

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 107 (2009)
Heft: 12

Rubrik: Mosaik

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: 13.01.2026

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

EIN TAG IM LEBEN VON...

Franziska Maurer

Hebamme, Leiterin der Fachstelle Fehlgeburt und perinataler Kindstod FpK

In der Schweiz sind jeden Tag zwei Familien von perinatalem Kindstod betroffen. Vor sechs Jahren initiierte die Bernerin Franziska Maurer zusammen mit weiteren Fachpersonen und Eltern die Fachstelle FpK – eine engagierte Antwort auf ein grosses und bislang kaum gedecktes Bedürfnis betroffener Eltern und Fachleute.



«Wenn ich um halb acht in unserem Büro eintreffe, lese ich als erstes die eingegangenen E-Mails. Betroffene Mütter und Väter melden sich oft per Mail, und dringende Anfragen beantworte ich sofort. Montag bis Freitag von halb neun bis zehn Uhr steht das Infotelefon für betroffene Familien und Fachpersonen offen. Wir betreuen die Anrufe zu viert: zwei ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, meine ebenfalls angestellte Kollegin und ich. Wer Dienst hat, ist an manchen Tagen nonstop am Draht. In der Regel sind es Frauen, die anrufen und oft sogleich in Tränen ausbrechen. Wir sagen ihnen dann, dass sie sich ruhig Zeit nehmen dürfen. Hie und da haben sie bereits Hilfe beansprucht und suchen weitere Angebote wie einen Rückbildungskurs oder eine Psychotherapie. Doch meistens stehen sie ganz am Anfang der Trauerarbeit. Wichtig bei solchen Erstgesprächen ist die Bestätigung und Ermutigung: dass wir den Frauen sagen, es ist gut und richtig, dass Sie Hilfe holen. Mehr als die therapeutische Wirkung steht bei uns die Triage im Vordergrund, die Wahl des richtigen Unterstützungsangebots zu diesem Zeitpunkt.

★★★

Manche Frauen leiden unter der Sprachlosigkeit des Partners oder dem Unverständnis ihres sozialen Umfelds. Sie reagieren mit Erleichterung, wenn wir ihnen bestätigen, dass sie und ihr Partner normal reagieren. Wir klären zuerst, welche Unterstützung die Eltern bisher hatten und ermutigen sie z.B., eines der vom Spital vermittelten Hilfsangebote wahrzunehmen, oder wir vermitteln es selber. Das kann je nach Situation eine frei schaffende Hebamme für die Wochenbettbetreuung

sein, jemand aus der Seelsorge, ein Ritualbegleiter, eine Selbsthilfegruppe, Körper- oder Psychotherapeutinnen, eine Mütter/Väterberaterin oder eine Fachfrau für Rückbildung. Meldet sich eine Frau erst Monate nach dem Tod ihres Kindes, handelt es sich oft um eine Krisensituation in der Paarbeziehung, dann ist oft eine Paartherapie angezeigt. Wir bekommen auch Rückmeldungen von Männern, die dankbar sind, dass sie nicht vergessen gingen – was nach fröhlem Kindstod noch allzu oft der Fall ist.

★★★

Die Unterstützung der physiologischen Prozesse ist uns ein zentrales Anliegen. Deshalb vermitteln wir oft Hebammen. Die Hebamme kann sowohl eine Fehlgeburt begleiten wie auch eine Schwangerschaft, an deren Ende ein nicht lebensfähiges Kind zur Welt kommt. Sie begleitet die Geburt eines toten Kindes, die Wochenbettzeit, und sie begleitet Eltern in einer Folgeschwangerschaft nach perinatalem Kindstod. Dass hier eine zentrale Aufgabe auf die Hebammen wartet, dringt langsam ins Bewusstsein ein. Eine gezielte Untersuchung, die aufzeigt, wie sich Hebammenbetreuung z.B. auf eine Folgeschwangerschaft auswirkt, könnte unsere Erfahrungen beleben. Ich hoffe, dass ich Hebammenstudentinnen dafür sensibilisieren kann und sie im Rahmen der Bachelorausbildung dieses Themas bearbeiten.

★★★

Als die Fachstelle noch nicht so bekannt war, kamen die Anrufe vor allem aus der Region Bern. Inzwischen sind wir in der ganzen Deutschschweiz gut vernetzt. Wir stellen fest, dass unsere Flyer in vielen Spitätern und Arztpraxen aufliegen oder abgegeben werden

den, und dass Eltern unser Angebot auch über das Internet finden. Inzwischen nutzen auch Fachleute unsere Angebote, das hat etwas länger gedauert, aber jetzt, nach sechs Jahren Arbeit, sind wir in der Fachwelt bekannt und anerkannt.

★★★

Jedes Telefongespräch zieht weitere Arbeiten nach sich: wir suchen Fachpersonen, schicken den Familien Adressen, ausgewählte Broschüren und weitere Informationen. Dabei steht uns eine über die Jahre aufgebauten Adresskartei von Fachleuten aus der ganzen Schweiz zur Verfügung. Fachpersonen, die bei uns Flyer bestellen, zeigen dadurch ihr Interesse an der Thematik, was oft zu einer Zusammenarbeit führt. Nach jedem telefonischem Kontakt schicken wir einen Fragebogen an die Betroffenen. So bekommen wir Feedback zu unserer Arbeit und zu den von uns vermittelten Fachpersonen. Der Rücklauf ist mit über fünfzig Prozent sehr gut, die Rückmeldungen in der Regel sehr positiv. Wird Kritik laut, so klären wir diese gemeinsam mit den betroffenen Fachleuten. Mit diesen administrativen Arbeiten bin ich bis zur Mittagspause ausgelastet.

★★★

Häufig gehe ich über Mittag an die frische Luft. Draussen sein, mich in der Natur bewegen ist für mich eine wichtige Erholungsquelle. Erleichternd in unserer Arbeit ist auch, dass wir mit verschiedenen Eltern in verschiedenen Phasen ihres Prozesses zu tun haben und so immer wieder sehen, wie Mütter und Väter einen Weg finden nach dem Tod ihres Kindes. Das ermutigt uns zu vertrauen, dass sie die Ressourcen nutzen, die wir mit unserer Arbeit vermitteln, und so können wir es schliesslich «gsorget» geben.

Am Nachmittag knüpfe ich an unserem Netzwerk. Es ist nicht nur wichtig, dass viele Menschen von uns wissen – wir müssen auch Informationen über bestehende Angebote zusammentragen. Wir sammeln Informationen über Gedenkfeiern für verstorbene Kinder und publizieren sie auf der Homepage. Ebenso verweisen wir auf aktuelle Daten von Rückbildungskursen für Frauen nach Kindsverlust. Wir erledigen Informationsversände, machen Medienarbeit, verlieren das Fundraising nicht aus den Augen. Und nicht zuletzt sind wir auch Anlaufsstelle für Fachleute. Zum Beispiel ruft uns eine Hebamme vor einem ersten Wochenbettbesuch an. In einem Telefoncoaching bestärken und bestätigen wir sie in ihrem geplanten Vorgehen. Dazu gehört unser Fortbildungsangebot, welches Fachleute auf die Begleitung von betroffenen Paaren vorbereitet und für die Fachstelle eine wichtige Einnahmequelle bedeutet (die Telefonberatung ist kostenlos). Viele Anregungen für Fortbildungen gelangen von Hebammenteams zu uns. Die meisten Kurse bieten wir inzwischen nicht mehr hebbamenspezifisch sondern interdisziplinär an, was sich sehr bewährt.

★★★

An einem normalen Arbeitstag arbeite ich acht bis neun Stunden, aber «normal» gibt es eigentlich nicht. Jeder Tag läuft wieder anders ab.»

Gespräch, aufgeschrieben von
Gerlinde Michel

Fachstelle Fehlgeburt
und perinataler Kindstod
Info-Telefon 031 333 33 60
Mo-Fr 8.30-10.00 Uhr
fachstelle@fpk.ch, www.fpk.ch

Stationen einer politischen Intervention

Um Müttern nach der Geburt eine angemessene Erholung zu sichern, lancierte der Schweizerische Hebammenverband im Jahr 2001 die «Petition für eine bessere Nachbetreuung von Wöchnerinnen». Nach dem immer kürzer werdenden Spitalaufenthalt sollte die junge Mutter Anrecht auf eine bezahlte Haushaltshilfe haben. Zudem sollte der Gesundheitszustand von Wöchnerinnen sowie zeitgemäße Betreuungsmodelle in einem Forschungsprojekt untersucht werden.

Elisabeth Kurth Miriam Wetter

Manch eine Leserin erinnert sich vielleicht daran, die «Petition für eine bessere Nachbetreuung von Wöchnerinnen» im Jahr 2001 unterschrieben zu haben^[1]. Was ist aus dieser politischen Aktion inzwischen geworden? Um diese Frage zu beantworten, recherchierte Elisabeth Kurth nach Dokumenten^[2,3] und sprach mit den damaligen HauptakteurInnen: Blanca Landheer (Hebamme und Initiantin der Petition), Otto Piller (damaliger Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherungen), Christine Goll (Nationalräatin und Mitglied der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit) und Monika Beck (Pflegewissenschaftlerin und Autorin der Vorstudie). Mit Unterstützung der Politologin Miriam Wetter ist es gelungen, den Werdegang dieser Petition nachzuzeichnen und ihre Wirkung zu evaluieren.

1. Station: Lancierung der Petition

Mit viel Engagement und wenig Mitteln beschlossen zwei Hebammen aus dem Kanton Zürich, dem schleichenden Abbau der Betreuungsleistungen für Mütter nach der Geburt entgegenzutreten. Zusammen mit der Zürcher Sektion des SHV entschieden sie, eine Petition zu lancieren. Eine Pressekonferenz im Mai 2001 läutete die Unterschriftensammlung ein. Anstrengungen für mehr mediale Präsenz blieben weitgehend erfolglos. Trotzdem kamen innert fünf Monaten 21451 Unterschriften zusammen.

2. Station: Aufnahme der Anliegen in Parlament und Verwaltung

Otto Piller, Direktor des damals

für die Krankenversicherung zuständigen Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV), versprach gleichentags, sich dem Problem anzunehmen^[4]. Im Januar 2002 anerkannte das Eidg. Departement des Innern (EDI) das Anliegen der Petition; die zuständige Dienststelle des BSV sei beauftragt, zur Finanzierung von Haushaltshilfe Lösungen außerhalb der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu prüfen. Im Juni 2002 überwies der Ständerat die Petition zur Kenntnisnahme an den Bundesrat^[5]. Im September erteilte das BSV der Pflegewissenschaftlerin Monika Beck den Auftrag, zur Situation der Wöchnerinnen eine Vorstudie zu erstellen^[4], und im Dezember überwies der Nationalrat dem Bundesrat ein von Nationalräatin Christine Goll angestrebtes Minderheits-Postulat mit dem Auftrag, «keinen Bericht über den Gesundheitszustand von Wöchnerinnen und deren Betreuung zu erstellen»^[2].

3. Station: Wechsel der Hauptakteure in der Entscheidungsphase

Gemäss Otto Piller setzte sich die damalige Departementsvorsteherin Ruth Dreifuss (SP) für die Berücksichtigung der Petition im Rahmen der 1. KVG-Revision ein. Doch am 1. Januar 2003 übernahm Pascal Couchebin (FDP) das EDI und führte eine Restrukturierung durch. Die abgeschlossene Vorstudie wurde im März 2004 an die Fachstelle für Gender Health im Bundesamt für Gesundheit (BAG), das neu zuständig war für den Bereich Krankenversicherung, weitergeleitet, doch dort fehlten die Ressourcen für neue Projekte. Erkenntnisse und Empfehlungen der Vorstudie sollten jedoch in einem Fact Sheet festgehalten

werden^[5]. Im Zuge der Umstrukturierung verließen einige Schlüsselpersonen das EDI.

4. Station: Dornröschenschlaf

Um die Petition und ihre Anliegen wurde es still. Das Fact Sheet wurde nie publiziert. Der bundesrätliche Bericht zur Lage der Wöchnerinnen blieb aus. Über Finanzierungsmöglichkeiten von Haushaltshilfe wurde nie etwas bekannt. Christine Goll, von den PetitionärInnen im August 2004 kontaktiert, räumte einem neuen Vorstoss – mit Pascal Couchebin als Vorsteher des EDI – keine Chancen ein^[4].

5. Station: Neuer Anlauf?

Wie so oft entwickelt sich auch dieser politische Prozess über mehrere Runden. Nach dem Dornröschenschlaf kam das Thema wieder auf die politische Agenda. Im Rahmen der ange laufenen DRG-Diskussion sah Nationalräatin Christine Goll eine neue Chance für die Anliegen der Petition. Um den ausstehenden Bericht des Bundesrates zur Situation der Wöchnerinnen einzufordern, fragte sie deshalb in der Sommersession 2009 nach, wann mit der Erstellung des Berichtes zu rechnen sei.

Kurz darauf publizierte das BAG eine Analyse des Gesundheitszustandes von Wöchnerinnen. Aufgrund von Kostendaten der Krankenkassen beurteilte das BAG die Gesundheit von Wöchnerinnen als gut, und deren Betreuung als ausreichend^[6]. Der Hebammenverband suchte anschliessend das Gespräch mit den Verantwortlichen. Da weder die Datenbasis noch das methodische Vorgehen es erlauben,



Elisabeth Kurth, Hebamme, MNS, Assistentin und Studienberaterin am Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel.
Miriam Wetter, lic.rer.soc, Politologin, selbständige Politikberaterin und Geschäftsführerin mcw assistenz&koordination, mcw@mcw.ch.

auf die reale Gesundheit und den Betreuungsbedarf der Wöchnerinnen zu schliessen, setzt sich der Hebammenverband dafür ein, dass der bundesrätliche Bericht über die Situation der Wöchnerinnen sich nicht alleine auf diese Quelle stützen darf.

Fazit: Wirkung auf Umwegen

Das Beispiel der Wöchnerinnen-Petition zeigt typische Mechanismen der politischen Arbeit auf. Es wird zwar voraussichtlich nicht gelingen, das eigentlich formulierte Anliegen (eine Finanzierung der Haushaltshilfe durch die obligatorische Krankenversicherung) zu erreichen, trotzdem ist die Wirkung der Petition als Teilerfolg zu werten:

- **Das Thema ist gesetzt:** Einer kleinen Interessensgruppe ist es trotz limitierter Ressourcen gelungen, ein Anliegen auf die Agenda der zuständigen politischen Akteure zu bringen. Genauso in der Gesundheitspolitik gibt es derart viele dringende Herausforderungen, dass es ein Erfolg ist, wenn ein Anliegen überhaupt auf der politischen Traktandenliste erscheint.
- **Basis für Diskussionen:** Die durch die Petition erarbeiteten Studien (Literaturstudie Beck,

Kostenanalyse BAG) bieten Anlass für Diskussionen mit diversen Akteuren. Trotz teilweise kontroversem Inhalt ermöglichen sie es, das Thema weiter zu bearbeiten.

Politische Einflussnahme verstärken

Um Familien rund um die Geburt eine hochwertige Gesundheitsversorgung zu bieten, ist es für den Hebammenverband zentral, die gesundheitspolitische Diskussion mitzugestalten. Dabei sind drei Strategien erfolgsversprechend:

- politische Prozesse laufend beobachten, um ein Anliegen

taktisch geschickt immer wieder aufs Tapet zu bringen

- in Hebammenforschung und wissenschaftliche Ausbildung investieren, damit Hebammen in Politik und Öffentlichkeit als Expertinnen für die Gesundheit von Mutter und Kind ernst genommen werden

- Allianzen aufbauen mit Interessensgruppen und Akteuren, die über Ressourcen und politische Macht verfügen, um einem Anliegen die nötige Aufmerksamkeit zu verschaffen

Wer Anliegen in die Politik einbringen will, muss Türen in die dicken Mauern der nationalen Gesundheitspolitik bauen. Die

Petition ist eine solche Türe. Nun muss es gelingen, diese Türe in den nächsten Jahren gezielt zu nutzen, um das Thema aktuell zu behalten und auf neue Herausforderungen aufmerksam zu machen. Das Ziel ist, gemeinsam mit andern Interessensgruppen politische Prozesse mitzugestalten, die dem Wohl von Mutter, Kind und Familie dienen.

Referenzen

- [1] Schweizerischer Hebammenverband, *Mütter werden im Stich gelassen. Petition für eine bessere Nachbetreuung von Wöchnerinnen*. 2001, Bern.

[2] Nationalrat-Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, 2.2009, *Bessere Nachbetreuung von Wöchnerinnen* 2002: Bern.

[3] Ständerat-Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit, 2.2009, *Bessere Nachbetreuung von Wöchnerinnen* 2002: Bern.

[4] Portmann, U. and B. Landheer, *Petition «Bessere Nachbetreuung von Wöchnerinnen» des SHV. Chronologie*. Schweizer Hebammen, 2004. 10: p. 8.

[5] Bundesamt für Gesundheit, *Betreuung von Wöchnerinnen zu Hause. Faktenblatt*. 2005, Bern (unpublished).

[6] Ory E. et al., *Betreuungssituation und Gesundheitszustand von Wöchnerinnen: Auswertung der Kole-Statistik für den Bereich Mutterschaft*. 2009, Bern: Bundesamt für Gesundheit, Sektion Ernährung und Bewegung.

Büchertipps

Dagmar von Cramm

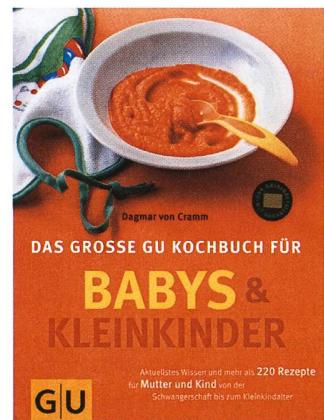
Das Grosse GU Kochbuch für Babys und Kleinkinder

2007. 192 Seiten,
300 Farbfotos, Fr. 34.90
GU Verlag München

Die Autorin ist Ernährungsexpertin und die meisten Fotos entstanden im Studio eines bekannten Fotografen unter Mithilfe von vier Foodstylisten. Vielleicht erklärt dies bereits die moderne Aufmachung: die grafische Gestaltung macht das Buch leicht lesbar, es ist ansprechend mit vielen Farben und Schriftgrößen, und klar gegliedert. Die Papierqualität ermöglicht ein Umblättern ohne Flecken während dem Kochen. Verschiedene Kapitel gehen auf spezifische Bedürfnisse ein: in der Schwangerschaft, in der Stillzeit, fürs Baby, fürs Kleinkind, Hilfe bei Problemen (Krankheit, Allergien), Familienfeste, Küchen-Know-how (Hygiene, Obst und Gemüse, Fisch), zum Nachschlagen (Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelement, Glossar, Rezeptver-

zeichnis, weiterführende Adressen). In jedem besprochenen Bereich finden wir viele neuartige Rezept-Vorschläge: z.B. gegen Magenbrennen gibt's «Magenmakronen» aus Ingwer, Honig, Ei, Haferflocken oder Tee aus «in Honig eingelegter Minze». Gegen Heißhunger röstet man Kichererbsen und isst diese anstatt Nüsse (½ Kalorien). Die Autorin warnt vor Lebensmitteln, die in gewissen Situationen gefährlich sind (z.B. rohes Fleisch wegen Toxoplasmosgefahr, Alkohol, Nikotin) und erwähnt bei jedem Rezept, welche besonderen Nährstoffe darin enthalten sind. Sie schlägt auch zeitgemäße Mahlzeiten vor: etwas Kleines fürs Büro, damit man abends gemeinsam essen kann, und sie erfindet tolle Namen für ihre Gerichte: «Wohltu-Suppe mit Schwarzwurzeln» oder «Datteltafel» (Währe aus Marzipan und Datteln). Jedem Kapitel sind allgemeine Erklärungen über

Wachstum und Verhalten des Kindes beigelegt, ebenso erwähnt sie Veränderungen, Freuden und Schwierigkeiten für die Mutter (und den Vater). Sie bringt eine Typologie des kindlichen Ess-Verhaltens (Geniesser, Nimmersatt, Träumerchen usw.) oder Erklärungen zu vegetarischem Essen für Kinder. Das Tollste sind jedoch die Rezepte! Ich beschreibe sie kurz als: einfalls- und abwechslungsreich, kindgerecht, ausgewogen, einfach zu Kochen, genau beschrieben, 1½ Portionen-Angabe für Mutter und Kleinkind, einfach «gluschtig»! Dass alle Gerichte in schönen Töpfchen, Tassen, Tellerchen und Schalen angerichtet wunderbar fotografiert vorgestellt werden, macht direkt hungrig! Das Buch ist liebevoll und humorvoll geschrieben, es gibt viele aufmunternde Worte für die Mutter und einige Erziehungshinweise, die durchaus zu beherzigen sind.



Neben den Rezepten finden sich oft Hinweise organisatorischer Art, etwa, wie das Kind mithelfen kann beim Kochen, was man tut, wenn es etwas nicht gern hat, wie man eine Party organisieren kann. Mit einem Wort: Ich bin von dem Buch begeistert – es sollte in keiner Haushaltung fehlen!

Margrit Heller
Pflegefachfrau und Hebamme

Schwangerschaft, Geburt & erste Babymonate

2009, 352 Seiten, Fr. 42.40
TRIAS Verlag

Das neu erschienene Buch von R. Huch und R. Largo beschreibt in klarer, verständlicher Sprache Themen rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und die ersten Babymonate. Die Autoren richten sich an werdende und junge Eltern. Diese erhalten umfassende Informationen «von der ersten Zelle zum Embryo» im ersten Kapitel bis zum «dritten Lebensmonat» im letzten Kapitel. Sehr schön ausgewählte Fotos zeigen den gesamten Verlauf einer Mutterschaft auf, ergänzt werden sie durch anschauliche Tabellen und Abbildungen.

Die fünf Kapitel sind ähnlich aufgebaut. Sie beinhalten die Entwicklung eines Kindes, die Veränderungen einer Frau und

Vorsorgen. Das erste Kapitel beschreibt die ersten drei Schwangerschaftsmonate, dabei nimmt die Ernährung einen hohen Stellenwert ein. Das zweite Kapitel, welches die folgenden drei Monate beschreibt, setzt den Schwerpunkt auf die Umstellungen, welche auf eine werdende Mutter zukommen. Die letzten Schwangerschaftsmonate werden im dritten Teil beschrieben. Es kommen Themen wie Geburtsvorbereitung und Veränderungen kurz vor der Geburt darin vor. Die Geburt wird aus verschiedenen Perspektiven beschrieben; die unterschiedlichen Geburtmöglichkeiten werden aufgezeigt. Die Phasen einer Geburt, wie auch die damit verbundenen Schmerzen sind in diesem Abschnitt Thema. Die ersten Stunden und ersten Tage mit dem Neugebore-

nen werden aufgezeigt, wie auch die Veränderungen, welche bei der Frau vor sich gehen. Das letzte Kapitel geht auf die ersten drei Lebensmonate eines Kindes ein. Der Schwerpunkt liegt bei der Entwicklung des Kindes und bei den Veränderungen, welche bei der jungen Familie entstehen. Bei den «Informationen und Hilfen» am Ende des Buches sind leider nur Beratungsstellen für Deutschland angegeben.

Durch das gesamte Buch begleiteten uns «Erfahrungsberichte» von werdenden und gewordenen Müttern und Vätern. Diese Berichte geben den theoretischen Teilen einen wunderbaren Bezug zum Alltag. Ebenfalls bei allen Kapiteln gibt es spezielle Abschnitte, welche mit «Gut zu wissen» und «Mehr wissen über» betitelt sind. Wichtige



Themen sind besprochen und speziell hervorgehoben. Das Buch ist eine empfehlenswerte Lektüre für werdende Eltern.

Regula Hauser
Hebamme/Pflegefachfrau
MSc Public Health

Sylvia Börgens

Optimistisch trotz Risikoschwangerschaft

2007, 176 Seiten
Fr. 28.90
Kösel-Verlag München

Die Autorin ist diplomierte Psychologin und hat sich als Dozentin an Hebammenschulen sowie als Beraterin für Risikoschwangerschaften profiliert. Ihre Erfahrungen in Lebens- und Trauerbegleitung fließen ebenfalls positiv in dieses Buch ein. Ihr Ziel ist es, Risikoschwangere durch die Kaskade von Pränataldiagnostik, Schwangerenvorsorge und Schwangerschaftskomplikationen zu begleiten, damit einhergehende Risiken so zu erklären, dass sie besser einschätzbar und weniger bedrohlich werden, und das Selbstvertrauen der betroffenen Frauen trotz Risikoschwangerschaft zu unterstützen. Die Autorin gibt viele Tipps und An-

regungen, die Schwangeren helfen können, sich selbst in ihren Fähigkeiten und den Glauben an die guten Chancen für ein gesundes Kind zu verstärken. Dazu gehören fundierte Informationen, ein Rundumblick auf die jeweilige Lebenssituation sowie die Einladung zum Innehalten: Annehmen der neuen Lebenssituation statt Konzentration und Abwarten auf medizinische Untersuchungsergebnisse. Betroffene Frauen finden hier ganz konkrete Hilfen, mit denen sie selbst das Szepter wieder in die Hand nehmen und auch kritische Situationen überstehen können. Der deutsche Mutterpass dient als Vorlage für das Kapitel 5 des Buches, um anhand der einzelnen Punkte Schwangerschaftsbefunde oder medizinische Abkürzungen zu erklären. Die

Schwangerschaftsvorsorge in Deutschland gestaltet sich natürlich etwas anders als in der Schweiz, aber der informative Wert wird für Schweizerinnen dadurch nur leicht geschmälert. Die Grundtendenz zu mehr Medizintechnik und Risikodenken in der Geburtshilfe ist vergleichbar, wie auch die unterschiedlichen Herangehensweisen von Ärzten und Hebammen.

Die positive Grundstimmung und Erfahrungsberichte betroffener Frauen machen dieses handliche Buch sehr lesenswert. Zudem gibt die Autorin eine Vielzahl von guten Literatur- und Internethinweisen. Gerne empfehle ich die Lektüre der Zielgruppe von immer zahlreicher werdenden betroffenen Frauen und Paaren, die eine Risikoschwangerschaft durchle-



ben, aber auch Geburtshelfern, um ihre eigene Sicht- und Handlungsweise immer wieder zu überdenken und gegebenenfalls zu revidieren.

Heike Emery
Hebamme

Aus einem Appenzeller Kleinbetrieb

Produkte für «Mutter und Kind»

Seit über 20 Jahren produzieren wir ein Still-Bustier, das sich in erster Linie durch seine Bequemlichkeit (breite Träger die nicht einschneiden/keine Nähte im Cup/elastische Strickart und damit beste Anpassung) sowie dank der verwendeten Bio-Baumwolle durch hohen Tragkomfort auszeichnet. Das Still-Bustier ist damit bestens geeignet für die Nacht, aber auch für den Anfang der Stillzeit, wenn sich die Grösse der Brust noch stark verändern kann. Durch einfaches Herunterklappen des Cups ist auch das Freilegen der Brust zum Stillen problemlos. Als speziellen Service bieten wir Sondergrössen an. Dies erst noch zu einem ganz geringen Zuschlag. Dank der guten Zusammenarbeit mit dem Geburtshaus ARTEMIS in Steinach

hat sich unser Sortiment in jüngster Zeit erweitert. Neu hinzugekommen sind: Gwändli



aus 100% Baumwoll-Plüsch (6 Farben) für Neugeborene und Kleinkinder, Hut und Zipfelmütze aus Bio-Baumwolle. Auch bei all

diesen Produkten steht immer die Zweckmässigkeit, die Bequemlichkeit, die Hautfreundlichkeit an erster Stelle – modische Aspekte sollen bewusst hinten anstehen. Die vielen positiven Rückmeldungen bestätigen uns in dieser Richtung.

Zu unserem Hauptkundenkreis gehören freischaffende Hebammen, Geburtshäuser, aber auch vermehrt Privatpersonen. Dazu kommen kleine Handelsbetriebe, denen Produkte aus Naturfasern wichtig sind.

Weitere Informationen:
TOBLER & CO. AG, Strickerei/Näherei
CH-9038 Rehetobel
Telefon 071 877 13 32
info@tobler-coag.ch
www.tobler-coag.ch



Säuglingswaage seca 334

Leicht zu transportierende Präzision

Die exakte Gewichtsermittlung ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für einen gesunden Start ins Leben. Deshalb bieten seca Säuglingswaagen maximalen Komfort, Sicherheit und Präzision für das Kind und die Anwender. Hebammen schätzen vor allem die Säuglingswaage seca 334. Aufgrund ihres geringen Eigengewichtes von 2,8 kg und dem integrierten Griff ist die kompakte Säuglingswaage bequem zu handhaben. Für den Transport zwischen den Einsatzorten ist sie im Handumdrehen in der robusten Tragetasche seca 428 verstaut. Die ergonomisch geformte Mulde der seca 334 bietet auch grossen Babys eine sichere Liegefläche. Sie ist aus hautfreundlichem Kunststoff, der mühelos gereinigt und desinfiziert werden kann. Die ungeeichte Waage zeigt das Ge-

wicht bis 10 kg auf 5 g genau über grosse, gut ablesbare LCD-Ziffern an. Von 10 bis 20 kg wird in 10-g-Schritten gemessen. Besonders praxisnah ist die Breast-Milk-Intake-Function (BMIF). Hierbei wird der Säugling vor und nach dem Stillen gewogen und anschliessend automatisch die getrunkte Milchmenge ermittelt. Dank der Auto-HOLD-Funktion kann das Baby nach dem Wiegen erst in Ruhe versorgt werden, denn der Gewichtswert wird noch einige Sekunden nach Verlassen der Waage zum bequemen Ablesen angezeigt. Die Energieversorgung erfolgt über Batterie, die Abschaltautomatik verhindert unnötigen Energieverbrauch.

seca Schweiz
Schönmattstrasse 4, 4153 Reinach BL
Telefon 061 711 03 00, ch@seca.com

FÜNFLINGE, GESUND UND MUNTER

Die Hebamme.ch und alles rund um die Geburt.

Stellen- und Kommerzinserate

künzlerbachmann
medien

KünzlerBachmann Medien AG . Geltenwilenstrasse 8a . CH-9001 St.Gallen . T 071 226 92 92 . F 071 226 92 93 . info@kbmedien.ch . www.kbmedien.ch