

Facetten der Verantwortung

Autor(en): **Brauen, Ruth**

Objektyp: **Article**

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): **95 (1997)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950977>

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.

EDITORIAL

Dass die vorliegende Nummer vor allem dem diesjährigen Kongress in Yverdon gewidmet ist, hat seinen Grund: Am Kongress mit seiner geglückten Mischung von Begegnung, Kultur, Weiter-



bildung und Verbands-politik wurde gleichsam verdichtet sichtbar und spürbar, was die Hebammen heute und in nächster Zukunft bewegt und heraus-

fordert. Die SH versucht, etwas davon ihren Leserinnen zu vermitteln.

Einen dezidierten Schritt in die Zukunft ermöglicht unter anderem der Beschluss der Delegiertenversammlung, dem neuen Erscheinungsbild des Verbands zuzustimmen. Kernstück des Erscheinungsbildes ist das neue Verbandslogo, welches an der DV «enthüllt» wurde. Wie immer in solchen Momenten wird die Diskussion dann sehr emotional, begeisterte Zustimmung prallt auf entsetzte Ablehnung, und der Ruf nach mehr Auswahlmöglichkeiten ertönt. Ich habe diesen Prozess in verschiedenen Verbänden miterlebt, und der Verlauf ist immer derselbe: Allmählich können die allermeisten den Entscheidung des gewählten Gremiums akzeptieren und gewöhnen sich an das Neue. Stärke und Profil eines Verbands werden nicht von Form und Farbe seines Logos, sondern vom herrschenden Geist und inneren Zusammenhalt bestimmt. Dies gilt auch für den SHV.

Deshalb: Gewöhnen Sie sich an das neue Logo, zu besichtigen auf Seite 2!

Gerlinde Michel

Der SHV und seine Mitglieder

► Facetten der Verantwortung

Der Schweizerische Hebammenverband nimmt in der heutigen Situation von berufs- und gesundheitspolitischen Diskussionen und Kämpfen eine äusserst wichtige Aufgabe wahr. Für einen Erfolg ist er aber auf viele und aktive Mitglieder angewiesen

Ruth Brauen

DER Ethik-Kodex der Internationalen Hebammenvereinigung (ICM) sagt über die Verantwortung der Hebamme folgendes aus:

«Die Hebamme ist in ihrer autonomen Berufsausübung für die von ihr getroffenen Entscheidungen, für ihr Tun, ihr Handeln und ihre Anweisungen an Dritte verantwortlich. Diese Verantwortung bezieht sich auch auf Handlungen, die sie auf Rat oder Anweisungen Dritter vollzieht. Im Lichte dieses Kodex ist es von grösster Wichtigkeit, dass die Hebamme ihr Wissen und Können während der ganzen Zeit ihrer Berufstätigkeit ständig erweitert. Ebenso muss die Hebamme alle Stellen und Personen, deren Entscheidungen Auswirkungen auf Schwangere und ihre Familien haben, in deren Interesse informieren.»

Die Delegiertenversammlung des SHV hat 1994 einen auf diesem Wortlaut basierenden Ethik-Kodex angenommen.

Medizinalperson ja oder nein?

In seinem Grusswort im diesjährigen Kongressführer erinnert der waadtländische Regierungsrat Claude Ruey daran, dass das Berufsbild der Hebamme in vollem Wandel begriffen sei: «Die Hebammen müssen sich ihre spezifische Rolle wieder zu eigen machen, eine Rolle, die im waadtländischen Gesundheitsgesetz folgendermassen umschrieben ist: Beraten, Unterstützen, Basispflege leisten.»

Wir machen die interessante Feststellung, dass mehrere kantonale Gesetze die Hebammen in ihrer vollen



Fotos: Gerlinde Michel

Ob ihnen das neue Logo wohl gefällt?

Verantwortlichkeit anerkennen. Jedoch anerkennen nur gerade die Kantone Bern und Freiburg die Hebammen als Medizinalpersonen. Was ist in jenen Kantonen passiert, welche den Hebammen diesen Status aberkannt haben? Wer trägt dafür die Verantwortung? Die Hebammen, welche keinen Augenblick um ihren Status bangten und sich im Glauben wiegten, ihnen könne nichts passieren, da die Gesellschaft sie ja immer nötig habe? Weshalb haben die verantwortlichen Gesundheitspolitiker es vergessen oder versäumt, vor Gesetzesrevisionen die Meinung des SHV einzuholen?

Apolitische Hebammen

Die Hebammen, von ihrem Berufsverständnis her unabhängig, haben sich in den Nachkriegsjahren weder um lokale noch nationale Politik gross gekümmert. Gegen ihr eigentliches Be-

rufsverständnis liessen sie sich ins Spitalsystem integrieren, das ihnen eine gewisse Sicherheit garantierte. Innerhalb der Gesundheitsberufe gerieten sie in eine abhängige Position. Auch die Verbandsspitze des SHV wusste vielleicht nicht immer, was sich in den verschiedenen Landesteilen abspielte, und überwachte den Prozess der kantonalen Gesetzesrevisionen zu wenig genau.

Der SHV mischt sich ein

Heute packt der SHV den Stier bei den Hörnern und mischt sich bei Gesetzesrevisionen ein, in enger Zusammenarbeit mit den betroffenen Sektionen. Sämtliche Kantonsärzte und kantonale Gesundheitsminister wurden vom SHV formell dazu aufgefordert, die Sektionen in entsprechende Vernehmlassungen miteinzubeziehen. Mit dieser Informationsstrategie hoffen wir, dass sich die früheren Unterlassungssünden nicht mehr wiederholen. Damit unterstreicht der SHV, dass die politische Aktivität zur Verantwortung der Hebammen gehört. Zum ersten Mal in der Geschichte hat auch eine Hebamme, Liliane Maury Pasquier, 1995 Einsitz im Nationalrat genommen. Mehrere Hebammen haben lokale politische Mandate inne. Wir müssen Profil zeigen und die Anerkennung erringen, die wir verdienen.

Trend zur Technisierung

Während vielen Jahren praktischer Tätigkeit inner- und ausserhalb von Spitälern konnte ich verschiedene Trends in Berufseinstellung, Praxis und Technik beobachten. Die gegenwärtig vorherrschende Tendenz zur Rationalisierung, verschärfter Konkurrenz und Technisierung hatte zur Folge, dass Frauen, Paare und Hebammen einen Teil ihrer Verantwortung verloren haben. Das «Savoir-faire» ersetzt oft das «Savoir-être». Wohlbefinden, Beziehungen, Zuhören wird mit reiner Technik verwechselt. Rentabilitätsforderungen erschweren ein ausgewogenes Gleichgewicht zwischen ethischen und klinischen Anliegen. Zeitnot verunmöglicht oft eine echte Auseinandersetzung mit diesen Problemen.

Es ist wichtig, dass wir Hebammen (oft überflüssige) technische Massnahmen in Grenzen halten. Zu viele und

manchmal falsch eingesetzte technische Anwendungen können eine gewisse Pathologisierung nach sich ziehen. Ich spreche hier nicht gegen jegliche Anwendung der Technik: akademisches Wissen ist für die Sicherstellung einer hohen Pflegequalität notwendig. Aber wir müssen alles daransetzen, unsere berechnete Autonomie wiederzuerlangen. Wir Hebammen müssen agieren, nicht bloss reagieren.

Das englische Modell

Ein beispielhaftes Modell, «Changing Childbirth» oder «Die Geburt verändern», wurde uns von unserer britischen Kollegin vorgestellt (siehe S. 6). Es lohnt sich, über seine mögliche Anwendung auch bei uns zu diskutieren. In erster Linie können die Frauen davon profitieren, in zweiter Linie die Hebammen, indem sie ihre spezifische Rolle wiederfinden, welche ihnen das Gesetz und nationale wie internationale Berufsbeschreibungen vorgeben. Der Erfolg des Modells gründet in der Tatsache, dass die gleichen Hebammen Schwangerschaft, Geburt und post partum begleiten. Die Frauen entscheiden, wo, mit wem und wie sie gebären wollen, wobei der Sicherheitsaspekt entscheidend bleibt. Trotz dieser Reorganisation erhöhten sich die Gesundheitskosten nicht. Eine in «The Lancet» publizierte Studie aus



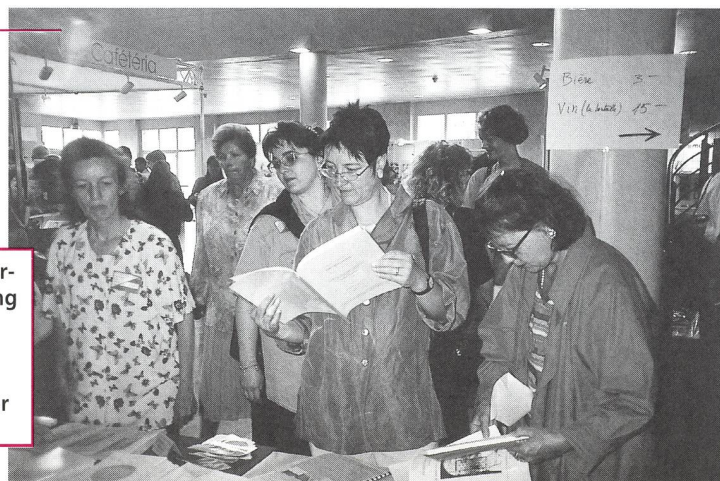
Ruth Brauen, freischaffende Hebamme und demissionierende Zentralpräsidentin des SHV, regionale Vertreterin für das französischsprachige Europa (ICM).

England weist auf, dass in sog. «Midwifery led Units», nur von Hebammen geleiteten Geburtsabteilungen, weniger pathologische Entwicklungen auftraten. Daraus folgt: Hebammen, die ihre beruflichen und menschlichen Kompetenzen einsetzen und von Behörden wie Institutionen unterstützt werden, können ihre Verantwortung im vollen Sinn des Wortes wahrnehmen und Leistungen von hoher Qualität erbringen.

Ziele des SHV

Bei seiner Arbeit für die Wiederherstellung der Autonomie der Hebammen verfolgt der Schweizerische Hebammenverband kurz-, mittel- und langfristige Ziele. Einige seien hier aufgeführt:

- Der SHV muss professionell geführt werden, mit der Folge, dass die Hebammen bei wichtigen Entscheidungen zum Berufsrecht, zur Ausbildungspolitik und zu gesellschaftspolitischen Fragen angehört werden.
- Der SHV setzt sich mit ganzer Kraft für die Wiedergewinnung des Status der Medizinalperson ein. Insbesondere Spitalhebammen müssen unterstützt, aber auch selber aktiv werden, um ihren Beruf gemäss dem von ICM, SHV und einigen kantonalen Gesetzen postulierten Kodex ausüben zu können.
- Der SHV betreibt Öffentlichkeitsarbeit. Mit Hilfe und Unterstützung zweier PR-Firmen aus der deutsch- und französischsprachigen Schweiz hat der Verband ein PR-Konzept entwickelt, welches er in den nächsten drei Jahren umsetzen will.



Weiterbildung läuft auch über Bücher ab.

Angestrebt wird ein modernes und überzeugendes Profil gegenüber Mitgliedern, Behörden und der Öffentlichkeit. Dazu gehören auch Bestrebungen zu einer Verbesserung von Ausbildung, Fort- und Weiterbildung der Hebammen.

- Der SHV kämpft für gesamtschweizerische Tarifvereinbarungen für die freischaffenden Hebammen. Dank guter Lobbyarbeit bei den nationalen Räten konnte der SHV in kontinuierliche Verhandlungen mit dem Schweizerischen Krankenkassenkonkordat treten, trotz bundesbehördlichem Verbot neuer Vertragsformen. Die Frauensolidarität sowie die Anerkennung unseres Berufes ist hier dem Verband auf Bundesebene zu Hilfe gekommen.
- Der SHV unterstützt die Geburtshäuser, welche eine andere, sehr personalisierte Möglichkeit des Gebärens anbieten, aber nach wie vor auch um finanzielle Anerkennung kämpfen.
- Der SHV wird seine Statuten aktualisieren.
- Der SHV arbeitet mit anderen offiziellen Stellen zusammen, um einen hohen akademischen und professionellen Standard der Hebammenausbildung zu garantieren. Beispielsweise setzt er sich für die Verwirklichung der Berufsmaturität sowie für Gesundheitshochschulen mit entsprechenden Hebammenmodulen ein. Ebenso unterstützt er alle Anstrengungen zugunsten der Hebammenforschung auf allen Ebenen.
- Der SHV ist dabei, Qualitätsstandards für den Hebammenberuf auszuarbeiten. Ausserdem unterstützt er aktiv die WHO/UNICEF-Initiative «Baby-friendly Hospitals» (säuglingsgerechte Spitäler).
- Der SHV pflegt intensiven internationalen Kontakt, Präsenz und Austausch, beispielsweise durch Mitarbeit in den deutsch- und französischsprachigen Regionen des ICM. Regelmässig werden Patenschaften für Hebammen aus den Dritt-Welt-Ländern übernommen.

Aus diesen Gründen sollte die Verbandsmitgliedschaft für alle Hebammen zu einem Muss werden. Alle Mitglieder sollten sich in Zukunft mit dieser für unser Land unverzichtbaren Organisation identifizieren können. ◀

Übersetzung: Gerlinde Michel

► Die Entwicklung der Hebammenrolle in Grossbritannien

Seit 1902, dem Jahr der gesetzlichen Anerkennung des Hebammenberufes in Grossbritannien, hat sich die Rolle der britischen Hebamme beträchtlich verändert: Von der schlecht ausgebildeten Frau, die sich vor allem um die Bedürfnisse unterprivilegierter Frauen kümmerte, ist sie zur professionellen Berufsfrau geworden, deren Ausbildungsniveau Hochschulvergleiche nicht scheut und deren Dienste auch von Frauen höherer Klassen beansprucht werden.

Marianne Mead

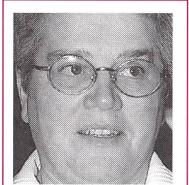
DIESE Entwicklung vollzog sich nicht mühelos, denn die Einführung von medizinischen Spitzentechnologien in den 30er und 40er Jahren förderte in erster Linie die Stellung des ärztlichen Geburtshelfers und hatte die Überweisung der meisten Geburten ins Spital zur Folge.

Medizinalisierung der Schwangerschaft

1948, als Grossbritannien seinen nationalen Gesundheitsdienst einführte, schienen die statistischen Erhebungen zur Mütter- und Säuglingssterblichkeit einen Zusammenhang zwischen zunehmender Hospitalisierung und verbesserter mütterlicher und kindlicher Gesundheit aufzuzeigen, obwohl diese Zahlen später in Zweifel gezogen wurden.

Die Medizinalisierung der Schwangerschaft bewirkte daher nicht nur eine Verlagerung der Geburten, sondern auch der Schwangerschaftsbegleitung in die Spitäler. Dies führte zu einer Zersplitterung des Betreuungsangebots in viele Bereiche und Anbieter. Die schwangeren Frauen waren es, die letztlich unter diesem Mangel an Kontinuität zu leiden hatten.

Mit der wachsenden Feminismusbewegung in den 60er Jahren begannen jedoch viele Frauen, vermehrt Einfluss auf Entscheidungen zu nehmen, die sie direkt betrafen. Geburtshelfer, aber auch Hebammen blieben jedoch praktisch blind gegenüber dieser Entwick-



Marianne Mead wurde in Belgien geboren und in England und Belgien zur Hebamme ausgebildet. Praktische Tätigkeiten als Hebamme und Ausbilderin in beiden Ländern, daneben Forschungsarbeiten und Publikationen.

«Un peu d'histoire»: Historische Hebammenkofferli mit Inhalt.

