

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 120 (2022)

Heft: 5

Rubrik: Verband = Fédération = Federazione

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 21.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Erste Netzwerkveranstaltung hebammengeleitete Geburtshilfe

Ziel des Schweizerischen Hebammenverbandes ist es, die Hebammenbetreuung von Frauen und ihren Familien zu fördern. Hausgeburtshebammen, Geburtshäuser und bereits einige Spitäler bieten hebammengeleitete Geburtshilfe an. Um gemeinsam eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgungsstruktur zu erreichen, waren am 30. März alle geburtshilflichen Organisationen und Interessierte zum Kick Off «Netzwerk hebammengeleitete Geburtshilfe SHV» eingeladen.

TEXT: BARBARA STOCKER KALBERER

Rund 40 Teilnehmende sind dem Aufruf gefolgt und haben in Olten auf der Geschäftsstelle des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) an der Netzwerkveranstaltung hebammengeleitete Geburtshilfe (HGG) teilgenommen oder waren hybrid von zu Hause aus zugeschaltet. Vertreter*innen aus Spitälern, die bereits hebammengeleitete Betreuungspfade oder gar Abteilungen implementiert haben, aber auch aus geburtshilflichen Abteilungen, die sich überlegen, innerhalb der Institution die HGG voranzutreiben, haben die Möglichkeit genutzt, sich zu vernetzen, Erfahrungen zu teilen und zu diskutieren. Zusätzlich waren Geburtshäuser und Fachhochschulen vertreten. Im Format «World Café» wurde an den verschiedenen Tischen debattiert und ausgetauscht, die hybrid zugeschalteten Teilnehmenden brachten sich virtuell ein und ihre Inputs wurden auf einem digitalen Whiteboard festgehalten. Folgende Fragen galt es zu bearbeiten:

- Geburtshilfe in der Schweiz – unsere Vision für das Jahr 2030
- Hebammen und ihre Fachkompetenz – Chancen und Risiken der HGG
- Was brauchen die Organisationen für die strategische und politische Umsetzung der HGG

- «Netzwerk hebammengeleitete Geburtshilfe SHV»: meine Wünsche, mein Engagement
- Das Anerkennungsverfahren HGG – Nutzen für die Praxis

Einrichtung mit hebammengeleiteter Geburtshilfe - was ist das?

Einrichtungen mit hebammengeleiteter Geburtshilfe sind gemäss Reglement des SHV:

- Organisation der Hebammen oder Hebammenpraxen, die als Einrichtung hebammengeleitete Geburtshilfe anbieten,
- Geburtshäuser als unabhängige Organisationen,
- Abteilungen, Einheiten mit eindeutig definierten Betreuungsprozessen in einem Akutspital,
- Geburtshäuser im Eigentum von Spitälern, in denen die fachliche Verantwortung für die Schwangerschaft, die Leitung der Geburt und die Betreuung im Wochenbett bei den Hebammen liegen. Der Kontinuität der Betreuung während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit wird hohe Beachtung geschenkt. Die Zielgruppe sind gesunde Schwangere ohne oder mit einem niedrigen Risiko. Eine Einrichtung, die hebammengeleitete Geburtshilfe anbietet, verfügt über die entsprechenden organisato-



Anne Steiner

rischen und personellen Voraussetzungen. Hebammen, die als Einzelunternehmer*in Hausgeburtshilfe anbieten, bieten originäre hebammengeleitete Geburtshilfe an und dienen als Vorbild. Sie werden jedoch nicht als «Einrichtung mit hebammengeleiteter Geburtshilfe» definiert.

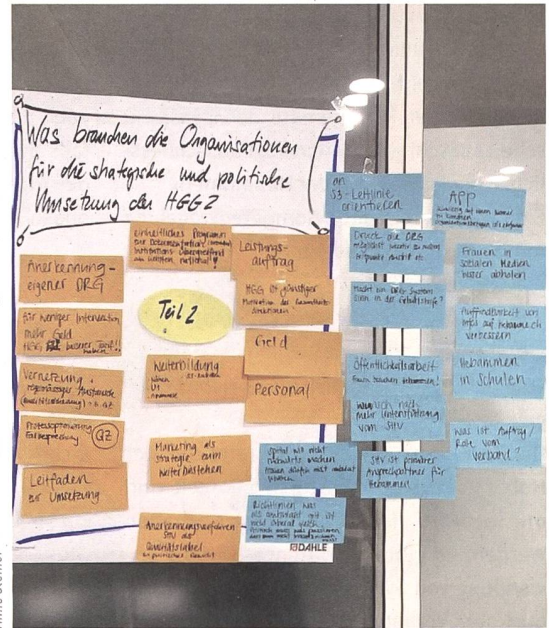
Das Anerkennungsverfahren HGG

Das Anerkennungsverfahren soll Frauen resp. werdenden Eltern als Orientierungs- und Entscheidungshilfe in der Auswahl ihres Geburtsortes dienen. Mit der Wahl einer vom SHV anerkannten hebammengeleiteten Einrichtung haben sie die Gewähr, dass die Einrichtung die zentralen organisatorischen Kriterien der hebammengeleiteten Geburtshilfe erfüllt. Ein hebammengeleitetes Betreuungsangebot im Spital sollte idealerweise derart gestaltet sein, dass Frauen von einer kontinuierlichen Hebammenbetreuung von Beginn der Schwangerschaft über die Geburt bis und mit Spätwochenbett profitieren können.

Wichtig zu verstehen ist: Das Anerkennungsverfahren überprüft, ob die Endverantwortung für die Aufnahme, die Geburtsleitung und der Zeitpunkt der Verlegung bei der Hebamme liegt. Beim Anerkennungsverfahren handelt es sich also nicht um eine Qualitätsmessung. Die Anerkennung durch den SHV sagt nichts darüber aus, wie die hebammengeleitete Geburtshilfe auf der operativen Ebene stattfindet. So wird nicht überprüft, ob das kindliche Befinden, wie bei einer Low-Risk-Geburt empfohlen, mittels Auskultation überwacht wird oder doch das CTG im Einsatz ist. Überprüft wird hingegen, ob der Entscheid zur Auskultation oder aber zum CTG, von den verantwortlichen Hebammen getroffen wurde und als Routineintervention regelmässig überprüft und hinterfragt wird.

Es wurde am Netzwerktreffen rege diskutiert und den Fragen nachgegangen, was der Sinn und Nutzen des Anerkennungsverfahrens sei; weshalb eine Institution die Anerkennung anstreben soll; was die Anerkennung bedeute; wie denn nun hebammengeleitete Geburtshilfe definiert ist; was während des Anerkennungsverfahrens beurteilt wird und was nicht.

Zur Klärung hier eine Zusammenfassung der zu überprüfenden Kriterien und der obligatorisch zu erfüllenden Bewertungskriterien.



Im Rahmen des «World Cafés» wird angeregt diskutiert und an den verschiedenen Tischen werden Inputs gesammelt.

Kriterium 1

Aufnahme und Verlegungskriterien

«Es ist schriftlich festgelegt, aufgrund welcher Kriterien entschieden wird, ob eine Frau in die Einrichtung mit hebammengeleiteter Geburtshilfe aufgenommen werden kann.» Bei der Überprüfung während des Anerkennungsverfahrens wird nicht beurteilt, welche Kriterien dies sind, sondern nur, ob es festgelegte Aufnahmekriterien gibt, und durch wen sie festgelegt werden.

Kriterium 2

Aufnahme und Verlegungskriterien

«Medizinische Ausschlusskriterien sind definiert.» Bei der Überprüfung wird nicht beurteilt, welche Ausschlusskriterien in der Institution festgelegt sind, sondern es wird überprüft, ob sie vorliegen. Die medizinischen Ausschlusskriterien müssen durch einen klaren Prozess definiert worden sein, und dieser muss von den Verantwortlichen der HGG beschrieben werden können.

Kriterium 3

Aufnahme und Verlegungskriterien

«Der Prozess der Anwendung medizinischer Aufnahme- und Ausschlusskriterien ist beschrieben.» Die Verantwortung für die Anwendung medizinischer Aufnahme und Ausschlusskriterien ist klar festgelegt. Es ist zudem empfehlenswert, dass das Aufnahmegespräch mit

einer Checkliste zur Verfügung steht, so dass die Selektion zur HGG nach einem einheitlichen strukturierten Prozess erfolgen kann.

Kriterium 4

Aufnahme und Verlegungskriterien

«Die Frau und ihr Partner bzw. ihre Partnerin sind über die Grenzen der hebammengeleiteten Geburtshilfe und die Möglichkeit einer Verlegung im Falle des Auftretens von Komplikationen während der Geburt informiert. Sie wissen, wie bei allfälligen Komplikationen der Entscheidungsprozess definiert ist.»

Es ist möglich, dass eine Institution für sich definiert, dass eine Gebärende mit einer PDA nicht von der HGG ausgeschlossen wird. Hierbei würde die verantwortliche Hebamme ohne Einbezug der ärztlichen Geburtshelfer*in die «PDA verordnen» und die Anästhesistin / den Anästhesisten aufbieten. Eine andere Einrichtung definiert, dass eine Schmerzintoleranz, die mit dem Legen einer PDA behandelt werden muss, nicht mehr zur Physiologie gehört und von der HGG ausgeschlossen wird. Der SHV gibt im Rahmen der Beurteilung diese Kriterien nicht vor, weil der Prozess jeder einzelnen Institution und den darin arbeitenden Hebammen obliegt. Sie müssen ihn zusammen definieren und festlegen, in welchem Kompetenzbereich sie arbeiten. Die Hebammen tragen die Verantwortung für die Kriterien.

Kriterium 5

Verantwortung für die Leitung der Geburt

«Der Entscheid zur Aufnahme bzw. zur Ablehnung einer Frau gemäss den medizinischen Ausschlusskriterien liegt ausschliesslich in der Kompetenz der Hebammen»

Eine entsprechende Kompetenzregelung muss schriftlich vorliegen.

Kriterium 6

Verantwortung für die Leitung der Geburt

«Die Geburt wird fachlich durch Hebammen geleitet.»

Die Funktion und die Kompetenzen der Hebammen sind schriftlich geregelt und müssen von allen Beteiligten eingehalten werden. Es gibt Institutionen, die die Anwendung von Syntocinon während der Geburt dem Verantwortungsbereich der Hebamme zuordnen. Für andere Institutionen ist die Anwendung von Syntocinon ein Ausschlusskriterium resp. klares Kriterium zur Verlegung. Unter Verlegung wird die Übergabe der Verantwortung der Geburtsleitung von der Hebamme an die Fachärztin / den Facharzt verstanden. Dies kann mit einer physischen Verlegung (Transfer von einem Ort zum anderen, vom Geburtshaus in das Spital, vom Gebärraum in den Operationsaal) verbunden sein, muss aber nicht.

Kriterium 7

Kontinuierliche Begleitung

«Die Einrichtung versteht Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit als ganzheitlichen Betreuungsbogen.»

Die Institution ist gefordert, zu überlegen, wie der Betreuungsbogen gewährleistet werden kann.

Kriterium 8

Kontinuierliche Begleitung

«Die Einrichtung gewährleistet eine nach dem Bedarf der Frau orientierte Betreuung durch eine Hebamme.»

Das Verfahren überprüft Prozesse, Definitionen, Zuständigkeiten und ob die Frauen / die Paare informiert sind.

Die zu überprüfende Institution überlegt, wie sie die Betreuung organisieren kann, wie die Eins-zu-eins Betreuung machbar ist, auch bei grossem Arbeitsanfall, und allenfalls auch, ab wann diese angeboten werden muss (z. Bsp. in der aktiven Eröffnungsphase).

Kriterium 9

Diagnostik, Behandlung

«Die Hebammen erstellen Richtlinien zu ausgewählten Prozessen und sorgen für deren Anwendung»

Richtlinien sind vorhanden und allen in der Einrichtung tätigen Hebammen jederzeit zugänglich. Hier wird überprüft, ob die Institution eigene Richtlinien hat und ob der Zugang für alle jederzeit möglich ist. Nicht die Inhalte der Richtlinien werden beurteilt, sondern ob die Einrichtung interne Richtlinien erarbeitet hat.

Kriterium 10

Medizinische und technische Interventionen

«Es sind Prozesse zur Überprüfung häufig vorkommender Indikationen für Interventionen vorhanden.»

Dieses Kriterium ist sehr wichtig, denn damit begibt sich die anerkannte Institution in einen Verbesserungsprozess. Sie muss häufig vorkommende Interventionen zählen, die Anzahl bewerten und daraus Verbesserungsmaßnahmen ableiten. Braucht jede Frau im HGG-Modell eine PDA, stimmt vielleicht etwas mit den Auswahlkriterien, dem Aufnahmegespräch, den Informationen an die Frau/das Paar oder der Betreuung unter der Geburt nicht, und das Team muss Massnahmen einleiten.

Was bringt denn das Anerkennungsverfahren?

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass Institutionen, welche sich anerkennen lassen möchten, sich in einen Prozess begeben, und die hausinterne Geburtshilfe überdenken. Eine Teilnehmerin an der Netzwerkveranstaltung hat gesagt: «Wir haben im Rahmen der Anerkennung ausgearbeitet, dass im Wochenbett HGG-betreute Frauen keinerlei ärztliche Visiten mehr haben. Auch keine Austrittsuntersuche. Als alle gesehen haben, dass dies funktioniert und die Frauen dadurch nicht kränker werden oder in desolatem Zustand austreten, hat man beschlossen, auf der Wochenbettabteilung bei allen gesunden Wöchnerinnen mit physio-

logischer Geburt auf Visiten und Austrittsbesuche zu verzichten.» Weiter hat sie erzählt: «Wir probieren häufig Dinge, die wir gerne verändern möchten, in unserer HGG-Abteilung aus. Funktioniert es dort, können wir argumentieren, dass dies auch für alle gesunden Gebärenden angewendet werden kann. So erhalten bei uns nicht mehr automatisch alle Frauen einen Venenverweilkatheter, sondern nur die, die es brauchen.» Verschiedene Diskussionsteilnehmer*innen waren sich einig, dass das Anerkennungsverfahren hilfreich ist, um die geburts-hilfliche Philosophie im Allgemeinen zu überdenken und Veränderungsprozesse einzuleiten. Veränderungen beginnen im Kleinen!

... das ist doch ein Etikettenschwindel!

Es ist tatsächlich wichtig zu verstehen, was beim Anerkennungsverfahren überprüft werden kann. Die Verantwortung liegt bei der Institution und den dort arbeitenden Hebammen. Sie müssen die HGG für sich so definieren, dass die beteiligten Hebammen die neue Verantwortung tragen und weiterentwickeln können. Das Verfahren überprüft Prozesse, Definitionen, Zuständigkeiten und ob die Frauen / die Paare informiert sind. Inwieweit sich die einzelnen Organisationen jedoch an die vom SHV empfohlenen Leitlinien und Standards halten, oder ob aufgrund der regionalen, personellen oder auch geografischen Gegebenheiten ein anderes Vorgehen sinnvoller ist, kann der SHV nicht definieren.

Wer profitiert im Spital von HGG?

Es wurde angemerkt, dass HGG von den Verwaltungen der Spitäler bloss als PR-Aktion verstanden würde. Verschiedenste Teilnehmende waren sich aber einig, dass dem nicht so sei. Es seien die Hebammen, die eine Veränderung wollen. Nicht alle im Team seien jeweils zu begeistern, denn viele Hebammen würden sich nicht zutrauen, im HGG-Modell zu arbeiten. Langfristig würden die Bestrebungen, HGG zu implementieren, helfen, die Kompetenzen der Hebammen zu sichern. Eine Teilnehmerin sagte: «Noch nicht sehr erfahrene Hebammen verlegen vielleicht Gebärende schneller ins ärztlich geleitete Setting. Aber sie haben bei uns einen geschützten Raum, um ihre Kompetenzen zu vertiefen, Verantwortung zu

übernehmen, sicherer zu werden, und so sind sie super vorbereitet, den Schritt ins Geburtshaus oder in die ausserklinische Geburtshilfe zu wagen. Ich finde, wir machen Nachwuchs- und Kompetenzen-Förderung!»

Weshalb ist die Vernetzung wichtig?

Voneinander zu hören, miteinander Schwierigkeiten und Stolperscheine zu diskutieren und von gemachten Erfahrungen zu profitieren ist hilfreich auf dem Weg zu HGG. Die Vernetzung kann dem Ziel, HGG zu implementieren und zur Normalität werden zu lassen, viel Power geben. Deshalb ist es wichtig, miteinander vorwärtszugehen. Von verschiedenen Teilnehmerinnen wurde angemerkt, dass es hilfreich wäre, Zahlen zu haben, damit gezeigt werden kann, welchen Nutzen HGG für die Frauen/Paare/Kinder bringt. Eine Statistik, wie für die Arbeit der freipraktizierenden Hebammen, wünschen sich einige, oder dass die Forschungsabteilungen bei der Auswertung der Zahlen involviert werden müssten. Eine Teilnehmerin sagte bei der Abschlussrunde: «Es wäre sehr wünschenswert, wenn zukünftig auch Hebammen vom Team kommen könnten, nicht bloss Leitungspersonen». Dem schlossen sich Tamara Bonc und Dina Krähenbühl, die beiden Co-Präsidentinnen der Steuerungskomitees Anerkennungsverfahren HGG, und Anne Steiner, Verantwortliche für Qualität und Innovation beim SHV, an. Das Netzwerktreffen war inspirierend und bereichernd, die gut moderierten Diskussionsmöglichkeiten an den verschiedenen Tischen wurden rege genutzt. Auf eine Fortsetzung darf man erfreut gespannt sein! ◉

Informationen zum Anerkennungsverfahren hebammengeleitete Geburtshilfe: www.hebamme.ch

AUTORIN



Barbara Stocker Kalberer, Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbandes, hat an der Netzwerkveranstaltung teilgenommen.

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zhaw **Gesundheit**

auch
auf
e-log



Weiterbildung Hebammen

Wissen für die Praxis

Mit Einzeltagen (CCT) und Modulen bis zum MAS Hebammenkompetenzen^{plus}.

Current Clinical Topics (CCT)

- 02.06.2022 Familienzentrierte Betreuung und Beratung
- 17.06.2022 Gesprächsführung in schwierigen Situationen
- 21.06.2022 Regulationsstörungen beim Früh- und Neugeborenen
- 22.06.2022 Notfälle beim Neugeborenen
- 28.06.2022 Unerfüllter Kinderwunsch – Assistierte Schwangerschaft
- 30.06.2022 Postpartale Depression
- 06.07.2022 Pathologie der Schwangerschaft

Module

- 30.05.2022 Das Neugeborene **neu**
- 28.06.2022 Schwangerenbetreuung durch die Hebamme
- 07.09.2022 Beratung – Fokus Coaching
- 25.10.2022 Geburtsbetreuung durch die Hebamme



zhaw.ch/gesundheit/weiterbildung/hebamme

Première rencontre du réseau de soins périnataux gérés par les sages-femmes

L'objectif de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) est d'encourager le suivi des femmes et de leurs familles par les sages-femmes. Les sages-femmes accoucheuses à domicile, les maisons de naissance et quelques hôpitaux déjà proposent des soins périnataux gérés par les sages-femmes. Afin de parvenir ensemble à une structure de soins de haute qualité et couvrant l'ensemble du territoire, toutes les organisations et personnes intéressées étaient invitées le 30 mars à l'évènement de lancement du «Réseau de soins périnataux gérés par les sages-femmes FSSF».

TEXTE: BARBARA STOCKER KALBERER

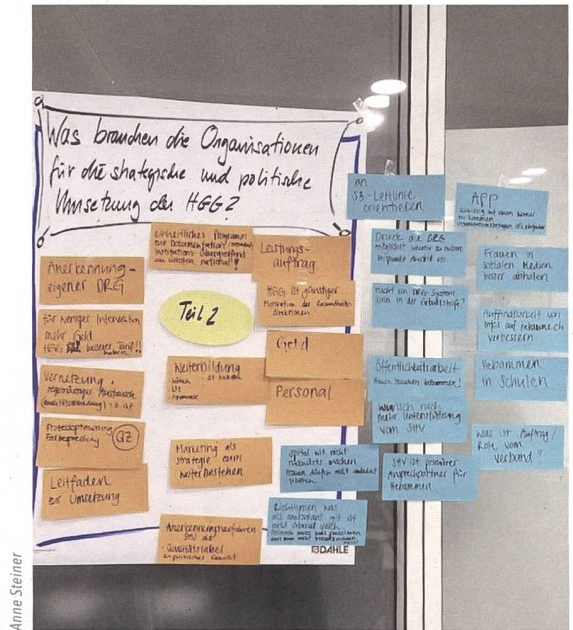
Environ 40 participant·e·s ont répondu à l'appel et ont participé à la première rencontre du réseau de soins périnataux gérés par les sages-femmes à Olten au secrétariat de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), ou ont suivi l'évènement en ligne. Des représentant·e·s d'hôpitaux qui ont déjà mis en place des parcours, voire des services, de soins périnataux gérés par les sages-femmes, mais également des services d'obstétrique qui envisagent d'améliorer la place des soins périnataux gérés par les sages-femmes au sein de leur établissement, ont profité de l'occasion pour faire connaissance, partager leurs expériences et discuter. Les maisons de naissance et les hautes écoles spécialisées étaient également représentées. Le format «World Café» a permis de débattre et d'échanger autour de différentes tables, les participant·e·s connecté·e·s de manière hybride ont apporté leur contribution à distance et leurs apports ont été consignés sur un tableau blanc numérique. Les questions suivantes étaient à traiter:

- Obstétrique en Suisse - notre vision pour l'année 2030;
- Les sages-femmes et leur compétence spécialisée - chances et risques liés aux soins périnataux gérés par les sages-femmes;
- Besoins des organisations pour la mise en oeuvre stratégique et politique des soins périnataux gérés par les sages-femmes;
- «Réseau de soins périnataux gérés par les sages-femmes»: mes souhaits, mon engagement;
- La procédure de reconnaissance de soins périnataux gérés par les sages-femmes - usages pour la pratique.

*Les participant·e·s
connecté·e·s de
manière hybride ont
apporté leur contribution
à distance.*



Anne Steiner



Le «World Café» réunit les participant-e-s autour de différentes tables, permettant de mener des discussions animées et de recueillir leurs différentes contributions.

Le réseautage peut donner beaucoup de puissance à l'objectif d'implémentation des soins périnataux gérés par les sages-femmes et de faire de ces soins la nouvelle normalité.

innovation au sein de la FSSF, organisera un événement en Suisse romande sous une forme un peu différente pour les personnes intéressées. ◦

Résumé de l'article publié p. 34-35, traduit de l'allemand par Line Magnanelli.

En quoi le réseautage est-il important?

Sur la voie des soins périnataux gérés par les sages-femmes, il est précieux d'écouter les expériences des un-e-s et des autres, de discuter ensemble des difficultés et des obstacles et de profiter de l'expérience acquise. Le réseautage peut donner beaucoup de puissance à l'objectif d'implémentation des soins périnataux gérés par les sages-femmes

et de faire de ces soins la nouvelle normalité. C'est pourquoi il est important d'avancer ensemble. La première rencontre de réseautage s'est adressée en premier lieu à des représentant-e-s de la Suisse alémanique, puisque jusqu'à présent, les procédures de reconnaissance des soins périnataux gérés par les sages-femmes ont d'abord été menés dans des hôpitaux suisses allemands. Anne Steiner, responsable qualité et

AUTEURE



Barbara Stocker Kalberer, présidente de la Fédération suisse des sages-femmes, qui a participé à la rencontre.



Les nouveaux cercles de qualité: un exemple de mise en pratique

La Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) travaille actuellement sur l'amélioration de la qualité des soins dispensés par ses membres. C'est dans ce cadre qu'un cercle de qualité pilote a vu le jour en 2021 dans la région lausannoise, consacré à l'accompagnement des familles traversant un deuil périnatal. Cet article présente synthétiquement la mise en œuvre et le travail qui a été effectué dans ce cercle.



TEXTE:
ADRIEN
BRUNO

Depuis le mois de janvier, la modification de l'Ordonnance sur l'assurance maladie (art. 58g OAMal) demande aux prestataires de soins de remplir des exigences de qualité bien précises. Les cantons, les assureurs et les prestataires de soins vont devoir trouver des moyens de s'assurer de cette qualité. La Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) cherche

donc à développer des procédés novateurs et adaptés qui permettraient d'améliorer la qualité des prestations des sages-femmes, en se concentrant plus spécifiquement sur la pratique indépendante. Le développement d'un concept de nouveaux cercles de qualité fait partie de ce projet. Ainsi, le Conseil qualité et innovation de la Fédération a mis en place quatre cercles de qualité pilotes durant l'année 2021, dont l'un d'entre eux a pris place dans la région lausannoise.

Le Conseil qualité et innovation de la Fédération a mis en place quatre cercles de qualité pilotes durant l'année 2021.

Définition et objectifs

Un cercle de qualité est l'association de plusieurs professionnels de la santé, dont le but est d'échanger sur leur pratique et d'améliorer la qualité des soins dispensés. Selon le Forum pour cercles de qualité dont la FSSF fait partie, ces réunions ont les caractéristiques suivantes (Société Suisse de Médecine Interne Générale, 2022):

- idéalement 6 à 15 professionnel·le·s de la santé avec les mêmes droits;
- idéalement thèmes et méthodes sont choisis par le cercle de manière autonome;
- présence d'une personne modératrice des cercles de qualité formée, idéalement épaulée par une personne co-modératrice;
- rencontres itératives selon les besoins issus de la réalisation de l'objectif;
- la composition du groupe est définie;
- le cercle de qualité décide de la forme adéquate de la documentation;
- travail centré sur un thème, employant des méthodes didactiques ciblées;
- idéalement procédé structuré suivant la méthode PDCA (cycle *Plan-Do-Check-Act*).

Mise en place et déroulement

Avant de lancer ce cercle pilote, il a été nécessaire de former une personne modératrice pour s'assurer que les réunions soient efficaces afin de remplir leurs objectifs. Par la suite, un appel a été lancé au sein du

Un cercle de qualité doit avant tout concerner des professionnel·le·s d'une région ou d'une institution donnée, mais pas directement un thème.

Groupement vaudois des sages-femmes indépendantes afin de former un groupe de onze sages-femmes de la région lausannoise.

Choix démocratique du thème

Six rencontres de deux heures ont eu lieu sur l'année 2021. La première réunion a été utile pour présenter le concept de cercle de qualité et pour trouver un thème commun à traiter. Cette réunion est probablement la plus importante de toutes. Effectivement, le choix du thème doit être décidé par les membres le plus démocratiquement possible. Un cercle de qualité doit avant tout

concerner des professionnel·le·s d'une région ou d'une institution donnée, mais pas directement un thème. Le thème évolue et change au fur et à mesure des réunions, alors que le cercle perdure. C'est donc avant tout une volonté des professionnel·le·s de questionner leur pratique, d'améliorer la qualité de leur prise en charge et de partager en groupe qui anime le cercle plutôt qu'un sujet de santé en particulier.

Dans le cadre du cercle pilote en question, un *brainstorming*, puis un système simple de vote et de veto ont permis de choisir le thème qui nous a accompagné·e·s toute l'année: Deuil périnatal, quelle est la place de la sage-femme indépendante (SFI)? Effectivement, les sages-femmes présentes s'interrogeaient sur le manque d'information et de protocole sur ce sujet qui est une problématique rencontrée souvent dans leur pratique.

Plan-Do-Check-Act

Les séances suivantes ont suivi le cycle PDCA. Les membres ont tout d'abord essayé de mieux définir le sujet et d'en faire un état des lieux:

- Recherche de témoignage, de protocole, de littérature et de lois sur le sujet
- Qu'est-ce qui existe sur ce sujet dans les hôpitaux de la région?
- Y a-t-il des associations liées?

Par la suite, le travail a été d'imaginer un outil directement utile pour améliorer la prise en charge des couples traversant une situation de deuil périnatal. Pour cela, il a été décidé de concevoir deux pages d'informations et de ressources sur le site de la section vaudoise, une page pour les sages-femmes et une page pour le public. Le contenu de ces pages a été choisi dans le cercle, rédigé en sous-groupe puis publié. Aujourd'hui, ce travail est accessible au public sur le site de section (Cercle de qualité des sages-femmes lausannoises, 2021a, 2021b).

Implication pour la FSSF

Il est important de noter que l'outil proposé par le cercle lausannois n'est pas un protocole validé selon des critères scientifiques – cela n'en était pas le but. L'objectif de ces réunions est d'aboutir à une amélioration de la pratique pour les membres du cercle, aussi le contexte dans lequel se situe le cercle est primordial. Ainsi, le même travail réalisé par d'autres professionnel·le·s dans

un autre contexte aurait pu donner un résultat bien différent.

L'énorme intérêt du cercle pour les SFI est d'apporter une dimension collective au travail (travail en équipe) quand certain·e·s professionnel·le·s peuvent se sentir isolé·e·s, et d'aboutir à des recommandations de pratique très personnalisées. Les cercles stimulent l'autoformation et renforcent les connaissances et cela sur des sujets directement en lien avec nos pratiques. Un cercle n'est pas complexe à mettre en place, est économique et peut durer indéfiniment dans le temps. Son principal défaut pourrait être que son existence repose sur la seule motivation de ses membres à travailler ensemble. Un grand changement dans le groupe fragilise donc sa continuité.

La tenue de plusieurs cercles de qualité encadrés au sein de la FSSF serait probablement très profitable pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patient·e·s pour la pratique. ☺

L'épisode 29 du podcast de la FSSF, *Herztöne / Battements de cœur*, est consacré au travail dans un cercle de qualité. A écouter sur www.sage-femme.ch



AUTEUR



Adrien Bruno,

homme sage-femme MSc, membre du comité de la section Vaud, modérateur de cercle de qualité. Membre du Conseil consultatif qualité de la Fédération suisse des sages-femmes. adrien@votresagefemme.ch

Références

- Cercle de qualité des sages-femmes lausannoises (2021a)** Deuil périnatal – Ressources pour les familles. Votre Sage-Femme. www.votresagefemme.ch
- Cercle de qualité des sages-femmes lausannoises (2021b)** Deuil périnatal – Ressources pour les sages-femmes. Votre Sage-Femme. www.votresagefemme.ch
- Société Suisse de Médecine Interne Générale (2022)** Caractéristiques d'un cercle de qualité – Société Suisse de Médecine Interne Générale. www.sgaim.ch

Herausgeberin | Editeur Schweizerischer Hebammenverband (SHV). Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion | Fédération suisse des sages-femmes (FSSF). Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. Toute reproduction est soumise à autorisation de la rédaction

Redaktion | Rédaction Redaktorin Deutschschweiz: Barbara Stocker Kalberer, b.stocker@hebamme.ch | Rédactrice Suisse romande: Jeanne Rey, j.rey@sage-femme.ch

Geschäftsstelle SHV | Secrétariat de la FSSF Frohburgstrasse 17, 4600 Olten, T +41 (0)31 332 63 40, info@hebamme.ch, www.hebamme.ch

Redaktioneller Beirat | Conseil rédactionnel Katherina Albert, Céline Audemard, Aurélie Delouane-Abinal, Christina Diebold, Patricia Hildebrandt-Bydzovsky, Clizia Iseppi, Patricia Perrenoud, Anita Ruchti Dällenbach, Katharina Tritten Schwarz

Konzept | Concept www.la-kritzer.ch

Jahresabonnement | Abonnement annuel Nichtmitglieder CHF 109.–, inkl. 2,5% MWST, Ausland CHF 140.–, Einzelnummer CHF 13.20, inkl. 2,5% MWST + Porto. Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn es nicht bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres schriftlich beim SHV gekündigt wird | Non-membres CHF 109.–, 2,5% TVA incluse, étranger CHF 140.–, prix du numéro CHF 13.20, 2,5% TVA incluse + porto. L'abonnement est automatiquement renouvelé pour un an s'il n'est pas résilié par écrit auprès de la FSSF au 31 octobre de l'année en cours.

Inseratemarketing | Régie d'annonces rubmedia AG, Iris Frei, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, T +41 (0)31 380 13 22, iris.frei@rubmedia.ch, www.rubmedia.ch

Layout, Druck | Mise en page, impression rubmedia AG, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, www.rubmedia.ch

Papier Refutura 90 gm², 100% Altpapier, zertifiziert nach FSC und Blauer Engel | Refutura 90 gm², 100% papier recyclé, certifié FSC et Ange Bleu

Auflage | Tirage Druckauflage 3500 Exemplare, erhöhte Auflage 4300 Exemplare, verbreitete Auflage (WEMF-beglaubigt 2020/2021) 3281 Exemplare | Tirage total 3500 exemplaires, distribution supplémentaire 4300 exemplaires, tirage diffusé (certifié REMP 2020/2021) 3281 exemplaires | ISSN 2624-7747

119. Jahrgang | 119^e année

Offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes | Revue officielle de la Fédération suisse des sages femmes | Giornale ufficiale della Federazione svizzera delle levatrici | Revista uffiziala da la Federaziun svizra da las spendreras

Erscheinungsweise | Parution

10 Mal im Jahr, Doppelausgaben
im Januar/Februar und August/September |
Publié 10 fois par an, numéro double en
janvier/février et août/septembre



«Über den Tellerrand hinausblicken»

Die Anforderungen an die Hebammen verändern sich laufend. Der Studiengang Master of Science (MSc) Hebamme an der ZHAW macht Sie fit für die Zukunft des Berufs.

«Das Masterstudium hilft, über den Tellerrand des Gebärsaals hinauszublicken. Es hat mich persönlich und beruflich weitergebracht», sagt Sarah-Maria Schuster, Absolventin des MSc Hebamme an der ZHAW. «Besonders in Erinnerung geblieben ist mir der praxisnahe Unterricht der Dozierenden. Durch das Masterstudium konnte ich mich in meiner Identität als Hebamme stärken. Es hat mir den Weg geebnet, eine erweiterte Rolle als Hebammenexpertin einzunehmen.»



Der nächste Studiengang startet am 15. September 2022 (Anmeldeschluss: 31. Mai 2022). Sie können den MSc Hebamme in Voll- oder Teilzeit während vier oder sechs Semestern studieren. Die Gebühren betragen CHF 720.– pro Semester. Die Kombination von Präsenzunterricht und digitalem Unterricht wurde neu stärker ausgebaut. Damit möchte die Studiengangleitung zu einer besseren Vereinbarkeit des Studiums mit Beruf und Familienleben beitragen.

Im Video-Interview erfahren Sie, warum Sarah-Maria Schuster den MSc Hebamme an der ZHAW empfiehlt:



zhaw.ch/gesundheit/master/hebamme

**Haben Sie Fragen?
Bitte kontaktieren Sie uns!**

MSc Hebamme
ZHAW Gesundheit
Katharina-Sulzer-Platz 9
8400 Winterthur
Tel. 058 934 43 80
studium.gesundheit@zhaw.ch

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zhaw **Gesundheit**

Schweizerischer Hebammenverband
 Fédération suisse des sages-femmes
 Federazione svizzera delle levatrici
 Federaziun svizra da las spenderas

**Präsidentin | Présidente****Barbara Stocker Kalberer**

b.stocker@hebamme.ch
 Frohburgstrasse 17, 4600 Olten
 M 079 754 86 60

Sektionen | Sections

Aargau-Solothurn

Delia Weber

aargau-solothurn@hebamme.ch
 Ischernstrasse 3, 4528 Zuchwil
 M 076 284 99 08

Sabina Keller

aargau-solothurn@hebamme.ch
 Bächle 6, 5225 Bözberg
 M 079 277 07 62

Beide Basel (BL/BS)

Stefanie Germann

stefanie.germann@hotmail.com
 Haltingerstrasse 99, 4057 Basel
 M 079 515 62 91

Bern

Verena Piguet-Lanz

bern@hebamme.ch
 Dörfli 110, 3663 Gurzelen
 T 033 345 68 90, M 079 289 74 40

Fribourg

Lorraine Gagnaux

info@sage-femme-fribourg.ch
 Ch. de Chanta-Grelet 16, 1730 Ecuwillens
 T 026 411 00 05

Genève

Laetitia Ammon-Chansel

laetitia.ammonchansel@gmail.com
 Rue du Nant 5, 1207 Genève
 M 078 820 34 61

Nathalie Luisoni

nat.luisoni@bluewin.ch
 Route de presinge 45, 1241 Puplinge
 M 079 744 74 84

Glarus

Dörte Kohrs

info@hebamme-walensee.ch
 Hauptstrasse 37, 8872 Weesen
 M 078 888 68 21

Helene Creo

helene.creo@gmx.ch
 Landstrasse 98, 8754 Netstal
 M 078 755 45 21

Neuchâtel-Jura

Mélanie Jeannerod

melnaulot@hotmail.fr
 Ruelle Rousseau 3, 2114 Fleurier
 M 079 152 60 81

Julie Aeschbacher

julie.aeschbacher@hotmail.com
 Le Coinat 59, 2916 Fahy
 M 078 724 43 26

Oberwallis

Ruth Karlen

ruthkarlen@hebamme-hin.ch
 Mühllackerstr. 26a, 3930 Visp
 T 027 945 15 56

Ostschweiz (SG/TG/AR/AI/GR)

Bettina Gertsch

bettina.gertsch@ostschweizer-hebammen.ch
 St. Peterzellerstr. 12, 9633 Hemberg
 T 071 277 13 35, M 078 613 38 86

Schwyz

Andrea Burtschi

andrea.burtschi@bluewin.ch
 Sonnenpark 24h, 8863 Buttikon
 M 078 854 58 61

Judith Ehrler

info@umdiegeburt.ch
 Talstrasse 41, 6403 Küssnacht am Rigi
 M 079 540 69 07

Ticino

Francesca Coppa-Dotti

info@levatrici-ti.ch
 Via Raslina 5, 6763 Mairengo
 T 091 866 11 71

Veronica Grandi

info@levatrici-ti.ch
 Via alla Motta 3A, 6517 Arbedo
 T 091 825 88 01, M 078 696 39 69

Valais romand

Anne-Gaëlle Duay

agduay@gmail.com
 Route de pradecor 6, 1965 Savièse
 M 079 904 14 94

Vaud

Laurence Juillerat

secretariat@votresagefemme.ch
 Route du Bugnon 21, 1823 Gliion
 M 079 732 06 64

Zentralschweiz (LU/NW/OW/UR/ZG)

Lea Pfenninger

post@hebammepfenninger.ch
 Dorfstrasse 32a, 6005 Luzern
 M 076 449 46 82

Zürich und Schaffhausen

Fabienne Eberhard

f.eberhard@shv-zh.ch
 Glärnischstrasse 214, 8708 Männedorf
 M 079 443 01 09

Sektion Geburtshaus- und

Hausgeburts-Hebammen

Section sages-femmes des maisons
 de naissance et accoucheuses à domicile

Natascha Sebök

ghhg.praesidentin@protonmail.com
 Turmstrasse 64, 8400 Winterthur
 M 079 624 54 92

Rafaëla Joos

ghhg.praesidentin@protonmail.com
 Alte Fehraltorferstrasse 10, 8332 Rumlikon
 M 076 506 48 82

Neumitglieder / nouvelles membres**Sektion Bern**Elena Schönfeld, *Bern***Sektion Zentralschweiz**

Saskia Limacker, *Neuenkirch*
 Rea Grüter, *Luzern*

Sektion SchwyzUrsula Kuratli, *Rickenbach*Rahel Steiner, *Siebnen***Sektion Zürich und****Schaffhausen**Martina Rüegg, *Zürich*Luca Marie Raiss, *Zürich***Section Vaud**Charlotte Heiniger, *Cheseaux*Maria Carmela Fucci, *Rolle*

Obstetrica

Jetzt auch als ePaper erhältlich.
Disponible désormais aussi en ligne.



Achten Sie auf dieses Icon.
Icône à repérer.



Weitere Informationen:
www.hebamme.ch

Plus d'informations:
www.sage-femme.ch