

| | |
|---------------------|---|
| Zeitschrift: | Schweizer Hebamme : officielle 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 |
| Herausgeber: | Schweizerischer Hebammenverband |
| Band: | 97 (1999) |
| Heft: | 6 |
| Artikel: | Hebammen udn Forschung - eine neue Chance |
| Autor: | Cignacco, Eva / Michel, Gerlinde |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-951341 |

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: 05.02.2026

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

Zu einem lange erwarteten Buch

►Hebammen und FORSCHUNG – eine neue *Chance*

Enkin/Keirse/Renfrew/Neilson

Effektive Betreuung während Schwangerschaft und Geburt:

Handbuch für Hebammen und Geburtshelfer.

Deutsche Ausgabe hrsg. von Mechthild M. Gross und Joachim W. Dudenhausen. 1998. 496 Seiten, Fr. 89.–

Ullstein Medical, Wiesbaden

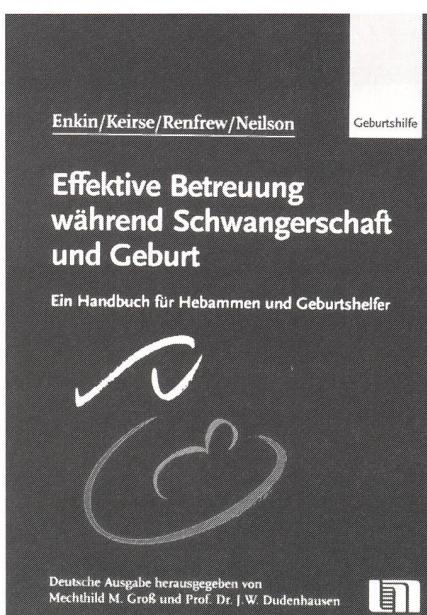
Wissenschaftliche Forschung in der Geburtshilfe war für Hebammen während der letzten zweieinhalb Jahrhunderte regelmässig mit Repressionen verbunden. Darum wundert es nicht, dass sie der Forschung äusserst skeptisch, wenn nicht sogar ablehnend gegenüberstehen.

Im Namen der Sicherheit für Mutter und Kind wurden Hebammen disqualifiziert und ihr Tätigkeitsbereich beschränkt. Ausserdem machten sie täglich die Erfahrung, dass viele dieser angeblich wissenschaftlich geprüften Methoden eher dem Nutzen der Mediziner dienten als der Sicherheit der Frauen und Kinder. Schwangerschaft und Geburt wurden zunehmend durch invasive Behandlungsmethoden pathologisiert. Diese Entwicklung gipfelte Mitte der siebziger Jahre in der programmierten Geburt, mit erheblichen negativen Auswirkungen für die Mütter und Kinder unter anderem durch die hohen operativen Entbindungs-raten.

Bahnbrechend

Just zu dieser Zeit machten sich die Geburtshelfer Chalmers, Enkin und Keirse daran, Behandlungsmethoden während der Schwangerschaft und Geburt auf ihren Nutzen und ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen. Dazu

wurden alle verfügbaren randomisiert kontrollierten Studien herangezogen. Das heisst, diese Studien müssen bestimmte Anforderungen erfüllen, um



die Effektivität von Behandlungsmassnahmen auch tatsächlich zu beweisen. Die systematische Zusammenstellung dieser Untersuchungen führte 1989 zur Veröffentlichung des zu Recht als «bahnbrechend» bezeichneten zweibändigen Lehrbuchs «Effective Care in Pregnancy and Childbirth», das noch im gleichen Jahr zu dem Handbuch «A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth» zusammengefasst wurde. Die zweite, aktualisierte Auflage wurde von einer Hebamme (Prof. Mary Renfrew) mitüberarbeitet und erschien 1995. Drei Jahre später konnte nun dieses Werk, dank des Engagements und der gewaltigen Arbeitsleistung der Hebammen

Mechthild Gross und Susanne Kluge (Übersetzung), endlich auch in deutscher Auflage herausgegeben werden.

Nachschlagewerk

Das Buch gibt nicht nur allen forschungskritischen deutschsprachigen Hebammen die Möglichkeit, sich mit der Wissenschaft auszusöhnen und sich mit den Kriterien vertraut zu machen, mit denen eine Studie überprüft werden kann. Allein schon im Titel wird durch das Wort «Betreuung» (care) aufgezeigt, dass Empfehlungen gegeben werden, die von einem umfassenden Medizin- und Fürsorgeverständnis ausgehen und alle notwendigen Bereiche der «Zuwendung» im Interesse von Mutter und Kind berücksichtigen. Damit wird es wahrlich zu einem Lehrbuch für Hebammen, aber nicht im herkömmlichen Sinne. Es empfiehlt, diskutiert oder verwirft bereits praktizierte Betreuungsmethoden während der normalen Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett, deren Komplikationen, Screeningmethoden bis hin zu Tod und Trauer in der Perinatalperiode. Dieses Handbuch kann als Nachschlagewerk für alle in der Geburtshilfe tätigen Personen und auch von Schwangeren selbst verwendet werden. Für unerfahrene Hebammen bieten die Empfehlungen eine wertvolle Orientierung, um die unterschiedlichen Richtlinien und Praktiken, die sie während ihrer Ausbildung kennengelernt haben, besser einschätzen zu können. Erfahrene Hebammen können sich bestätigen, neu herausfordern und überraschen lassen bezüglich routinierter Handlungsweisen. Gebärsalteams erhalten wissenschaftlichen Rückhalt für Diskussionen um Betreuungsmethoden und auch für Verhandlungen mit dem Arbeitgeber, wenn die Mittel für eine umfassende Betreuung zur Verfügung gestellt werden müssen. Viele der Empfehlungen haben bereits in die Praxis Einzug gehalten, sind von der WHO übernommen worden oder haben sich im KVG niedergeschlagen, andere sind von einer Umsetzung noch weit entfernt. Darum sollte jede Hebamme dieses Buch kennen und mit ihm arbeiten, um sich für eine wirkungsvolle Betreuung von Mutter und Kind einzusetzen zu können. Inge Loos, Hebamme

Italienische Ausgabe:

Enkin/Keirse/Chalmers

L'efficacia delle procedure di assistenza alla gravidanza e al parto
Edizioni RED, Como
Lire 78 000 (ca. sFr. 60.–)

Gespräch mit Eva Cignacco, Hebamme und Pflegeexpertin

«*Es geht nicht um die Bewertung einzelner, sondern um gemeinsames Lernen*»

SH: Frau Cignacco, eine Pflegeexpertin in der Gebärabteilung – wie Sie hier in der Frauenklinik Bern –, ist das üblicher Standard?

EC: Das kann man so nicht sagen. In dieser Beziehung ist das Inselspital führend und setzt schon seit etwa zehn Jahren Pflegeexpertinnen und -experten auf den Abteilungen ein. Auch in der Frauenklinik arbeiten bereits seit längerer Zeit Pflegeexpertinnen in der Gynäkologie und auf der Abteilung Wochenbett/Neonatologie. Meine Stellung als ausgebildete Hebamme und Pflegeexpertin in der Abteilung für Geburshilfe, Risikoschwangere und Ultraschall ist in der Schweiz allerdings neu und noch einzigartig.

Welches sind Ihre Funktionen und Aufgaben?

Ich arbeite mit einer klaren Stellenbeschreibung. Meine Aufgabe ist einmal die Beratung und fachliche Begleitung der ausgebildeten Hebammen auf der Abteilung. Wir führen regelmässig Fallbesprechungen im Team durch, analysieren komplexe Situationen, reflektieren das Handeln der Hebammen und die ergriffenen Massnahmen und suchen optimierte Ansätze zur Problemlösung. Der Pflegeprozess wird genau analysiert, das eigene Handeln überdacht und ausgewertet, so dass aus Fehlern gelernt werden kann. Ziel des Pflegeprozesses ist die optimale Betreu-

ung der Frauen durch professionelles Handeln der Hebamme.

Können Sie das an einem konkreten Beispiel veranschaulichen?

Kürzlich kam eine Frau aus einer Sippschaft von Fahrenden auf die Abteilung. Die Hebammen wurden durch die Angehörigen massiv unter Druck gesetzt und bedroht, so dass es zu einer Überforderung kam. In der Fallbesprechung fragten wir uns, wie es zu dieser Dynamik gekommen war. Wir diskutierten die Situation der Fahrenden ganz allgemein, ihr Misstrauen gegenüber Behörden, ihre patriarchalen Strukturen, wir versuchten, ihre Perspektive zu verstehen. Es wurde uns klar, dass in dieser Situation wohl ein männliches Machtwort des Oberarztes oder noch besser des Chefarztes nötig gewesen wäre, und auch dass die Situation nicht aus persönlichem Verschulden der Hebammen entstanden war, sondern gesellschaftliche, kulturelle und strukturelle Gründe hatte.

Wie werden Sie in Ihrer Funktion akzeptiert, welches sind Ihre Erfahrungen?

Meine Erfahrungen sind positiv und die Akzeptanz für meine Tätigkeit ist hoch. Als ausgebildete Hebamme geniesse ich in diesem Umfeld auch einen speziellen Bonus. Es geht bei meiner Arbeit nicht um die Bewertung einzel-

ner, sondern um gemeinsames Lernen, und das Bedürfnis der Hebammen, über ihre Erfahrungen zu sprechen, ist sehr gross. Die Arbeit hier, mit sehr verschiedenen Frauen, Frauen auch aus schwierigsten Verhältnissen wie Flüchtlingsfrauen, beschnittene Frauen, traumatisierte Frauen aus Kriegsgebieten, stellt sehr hohe Anforderungen an die Hebammen. Durch die rasante Entwicklung der Pränataldiagnostik werden Hebammen zunehmend mit schwierigen ethischen Entscheidfindungen konfrontiert. Da sind gemeinsame Diskussionen und Auseinandersetzungen sehr hilfreich. Nebst ihrem grossem Wissen über pathologische medizinische Vorgänge und psychosoziale Faktoren müssen die Hebammen mit komplexen und schwierigen Situationen umgehen können. Die Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen ist für die Bewältigung komplexer Situationen sehr wichtig. Diesen Anforderungen komme ich mit gezielter Weiterbildung entgegen. Weiterbildung ist daher eine weitere meiner Aufgaben. Meine dritte Aufgabe ist die Unterstützung und Begleitung beim Erstellen von Konzepten.

Können Sie das noch etwas erläutern?

Aus der täglichen Praxis heraus entsteht immer wieder neuer oder vertiefter Handlungsbedarf, dem wir uns stellen wollen. Beispielsweise hat eine Gruppe von Hebammen ein Konzept

Eva Cignacco, Sozialarbeiterin, Hebamme, Arbeit im Gebärsaal der Frauenklinik Bern, 1996–1998 HöFa-II-Ausbildung zur Pflegeexpertin SBK Zürich. Arbeitet zurzeit zu 40 Prozent als Pflegeexpertin und zu 10 Prozent als Hebamme in der Frauenklinik Bern und absolviert berufsbegleitend ein Studium der Pflegewissenschaft an der Universität von Maastricht (NL) und am WE'G in Aarau.



«Hebammengeburt im Universitätsspital» erarbeitet. Der Anstoss dazu ging von den gebärenden Frauen und ihren Bedürfnissen aus. Ich begleite zurzeit auch eine Arbeitsgruppe, die dabei ist, ein neues Konzept für unsere Geburtsvorbereitungskurse zu erstellen.

Wie kann sich Ihre Arbeit längerfristig auf die Hebammenpraxis auswirken?

Die Hebammen sollen lernen, ihre Handlungen zu begründen, nicht nur aus der Intuition heraus, sondern auch theoriegeleitet und wissenschaftlich abgestützt. Theoretisches Wissen, zum Beispiel Wissen über die Phasen der Trauer nach einem Verlust des Kindes oder nach einer schwierigen Geburt, und die entsprechenden Interventionen müssen gezielt und effektiv eingesetzt werden. So entsteht Professionalität.

Wird nicht gerade im Hebammenberuf Intuition und Erfahrung manchmal als unvereinbar mit einem wissenschaftlichen Ansatz gesehen?

Diese Ansätze stehen bei den Hebammen tatsächlich oft im Konflikt miteinander. Leider, denn im modernen Gesundheitswesen werden Überprüfbarkeit und Effektivitätsnachweis immer wichtiger und vom KVG auch gefordert (s. Kasten). Hier setzt langsam ein Umdenken der Hebammen ein, aus ökonomischen Gründen wie auch wegen der Positionierung als Profession im sich wandelnden Gesundheitswesen. Der

zukunftsgerichtete Weg ist eine Kombination von Intuition/Erfahrung und wissenschaftlichem Ansatz.

Das Stichwort «Effektivität» bringt uns zum Thema «Evidence-based midwifery», wirkungsorientierte Hebammenarbeit. Wird EBM in der Unifrauenklinik aktiv angewendet?

Dieser Ansatz steht noch ganz in den Anfängen. Das Standardwerk von Enkin et al. «Effektive Betreuung» bietet eine ausgezeichnete Grundlage für die Hebammenarbeit in der Praxis. Auch hole ich mir aus der Internet-Datenbank «medline» gezielt wissenschaftliche Informationen zu einem Thema und gebe dieses Wissen in internen Weiterbildungen weiter. Ich möchte die Hebammen mit diesem Informationsystem bekannt machen. Da das neue KVG den wissenschaftlichen Nachweis über die Wirksamkeit von Massnahmen verlangt, müssen wir uns mit EBM befassen. Über sehr viele Anwendungen, zum Beispiel die Wirksamkeit von Dammschnitt, Dammschutz oder Dammassage, besteht noch keine wissenschaftliche Evidenz. Es muss im Bereich der Hebammenpraxis noch sehr viel erforscht werden.

Welches sind die Voraussetzungen dafür, dass sich EBM auch in der Schweiz durchsetzt?

Die Voraussetzungen sind erstens das Bewusstsein, dass das Wissen über die

Geburtshilfe riesig und auch in stetem Wandel begriffen ist. Ständige Weiterbildung, Literaturstudium, eigentliche Knochenarbeit sind unumgänglich. Es reicht nicht zu sagen «Ich bin jetzt in der Praxis, und das langt.» Hebammen müssen bereit sein, sich ständig mit bestehendem und neuem Wissen auseinanderzusetzen. Zweitens sind ausreichende Englischkenntnisse notwendig, da die meiste Literatur aus dem englischsprachigen Raum stammt. Außerdem muss man sich auf die neuen Technologien einlassen, das Internet benutzen, in Datenbanken steigen – aber all dies ist lernbar. Wichtigste Voraussetzung: eine gesunde Neugierde! Und drittens gilt es, ein Bewusstsein für Hebammenforschung zu entwickeln. Denn die Bereiche aus der Hebammenpraxis sind erforschbar und erst noch sehr interessant!

Und welches sind die Auswirkungen von EBM?

Evidence-based midwifery verbessert die Qualität der Geburtshilfe und die Professionalität der Hebammen. Sicherheit und Wohlbefinden von Frau, Kind und Familie werden optimiert. Und die Hebammenarbeit kann sich einem Ideal annähern: Die Verbindung von Intuition und Theorie wird zu Kunst, zur Hebammenkunst!

Frau Cignacco, ganz herzlichen Dank für dieses Gespräch!

Interview: Gerlinde Michel

Aus dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG vom 18. März 1994

Voraussetzungen und Umfang der Kostenübernahme

Art. 33

3 «Er bestimmt, in welchem Umfang die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten einer neuen oder umstrittenen Leistung übernimmt, deren Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit oder Wirtschaftlichkeit sich noch in Abklärung befindet.»

Qualitätssicherung

Art. 58

«Der Bundesrat kann nach Anhören der interessierten Organisationen systematische wissenschaftliche Kontrollen zur Sicherung der Qualität oder des zweckmäßigen Einsatzes der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen vorsehen.»