

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 108 (2010)
Heft: 12

Artikel: Im Gespräch
Autor: Erhard, Ruth / Burri, Gisela / Christen, Verena
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949695>

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: 14.04.2026

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

Ruth Erhard, Fachbereichsleiterin Spital Thun

«Das Da-Sein ist unsere Ressource»



Foto: Geffinde Michel

Hebamme.ch: Frau Erhard, mich interessiert Ihre Laufbahn als Hebamme.

Ruth Erhard: Von 1978 bis 81 habe ich meine Hebammenausbildung gemacht, mehrheitlich am Frauenspital in Bern und während neun Monaten am Spital in Moutier. Als frisch diplomierte Hebamme arbeitete ich zuerst in Horgen. Wir waren nur zwei Hebammen, und nach sieben Monaten hatte ich genug von der Stelle. Ich ging zurück nach Moutier, blieb zwei Jahre und übernahm ad interim Leitungsfunktion. Nachdem ich meinen Mann kennenlernte, wechselte ich 1983 zurück in die Deutschschweiz, ans Berner Frauenspital, wo ich 13 wunderschöne Jahre lang im Gebärsaal arbeitete. Meine nächste Station war Jegenstorf, hier hatte ich erstmals eine echte Leitungsfunktion inne. Leider wurde das Spital kurze Zeit später geschlossen. Als nächsten Arbeitsort wählte ich bewusst ein Privatspital, die Klinik Obach in Solothurn, weil ich den Unterschied zwischen Privat- und öffentlichem Spital kennenlernen wollte. Ich übernahm dort bald die Leitung, bis ich eineinhalb Jahre später einer Anfrage des Spitals Thun folgte, die Führung des gesamten Fachbereichs zu übernehmen. Seit 2001 arbeite ich in Thun als Fachbereichsleiterin.

Sind Sie in Ihrer Position noch bei Geburten dabei?

Eher selten. Aber ich bin noch dabei, ich leite auch Geburten, arbeite auf dem Wochenbett, vor allem wenn Not an der Hebamme herrscht, oder wenn ich es vermisse, es brauche. Hin und wieder diesen Kontakt mit den Frauen zu haben schätze ich extrem. Hier schlägt mein Herz, und auch das Team spürt es: alles, was wir tun, entwickeln, verändern, geschieht immer zugunsten des Paares und des Kindes. Was dem Team zu gefallen scheint, denn wir haben eine hohe Teamstabilität.

Und Ihre hauptsächlichen Aufgaben?

Einerseits überwache ich, ob wir unsere Philosophie einhalten. Das heisst, ich begleite, beobachte, unterstütze die Hebammen in schwierigen Situationen, springe ein wo nötig. Einen grossen Anteil hat die administrative Arbeit, Sitzungen, Planen, Konzepte erarbeiten, Anpassen der elektronischen Dokumentation an unsere spezifischen Bedürfnisse. Zentrale Aufgabe ist es, das Team beim Hebammen-Sein zu unterstützen, immer in Zusammenarbeit mit dem Arzt. Die Arbeit im Spital geht nur miteinander. Es ist eine grosse Herausforderung für mich als Führende, die Wünsche und Bedürfnisse der jungen Hebammen und der Ärzte im Kontakt mit den Frauen zusammenzubringen. Und Lösungen zu suchen, wenn es mal nicht klappt.

Was Ihnen mit Ihrer langjährigen Erfahrung gelingt, könnte das eine jüngere Kollegin auch mit solchem Erfolg tun?

Ich bin seit 32 Jahren Hebamme. Meine Stärke, denke ich, ist einerseits die Berufserfahrung, die es mir erlaubt, zu begründen, mitzureden. Andererseits habe ich vor allem bei der Zusammenarbeit mit Schülerinnen und Studierenden gelernt, auf natürliche Art mit Menschen umzugehen. Ich habe immer sehr gerne mit Hebammen in Ausbildung gearbeitet und wurde dabei ein bisschen zur Mutterfigur. Auch junge Hebammen können gut Führungsarbeit übernehmen, ich beobachte jedoch, dass sie das mehr auf der organisatorischen Ebene bewältigen. Ich führe – nach meiner Einschätzung – mehr aus der Sicht der Frau, der Berufserfahrung, und indem ich mich frage, wie ich selbst gerne geführt werde. Jungen Hebammen fehlen dazu die Vergleichsmöglichkeiten, die Erfahrung. Altersmässig sind wir ein sehr gemischtes Team, von 22-jährigen frisch Di-

plomierten bis zu Hebammen kurz vor der Pensionierung. Ein breites Spektrum, und was ich dabei sehr spannend finde, ist die Auseinandersetzung zwischen langjähriger Erfahrung und neuen Ideen. Das probiere ich zu mischen und gebe natürlich auch meine Anliegen hinein.

Also Thun bis zu Ihrer Pensionierung – oder doch nicht?

Nein, das habe ich nicht im Sinn (lacht). Wenn es auch eine extrem spannende Position ist – sie braucht mich. Im Moment mache ich das gerne, aber nicht unbedingt noch einmal zehn Jahre lang. Ich habe kein Problem mir vorzustellen, dass ich einfach aufhöre. Ich kann auf so viele Spuren zurückblicken, die ich gelegt habe, positive wie negative, ich trage ein Gefühl von Erfüllung in mir. Ich war als Hebamme sehr glücklich, erlebte alle Facetten, bis zur Leitungsfunktion, die ich keineswegs angestrebt habe. Ich konnte geben, zu was ich fähig bin, und bekam zurück, was ich brauche. Natürlich spielt die private Situation für den Entscheid, aufhören oder nicht, eine Rolle. Meine vier Kinder sind jetzt erwachsen, aber die Stelle meines Mannes ist nicht ganz sicher. Je nach Entwicklung ziehe ich es bis zur Pensionierung durch, mache vielleicht noch eine Weiterbildung in Teamentwicklung oder etwas Ähnlichem, oder ich steige aus und werde Hausfrau. So könnte ich meinem Mann, der mich bei der Berufsausübung immer sehr unterstützt hat, etwas zurückgeben.

Was steht für Sie im Zentrum, wenn Sie auf die letzten zehn Jahre zurückblicken?

Bevor ich hier anfang, bekam die Abteilung fast alle vier Jahre eine neue Leitung, was für das Team nicht einfach war. Unter mir wurde das Team stabil, wir initiierten

IM GESPRÄCH

Neuerungen wie Rooming-in, Stillfreundliche Klinik, wir entwickelten und entwickeln vieles gemeinsam. Die Arbeit mit den jungen Hebammen, die frisch von den Schulen kommen, erlebe ich als besonders spannend. Bei uns erfahren sie, dass wir Hebammen den Frauen das geben wollen, was sie brauchen, und zwar hebammenorientiert. Das Medizinische ist selbstverständlich wichtig für die Sicherheit, aber steht für uns nicht im Vordergrund. Die Jungen haben gute Ideen, doch sie müssen von uns Älteren lernen, dass sich Ideen nicht über Nacht verwirklichen lassen. Daran arbeiten wir, darüber reden wir, immer wieder, lassen Frust heraus und fangen Frust auf, eine Spannung, die ich als sehr positiv erfahre. So wie im Zuge der gesellschaftlichen Entwicklung die Gebärenden und Wöchnerinnen heute mehr fordern, fordern auch junge Hebammen mehr, Aufmerksamkeit, Anerkennung, Unterstützung, Ausbildung, Lohn, weniger Überzeit. Für ältere Hebammen kann das manchmal eine Belastung sein. Sie fragen sich rückblickend, ob sie an einem anderen Ort wären, wenn sie als junge Hebamme auch mehr gefordert, sich besser gewehrt hätten.

Verhalten sich die jungen Hebammen den Ärzten, der Hierarchie gegenüber anders als Sie früher, selbstbewusster?

Ich denke nicht, dass wir uns je untergeordnet haben, sonst wären all die Entwicklungen wie Stillfreundlichkeit, das Bonding fördern usw. gar nicht möglich gewesen. Auch dass die Kaiserschnitttrate in öffentlichen Spitälern bis noch vor ein paar Jahren auf einem akzeptablen Niveau blieb, geht mit Sicherheit auf uns Hebammen zurück. Wir waren weniger fordernd punkto Lohn, Weiterbildung, Arbeitszeit, aber nicht, wenn es um die Frauen ging. Manchmal scheint mir, das Streben der jungen Hebammen nach immer neuen Weiterbildungen, nach Wissen, Können und Fähigkeiten wie Akupunktur oder Aromatherapie, zieht gleichzeitig Energie ab vom Wesentlichen der Hebammenarbeit: der Präsenz, dem Da-Sein am Bett der Gebärenden, mit der Stimme, mit Augen, Ohren und Händen. Vor lauter Nachdenken darüber, welches Kügeli jetzt noch welche Wirkung brächte, geht diese Aufmerksamkeit etwas ver-

loren. Damit steigen auch die Risiken. Die Jungen bringen enorm viel Wissen mit, sie möchten vielem gerecht werden und das Gelernte, Vorhandene anwenden. Dazu kommt: die Wirkung von blosser Anwesenheit lässt sich nicht gut belegen. Aber gerade in Situationen, wo ich als Hebamme mit der ärztlichen Anweisung eigentlich nicht einverstanden bin, kann ich mindestens das tun: Da-Sein bei der Frau, Ruhe hineingeben. Diese wichtige Ressource können wir älteren Hebammen den Jungen beibringen. Kämpfen, in Opposition gehen bringt nichts, nur Geben bringt Gewinn, schafft Boden auch bei den Ärzten, für eine gute Zusammenarbeit, die den Frauen zugute kommt.

Mit welchen Gefühlen sehen Sie den studierten Hebammen mit Bachelor entgegen?

Ich bin eine erklärte Gegenerin der Fachhochschulausbildung – das dürfen Sie so schreiben. Frauen, die Hebamme lernen, müssen intelligent sein, das befürworte ich sehr. Aber ich bin absolut davon überzeugt, dass Hebamme ein Handwerk ist. Unser Team ist begeistert von den Praktikantinnen aus der Fachhochschule, diese Frauen wollen lernen, daran hat sich nichts geändert. Was uns hingegen Sorgen macht, sind die kurzen Praktika. Eine Praktikantin kann in der kurzen Zeit das so wichtige Da-Sein kaum erfahren. Und im zweiten Praktikum muss zuerst das Wissen aus dem ersten wieder aufgefrischt werden, ein Aufbau hat gar nicht Platz. Zugegeben, die Auswirkung des vierten Ausbildungsjahres kennen wir noch nicht, darauf setzte ich meine Hoffnung. Wir sehen auch, dass die Studentinnen sehr mit schriftlichen Arbeiten beschäftigt sind, die sie besser in der Praxis verbringen würden, um das Handwerk zu lernen. Ich bin überzeugt, die meisten wollen nach der Ausbildung Hebamme sein wie ich und nicht weiterstudieren. Dazu ist ein fundiertes Wissen in Forschung nicht nötig. Für das Argumentieren mit dem Arzt ist die Persönlichkeit entscheidend, und zwar auf beiden Seiten, und nicht das Zitieren von Forschungsergebnissen.

Hebammen.ch: Ruth Erhard, herzlichen Dank für dieses Gespräch! ◀

Gisela Burri, frei berufliche und Ge
Zürcher Oberland in Bärenswil ZH

Ein Leben für

«Meine Laufbahn als Hebamme? Schon als Neunjährige war Kinderhüten mein Lebenselixir. Mit 16 ging ich ins Welschland, verliebte mich und wäre am liebsten dortgeblieben. Mein Freund und ich stiessen auf der Suche nach der kürzest möglichen Ausbildung auf die Kinderpflegerin, das dauerte zwei Jahre. Die Liebe ging auseinander, aber die Ausbildung machte ich trotzdem. 1972 während den Praktika bekam ich Einblicke in die Geburtshilfe. Ich erlebte die Zeiten, in denen fünf Frauen gleichzeitig im Kreissaal am Gebären waren und im Kinderzimmer zwischen 20 und 40 Neugeborene lagen, die man nächtelang schreien liess. Meine Kollegin und ich sagten, hier müssen wir etwas ändern. Während der Nachtwache brachten wir die Kinder zu ihren Müttern zum Stillen. Auch protestierten wir laut gegen das Zufüttern mit Kunstmilch.

Als diplomierte Kinderpflegerin nahm ich 1974 eine Stelle in der Frauenklinik Zürich an. Dabei hatte ich Gelegenheit, die Hebammen bei der Arbeit zu beobachten. Als Kreissaalschwester war ich näher bei den Frauen als die Hebammen. Ich durfte sie bei der Spitalaufnahme begleiten und war dabei, wenn sie von der Hebamme und dem Ärztetross vaginal und rektal untersucht wurden. Auf mich wirkte das wie eine Vergewaltigung, für die Frauen war es ein Schock. Nur der Chefarzt durfte vaginal untersuchen. Bei einem Praktikum in Bern erlebte ich, dass die Hebammen Schmier standen, weil sie nur noch vaginal untersuchen wollten. Damals machten sich Hebammen einen Sport daraus, wer die Kopfelektroden durch einen fingerdurchgängigen Muttermund ans Köpfchen der Ungeborenen brachte. Für die Frauen war das furchtbar schmerzhaft – von

tshaushebamme, im Geburtshaus

Die Hausgeburt



Foto: Markus Kuhn

der Angst der Ungeborenen ganz zu schweigen».

«Nach diesem Einblick in die Geburtshilfe und in viele Geburtsverläufe arbeitete ich kurz als Privatnanny in England und bewarb mich 1975 in der Maternité des Triemlispihals als Kreissaalschwester. Damals kamen die ersten Hebammen aus England zurück, wo sie die Ausbildung oder einen Master gemacht hatten. Sie brachten einen neuen Groove in die Geburtsabteilungen, was mir sehr entsprach. Denn das Gebären, wie es die Chefärzte noch praktizierten, angeschallt auf dem Querbett, Lachgas, Dauerüberwachung des Blutdrucks, war mir zutiefst zuwider. Ich las die Bücher von Sheila Kitzinger und «Spiritual Midwifery» und lernte, dass man auch anders gebären kann. In Altdorf lernte ich Marteli Aschwanden kennen, eine Hebamme nach altem Schrot. Sie arbeitete in den Krächen und Dörfen oberhalb von Attinghausen und machte alles. Jede freie Minute, die mir zur Verfügung stand, verbrachte ich mit ihr. Immer sagte sie zu mir, ich sei die geborene Hebamme! Auch die Hebammen im Triemli ermutigten mich, ich solle Hebamme lernen. Nach dem Anschauungsunterricht bei Marteli reizte es mich und ich beschloss, in den sauren Apfel zu beissen. Sauer, weil ich nun zwei Jahre lang die Ärzte anhören musste! Die Hebammenschule Bern offerierte erfahrenen Kinderpflegerinnen eine leicht verkürzte Ausbildung, und so wählte ich Bern. Mit etwas Schummeln entging ich dem internen Wohnen, pendelte zu meinem Schatz nach Zürich und lernte den ganzen Schulstoff im Zug! Dank meinen früheren Berufserfahrungen und den Praktika verfügte ich bald über grosses

Wissen und praktische Erfahrung. 1979 machte ich mein Diplom, Thema der Diplomarbeit war «Die Hausgeburt». Natürlich eckte ich damit an, damals gab es ja praktisch keine Hausgeburten mehr, aber alle Ärzte kamen an meinen Vortrag, und ich erhielt einen glatten Sechser».

«Meine erste Stelle war am Spital in Bülach, bei Dr. Bader. Dieser Arzt sagte immer, die Hauptpersonen bei der Geburt sind die Gebärende und die Hebamme, bei ihm erlebte ich eine sehr gute Zeit. Mein Wunsch war jedoch, in die Freiberuflichkeit zu wechseln. Auf einer Asienreise mit meinem Mann besuchte ich überall Geburtsabteilungen und Hebammen, um zu sehen, wie Geburtshilfe anderswo aussah. Es war sehr ernüchternd, an den meisten Orten herrschte amerikanische Technisierung vor, nichts von Gebärstellungen, wie sie Lieselotte Kuntner beschrieben hat. Da waren wir bei uns viel weiter. Zurück in der Schweiz suchte ich bewusst eine Stelle in einer Privatklinik, weil ich meine Vorurteile überprüfen wollte. Im Rotkreuzspital in Zürich wurden sie zementiert. Die Crew und die leitende Hebamme waren ganz toll, aber was man dort mit den Frauen machte, die vielen Cerclagen, wie man ihnen falsche Sicherheit vortäuschte, das hat mir abgelöscht».

«Kurz nachdem unser erstes Kind 1983 auf die Welt kam, zogen wir von Zürich nach Wald. Im gleichen Sommer begann ich mit ambulanten Wochenbettbesuchen, mit meinem Baby und zu Fuss, bis wir ein Auto hatten. Später machte ich Wochenenddienste im Spital Wald, als

Gegenleistung zur Möglichkeit von Beleggeburten. Die Geburt unseres zweiten Kindes 1984 zuhause machte die Runde unter den Frauen, gab ihnen Mut für eine eigene Hausgeburt. 1986 und 1988 kamen noch zwei Kinder dazu.

1991 wurden die Geburtsabteilungen in Wald, Bauma und Rüti geschlossen. Man diskutierte die Möglichkeit, in den Räumlichkeiten des Spitals Wald ein von Hebammen geleitetes Geburtshaus einzurichten. Wir waren fünf Hebammen aus der Gegend, die sich für die Idee interessierten. Zwei von uns besuchten die bereits bestehenden Geburtshäuser und fanden in Mötschwil, später Oberburg, unser Vorbild. Weil immer wieder Frauen zu uns kamen und uns dazu ermutigten, wagten wir 1993 den Schritt zum eigenen Geburtshaus in Wald. Wir rechneten mit 50 Geburten jährlich, schon nach einem halben Jahr waren es 54. Anfänglich arbeitete ich nur 20 Prozent. Doch sobald meine Familie still im Bett lag, huschte ich wieder hinunter ins Geburtshaus. Mit Unterstützung der Kolleginnen fand ich zurück zu den Hausgeburten, machte erste Erfahrungen mit Wassergeburten. Ich lechzte nach beruflichem Austausch, wie ich ihn in Bülach mit einigen frei schaffenden Hebammen gepflegt hatte. Wir lernten voneinander, unterstützten einander, wo es ging. Es wurde eine wunderbare Zeit».

«Gleichzeitig begann mein Engagement im Netzwerk der europäischen Geburtshäuser. Während fünf Jahren arbeitete ich mit Leib und Seele im Vorstand mit. Wir organisierten Workshops, ich lernte die Geburtshauszene in ganz Europa kennen, hielt Vorträge auf Französisch und drängte auf einen Internet-

auftritt des Netzwerks. Zusammen mit Karin Alscher aus Frankfurt stellte ich die erste Webseite ins Internet – ich als ehemalige «Lismimuetter»! Als unsere eigene politische Arbeit in der Schweiz immer wichtiger wurde, zog ich mich aus dem Netzwerk zurück. Es ging darum, dass die Schweizer Geburtshäuser ins KVG Eingang fanden und dadurch auf die Spitallisten kamen. Es war wichtig, dass wir den Frauen die Geburt wieder zurückgeben konnten, und im Geburtshaus ist das möglich. Natürlich ist die Hausgeburt für mich noch immer das absolut Schönste, und ich habe nie aufgehört, Hausgeburten zu betreuen. Aber über das Geburtshaus lässt sich der Gedanke der eigenen Geburt an mehr Frauen vermitteln.

Der Wunsch nach einer eigenen Liegenschaft wurde immer stärker. Aber erst 2009, als wir mit den Spitälern gleichgestellt wurden, verschwand die jahrelange Unsicherheit, wie unsere Zukunft aussah und was wir uns langfristig leisten konnten. Das Hotel in Bäretswil war dann der grosse Joker, und dank unserem Hebammenherzblut sank der Preis, bis wir ihn bezahlen konnten. Als Eigentümerinnen richten wir jetzt viel Energie auf die Nachwuchsförderung, um das Weiterbestehen des Geburtshauses langfristig zu sichern. Frisch diplomierte Hebammen lernen bei uns eine angstfreie Gebärdkultur kennen, ohne CTG-Dauerüberwachung. Für unsere Praktikumsstellen bewerben sich zunehmend deutsche Lernende. Sie sind eher bereit, die entstehenden Kosten zu bezahlen als Schweizerinnen. Bei uns lernen sie drei Wochen lang beobachten, was ein ungestörter Geburtsverlauf ist. Ich gebe mein Wissen sehr gerne weiter, aber nur, wenn ich echtes Engagement spüre. Ob ich im Geburtshaus weiterarbeite, bis ich 80 bin? Ich werde wohl vermehrt im Lehnstuhl sitzen, stricken und vielleicht Enkelkinder hüten – aber dass ich nicht mehr hie und da im Geburtshaus vorbeischaue, kann ich nicht versprechen! Zuerst nehm' ich mal eine mehrmonatige Auszeit».

*Gespräch, aufgezeichnet von
Gerlinde Michel*

Verena Christen, Stationsleiterin Geburtshilfliches Ambulatorium
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

«Das Handwerkliche darf nicht verloren gehen»

Hebamme.ch: *Frau Christen, wie sind Sie Hebamme geworden und an welchen Orten haben Sie gearbeitet?*

Verena Christen: 1967, während einem Spitalpraktikum als Schwesternhilfe in Fleurier im Neuenburger Jura, arbeitete ich auch auf der Maternité. In der kleinen Abteilung durfte ich sehr vieles machen, bei Geburten dabei sein, die Kinder pflegen. Eine der Hebammen überzeugte mich, die Ausbildung zu machen, auch wenn mein oberster Berufswunsch eigentlich ein künstlerischer, kreativer Beruf gewesen wäre. Mit 18, ich war die jüngste der Klasse, trat ich in die Berner Hebammenschule ein. Wir wohnten intern nahe beim Frauenspital, arbeiteten im Turnus auf allen Abteilungen, dazwischen hatten wir Unterricht. Der Schwerpunkt lag auf dem Handwerk, weniger auf der intellektuellen Leistung. Kurz nach Ausbildungsende heiratete ich. Ich zog ins Waadtland und arbeitete fünf Jahre lang Teilzeit im Regionalspital in Nyon. Anschliessend widmete ich mich ausschliesslich meiner Familie, den beiden Kindern. Über die Mitgliedschaft beim SHV hielt ich mich über den Beruf auf dem Laufenden, war daneben politisch und in der Kirchgemeinde tätig. Als die Kinder grösser waren, zog ich zurück nach Bern. Eine befreundete Hebamme motivierte mich für den Wiedereinstieg. Zuerst arbeitete ich neun Monate als Praktikantin im Frauenspital, besuchte Weiterbildungen und machte mich mit den vielen Neuerungen vertraut – es war eine richtige Gestationszeit. Seither, also seit 18 Jahren, arbeite ich als Hebamme. Ich bildete mich in Geburtsvorbereitung, Fussreflexzonenmassage, Homöopathie und Akupunktur und Betreuung von Lernenden weiter und übernahm mit der Zeit die stellvertretende Leitung der Geburtsstation. Nach dem Umzug in die neue Frauenklinik übernahm ich als Stv. das Geburtshilfliche

Ambulatorium und die Pflegeassistentinnen der Geburtsstation, später wurde ich Stationsleiterin des Geburtshilflichen Ambulatoriums. Damals musste ich mich vom Gebärsaal abnabeln und mehr administrative Aufgaben übernehmen, ein schwieriger Prozess. Dort fühlte ich mich mehr am Puls, und das vermisste ich zuerst.

Hat nicht die Hebammensprechstunde im Geburtshilflichen Ambulatorium soeben ihr 20-jähriges Jubiläum gefeiert?

Genau. Ein grosser Teil der Konsultationen, also etwa 6000 von rund 8000, sind Hebammensprechstunden. Ein Arzt wird wenn nötig beigezogen. Daneben begleiten die Hebammen auch die Oberarztsprechstunden für Frauen mit Komplikationen. Ausserdem umfasst mein Bereich die Triage der Erstanmeldungen von Frühschwangeren, die Beratungen am Telefon und das Führen der elektronischen Sprechstundenagenda. Die Triage ist ein Knotenpunkt, bei uns läuft die ganze interdisziplinäre Zusammenarbeit, zum Beispiel mit der Sozial- und Ernährungsberatung, Neonatologie und allen Spezialbereichen des Inselspitals zusammen. Mein Team umfasst Hebammen, die entweder in der Triage oder in der Beratung arbeiten, solche, die beides tun, sowie vier Stationssekretärinnen. Einen grossen Teil meiner Arbeit widme ich Führungsaufgaben des ganzen Geburtshilflichen Ambulatoriums und dem reibungslosen Funktionieren all der vielen elektronischen Systeme, mit denen wir inzwischen arbeiten. Ein bis zwei Tage in der Woche bin ich an der Triage eingeteilt, aber wenn Not an der Frau ist, arbeite ich auch in der Beratung. Dies eher selten, weil der Kontinuität in der Betreuung der Frauen grosse Bedeutung zukommt.

Arbeiten direkt an der Basis ist also selten geworden?



Ja, ich arbeite nur noch 1 bis 2 Tage pro Woche an der Basis. Aber auch die administrative Tätigkeit ist spannend. Für mich stimmt so alles. Auch geniesse ich die Vorteile des ambulanten Betriebs wie geregelte Arbeitszeit und keine Nachtwachen. Bei einem Arbeitspensum von 80% habe ich ausserdem den Freitag frei. Auch wenn wir Hebammen im Ambulatorium intern nicht so viel Ansehen geniessen wie die Hebammen im Gebärsaal, sind wir stolz auf unseren Arbeitsbereich und unsere Leistung. Schliesslich sind wir das einzige Universitätsspital, in dem physiologische Schwangerschaften und Nachkontrollen in Hebammenhänden liegen, natürlich in enger Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Team.

Die Tätigkeit ist anspruchsvoll und vielfältig, und immer wieder mal herrscht Zeitdruck, besonders bei Notfällen. Nach einem vollen Arbeitstag weiss jede, was sie geleistet hat. Für uns ist es eine grosse Genugtuung, dass die Hebammenleistungen seit Jahresbeginn neu gemäss dem Tarmed-Tarif abgegolten werden. Unsere Arbeit ist jetzt selbst den Krankenkassen etwas wert. Ich sehe es als meinen Führungsauftrag, die Hebammen bei unserer Arbeit zu stärken. Ich arbeite sehr gerne im interdisziplinären Team, und die Zusammenarbeit im komplexen System «Spital» finde ich unglaublich spannend. Zu vermitteln und an unsere Gegebenheiten anzupassen was von «oben», von der Insel-Administration kommt, ist eine interessante Herausforderung.

Ist Ihre langjährige Berufs- und Lebenserfahrung als ältere Hebamme dabei von Vorteil?

Ich könnte mir ohne weiteres vorstellen, dass auch eine jüngere Hebamme meine Arbeit gut machen würde. Natürlich braucht es dazu die Freude an der Führungsaufgabe, auch das Aushalten

Können dieser Sandwich-Position. Ich trage verschiedene Hüte, muss manchmal unpopuläre Positionen vertreten oder ungeliebte Entscheidungen treffen, was nicht immer bequem ist. Dabei kommt mir ein partizipativer Führungsstil zugute, ich versuche die Mitarbeiterinnen in die Prozesse einzubinden, so weit das möglich ist. Aber ich muss schlussendlich für die Entscheide gerade stehen. Vielleicht ist dabei mein Alter schon ein Vorteil, und damit eine gewisse Gelassenheit, das Wissen darum, dass der Brei selten so heiss gegessen wird, wie er auf den Tisch kommt. Reagieren die Hebammen unter Druck oder im Frust manchmal etwas epidermisch, so versuche ich in Ruhe das Problem zu analysieren, hinunter zu brechen, als Ansprechperson den Hebammen an der Basis den Weg freizuhalten.

Sind Sie für jüngere Hebammen ein Rollenmodell?

(überlegt lange) Ich kann das nicht einfach mit Ja oder Nein beantworten. Was ich aber denke: für uns ältere Hebammen ist der Beruf noch immer in erster Linie ein Handwerk, vielleicht ein aussergewöhnliches! Wir Hebammen müssen über Kompetenzen verfügen, die nicht notwendigerweise nur intellektuell sind. Also: auf die Menschen eingehen, etwas zulassen, etwas aushalten, abwarten, beobachten, das Gesunde sehen. Das viele Wissen, das heute in der Fachhochschule vermittelt wird, wird glücklicherweise in der Praxis hinunter gebrochen. Für eine Geburt brauchen wir nämlich handwerkliches Können sowie intellektuelles und menschliches Verständnis. Darin sehe ich einen Kernpunkt unseres Berufs. Neben Fachhochschule und all den technischen Möglichkeiten von heute, neben der Notwendigkeit, an einer Uniklinik alles mit Labor und Ultraschall zu belegen, darf das Handwerkliche nicht verloren gehen. Wir haben

auch einen grossen Auftrag gegenüber Schwangeren und Müttern, immer wieder das Gesunde, Natürliche, Normale von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aufzuzeigen und somit zu stärken.

Sie sind noch immer voll motiviert – arbeiten Sie bis zur Pension weiter?

Eigentlich wollte ich mit 60 die Leitungsfunktion abgeben. Wegen einem Wechsel in der Pflegedienstleitung und weil es dauerte, bis die Nachfolge geregelt war, habe ich vorläufig darauf verzichtet. Aber ich denke nicht, dass ich bis 64 weitermache. Ich konnte mein Pensum ab jetzt um weitere 10 Prozent senken, was ich sehr schätze. Wenn es mir gesundheitlich und auch sonst weiterhin gut geht, bleibe ich vielleicht noch zwei Jahre. Sicher weiss ich das noch nicht, aber wenn ich aufhöre, höre ich wahrscheinlich ganz auf, Punkt. Denn in mir lebt noch immer der Wunsch, den kreativen Beruf, den ich nie gelernt habe, irgendwie nachzuholen. Zu malen, Skulpturen zu schaffen, mit den Händen etwas gestalten, was ich schon jetzt im Kleinen in meiner Freizeit tue. Dann hätte ich auch gerne mehr Zeit für meine Grosskinder, die im Waadtland wohnen.

Welches sind Ihre Kraftquellen ausserhalb des Berufs?

Ich gestalte meine Freizeit, gemeinsam mit meinem Mann reise ich gerne, wir gehen viel hinaus in die Natur und machen lange Wanderungen. Auch pflege ich den Kontakt mit Menschen, die in anderen Berufen tätig sind, die andere Freuden und Sorgen haben. Das hilft mir Distanz zum Spitalalltag zu gewinnen, abzuschalten. Das gelingt mir eigentlich ganz gut.

Hebammen.ch: Verena Christen, ich danke Ihnen herzlich für dieses Gespräch. ◀

Die Interviews führte Gerlinde Michel