Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 116 (2018)
Heft: 3

Rubrik: Verband = Fédération

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: 17.08.2025

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

Die berufsspezifischen Kompetenzen Hebamme Bachelor/ Master weiterentwickeln

Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG) enthält allgemeine, soziale und persönliche sowie berufsspezifische Kompetenzen für die BSc-Studiengänge Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Hebamme, Pflege, Physiotherapie, Optometrie, Osteopathie (nur MSc-Stufe) sowie weitere Regelungen für die Berufsausübung. Ziel dieses Gesetzes ist der Gesundheitsschutz von Patientinnen und Patienten (Bundesamt für Gesundheit, 2016). In der zu erstellenden Verordnung zum GesBG sollen die berufsspezifischen Kompetenzen festgehalten sein.

Dorothée Eichenberger et al.

Für die Erarbeitung der Verordnung zum GesBG gab das Bundesamt für Gesundheit (BAG) der Fachkonferenz Gesundheit (FKG) den Auftrag, die aus dem Jahr 2009 vorliegenden Abschlusskompetenzen (Ledergerber et al., 2009) zu schärfen oder neu zu formulieren und berufsspezifische Kompetenzen BSc/MSc weiterzuentwickeln. In der Schweiz sind in den letzten Jahren konsekutive MSc-Studiengänge für die Pflegenden, die PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen und Hebammen entstanden. Innerhalb des Auftrages konnten deshalb auch die MSc-Kompetenzen auf entsprechendem Niveau und in Abgrenzung zum BSc-Niveau geschärft werden. Die Profile MSc aller Gesundheitsberufe ermöglichen dem BAG eine Potenzialabwägung, inwieweit Absolvierende MSc in neuen erweiterten Aufgabenfeldern die gesundheitliche Versorgung übernehmen können. Seit Anfang Dezember 2017 liegen dem BAG nun die berufsspezifischen Kompetenzen als Grundlagen für die Erarbeitung der Verordnung zum GesBG (BAG, 2016) vor.

Autorinnen
Dorothée Eichenberger und **Lisa Fankhauser,**
Berner Fachhochschule;
Mona Schwager und **Beatrice Friedli,**
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften;
Silvia Ammann-Fiechter und **Nadine Oberhauser,**
Haute Ecole de Santé Vaud;
Christiane Sutter und **Barbara Kaiser,**
Haute école de santé de Genève.

Die Projektarbeit im schweizweiten Team

Im März 2017 starteten die politisch gesteuerten Projektarbeiten, um das Ziel eines breit abgestützten und gestuften Kompetenzprofils Hebamme BSc/MSc bis September 2017 schweizweit zu erlangen. Es wurde eine Arbeitsgruppe bestehend aus Dozierenden der Fachhochschulen, einer Fokusgruppe mit in der Praxis tätigen Hebammen sowie ein dezentrales, in Kleingruppen funktionierendes Soundingboard mit Dozierenden aus den Studiengängen MSc Hebamme der Fachhochschulen gebildet. Die Beteiligten kamen aus allen Landesteilen der Schweiz.

Die Arbeitsgruppe schärfte auf der Basis der bestehenden Abschlusskompetenzen BSc/MSc (Ledergerber et al., 2009) die Aussagekraft der Kompetenzen in den CanMEDS-Rollen (Frank et al., 2015), insbesondere in der Expertinnenrolle. Nationale und internationale Referenzdokumente für die Bologna-Reform (Bundeskanzlei, 2015), Policymaker-Dokumente wie diejenigen von der WHO (Vereinte Nationen, 2015) oder der International Confederation of Midwifes (ICM, 2010, 2013), Midwifery2020 (Chief Nursing Officers of England Northern Irland Scotland and Wales, 2010) und weitere fachliche Literatur unterstützten die Weiterentwicklung.

Der bildungs- und gesundheitspolitische Prozess

Die berufsspezifischen Kompetenzen im GesBG haben massgeblich Auswirkung auf die berufliche Tätigkeit von Hebammen. Deshalb war der Schweizerische Hebammenverband eng in die Arbeiten eingebunden, und das Netzwerk zu den Verbänden der anderen Berufsgruppen wurde aktiv genutzt.

Die Ergebnisse und das weitere Vorgehen

Mit den zehn vorliegenden berufsspezifischen Kompetenzen für die Hebamme BSc wurde ein wichtiger Meilenstein für die Verankerung des Kompetenzprofils Hebamme im GesBG erlangt. Der Verordnungsentwurf wird gemäss Planung des BAG im Frühjahr 2018 die erste Konsultation der Bundesämter durchlaufen. Im Herbst 2018

soll dann die öffentliche Vernehmlassung starten. Allen interessierten Personen soll dann die Möglichkeit einer Einschätzung des Verordnungsentwurfes gegeben werden. Die Berufskonferenz Hebamme plant, den Entwurf zu kommentieren.
Die FKG, welcher die Berufskonferenz Hebamme angehört, strebt eine Publikation der weiterentwickelten berufsspezifischen BSc- und MSc-Kompetenzen an.

Literatur

Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2016) Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG). https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2016/7599.pdf

Bundeskanzlei (2015) Richtlinien des Hochschulrates für die Umsetzung der Erklärung von Bologna an den Fachhochschulen und den pädagogischen Hochschulen (Bologna-Richtlinien FH und PH). www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20150870/201501010000/414.205.4.pdf

Chief Nursing Officers of England Northern Irland Scotland and Wales (2010) Midwifery 2020: Delivering expectations. London: Midwifery 2020 Programme. www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216029/dh_119470.pdf

Frank, J. et al. (2015) CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework_EN_Reduced.pdf

International Confederation of Midwives (ICM, 2010) Essential competencies for basic midwifery practice 2010. Revised 2013. https://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ICM%20Essential%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%202010,%20revised%202013.pdf

International Confederation of Midwives (ICM, 2013) ICM Global Standards, Competencies and Tools. https://internationalmidwives.org/what-we-do/global-standards-competencies-and-tools.html

Ledergerber, C. et al. (2009) Anhang I Projekt Abschlusskompetenzen Gesundheitsberufe FH. KFH Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz. www.zhaw.ch/storage/gesundheit/studium/bachelor/hebammen/abschlusskompetenzen-gesundheitsberufe_fh.pdf

Vereinte Nationen (2015) Millenniums-Entwicklungsziele Bericht 2015. New York. www.un.org/depts/german/millennium/MDG%20Report%202015%20German.pdf

Susanne Mierau

Geborgen Wachsen

Wie Kinder glücklich gross werden

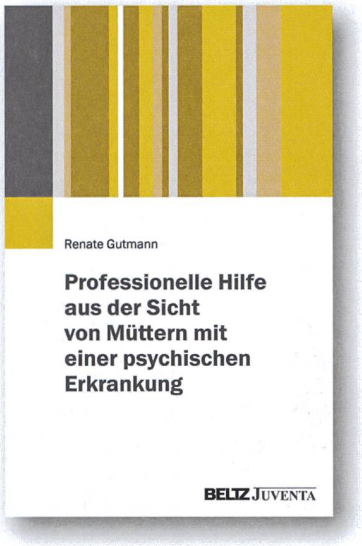
Kösel-Verlag
2016, 176 Seiten, 3. Auflage,
CHF 22.90
ISBN 978-3-466-31062-3

Für eine glückliche Kindheit sind eine gute und stabile Eltern-Kind-Bindung von grosser Wichtigkeit. Wie kann diese gefördert werden? Auf welche Zeichen ist zu achten? Der Elternratgeber von Susanne Mierau setzt sich mit diesem Thema auseinander und zeigt auf, wie diese Bindung gestärkt und gefördert werden kann.
Am Anfang des Buches geht Susanne Mierau feinfühlig auf die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbettzeit ein. Was fördert die Bindung zum Neugeborenen? Wie erkennen Eltern seine Bedürfnisse? Dass «Geborgen wachsen» mit der Neugeborenenzeit nicht aufhört, erläutert die Autorin in den nachfolgenden Kapiteln. Themen wie das Schlafen, das Essen, die Sprache und die Körperpflege von Kleinkindern werden behandelt. Susanne Mierau zeigt auf, wie eine stabile Bindung zum Kind auch in Alltagssituationen gefördert werden kann. Wie sprechen Eltern mit ihrem Kind? Soll es im Familienbett oder im eigenen Bettchen schlafen? Frischgebackene Eltern fühlen sich oft unsicher, stellen sich viele Fragen und haben grosse Bedenken, nicht alles richtig zu machen. In diesem Buch finden sie gut verständliche Tipps und viel emotionale Unterstützung.
Susanne Mierau hat ihre Kinder zu Hause geboren, lange gestillt und in der ersten Zeit ausschliesslich getragen. Dies ist beim Lesen des Buches spürbar. Sie betont aber, dass eine glückliche Kindheit auch ganz anders aussehen kann und es verschiedene Arten und Möglichkeiten gibt, Kinder geborgen wachsen zu lassen. Zudem werden ihre Anregungen und Tipps durch Studienangaben untermauert. Das Buch richtet sich in erster Linie an Eltern mit Neugeborenen und Kindern bis zu einem Jahr. Es ist alltagsnah und gut verständlich geschrieben. Die schön und übersichtlich gestalteten Kapitel ermöglichen es auch Eltern mit beschränkten Zeitressourcen, sich in Kürze in ein Thema zu vertiefen.

Christina Diebold, redaktionelle Beirätin

Renate Gutmann

Professionelle Hilfe aus der Sicht von Müttern mit einer psychischen Erkrankung



Weinheim Basel
BELTZ Juventa
2017, 284 Seiten, Print,
Euro 34.95
ISBN 978-3-7799-3602-2

E-Book (PDF), Euro 31.99
ISBN 978-3-7799-4587-1-
E-Book

Renate Gutmann ist Erziehungswissenschaftlerin und als Lehrbeauftragte an unterschiedlichen Fachhochschulen für Soziale Arbeit in der Schweiz tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Nutzerforschung, Methoden und Angebote der Sozialen Arbeit, Unterstützung von belasteten Familien und psychische Gesundheit.

Das rezensierte Buch wurde von der philosophischen Fakultät der Universität Zürich im Frühjahrsemester 2016 als Dissertation angenommen.
Das Inhaltsverzeichnis gibt einen umfassenden Überblick über die zu erwartenden Themen. Das Buch ist in zehn Kapitel gegliedert. Das erste Kapitel, die Einleitung, beginnt mit folgendem Zitat: «Wenn es Müttern gut geht, geht es der Familie gut.» Das Kapitel gibt einen Überblick zur Problematik von Müttern mit psychischen Erkrankungen, ihren Familien und dem professionellen Umfeld. Die Dissertation geht der Frage nach, wie betroffene Mütter die Kommunikation mit professionellen Hilfen erleben und wie sie diese deuten. Die Antworten sollen helfen, Erkenntnisse zu gewinnen, die Hinweise für eine gelingende Hilfe für Familien mit einer psychisch erkrankten Mutter ergeben. Eine Beschreibung der gewählten Methode, die auf Interviews basiert, wird erklärt. In Kapitel zwei werden die theoretischen Grundlagen zu psychischen Erkrankungen und deren Erkenntnisse zusammengeführt. Die Sicht des Kindes, der Eltern, der professionellen Unterstützung sowie der Stand der Versorgung von Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil werden beschrieben. Daraus folgend werden die zentralen Fragen für die Untersuchung abgeleitet. Das dritte Kapitel widmet sich der Forschungsperspektive und dem theoretischen Rahmen. Es beginnt mit dem Konzept der Lebenswelt für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, führt über das Dienstleistungskonzept der Sozialen Arbeit hin zu den Perspektiven der Nutzerinnen und Nutzer bis zu den Strategien der Nutzung des professionellen Hilfesystems und dessen Erklärung. Die Entstehung von subjektiven Deutungen im Kommunikationsprozess zwischen Professionellen und Nutzerinnen sowie die psychische Erkrankung zwischen subjektiven Erfahrungen und gesellschaftlichen Normen und Werten schliessen das Kapitel ab. Die methodologische Verortung und der methodische Zugang bilden die Inhalte zu Kapitel vier ab. Kapitel fünf baut auf drei ausführlich beschriebenen Fallbeschreibungen, aus den für die Arbeit gemachten Interviews, auf. Es findet eine vertiefte, aus verschiedenen Perspektiven beleuchtete Auseinandersetzung aus Sicht der Nutzerin, mit dem professionellen Hilfesystem in Bezug auf die Kommunikation, statt. Acht weitere Interviewresultate werden zusammenfassend beschrieben. Die Fallbeispiele zeigen die Situationen der psychisch erkrankten Frauen und ihren Familien aus ihrer persönlichen Perspektive auf. Im sechsten Kapitel werden alle elf Fallbeispiele aus übergreifender Perspektive verglichen und diskutiert. Im Fokus stehen vier Aspekte der Kommunikation zwischen der Frau und den Personen, der professionellen Hilfesysteme. Mit vier Typen der Kommunikation mit dem professionellen Hilfesystem setzt sich die Autorin im Kapitel sieben auseinander. Diese vier Typen werden als aktiv-gestaltete, ambivalente, passiv-denkbare und passiv-orientierungslose Kommunikation formuliert. Kapitel acht beschreibt die Bedingungen, die eine aktiv-gestaltete Kommunikation benötigt. Konzepte für eine gelingende Kommunikation zwischen Nutzerin und Hilfesysteme werden in Kapitel neun aufgezeigt. In Kapitel zehn werden weiterführende Gedanken aufgezeigt und ein Fazit gebildet.
Das beschriebene Buch weist eine hohe fachliche Komplexität auf, einerseits bedingt durch die zugrunde liegende Thematik, andererseits durch seine theoretischen Inhalte. Die Vertiefung der Theorie und der Untersuchungsergebnisse anhand der Fallbeispiele bilden einen konkreten Bezug zur Praxis.
Das Buch ist übersichtlich gestaltet, klar und verständlich geschrieben. Die Untersuchung und die daraus resultierenden Ergebnisse richten sich an Fachpersonen, die in Kontakt bzw. in der Betreuung von psychisch erkrankten Müttern und deren Familien stehen.
Zusammenfassend möchte ich festhalten, dass das Buch trotz anspruchsvollen theoretischen Inhalten durch das Aufzeigen der Fallbeispiele einen direkten und konkreten Zusammenhang zur Praxis aufweist. Die Umsetzung der Konzepte in den praktischen Alltag wird nachvollziehbar dargestellt und die Relevanz der Kommunikation rund um die professionellen Hilfesysteme eindrücklich beschrieben.
Das eingangs erwähnte Zitat wird von der Autorin in der Einleitung folgendermassen umgewandelt: «Wenn es der Mutter nicht gut geht, geht es auch der Familie nicht gut.»

Regula Hauser, redaktionelle Beirätin

Dank moderner Unterdruck-Wundtherapie weniger Komplikationen bei Risikopatientinnen

Optimale Wundheilung nach Kaiserschnitt

Die Sectio caesarea ist eine der häufigsten Operationen und gilt als «sauberer» Routinefall. Doch auch sie birgt die Gefahr postoperativer Komplikationen – vor allem für Risikopatientinnen. Studien belegen, dass die Unterdruck-Wundtherapie (NPWT) bei der SSC-Prävention erhebliche Vorteile bietet. Das macht sie auch für Gynäkologen hochinteressant.

Postoperative Komplikationen (Surgical Site Complications, SSC) sind auch in der Gynäkologie ein Problem. Zwar gilt die Sectio caesarea mit einer Rate von rund 33% (2013) aller Entbindungen und jährlich knapp 29´000 Fällen (2016) in der Schweiz als Routineeingriff1,2. Doch wie jede chirurgische Inzision birgt auch sie das Risiko von Komplikationen – vor allem für Risikopatientinnen.

Infektionen, Dehiszenzen und unschönen Vernarbungen vorbeugen

Hauptrisikofaktoren für SSC nach einer Sectio sind Übergewicht sowie (Schwangerschafts-) Diabetes. Laut einer Studie, für die 4107 Kaiserschnitte analysiert wurden, steigt das Risiko bei einem BMI von 35 um rund das Doppelte (von 9,6 auf 19,8%), bei Diabetes immerhin um den Faktor 1,65 (von 9,6 auf 15,8%)3. Anderen Autoren zufolge erhöht sich das SSI-Risiko parallel zum BMI sogar noch stärker (BMI 25–35: Faktor 1,6; BMI = 30–35: Faktor 2,4; BMI > 35: Faktor 3,7)4. Weitere mögliche SSC sind Dehiszenzen, Ödeme oder Hämatome, die unschöne, bisweilen von Missempfindungen oder Schmerzen begleitete Vernarbungen provozieren können. Daher sind wirkungsvolle ganzheitliche Strategien zur SSC-Prävention auch in Gynäkologie und Geburtshilfe ein wichtiges Thema.

Guidelines zur SSC-Prävention

Hilfreich in diesem Kontext sind die 2016 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) publizierten, globalen Guidelines5 sowie das Konsensuspapier der World Union of Wound Healing Societies6 zur postoperativen Infektionsprävention. In diesen wird für primär verschlossene Hochrisikowunden die Unterdruck-Wundtherapie (NPWT) empfohlen. Diese verbessert das Exsudat-Management, reduziert Ödeme, verstärkt die Kontraktion und die Durchblutung der Wundränder. Zudem regt sie die Angiogenese und die Bildung von Granulationsgewebe an, stimuliert die geweblichen Reparaturmechanismen und minimiert – da die Wunde verschlossen ist und Verbandwechsel seltener nötig sind – das SSI-Risiko7. Insgesamt unterstützt die NPWT somit umfassend die SSC-Prävention – vor allem, aber nicht nur in Risikofällen. Besonders interessant für Gynäkologen: Laut der WHO-Guideline bietet die NPWT gerade bei Eingriffen im Bereich des Abdomens signifikante Vorteile gegenüber konventionellen Wundverbänden (9 Studien, OR: 0.31; 95%-CI: 0.19–0.49)5.

NPWT nach einer Sectio: wirksam und kosteneffizient

In einer prä-/postklinischen Studie aus den USA sank die SSC-Rate nach Einführung eines risikostratifizierten Produktpakets, dessen Hochrisikopaket das NPWT-System «PICO™» enthielt, innerhalb von fünf Jahren von 2,13% auf 0,1% – was 5 Millionen Dollar Kosten einspart8. In einer weiteren Studie nahm die SSC-Inzidenz nach Kaiserschnitten bei Risikopatientinnen mithilfe der NPWT um die Hälfte ab9. Und in einer dritten Studie reduzierte der gezielte Einsatz von PICO parallel zur SSI-Rate auch die Zahl erneuter Spitaleinweisungen und wiederholter Operationen10. Bemerkenswert: 95% der in diese Studie involvierten Patientinnen würden PICO weiterempfehlen.

PICO – ein Meilenstein der NPWT-Technologie

Waren NPWT-Systeme einst oft gross und unhandlich, steht Gynäkologen heute mit PICO™ von Smith & Nephew ein ultrakompaktes NPWT-System zur Einmalanwendung zur Verfügung. PICO™ ist einfach zu bedienen (nur ein Knopf), benötigt keinen Exsudatkanister und verfügt über einen innovativen, mehrschichtigen Verband. Direkt auf der Wunde sorgt eine Silikongel-Wundkontaktauflage für hohen Tragekomfort und schmerzfreie Verbandswechsel. Darüber verteilt eine Luftschleusenschicht den Unterdruck gleichmässig auf die ganze Wundfläche. Aus der Wunde tretendes Exsudat wird von einer Superabsorber-Schicht aufgenommen, überschüssige Flüssigkeit verdunstet über die hoch wasserdampfdurchlässige Aussenfolie. So gewährleistet PICO™ ein optimales Exsudat-Management und erzeugt ein ideal-feuchtes Wundmilieu, das eine rasche und vollständige Heilung begünstigt und Wundkomplikationen wirkungsvoll und umfassend vorbeugt.

1. Bundesamt für Gesundheit BAG. «Kaiserschnittgeburten in der Schweiz», Eidg. Dep. d. Innern EDI, 2013
2. Bundesamt für Gesundheit BAG. «Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler», Fallzahlen 2012-15, Stand: 31.12.2016; www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/zahlen-fakten/zahlen-fakten-zu-spitaelern/qualitaetsindikatoren-der-schweizer-akutspitaeler.html
3. Wloch C et al. Risk factors for surgical site infection following caesarean section in England: results from a multicentre cohort study. BJOG 2012; 119:1324–1333
4. Bullough L et al. Reducing C-section wound complications. The Clinical Services Journal 2015
5. WHO. Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. 2016
6. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). «Consensus Document. Closed surgical incision management: understanding the role of NPWT». Wounds International, 2016.
7. Malmsjö M, Borgquist O. NPWT. Die Einstellung des Drucks und die Auswahl der Wundfüllmaterialien. Einfach erklärt. Wounds International 2010;1(3), verfügbar unter http:// www.woundsinternational.com.
8. Hickson E et al. A Journey to Zero: Reduction of Post-Operative Cesarean Surgical Site Infections over a Five-Year Period. Surgical Infections 2015;16(2):174-177
9. Bullough L et al. Changing wound care protocols to reduce post-operative caesarean section complications. Wounds UK Harrogate, November 2012 (Poster)
10. Pappala S et al. Reducing Caesarean Section (CS) Surgical Site Infection (SSI) Rate With PICO® Negative Pressure Wound Therapy (NPWT) In High-Risk Pregnancies. Fetal medicine conference (BMFMS 2015) London, April 2015 (Poster).