Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 9

Artikel: Die Hebamme und das Internet : Wege zur Informationskompetenz
Autor: Stadler, Markus / Ackaert Kösser, An
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949824

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

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

EDITORIAL

Vor 15 Jahren verkündete ich noch, so was Dekadentes wie ein Computer komme mir nie ins Haus. Mittlerweile kann ich mir das Arbeitsleben nicht mehr ohne Computer und Internet vorstellen. Seither habe ich aus weltweiten Quellen Hebammen- und Geburtshilfewissen beschafft, verarbeitet, im virtuellen Schulzimmer unterrichtet, diskutiert, gelernt, getschättet, gebloggt, an Videokonferenzen teilgenommen, Choreografien für E-Learning Sequenzen geschrieben, als SuperUserin Mitarbeiterinnen und Studierende unterstützt. Dank Computer und Internet kann ich demnächst mein Teilzeit-Fernstudium in Glasgow beenden, was ohne diese Datenflussmöglichkeiten nicht realisierbar gewesen wäre.

Computer- oder Internetkurse habe ich nie absolviert. Gelernt habe ich durch «tun», ohne die Arbeitsweise eines Computers wirklich zu verstehen. Durch Ausprobieren, Datenabstürze, erneutes Experimentieren, Tipps, Literaturangaben, Linklisten und Recherchierübungen lernte ich die Funktionalitäten des Computers kennen, fand gute Internetquellen und erwarb mir Recherchierfertigkeiten.

Viele Frauen holen sich heute ihr Wissen über Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aus dem Internet und tauschen ihre Erfahrungen aus. Leider sind nicht alle Quellen von guter Qualität. Hier gäbe es ein breites Feld für Hebammen als Dienstleisterinnen für Frauen zu besetzen, auch wenn der persönliche Kontakt damit nie ersetzt werden kann. In abgelegenen Gebieten oder Entwicklungsländern bedeutet Internet Zugang zu Bildung und Wissen und hat eine enorme wirtschaftliche, kulturelle und politische Bedeutung. In Konfliktgebieten mit Zensur des Internets wird dessen Machtpotential deutlich.

Längst reichen Kulturtechniken wie Lesen und Schreiben nicht mehr aus für die Teilnahme an Kultur und gesellschaftlichen Kommunikationsprozessen. Mehr denn je lebt der Mensch in einer Welt aus Zeichen, die medial konstruiert ist. Dies gilt auch für das Hebammenwesen. Mit Hilfe von Informationstechnologien kann unsere kleine Berufsgruppe international vernetzt und gestärkt werden.

Ab und zu wünsche ich mir nach wie vor keinen Computer im Haus: dann, wenn ich abends meinen pubertierenden Sohn zur Einsicht bringen muss, sich von Facebook weg ins Bett zu begeben, damit er sich am nächsten Schultag noch mit anderen Kulturtechniken beschäftigen kann...

Marianne Haueter

Die Hebamme und das Internet

Wege zur Infor

Zwischen computerbasierten Medien und der Hebammentätigkeit zeigen sich immer mehr Berührungspunkte. Jede Hebamme sammelt Daten, ruft sie ab, rapportiert und ergänzt sie, legt sie wieder ab. Elektronische Informationssysteme automatisieren diese Prozesse und stellen sie allen Beteiligten zur Verfügung. Dass und wie diese Hilfsmittel angstfrei, mit kritischer Vernunft und schliesslich erfolgreich eingesetzt werden können, erzählt unser Beitrag.

Markus Stadler, An Ackaert Kössler

Mit schnell angeeignetem Wissen aus ein paar YouTube-Videos (www.youtube.com) hat vor wenigen Monaten ein junger britischer Marineingenieur seiner Frau bei der Entbindung geholfen. Als sich bei ihr vor dem errechneten Geburtstermin Schmerzen bemerkbar machten, habe er sich mit den Suchbegriffen «ein Baby entbinden» im Internet schlau gemacht, erzählte der 28-jährige Marc Stephens. Als wenige Stunden später dann tatsächlich die Wehen einsetzten und sich die Hebamme nicht von ihrer Arbeit im Krankenhaus losreissen konnte, schritt der Marineingenieur selbst zur Tat. «Mit einem Mal setzte sich meine Frau in den Vierfüsslerstand – und ich habe schon das Köpfchen des Babys gesehen», erzählte der medienkompetente Vater. Der kleine Gabriel ist das vierte Kind des Paares.

Man mag über dieses Beispiel denken, was man will, es zeigt uns, wie das Internet unsere Informationszugänge und unsere Art, Probleme zu lösen, verändert hat und wahrscheinlich noch weiter verändern wird.

Zunehmende Bedeutung für Hebammen

Steht man als DozentIn vor einer Kursgruppe an der Berner Fachhochschule und verlangt, dass die Studierenden sich etwa beim Schweizerischen Gesundheitsobservatorium einloggen (www.obsan.ch), um sich mit Daten zum Thema «Säuglingssterblichkeit in Europa» auseinander zu setzen, ist man überrascht, wie schnell die angehenden Hebammen sich zurecht finden.

Markus Stadler, Pflegefachmann/Berufsbildner, Verlagslektor, Buchautor. Arbeitet seit sechs Jahren als Medizininformatiker am Spitalzentrum Biel und unterrichtet an der Berner Fachhochschule im Bachelorstudiengang Hebamme Gesundheitsinformatik.

An Ackaert Kössler, Pflegefachfrau, Hebamme, MSc Pädagogik, Berufsschullehrerin Hebammenausbildung Bern, SRK-Expertin. Arbeitet seit 2007 als Dozentin an der Berner Fachhochschule Bachelorstudiengang Hebamme.

Heutzutage haben studierende Hebammen die technischen Hürden, die mit jedem elektronischen Gerät verbunden sind, längst hinter sich gelassen. Zwischen dem Aufschlagen eines Buches und dem Einsatz eines Computers besteht, in technischer Hinsicht, kaum mehr ein Unterschied. Es lässt sich darüber diskutieren, ob die Suche via PC länger dauert als gewünscht oder ob man in einem Buch schneller etwas «findet».

Wieso nimmt nun die Bedeutung des Internet im Hebammenberuf ständig zu? «Die Zukunft ist webbasiert» ist eine Behauptung, die mittlerweile überall zu hören ist, wo mit Computern und etwa mit Klinikintegrationssystemen gearbeitet wird. «Webbasiert» bedeutet in diesem Zusammenhang, dass auf ein Internetprotokoll (TCP/IP) zurückgegriffen wird – eine mittlerweile in die Jahre gekommene Struktur, auf der unser heutiges Internet basiert. Vorteil ist, dass mit

mationskompetenz

webbasierten Inhalten technische Ressourcen gespart werden können. Dies legt den Gedanken nahe, auf Webbasis künftig auch Partogramme oder CTGs abzubilden. Der Ansatz ist unbestritten lohnend und wird zurzeit intensiv weiter entwickelt.

Medien und Internet im beruflichen Kontext

Zwischen computerbasierten Medien und der Hebammentätigkeit zeigen sich immer mehr Berührungspunkte. Hebammen werden damit konfrontiert:

1. bisherige Aufgaben nur noch elektronisch zu gestalten (z. B. elektronisches Bestellwesen)
2. neue Aufgaben, die es bisher nicht gab, auszuüben (Hebammen-Webseite pflegen, E-Learning-Szenarien erstellen, Mitarbeit in Arbeitsgruppen zur Entwicklung klinischer Versorgungspfade...)
3. mit neuen Berufen an der Schnittstelle Geburtshilfe/Informatik zusammen zu arbeiten oder sich selbst darin zu spezialisieren (Health Informatics Specialist, Tele-Hebamme)

Häufiger als je zuvor nutzen Gesundheitsfachpersonen in ihrer Arbeit Informationssysteme, um ihre Funktion (in der klinischen Praxis, der Administration, im Praxismanagement, in der Aus- und Weiterbildung, in der Forschung) überhaupt erfüllen zu können. Medien- und Internetkenntnisse sind, je nachdem, was die Hebamme im Alltag häufig nutzt, fragmentiert und medienspezifisch vorhanden. Es ist durchaus möglich, dass der Umgang mit einem Klinikintegrationssystem (KIS) gut beherrscht wird und gleichzeitig wenig allgemeine Computerkenntnisse vorhanden sind.

Zugang zu den Medien am Arbeitsort

Es lohnt sich an dieser Stelle, das Medienprofil einer studierenden Hebamme, einer freischaffenden Hebamme und einer Spitalhebamme genauer anzusehen.

Für *Studierende* herrschen oft komfortable Verhältnisse mit funktionierendem drahtlosem Netz, klar definierten E-learning-Strategien, Zugängen zu fachspezifischen Datenbanken, zu Bibliotheken, Lernplattformen und zu Communities, in denen sie sich mit Kolleginnen austauschen können.

Gemäss einer 2004 von An Ackaert durchgeführten Studie gaben von 90 befragten *frei schaffenden Hebammen* 86% an, beruflich mit dem Internet zu arbeiten. Die frei schaffende Hebamme setzt den Fokus einerseits auf die Statistiken, die sie zwingend erheben muss, um ihre Aktivität zu dokumentieren (z. B. in einem elektronischen Hebammendossier). Andererseits arbeitet sie häufig mit dem elektronischen Rechnungs- und Bestellwesen, aktualisiert ihre Hompage, führt Mailverkehr, benutzt Suchmaschinen und führt teilweise elektronische Beratungen (in Foren) mit frauen- respektive familienspezifischen Inhalten durch.

Die *Spitalhebamme* wiederum findet auf den Abteilungen nicht selten einen eher rudimentär ausgestatteten PC-Park vor. 55% der befragten Spitalhebammen (239 Personen) gaben an, am Arbeitsort keinen Internetzugang zu haben.

Diese fehlenden apparativen Ressourcen sind – nebst Ermangelung von Zeit und Kenntnissen – der limitierende Faktor, der verhindert, dass man sich während der Arbeitszeit online informieren kann. Recherchen stehen daher oftmals im Hintergrund. Die elektronische Dokumentation hingegen, z. B. das Modul «Partogramm» ist immer stärker Teil eines Gesamtkonzepts, mit dem sich aktuelle und künftige Hebammen auseinan-

Cartoon: Heike Wiechmann

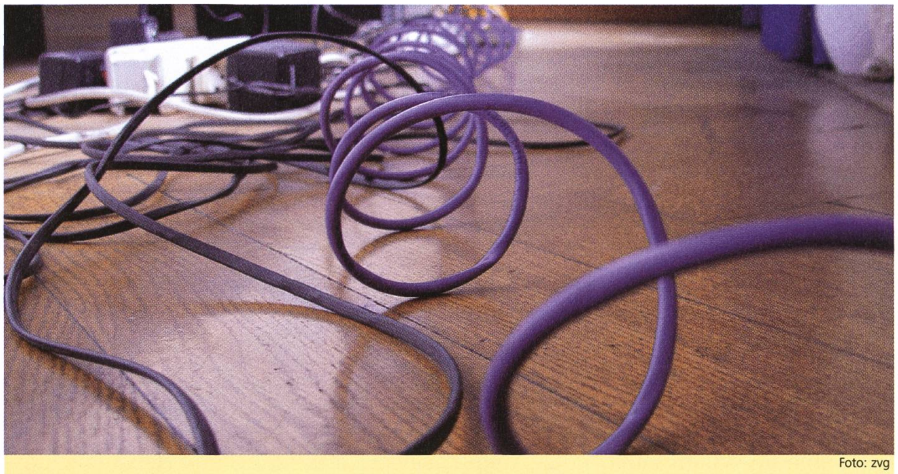

Foto: zvg

***Anregung 1:* Kennst du die Homepage deines Arbeitsortes? Empfiehlst du sie den werdenden Eltern? Gehe auf die Homepage Deines Spitals!**

- Wie lange musst du suchen, bis du auf hebammenspezifische Inhalte stösst? Ist ein Hebammen-Leitbild abrufbar? Kennst du die Ziele der Homepage? Ihr Zielpublikum?
- Sind die Berufsgruppen und deren Angebote gleichberechtigt dargestellt? Ist «Geburtshilfe» in deinem Spital ein eigenständiges Gebiet und wird sie von aussen auch so wahrgenommen? Oder werden die Hebammen unter «gynäkologische Klinik» oder unter «Pflege» subsummiert?
- Sind gezielte Beratungsangebote, nützliche Links, Literaturtipps oder FAQ's für das Zielpublikum zugänglich? Kennst du die Inhalte, die Qualität der aufgeführten Links? Wird die Gesundheitskompetenz des Zielpublikums gefördert?
- Ist das Team, bist du als Wissensträgerin (in moderierten Foren, Mails) präsent?
- Ist ein Gästebuch für das Zielpublikum vorhanden?
- Weisst du, an wen du dich intern wenden kannst, wenn du zum Internet-Auftritt deines Spitals Verbesserungsvorschläge anbringen möchtest?

Aus der Forschung: 95% der Hebammen haben in ihrem Arbeitsalltag bereits (werdende) Eltern kennengelernt, die das Internet zur Information nutzen; mehr als die Hälfte der Hebammen empfiehlt zumindest «manchmal» das Internet als Informationsquelle rund um Geburt und Schwangerschaft (Zillien, 2008).

***Anregung 2:* «Netiquette»,** zum korrekten Umgang mit Information und deren Weitergabe (in Mails und Communities)

1. Schreibe grundsätzlich so, wie du es getan hast, als es noch Briefe gab. Was du jemandem nicht direkt ins Gesicht sagen würdest, lasse auch in schriftlicher Form lieber bleiben. Überlege gut, was du von dir preisgibst. Gerade in Communities wie «Facebook» können all deine Informationen vervielfältigt und weiter gegeben werden – ohne dein Zutun und deine Kenntnis.
2. Der Inhalt der Betreff-Zeile entscheidet oft darüber, ob eine Mail überhaupt gelesen wird oder nicht. Hier lohnen sich zwei, drei prägnante Worte, die den Inhalt deines Schreibens auf den Punkt bringen.
3. Sei vorsichtig mit Humor oder gar Sarkasmus. Deine Mimik ist ja im Mail nicht zu erkennen – es geraten beim Adressaten möglicherweise Dinge «in den falschen Hals», derer du dir gar nicht bewusst bist. Augenkontakt und nonverbale Kommunikation sagen noch immer viel mehr aus als das raffinierteste digitale Übermittlungssystem.
5. Beantworte nicht reflexartig jede Anfrage. Überlege was du delegierst, sofort beantwortest oder löschst. Die entstehende Mailflut lässt sich sonst kaum mehr eindämmen.
6. Falls du Mitglied einer Community bist – zum Beispiel von «Facebook» (www.facebook.com): Gib Erkenntnisse oder Sammelantworten an Interessierte weiter. So kannst du dein Netz sukzessive erfolgreich ausbauen.

Aus der Praxis: Es gibt Spitalhebammen, die sich schwer damit tun, dass sie sich für die Leistungserfassung namentlich anmelden (einloggen) müssen. Sie befürchten die Überwachung durch einen «Big Brother», der vielleicht in der Gesundheitsdirektion sitzt. In Chatrooms oder privaten Netzwerken etwa geben sie hingegen bedenkenlos Persönliches preis. Das Internet vergisst aber nicht.

der setzen (werden). Noch immer befürchten viele Klinikleitungen, eine Öffnung des Intranet für grosse Berufsgruppen wie etwa Hebammen oder Pflegefachfrauen führe zu verstärktem Missbrauch. Eine Mail-Adresse für jede neu eintretende Spitalmitarbeiterin ist nicht überall üblich.

Informationssysteme in der geburtshilflichen Betreuung

Jede Hebamme, jede Gesundheitsfachperson sammelt Daten, interpretiert sie, ruft sie wieder ab, rapportiert sie, ergänzt sie, legt sie ab. Viele dieser Daten werden doppelt oder dreifach erfasst, viele werden spitalspezifisch auf betriebseigenen Anamnesebogen erfasst, einige gar nicht schriftlich dokumentiert. Der Einsatz von Informationssystemen automatisiert diese Prozesse und stellt sie allen Beteiligten zur Verfügung. Aus Sicht der Gesundheitsfachperson müssen Informationssysteme gemäss Hannah et al. (2002) drei Hauptaufgaben bzw. -gebiete abdecken:

- die Rohdatenerfassung
- die Betreuungsstandards
- die Entscheidungshilfen (u.a. automatische Betreuungsplanungen an Hand von Versorgungspfaden und z.B. CTG-Alarmsystemen).

Diese Informationssysteme münden letztlich in ein umfassendes Gesundheitsinformationssystem, etwa eine elektronische Gesundheitsakte, die lebenslang alle Kontakte einer Person mit dem Gesundheitssystem dokumentieren kann.

Datenerfassung und weiterführende Datenanalyse schaffen Informationen mit Mehrwert: Statistische Erhebungen werden koordiniert, umfassende Outcome-Analysen werden möglich. Unterstützende Information kann zur Entscheidungsfindung eingebaut werden.

Wie viel Dokumentation?

Spätestens hier müssen wir uns allerdings fragen, wie viel Dokumentation wir uns überhaupt noch leisten können und wollen. Was häufig fehlt, sind genaue Vorstellungen, wie und zu welchem Zweck eine strukturierte Dokumentation für die Qualitätssicherung, für evidenzbasierte Hebammenstandards und zur Unterstützung der Hebammendienstleistung und -forschung ausgewertet und implementiert werden kann.

Solche Fragen stellen sich um so drängender, wenn ehemalige Leistungserfassungssysteme wie LEP sich zunehmend zu Interventionskatalogen wandeln, die wiederum mit Pflegediagnosen-Mass-

nahmen verknüpft werden und das Ganze in ein Outcome mündet, das möglicherweise niemanden mehr interessiert, weil die Klientin schon längst wieder zuhause ist. Innerhalb des Europäischen Netzwerks der Medizininformatik (www.efmi.org) erstellt eine Arbeitsgruppe (HIS-EVAL) zur Zeit Richtlinien zur Evaluation von Gesundheitsinformatiksystemen.

Nicht nur die Datensammlung und das Bedienen jeglicher Anwendungen kann das Ziel sein. Hebammen müssen sich diesen Themen vertiefter stellen. Dazu gehört die Auseinandersetzung mit Vor- und Nachteilen, das Artikulieren von Standpunkten. Die laufenden medialen Entwicklungen sollten von Hebammen im Interesse des Berufsstandes und der Frauen bewertet und mitgestaltet werden.

Online-Gesundheitsfürsorge in der Hebammentätigkeit

Unter eHealth wird generell die Anwendung von Telekommunikation und Informatik (Telematik) im Gesundheitswesen verstanden. Zahlreiche Anwendungen bieten Gesundheitsfachpersonen im stationären und im ambulanten Bereich (neue) Möglichkeit zur ortsunabhängigen Gesundheitsfürsorge. Beispiele sind: eRezept, eRechnung, Telekonsultation, Fernüberwachung, eMutterpass, Gesundheitspass, Videotelefon, überregionale Terminplanung, Übertragung von Bildern zur Ferndiagnose, Telemonitoring...

Wir unterscheiden im Folgenden zwei Einsatzgebiete:

- die Online-Dienste und den Austausch von präventivmedizinisch orientierten Informationen zu Krankheit und Gesundheit
- die TeleHealth-Systeme und den Austausch von klinischen Informationen, sowie die Möglichkeit zur Telekonsultation.

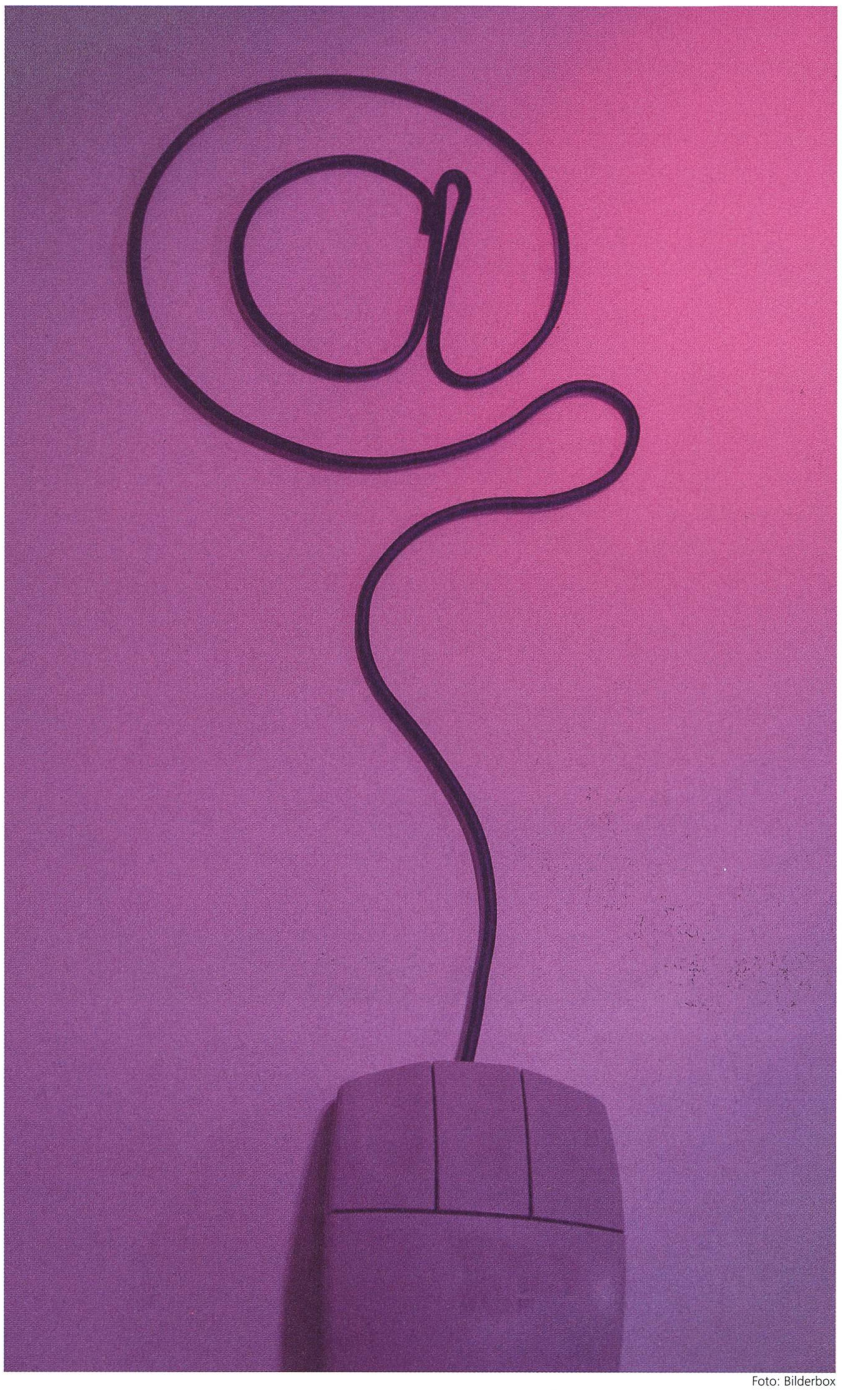

Foto: Bilderbox

Online-Informationen

Die Online-Informationen im Internet stammen von verschiedensten Anbietern in unterschiedlicher Qualität. In der Begegnung mit der medienkompetenten Klientin ist es wichtig, dass die Hebamme über die vorhandenen Angebote und deren Qualität Bescheid weiss. Hierzu gehört sowohl die Beurteilung der sachlichen Korrektheit von Laienbeiträgen als auch die Kompetenz, Experten-Foren zu empfehlen. Unter www.gesundheitsbrowser.com wird die Möglichkeit, eine stetig aktualisierte Datenbank mit qualitätsgeprüften Websites aufzubauen, angeboten. Auch Berufsverbände könnten entsprechende Hilfe bei der Auswahl qualitätsgeprüfter Websites anbieten. Unter dem Titel «Wer nicht fragt bleibt dumm!» wird die wissenschaftliche Kompetenz von Patientenvertreterinnen für klinische Sachfragen geschult (www.patienteninformationen.de).

Selbsthilfeforen

Unzähligen Foren von Selbsthilfegruppen bezeugen, dass diese unpersönliche Form des Online-Supports attraktiv ist. Austrittsgespräche und Broschüren decken das Informationsbedürfnis oft nicht ausreichend ab. Manche Probleme von Müttern und Neugeboren treten häufig erst nach der gesetzlich festgelegten 10-tägigen bezahlten Betreuungszeit einer frei schaffende Hebamme auf. Wir plädieren hier im Speziellen für eine effizientere Vernetzung von Hebammen mit Wochenbett-Frauen und mit jungen Müttern. Ratsuchenden Frauen würde es in einem professionell betreuten virtuellen Forum ermöglicht, anonym ein unterschwelliges Beratungs- und Unterstützungsangebot einzuholen.

Soll alles Machbare möglich werden?

Mit der Entwicklung intelligenter Programme können Informationen immer stärker klientinnenspezifisch aufbereitet

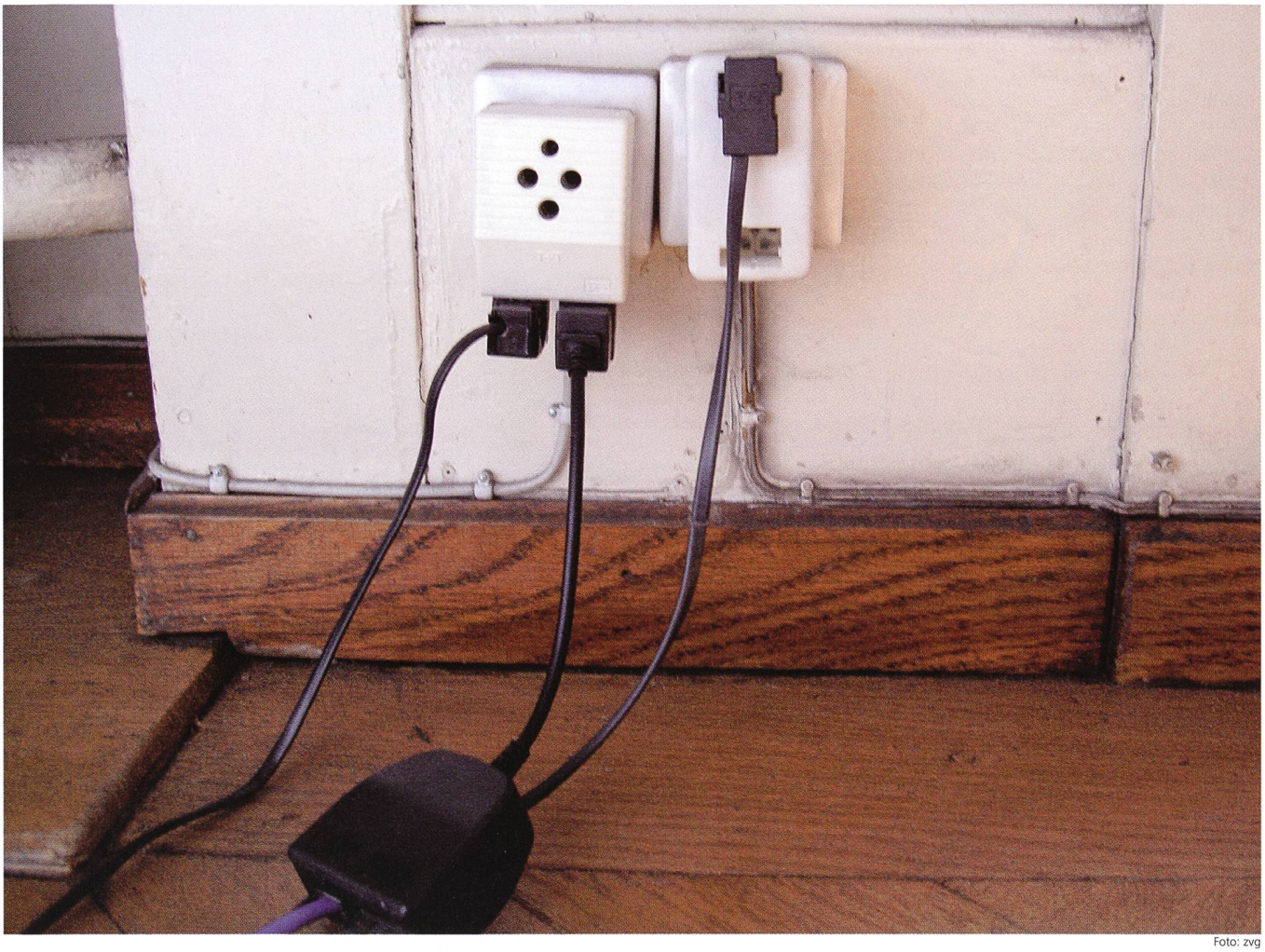

Foto: zvg

und gezielt zur Gesundheitsförderung eingesetzt werden (z. B. ebalance.ch). Bedeutet dies alles nun: Von der Stillberatung per Telefon oder E-Mail zur automatisierten eStillberatung? Die Geburt, die Anamnese-Erhebung life im Klassenzimmer? Muss alles möglich und machbar sein?

Auch wenn diese Formen von Support nicht immer geschätzt werden, wie nehmen wir als Berufsgruppe Stellung? Können wir auf Probleme in unserem Fachbereich aufmerksam machen? Gestalten wir Inhalte zu Gunsten des Zielpublikums mit?

Informationskompetenz: kritische Vernunft oder der aktuelle Stand des Irrtums

Trotz des Eingangs erwähnten YouTube-Beispiels ist klar: Nicht jede Internet-Information ist über alle Zweifel erhaben. So, wie wir dazu tendieren, Gedrucktes eher zu glauben als Handgeschriebenes, verhält es sich mit digitalisierter Information. Der Begriff «Medienkompetenz» ist vieldeutig. Zur Fähigkeit Informationen nutzen zu können, gehört die Kompetenz, sie mit «kritischer Vernunft» zu hinterfragen.

Suchmaschinen

Suchstrategien gibt es viele. Oft werden sie einem auch abgenommen – gerade Google erleichtert uns die Suche massiv: gewisse Begriffe können gezielt ein- oder ausgeschlossen werden (Mehl UND Korn führt zu andern Resultaten als Mehl NICHT Korn respektive Mehl ODER Korn).

Sucht man etwa bei Google nach einem sexualisierten Begriff wie «Intimpflege» oder «Katheterismus», erhält man möglicherweise Zehntausende von Links, die nicht alle auf einem fachlichen Hintergrund beruhen. scholar.google.com etwa schafft hier Abhilfe: Diese Suchmaschine legt einen Filter über die reguläre Google-Suche und zeigt nur Links zu Fachbeiträgen aus Studien und Diplomarbeiten an – in aller Regel mit Quellangaben, was die Seriosität um Wesentliches anhebt.

Übersetzungen erledigt Google, indem hinter dem zu übersetzenden Begriff notiert wird, in welche Sprache die Übersetzung erfolgen soll. Midwife en-de ergibt somit Hebamme

Clustering

Eine weitere Suchstrategie ist das Clustering; das Bilden von Begriffswolken, wie man sie vom Brainstorming kennt. «Pränataldiagnostik» in Verbindung mit Begriffen wie «Ethik», «gesellschaftliche Kriterien» und «Risiken» führt zu ganz andern Resultaten als mit «Wissenschaft», «Forschung», «Analytik». Die Suchmaschine Clusty (www.clusty.com) unterstützt uns bei der Bildung solcher Begriffswolken und destilliert daraus die gesuchten Kernbegriffe. Man wird etwa feststellen, dass «Bodenpflege» nicht nur mit Parkettböden und Spannteppichen in Verbindung gebracht werden kann, sondern auch mit Patienten nach Schädel-Hirn-Trauma.

«Der aktuelle Stand des Irrtums» bezieht sich auf unsere Fähigkeit, zu abstrahieren und vor allem, nicht alles zu glauben, was andere geschrieben und publiziert haben.

Ausblick

Zu guter Letzt ein Ausblick, wohin uns das Internet in Zukunft führen kann.

1. Das Internet wird überall sein. Vom iPhone- bis zum Laptop-Besitzer wird jede möglichst überall und jederzeit Zugriff auf Online-Information haben.

Die erforderlichen Drahtlosnetze (W-LAN; Wireless LAN) werden rapide ausgebaut und weiterentwickelt.

2. Das Web 2.0, das so genannte «Mitmach-Web», hat sich bereits überholt. Es handelte sich dabei um einen Modebegriff, unter dem unter anderem Communities wie Facebook oder Blogs (Beispiel: www.blog.de) subsummiert wurden. Auch YouTube ist Teil des Web 2.0. Das Schaffen einer eigenen Lernumgebung kann motivierend wirken.
3. Computerprogramme, wie wir sie derzeit noch in den Läden kaufen können, werden künftig nur noch online verfügbar sein. Ein gutes Beispiel ist wiederum Google, das uns ermöglicht, direkt im Netz Büroanwendungen (Tabellen, Texte, Präsentationen) zu nutzen.
4. Speichermedien verlagern sich zusehends ins Netz. Die Idee ist verlockend – man muss sich dann nie mehr über eine zerstörte Festplatte oder über einen verlorenen USB-Stick ärgern. Fraglich ist, ob die Daten aber immer dort bleiben, wo sie sollen, und inwiefern sie geschützt sind (Besitzer von Facebook-Bildern z. B. kämpfen um die Autorenrechte der eigenen Bilder).
5. In der Schweiz wird eHealth in den nächsten Jahren an gesellschaftlicher Bedeutung gewinnen. In der vom Bundesrat (2007) verabschiedeten nationalen eHealth Strategie wurden vorerst folgende Schwerpunkte und Massnahmen festgelegt:
   - Aufbau des elektronischen Patientendossiers
   - Einführung der Versichertenkarte 2009
   - Qualitätssicherung der online-Dienste und Portale
   - Gründung eines gemeinsamen eHealth Koordinationsorgans, welches die Weiterentwicklungen vorantreibt
6. Gesundheitsinformatik als Ausbildungsinhalt kann nicht mehr fehlen. Im Hebammenstudium an der Berner Fachhochschule gibt es sowohl in der Lehre als in der Weiterbildung ein entsprechendes berufsspezifisches Angebot «Gesundheitsinformatik für Hebammen». Ein herausgearbeitetes «Kompetenz-, Rollen- und Tätigkeitsprofil einer Hebamme in einer medialen Lern- und Arbeitsumgebung» (Ackaert, 2008) ist Grundlage des Moduls. Das vorliegende Profil lässt sich weitgehend auf Pflegefachpersonen übertragen.
7. Der Dialog mit nationalen (www.swissnurse.ch) und internationalen Netzwerken in Gesundheits- oder Pflegeinformatik (www.efmi.org, www.informaticsnurse.com, www.nursing.bcs.org) sind von interessierten Hebammen aktiv anzugehen.
8. Es ist wünschenswert, Publikationen in «Hebamme.ch» zu konkreten Hebammeninformatik-Entwicklungen, B. Erfahrungsberichte zum elektronischen Hebammendossier (vgl. Stoll, Tschannen et al. 2004) weiterhin zu fördern.
9. Geburtshilfliche Ausbildungsinhalte werden zunehmend auch deutschsprachig in attraktiven Lernplattformen oder Portalen) gefördert und aufbereitet (www.embryology.ch, www.virtualcampus.ch, www.switch.ch).
10. Ob Trends wie «Tele-Hebammen» sich durchsetzen können, wird sich zeigen. Insbesondere diese Formen der klinischen Betreuung sind auch in Ländern mit ausgeprägten isolierten und unterversorgten Gebieten erst im Entwicklungsstadium. Dabei darf nicht vergessen werden, dass eine freischaffende Hebamme, die an der Haustür klingelt, ein Leintuch, weissen Traubensaft, ein Akupunktur-Set und eine Taschenlampe aus ihrem Koffer nimmt und ganz nebenbei den Ehemann beruhigt, den aktuellen Internet-Hype mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gut überleben wird.

Hebammen sind in der Welt der Informatikanwendungen zum Teil in einer Stand-Alone-Position. Einige Anwendungen können nicht im gesamten Spital, sondern nur auf einer geburtshilflichen Abteilung eingesetzt werden. Im Unterschied zur Pflegeinformatik ist die Berufsgruppe klein und naturgemäss eher auf kollaborative als auf technische Informatikaspekte ausgerichtet. Es ist daher dringend geboten, sich landesweit und international zu koordinieren, ein stärkeres Bewusstsein für die Thematik innerhalb der Berufsgruppe zu schaffen, Verbindungen mit anderen Berufsgruppen aufzunehmen, die Gesundheitsinformatik in das Grundstudium zu integrieren und weiterführende Bildung (CAS, DAS oder MAS-Niveau, Berner Fachhochschule) bei den interessierten Hebammen zu fördern.

Das eingangs erwähnte YouTube-Beispiel, das sich wie eine Anekdote liest, wird wohl ein Einzelfall bleiben. Die «digital natives», die Generation also, die seit ihrer Kindheit mit der digitalen Vernetzung und Entwicklung vertraut ist, wird uns aber noch überraschen. ◀

Originalartikel

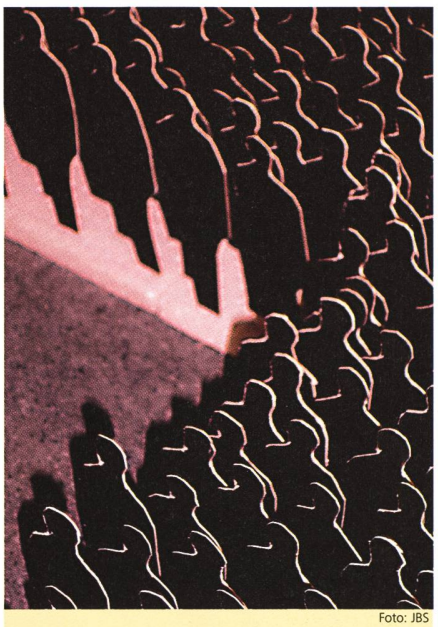

Foto: JBS

Anregung 3: Linksammlung zum Downloaden

Die folgenden Links stehen exemplarisch für hebammenspezifische Inhalte im World Wide Web:

www.hebamme.ch
www.swissmom.ch
www.stillen.ch
www.midwives.co.uk
www.fpk.ch
www.figo.org
www.geburtsvorbereitung.ch
www.hebammen.de
www.midirs.org

Eine erweiterte Zusammenstellung findet sich unter: public.bscw.de
Benutzername: hebammenonline Passwort: medien

Literaturangaben

Ackaert A. (2004): *Medienkompetenz bei Hebammen in der Deutschschweiz – Standortbestimmung und Perspektiven für die Hebammenausbildung.* Masterarbeit, Université Paris-Nord, Fakultät für Pädagogik in den Gesundheitswissenschaften unter: www.public.bscw.de. Benutzername: hebammenonline; Passwort: medien (zugegriffen Juli 2009).

Ackaert A. (2008): «Medienkompetenz» und «Wissensverarbeitung» in: Markus Stadler et al., 2008, *Medienkompetenz – Handbuch zur Wissensverarbeitung für Pflegende und Hebammen,* 1. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern, S. 35–37.

Hannah K.J., Ball M.J., Edwards M. (2002): *Pflegeinformatik.* Springer Verlag. Berlin-Heidelberg.

Stadler M. et al., 2008: *Medienkompetenz – Handbuch zur Wissensverarbeitung für Pflegende und Hebammen,* 1. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern.

Stoll Tschannen K. et al. 2004: *Geburtshilfliches Dossier und Statistik für die Freipraktizierenden Hebammen.* Schweizer Hebamme 12/2004.

Zillien N. 2008: http://www.hebammen-rlp.de/pdf/Projektbericht.pdf (zugegriffen Juli 2009). Siehe auch Fokusbeitrag in dieser Nummer.