

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): **89 (1991)**

Heft 11

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.

portional viel Frauen in unqualifizierten und schlechtbezahlten Anstellungsverhältnissen anzutreffen sind.

Der Hebammenberuf bietet eigentlich wie kein anderer die Chance und die Möglichkeit eines emanzipatorischen Prozesses. Wir werden zu kompetenten Fachfrauen ausgebildet. Der Wissensstand um die Thematik «Frau und Geburt, Schwangerschaft und Gesundheit» ist hoch. Wir verfügen über ein Instrumentarium, mit welchem wir auch in gesellschaftlichen Belangen (Familienplanung, Gesundheitspolitik, Gen- und Reproduktionstechnologien, Sexualität) mitreden und diese beeinflussen könnten. Wir nutzen diese Gelegenheit viel zu wenig. Warum?

An den Schulen mangelt es an Fächern, die unsere Situation und aktiven

Rollen als Hebammen retrospektiv (Sozialgeschichte des Berufes) und prospektiv, also zukunftsweisend, zum Thema machen. Eigentlich sollte uns viel mehr das Rückgrat gestärkt werden, um als Frau selbstbewusst und selbstüberzeugt zu sein und zu werden. Nur davon lässt sich meines Erachtens autonomes, selbständiges und verantwortungsbewusstes Handeln ableiten. Ich denke, dass ein emanzipatorischer und in diesem Sinne auch feministischer Prozess eine Bereicherung des Hebammenberufes darstellt, der letztendlich den Dienst von Frau zu Frau aus dem langjährigen Mauerblümchen-Dasein zu einem beachtenswerten und weitgehend selbstbestimmten Frauenberuf aufsteigen lässt.

Eva Cignacco □

Blick über die Grenzen

Im Rahmen unserer Lehrerinnenausbildung am WPI in Morschach absolvierten wir ein Praktikum bei den freischaffenden Hebammen in München.

Ziel: Einblick in das Tätigkeitsfeld der freischaffenden Hebamme und in die Hebammenpraxis.

- Organisation
- Aufbau, Struktur
- finanzielle Regelung der freipraktizierenden Hebammen
- Kompetenzbereich der Hebammen
- Zusammenarbeit mit anderen Organisationen
- freipraktizierende Hebammen als Ausbilderinnen von Hebammenschülerinnen

Acht freipraktizierende Hebammen bestreiten in München die Bereiche:

- Hausgeburt
- Vor- und Nachsorge = SS-Betreuung, WB-Pflege
- Hebammenpraxis
- Geburtsvorbereitungen

Wir hörten von diesem Projekt, es interessierte uns, und wir wollten es kennenlernen. So gestalteten wir zu zweit eine Praktikumswoche in München und lernten das Engagement, die Hilfsbereit-

schaft und Solidarität der Hebammen gegenüber den Frauen und Familien kennen.

a)+b) Organisation / Aufbau, Struktur

Die Hebammenpraxis ist ein Teil der Beratungsstelle für natürliche Geburt und Eltern-Sein.

Diese wurde 1979 von Frau Müller gegründet, die eine Alternative zur immer mehr programmierten Geburt wollte.

Die Stelle besteht aus verschiedenen Projekten:

1. Psychologische Betreuung vor und nach der Geburt.
2. Geburtsvorbereitungen (Kurse).
3. SNG – Soziales Netz rund um die Geburt.

Frauen, die zumeist selbst Mütter sind, helfen Wöchnerinnen stundenweise im Haushalt nach dem Motto: «Frauen helfen Frauen». Diese sind oft auf kleine Arbeitseinheiten angewiesen, da sie selbst Kleinkinder haben. Für diese steht in der Beratungsstelle ein Kinderhort zur Verfügung.

- 9 Mitarbeiterinnen.
4. Hebammenpraxis = 8 Hebammen. Uns interessierte vor allem dieses Projekt. Aus Zeitgründen mussten wir uns einschränken.

Das Hebammenteam teilt sich zur Zeit in folgende Aufgaben:

- 4 Hausgeburtshebammen
- 3 für die Schwangerenberatung und Wochenbettbetreuung
- 1 erledigt alle Abrechnungen

Schwangerenkontrolle ca. 80/Mt.
Geburten ca. 5/Mt.

Einmal wöchentlich findet eine Teamsitzung statt, ansonsten arbeitet jede Mitarbeiterin selbständig.

Zur Zeit beteiligen sich die Hausgeburtshebammen nicht an Geburtsvorbereitungen.

c) Finanzen

Die Hebammen arbeiten auf Honorarbasis mit einheitlichem Stundenansatz:

Hausgeburt, unabhängig vom Zeitaufwand	DM 245.–
Bereich	
der SS-Beschwerden	Std./ DM 20.–
Wochenbett	Std./ DM 22.–
(alles Bruttobeträge) + Kilometergeld pro Besuch	

Diese Zahlen zeigen, dass der Verdienst sehr knapp ist. Jeder Frau wird von der KK bis zum 10. Tag ein Wochenbett-Besuch durch die Hebamme vergütet, auch wenn sie am 6. WB-Tag aus dem Spital austritt.

Bessere Einnahmequellen scheinen die Geburtsvorbereitungskurse zu sein.

d) Kompetenzbereich

Im Umkreis München gibt es ungefähr 1,2 % Hausgeburten und 7,0 % ambulante Geburten.

Wir waren bei Christiane Münkowitz zu Gast, sie gewährte uns Einblick in ihr Tätigkeitsfeld. Aus Unbekannten wurden in diesen knapp 5 Tagen Bekannte.

Durch den nahen Kontakt mit Christiane war es uns möglich, an den persönlichen Beratungen der Frauen teilzunehmen. Der Inhalt der Beratung besteht im wesentlichen im Gespräch zum allgemeinen Wohlbefinden der Schwangeren. Erst in zweiter Linie dient es der medizinischen Kontrolle.

Hierfür folgendes Beispiel:

Karin, 30 Jahre, leere Beziehung, im 6. Monat schwanger, ziellos. Entschloss sich trotz finanzieller Schwierigkeiten, das Kind zu behalten.

Jetziges Problem: Resignation, teils wegen Beziehungsschwierigkeiten. Aus finanziellen Gründen will sie beim Freund bleiben, obwohl sie darin nicht viel Sinn findet. Die Hebamme zeigt ihr Wege auf, ihre Selbständigkeit zurückzuerlangen. Zeigt ihr finanzielle Möglichkeiten, wie sie als Mutter ihre finanzielle Eigenständigkeit erlangen kann. Das Ziel der Hebamme war, Karins Eigenständigkeit zu wecken.

Noch werden keine eigentlichen Schwangerschaftskontrollen durchgeführt, doch das wird sich ändern. Bei der Teamsitzung der Hebammen, an der wir teilnehmen durften, wird ein neues Blutuntersuchungsgerät für Hb und Bilirubin vorgeführt. Die Hebammen möchten in Zukunft die ganze Schwangerenvorsorge machen, ausser den Blutuntersuchungen von Blutgruppen, Antikörper usw. Somit könnten die Frauen ihre ganze SS-Vorsorge bei der Hebamme erhalten. Sie fürchten aber die Intervention von Ärzten.

Beratung bei Risiko-SS

Bei Bluthochdruck wird oft Massage angeboten, bei BEL ebenfalls. Man ist der Meinung, dass bei BEL oft Stress und Verspanntheit Gründe sein können. Mit Fussmassage, metaphorische Methode, Ruhe und Entspannung konnte schon oft ein Kind gedreht werden.

Durch die Einrichtung der Praxis müssen die Hebammen weniger Hausbesuche machen und können so an einem zentralen Ort arbeiten.

WB-Besuche

Die Wöchnerinnen kommen aus allen sozialen Schichten.

Bei Schwierigkeiten greift man mehr zu Homöopathie und Tees.

Ist eine Frau überlastet, kann das SNG (soziales Netz rund um die Geburt) angefordert werden.

Negativ erlebten wir die bis ganzstündigen Fahrten zwischen zwei Wochenbett-Besuchen.

Als Ausgleich für Münchens Hektik konnten wir Einblick in die Hebammenpraxis in Erding haben. Erding liegt ca. 30 km nordöstlich von München.

Sie wird hauptsächlich von zwei Hebammen bestritten.

In schönen Räumen werden Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse sowie persönliche Beratung angeboten.

Die Schwangerenkontrollen werden teils vom Arzt, teils von der Hebamme durchgeführt. Den Hebammen steht dafür ein CTG in der Praxis zur Verfügung. Gebraucht wird es von der Hebamme vorwiegend bei Frauen mit Übertragungen, welche eine Hausgeburt wünschen.

Die finanzielle Lage der beiden Hebammen ist kein Problem, die Praxis ist selbsttragend. Beide sind verheiratet und somit nicht auf ihren vollen Dienst angewiesen.

Wäre dies nicht der Fall, wären aufgrund der geringen Verdienstmöglichkeiten Einschränkungen unumgänglich.

e) Zusammenarbeit mit anderen Organisationen

Vor allem interessierte uns die Zusammenarbeit mit der Frauengesundheitsorganisation FGO. Wir hätten gerne mit ihr Kontakt aufgenommen, was aber nicht möglich war. Die FGO hat ebenfalls eine Beratung für SS und Geburt, welche von einer Frau wahrgenommen wird, die Mutter ist. Sie verwies uns an die Hebammenpraxis.

f) Freipraktizierende Hebammen als Ausbilderinnen von Hebammenschülerinnen

Mit der Hebammenschule in München besteht kein Kontakt, somit auch nicht mit Hebammenschülerinnen.

Schlussfolgerungen:

a) Für uns als Lehrerinnen:

Das Praktikum war auf einen Bereich der Praxis bezogen, in dem Hebammenschülerinnen nicht arbeiten.

Wir als Lehrerinnen möchten verschiedene Ebenen der Hebammentätigkeit bei den Lernenden ansprechen. Deshalb finden wir es wichtig, selbst diese Ebenen innerhalb und ausserhalb des Spitals zu kennen, um Impulse weiterzugeben und Beziehungen zwischen der Hebamme und den Frauen zu fördern.

In St. Gallen läuft seit 1 ½ Jahren ein Projekt, das den Lernenden ermöglicht, während der 3jährigen Ausbildungszeit einmal mit der freipraktizierenden Hebamme bei der Betreuung einer Hausgeburt anwesend zu sein.

Die Lernenden in Luzern absolvieren im letzten Praktikum nach dem theoretischen

Diplomexamen ein 5tägiges Praktikum bei freipraktizierenden Hebammen.

Somit besteht an beiden Schulen ein Kontakt mit der extramuralen Geburtshilfe.

b) Für uns als Hebammen

Der Einblick in das Tätigkeitsfeld der freipraktizierenden Hebammen zeigte uns, dass viel Engagement nötig ist, um z.B. eine Hebammenpraxis aufzubauen. Eine Zusammenarbeit der einzelnen Hebammen ist notwendig. Austausch, regelmässige Teamsitzungen sollten stattfinden. Jede Hebamme arbeitet ihren Möglichkeiten und Fähigkeiten entsprechend. Zum Beispiel nur Konsultationen, Wochenbettpflege oder Hausgeburten, Voll- oder Teilzeitpensum soll geregelt werden. Trotzdem soll die Eigenständigkeit der Hebamme gewahrt werden.

c) Persönliches Erlebnis

Die spontane Gastfreundschaft von Christaine Münkwitz beeindruckte uns. Abendliche Diskussionen über unsere Tätigkeiten waren die Regel. Christaine absolvierte ihre Ausbildung in Leipzig, was uns einen Einblick in die dortige Ausbildungsweise und ins erste Hebammenbuch der ehemaligen DDR gab. So war es rundum, in fachlicher wie zwischenmenschlicher Hinsicht, eine interessante Woche.

Elisabeth Hefel
und Elisabeth Schiess Brunner □

******* Achtung *******

Wegen Nichteinhalten von statutarisch festgelegten Fristen durch einzelne Sektionen kann die ausserordentliche Delegiertenversammlung am 4. Dez. 1991 nicht durchgeführt werden.

Die vorgesehenen Traktanden werden an der ordentlichen Delegiertenversammlung 1992 behandelt.

Im Namen des Zentralvorstandes:
A. Tahir-Zogg

Infos...

Kontroverse um Hebammen und Hausgeburten

Gegen den Willen der Regierung überwiegt der Kantonsrat am Montag mit 94 zu 27 Stimmen ein Postulat von Ruth Genner (GP, Zürich), das eine kantonale Regelung zur Ausrichtung von Wartegeldern an freischaffende Hebammen durch die Gemeinden wünscht.

Tätigkeitsbereich der freischaffenden Hebamme ist die Hausgeburt, die nach Meinung der Regierung zwar «medizinisch umstritten», aber doch eher wieder im Trend liegt. In der Regel ist es so, dass die Arbeit freischaffender Hebammen einerseits über Leistungen der Krankenkassen und andererseits über sogenannte Wartegelder der Gemeinden abgegolten wird. Einzelne Gemeinden richten nun aber keine Wartegelder mehr aus, was bewirkt, dass für Hausgeburten und Wochenbettpflege keine Hebammen mehr zur Verfügung stehen. Hier hakte Ruth Genner mit ihrem Vorstoss ein, der als Motion (verbindliche Forderung) konzipiert war, den sie nun aber in letzter Minute in ein (unverbindlicheres) Postulat umwandelte. Sie möchte, dass der Kanton allen Gemeinden die Ausrichtung des Wartegeldes zur Auflage macht.

Im Kantonsrat waren die Meinungen geteilt. Einige Votantinnen und Votanten waren mit der Regierung der Ansicht, dass die heutige Freiwilligkeit genügt; wer freischaffend tätig sei, gehe halt gewisse Berufsrisiken ein. Vor allem die Verfechterinnen der Hausgeburt traten für das «Obligatorium» gemäss Motion ein. Aufgrund der Fraktionsaussagen war abzusehen, dass die Motion abgelehnt würde. Deshalb wurde der Vorstoss in ein Postulat umgewandelt. Zu prüfen gebe es da nichts mehr, der Regierungsrat lehne auch das Postulat ab, erklärte Gesundheitsdirektor Peter Wiederkehr. In der moderateren Form war der Vorstoss aber dann doch mehrheitsfähig. Und so muss Wiederkehr doch nochmals prüfen, was seiner Ansicht nach der Prüfung nicht mehr bedarf.

Quelle: «Tages-Anzeiger» vom 1.10.91

Behinderte als Stars

In den USA werden Konsumentinnen und Konsumenten mit Versandkatalogen überhäuft. In jüngster Zeit finden sich unter den Models, die die Produkte präsentieren, mehr und mehr Behinderte. Auch in TV-Spots treten Behinderte vermehrt auf. McDonald's, Chrysler und andere verwenden in ihrer Werbung die von Gehörlosen

benutzte Zeichensprache. Die Konsumenten reagieren generell positiv auf den Auftritt Behinderter. Beobachtungen zeigen, dass Kinder beim Umblättern eines Katalogs gar keinen Unterschied beispielsweise zwischen einem gesunden Kind und einem Kind in einem Rollstuhl machen.

Alan Toy, ein behinderter Schauspieler, erklärte gegenüber der «New York Times», dass er gewöhnlich Vietnamveteranen oder verbitterte Autounfallopfer spielen müsse. In einer TV-Werbung tritt der an Krücken gehende Toy jetzt als Businessman auf. Ein Commercial geht noch einen Schritt weiter, indem Joe Montana, der bekannteste US-Football-Spieler, lacht, als dem blinden Sänger Ray Charles ein Coca Light anstatt ein Pepsi Light gereicht wird, was dieser aber sofort merkt. So etwas wäre nach übereinstimmenden Kommentaren von Medienfachleuten vor zehn Jahren nicht möglich gewesen. Allerdings hat eine Fernsehshow, in der ein Blinder mit seinem Gehstock tolpatschig durch ein Labor stolpert, heftige Proteste des Blindenverbandes ausgelöst. Die Trennlinie zwischen Humor und Spott ist fließend.

Quelle: «Tages-Anzeiger» vom 26.9.91
Autor: Pierre Weill

Die USA gilt als absoluter Spitzenreiter, was die Abtreibungen aufgrund von PD-Ergebnissen betrifft.

Bei Tris. 21 bezahlen die Sozial- und Krankenversicherungen keine Leistungen mehr!
Anm. der Redaktion

Pflegende fordern Teuerungsungleich

Die in einzelnen Kantonen angekündigte ganze oder teilweise Verweigerung der Teuerungszulage und das Hinauszögern lange vereinbarter Realloohnerhöhungen wird der Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK) nicht akzeptieren. Er wird sich bei den Kantonen und auch gegenüber privaten Arbeitgebern dafür einsetzen, dass die Teuerung 1991 voll ausgeglichen wird. Wenn das nichts fruchten sollte, wird er, als offizieller Berufsverband, dem mehr als 22'000 Krankenschwestern und -pfleger angehören, seine Mitglieder auffordern, Widerstand zu leisten – vorerst in Form von Protestpausen und gezielten Manifestationen.

In den Pflegeberufen besteht nach wie vor ein Rückstand auf die Lohnentwicklung im Vergleich zu anderen Berufen. Eine Kürzung oder gar Verweigerung des Teuerungsausgleiches käme de facto einer Lohnkürzung gleich, welche die Pflegenden nicht

hinzunehmen gewillt sind. Nicht zuletzt, weil diese «Sparmassnahmen» alle Anstrengungen zunichte machen, den Personalmangel im Pflegebereich zu mindern.

M. Brechbühler, SBK/ASI

— — Pressemitteilung — —

Neuer Dachverband im schweizerischen Gesundheitswesen

Gründung des Schweizerischen Verbandes der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG

Am 26. August 1991 wurde in Bern im Beisein zahlreicher Gäste der Schweizerische Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG) gegründet. Der neue Verband hat hauptsächlich zum Ziel, die gemeinsamen Anliegen der mehrheitlich nicht-akademischen Berufe auf schweizerischer Ebene zu vertreten und diesen zu grösserer politischer Akzeptanz zu verhelfen. Als erster Präsident wurde Marco Borsotti, Präsident des Schweiz. Physiotherapeuten-Verbandes, gewählt.

Die Verbände der nichtakademischen Berufe im Gesundheitswesen haben alle mehr oder weniger das gemeinsame Problem, sich ungenügend in der Öffentlichkeit profilieren zu können. Dies hat zur Folge, dass die Berufs- und Standespolitik der einzelnen Organisationen zu einem grossen Teil fremd- bzw. fremdmitbestimmt wird. Damit die gemeinsamen berufspolitischen Anliegen der einzelnen Verbände besser zum Tragen gebracht werden können, wurde nun ein Dachverband (SVBG) gegründet. Dieser muss sich nun ein politisches Akzeptanzprofil erarbeiten, welches den einzelnen Mitgliedern wieder zugute kommen soll. An der Gründung beteiligten sich 13 Organisationen mit nahezu 40'000 Mitgliedern, darunter auch der Schweiz. Hebammenverband, der durch die Zentralpräsidentin Annemarie Tahir-Zogg vertreten wurde. Die Geschäftsleitung setzt sich ausschliesslich aus Vertretern der Mitgliederorganisationen zusammen. □