modellen

Wir lehnen das *Modell 2* aus folgenden Gründen ab:

a) Es ist hauptsächlich auf die Interessen der Spitalverwaltungen ausgerichtet. Wir befürchten, dass es betrieblich angepasste Pflegeangehörige hervorbringt, die nicht befähigt sind, «die Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung besser zu decken» (siehe wichtigstes Ziel in ihrer Einleitung zu den Strukturmodellen vom 19. Oktober 1981).

b) Das Brevet entspricht unseres Erachtens einer «Rabattausbildung» und bietet keine Voraussetzungen für solide Grundlagen in der Kranken- und Gesundheitspflege und somit auch nicht für die notwendige Pflegequalität.

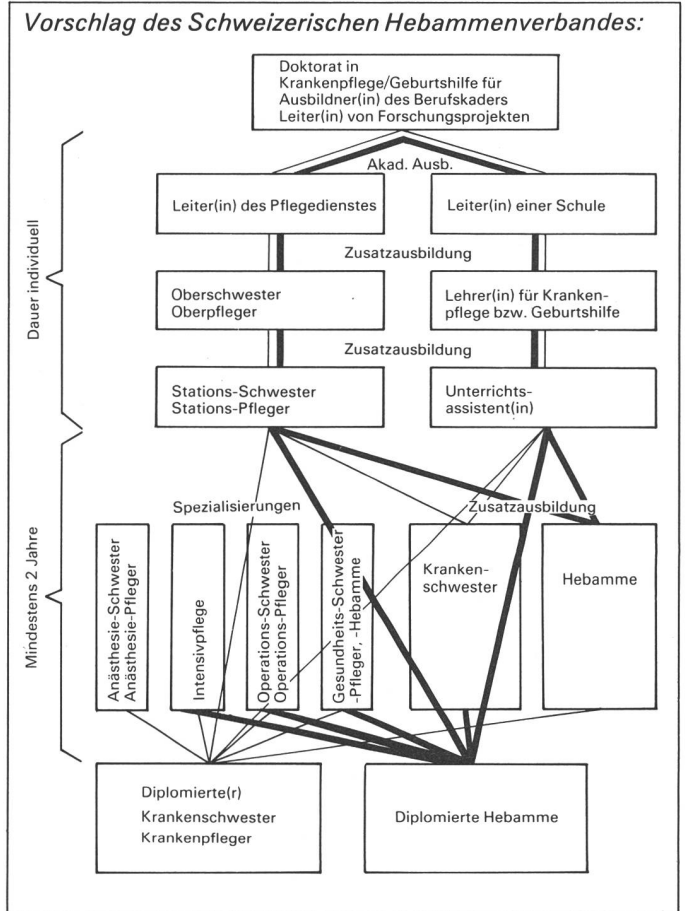
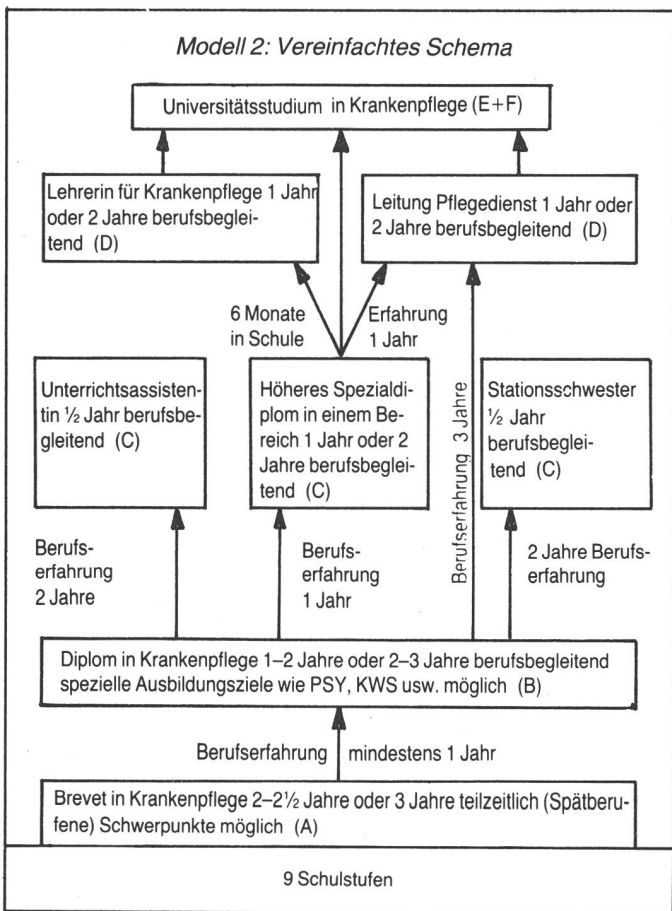
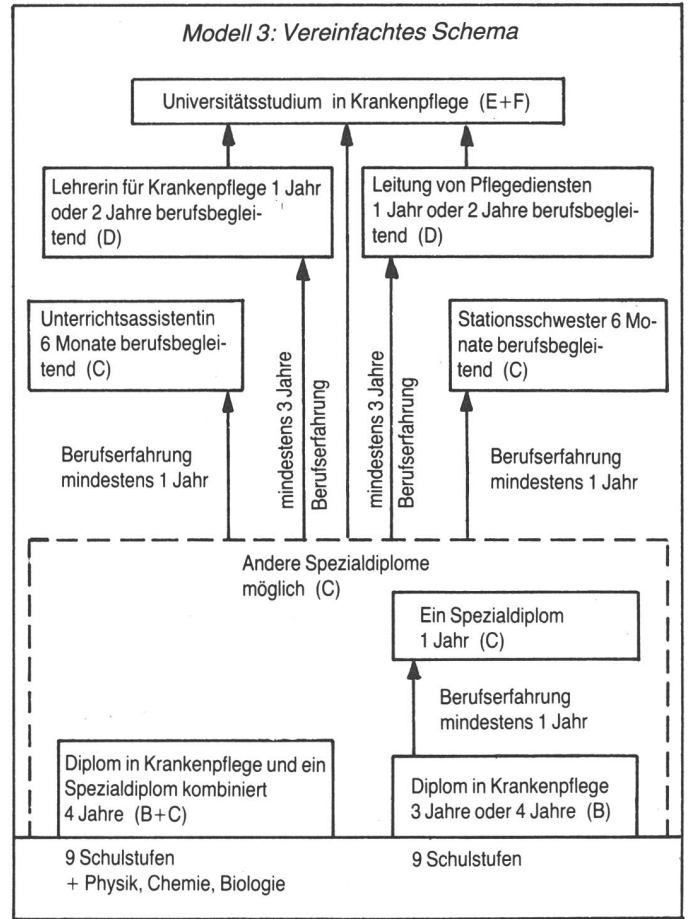
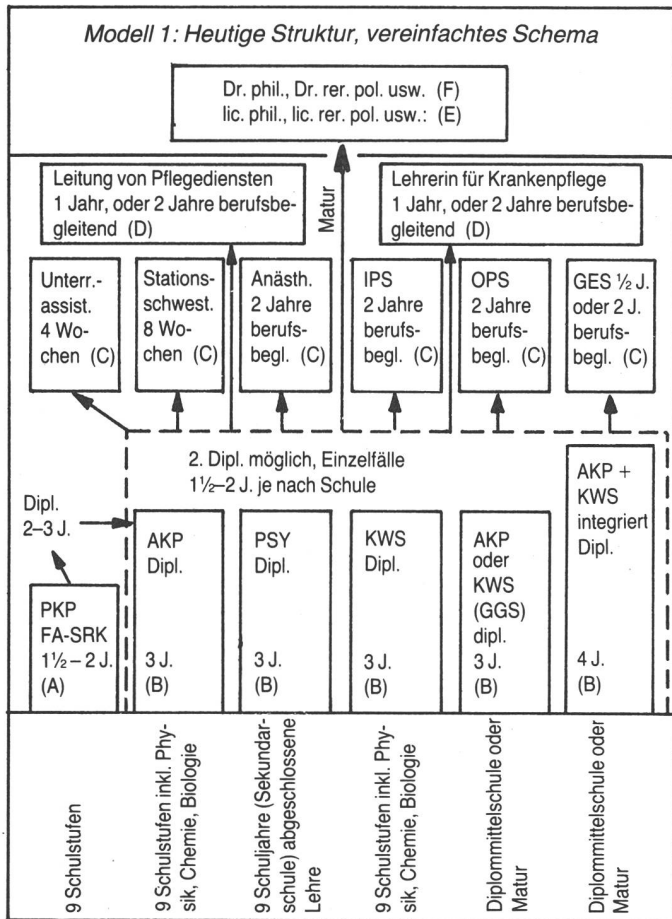
c) Andererseits ist die Dauer zur Erreichung beispielsweise eines Diploms in Krankenpflege unattraktiv lang.

Wir begrüssen hingegen die Möglichkeiten zur *berufsbegleitenden* Ausbildung.

Wir neigen aus grundsätzlichen Überlegungen eher zum *Modell 3*, haben uns aber zu einem eigenen Modellvorschlag entschieden.

D. Modell des Zentralvorstandes zur Hebammenausbildung

Wir befürworten weiterhin die Grundausbildung sowie die Zusatzausbildung. Die Grundausbildung darf aber nicht mehr – wie bisher – in eine



Sackgasse führen, wenn beispielsweise die Zusatzausbildung zur Krankenschwester gewünscht wird. Es soll Chancengleichheit gewährt werden.

1. *Die Grundausbildung* sollte, je nach dem individuellen Lernfortschritt, bis auf vier Jahre verlängert werden können. Das Niveau der Aufnahmebedingungen soll denjenigen für die Krankenpflege entsprechen. Ausreichende naturwissenschaftliche und medizinische Kenntnisse sind notwendig für die Berufsausbildung; sie erleichtern zudem die Transparenz mit ähnlichen Berufen.

2. *Die Zusatzausbildung* sollte auf zwei Jahre ausgedehnt werden.

E. Begründungen für die Verlängerung der Ausbildungsdauer

a) Die Hebamme muss sicher sein in der Erfüllung ihrer Rolle, die mit der des Geburtshelfers in gewissen Belangen parallel verläuft.

b) Die Entwicklung der Geburtshilfe verlangt von der Hebamme eine souveräne Beherrschung der apparativ/technischen Anwendungen, damit die so wichtigen zwischenmenschlichen Beziehungen in der Betreuung zum Zuge kommen und nicht verdrängt werden.

c) Der Geburtenrückgang und die gleichzeitige Erhöhung der ärztlichen Interventionen in den letzten Jahren haben zur Folge, dass die praktischen

Übungsmöglichkeiten für Hebammenschülerinnen stark reduziert sind.
d) Der Schweizerische Hebammenverband tritt dafür ein, dass die umfassende Betreuung bei normal verlaufender Schwangerschaft, einschliesslich Schwangerschaftskontrollen, in der praktischen Ausbildung integriert wird.

F. Spezialisierungen und berufliche Laufbahn der Hebamme

Die nebenstehende Skizze illustriert die Chancengleichheit in den Spezialisierungen und Etappen zur beruflichen Laufbahn.

Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal

Aus dem 23. Tätigkeitsbericht für das Jahr 1981

Allgemeines

Das Berichtsjahr 1981 war ein sehr bewegtes Jahr für die Vermittlungsstelle, bedingt unter anderem durch den Wechsel der Leiterin und durch den Umzug in andere Büros (gleiche Adresse und Telefonnummer).

Die Anfragen von ausländischem Pflegepersonal nahmen zu, insbesondere diejenigen aus Ostblockstaaten und aus Ländern im fernen Osten, vor allem aus den Philippinen. Fast täglich wurde die Vermittlungsstelle mit Briefen und Besuchen von philippinischen Schwestern und Hebammen «überschwemmt». Die meisten Bewerberinnen halten sich als Touristen in Deutschland oder in der Schweiz auf und versuchen, nun eine Stelle zu finden.

Da aber unmöglich alle zuströmenden Bewerbungen behandelt werden konnten, war die SVAP gezwungen, Schwestern aus diesen Ländern nur noch zu vermitteln, wenn sie folgende Bedingungen erfüllen konnten:

- Ausbildung entsprechend den Richtlinien des SRK.
- Mindestens 2 Jahre Berufserfahrung in einem europäischen, deutschsprachigen Land, wie Deutschland oder Österreich.
- Fließende Deutschkenntnisse.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass Schwestern, die direkt aus fernöstlichen Ländern eingestellt werden, eine sehr lange Einführungszeit benötigen, bis sie selbständig arbeiten können.

Dies kann jedoch den Spitälern wegen des bestehenden Personalmangels nicht mehr zugemutet werden, nicht zuletzt auch, um die Pflegequalität zu erhalten.

An dieser Stelle rufen wir wieder einmal in Erinnerung, dass philippinische Hebammen in der Schweiz nicht als solche arbeiten dürfen. Aufgrund ihrer Ausbildung können sie bei uns bestenfalls als Spitalgehilfinnen eingesetzt werden.

Vermittlungen

Im Berichtsjahr waren die Vermittlungen von ausländischem Pflegepersonal wieder etwas höher als im Vorjahr, nämlich 399 (1980 = 383). 347 Personen reisten aus dem Ausland ein, und 52 (1980 = 60) Personen wechselten ihren Arbeitsplatz innerhalb der Schweiz.

Genauere Adresse: Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal, 8006 Zürich, Weinbergstrasse 29, Telefon 01 252 52 22 (Paritätische Stellenvermittlung der VESKA, des SBK, des Schweizerischen Fachverbandes des medizinisch-technischen Laborpersonals, der Schweizerischen Vereinigung technischer Röntgenassistentinnen und des Schweizerischen Hebammenverbandes).

Die eingereisten Personen kamen aus folgenden Ländern:

Algerien	1	Niederlande	26
Belgien	14	Norwegen	1
Chile	4	Österreich	22
Deutschland	176	Philippinen	19
England	6	Polen	1
Finnland	36	Schottland	1
Frankreich	10	Schweden	11
Indien	2	Schweiz	3
Israel	1	Spanien	9
Italien	1	Südafrika	3
Jugoslawien	13	Taiwan	1
Kanada	1	Türkei	2
Korea	25	USA	2

Diese eingereisten Personen gehören folgenden Berufsgruppen an:

	1981	1980
dipl. Krankenschwestern	288	286
dipl. Krankenpfleger	35	30
dipl. Kinderkrankenschwestern	28	21
Krankenpflegerinnen im Sinne FASRK	9	10
dipl. Psychiaterinnen/-pfleger	1	3
Hebammen	10	9
Röntgenassistentinnen/-assistenten	13	11
Laborantinnen/Laboranten	8	11
Technische Operationsassistentinnen	4	1
Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten	2	-
in Ausbildung	1	1
	399	383

Hebammen:

10 Hebammen konnten im Berichtsjahr vermittelt werden. Grosser Mangel herrscht vor allem in Landspitälern. Unser Angebot war leider zu klein, um den Bedarf zu decken.