Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle 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: 77 (1979)

Heft: 2

Rubrik: Mitteilungen = Communications

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: 15.07.2025

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

Zentralvorstand Schweiz. Hebammenverband

Präsidentin:
Elisabeth Stucki
Freudenreichstrasse 31
3047 Bremgarten

Sekretariat:
Margrit Fels
Flurstrasse 26
3014 Bern
Telefon 031 42 63 40

Kassierin:
Alice Ecuvillon
64, rue de Lion
1203 Genève
Telefon 022 44 23 08

Eintritte

Sektion Fribourg:
Jorand-Schaubitz Therese, Villars sur Glâne
Tuciano-Ritter Tenchio Zaida, Romont

Herzlich willkommen im SHV!

Austritte

Sektion Bern
Furrer-Bucher Elise, Messen
Giger-Lüthi Elisabeth, Halde, Gontenschwil
Salvisberg-Pfister Susanne, 3800 Interlaken
Schaufelberger Annia, 8180 Bülach

Sektion Ostschweiz
Duff-Bearth Catrina, Somvix

Todesfall

Sektion Ostschweiz
Sutter-Flater Margrith, Malans, geboren 1896, gestorben am 23. November 1978.

Den Angehörigen entbieten wir unsere herzliche Teilnahme.

Für den Zentralvorstand:
Die Sekretärin Margrit Fels

●●●●●● Treff ●●●●●●●

Aargau
Donnerstag, 22. Februar 1979, 14.00 Uhr
Generalversammlung

Basel-Stadt
15. Februar 1979,
Generalversammlung

Bern
14. März 1979, 14.15 Uhr,
Sektionsversammlung im Frauenspital Bern

Freiburg
Donnerstag, 15. Februar 1979,
Versammlung im Hotel ›Terminus‹

Luzern – Zug – Unterwalden
Mittwoch, 15. Februar 1979,
Generalversammlung im Hotel ›Emmenbrücke‹

Ostschweiz
Donnerstag, 15. März 1979,
Bildungsnachmittag

Solothurn
März 1979, Generalversammlung
(nicht wie angezeigt am 8. Februar)

Zürich
Dienstag, 20. Februar 1979,
15.00 Uhr,
Generalversammlung an der Hotzestrasse 56

Sektionsnachrichten

Aargau

Liebe Kolleginnen, unsere Generalversammlung findet am Donnerstag, 22. Febraur, um 14.00 Uhr im Bahnhofbuffet I. Klasse statt. Persönliche Einladungen folgen.

Für den Vorstand:
Annemarie Hartmann

Basel-Stadt

In der Schweizerischen Papierhistorischen Sammlung am Münsterplatz in Basel trafen sich am 19. Oktober 1978 einige interessierte Hebammen zur Besichtigung der mittelalterlichen Papiermühle. Ihr Leiter, Herr Altweg, demonstrierte in verständlicher Weise die in früheren Jahrhunderten praktizierte Art der Papierherstellung. Für uns war es ein lehrreicher Einblick in einen Gewerbezweig, dessen Produkte, wenn in der heutigen Zeit auch moderner produziert, wir alle täglich verwenden.
Am 29. November fanden wir uns dann zu unserer gemütlichen Adventsfeier im Cafe ›Spitz‹ ein. Nach dem Fondueschmaus bereicherte Schwester Outi Talari den Abend mit einigen Dias. Sie berichtete über ihre Israelreise anlässlich des Internationalen Hebammenkongresses in Jerusalem. Wir danken Ihr noch einmal herzlich dafür.
Am 15. Februar 1979 findet unsere Generalversammlung statt. Ich hoffe, dass sich möglichst viele Mitglieder den Abend dafür reservieren.

Margrit Werner

Bern

Voranzeige:
Sektionsversammlung am 14. März 1979 im Kantonalen Frauenspital in Bern.

Rückschau:
Am 6. Dezember hielten wir unsere Adventsfeier ab. Im Mittelpunkt stand die Ehrung von 16 Jubilarinnen. Die Adventsmusik war ein Geschenk von Schwester Rosa Jenni. Die strahlende Stimme der Sopranistin Ursula Reck wurde von Frau Feingold am Flügel mit feinsinniger Einfühlungsgabe begleitet. Die zahlreichen Kompositionen aus verschiedenen Werken sowie das wunderschöne Musizieren liess bei den zahlreichen Zuhörern grosse Bewunderung und echte Weihnachtsfreude aufkommen. Mit dem herrlichen ›Halleluja‹ von Mozart klang das Adventskonzert aus.
Unser Dank ergeht an alle Kolleginnen, welche in irgendeiner Weise zum guten Gelingen und zur Verschönerung der Feier beigetragen haben.

Im Namen des Vorstandes
Marie-Louise Kunz

Fribourg
Convocation:
La prochaine assemblée des sages-femmes fribourgeoises aura lieu le jeudi 15 février 1979 à 14 h

15 à l'Hôtel ›Terminus‹, 1er étage, entrée à droite du Magasin Uniprix.
Conférence de M. le Dr Demierre.
Procès-verbal. Divers.

Luzern – Zug – Unterwalden

Die nächste Generalversammlung findet am 15. Februar 1979 im Hotel ›Emmenbaum‹, Emmenbrücke statt. Wir hoffen, dass recht viele Kolleginnen diesen Nachmittag freihalten können.

Für den Vorstand
M. Kreienbühl-Steinmann

Oberwallis

Jahresbericht
Am 13. Januar 1978 trafen sich zwei Vorstandsmitglieder des Oberwallis sowie zwei des Unterwallis zu einer Besprechung bei Herrn Staatsrat Bender, Chef des Walliser Gesundheitsamtes. Zweck dieser Unterredung war der immer noch nicht unter Dach gebrachte Artikel unseres neuen Hebammen-Reglementes betreffend Weiterbildungskurse. Das Gesundheitsamt verlangt von den Hebammen regelmässige Weiterbildungskurse, möchte sich aber an den daraus entstehenden Kosten nur mit 30 Prozent beteiligen. 70 Prozent müssten die Hebammen selber übernehmen. Wir bemühten uns, Herrn Bender begreiflich zu machen, dass dies mit den heutigen prekären Verdienstmöglichkeiten der Walliser Hebammen untragbar ist. Wir konnten uns soweit einigen, jährlich einen Kurstag abzuhalten. Herr Bender versprach, jedoch ohne Garantie auf Erfolg, sich dafür einzusetzen, dass uns dieser Kurs so weit als möglich vom Gesundheitsamt vergütet werden soll.
So trafen sich am 9. Mai 32 Hebammen im Spital Brig zum ersten eintägigen Weiterbildungskurs. Herr Dr. A. Klingele, Frauenarzt, sowie Herr Dr. W. Imahorn, Kinderarzt, beide von Brig, stellten sich uns in verdankenswerter Weise zur Verfügung. Am Vormittag hielt Herr Dr. Klingele einen sehr interessanten Vortrag über die medikamentöse Geburtshilfe. Am Nachmittag zeigte Herr Hary, Vertreter der Firma Nestlé, den Film über die Reanimation des Neugeborenen, welcher von Herrn Dr. Imahorn kommentiert wurde.
Zu unserem traditionellen Sommerausflug trafen wir uns am 31. August 1978 bei etwas winterlichem Wetter. Der Car führte uns nach Binn und ins Längthal zur Wallfahrtskapelle Heiligkreuz. Für das seelische Wohl sorgte Hochwürden Schmidt, Spitalpfarrer, mit einer feierlichen Messe. Droben im Restaurant wurde dann für unser leibliches Wohl gesorgt mit Krügen voll heissen Kaffees, zu welchem wir den mitgebrachten Proviant essen durften. Bei Gesang und lustigen Spässen verging die Zeit nur allzuschnell. Es war ein gelungener Ausflug, welcher uns die alltäglichen Sorgen vergessen liess.
Am 9. November traf sich der Vorstand zu einer Sitzung. Die Finanzen bildeten das Hauptthema. Das Gesundheitsamt hatte nämlich einige Tage vorher seinen Anteil an den Wiederholungskurs überweisen lassen, und zwar nur knapp 30 Prozent. Wir kamen überein, keine Kurse mehr zu veranstalten. Unsere Kasse ist dafür zu arm. Unseren Kolleginnen diese Ausgaben zuzumuten ist nicht möglich, da ja die meisten ohne Verdienstmöglichkeit sind. Sodann wurde auch Ort und Datum unserer GV vereinbart.
Diese fand am 30. November statt. 29 Hebammen trafen sich im adventlich geschmückten Säli des Hotels ›Simplon‹ in Brig. Der geschäftliche Teil wurde speditiv erledigt. Alsdann durften wir unserer verehrten Präsidentin, Frau Domig, zum 40-Jahr-Diplomjubiläum gratulieren und dazu ihr ein Blumenarrangement überreichen. Wir dankten ihr für die viele Arbeit und den grossen Einsatz für unsere Sektion, sie hat in all den Jahren Grosses geleistet. Nur als Beispiel sei hier ihre Organisation der schweizerischen Delegiertenversammlung 1976 in Brig genannt. Sie entwickelte sich geradezu zum Finanzgenie: Was konnte sie mit den nur 70 Franken welche uns vom ZV bewilligt wurden, alles bieten!
Auch diese GV fand ihren Schluss und damit auch unser Vereinsjahr.

Die Aktuarin Frieda Schmid

Ostschweiz

Am 7. Dezember hielten wir im Restaurant ›Ochsen‹ in Lachen unsere Adventsfeier ab. Wie vorausgesagt, wurde sie zu einem einmaligen Erlebnis. Die Musikgruppe und die Sängerin brachten die musikalische Weihnachtsgeschichte mit einer solchen Innigkeit vor, dass wir alle tief beeindruckt waren. Max Drischner schrieb dieses Werk kurz vor Beginn des Zweiten Weltkrieges, und die Kirche, in der dieses Werk uraufgeführt wurde, wurde kurze Zeit später durch Bomben zerstört.
Nachher konnten wir noch unsere musikalischen Wünsche äussern und mitsingen, so dass es wirklich ein feierlicher Nachmittag war. Schade, dass unsere Einladung zur Feier nicht mehr Beachtung fand.
Ich möchte im Namen aller Zuhörerinnen den Ausführenden nochmals recht herzlich danken für den musikalischen Genuss, den sie uns vermittelten.
Als Voranzeige möchte ich mitteilen, dass unser nächster Bildungsnachmittag zusammen mit den Teilnehmerinnen des Wiederholungskurses am 15. März 1979 stattfindet. Die Themen sind noch nicht bekannt, sie werden in der Märznummer mitgeteilt.

Für der Vorstand R. Karrer

Gruppe Werdenberg-Sargans

Am 27. November 1978 haben wir unsere liebe Kollegin, Frau Margreth Sutter-Flater von Walons-Oberschan, zur letzten Ruhestätte begleitet.
Frau Sutter wurde am 14. November 1896 in Oberschan geboren. Sie besuchte die Schulen in ihrem Heimatdorf und half ihren Eltern in der Landwirtschaft. Im Jahre 1918 besuchte die Verstorbene die Hebammenschule in St. Gallen, um anschliessend den Beruf in der Heimatgemeinde auszuüben.
1920 verheiratete sie sich mit Mathias Sutter von Walans und es wurden ihnen fünf Mädchen geschenkt.
Viel Arbeit im Haus, mit den Kindern, in der Landwirtschaft und im Beruf lasteten auf den Schultern dieser guten Mutter. Aber immer hatte sie noch Zeit und ein gutes aufmunterndes Wort für Kranke in ihrem Dörfli, wo man sie stets um ihren guten Rat fragte. Mit der Zeit stellten sich Altersbeschwerden ein, von denen sie am 23. November erlöst wurde. Wir werden ihr stilles und ruhiges Wesen nicht vergessen. Sie ruhe in Frieden.

Frau R. Saxer-Freuler, Sargans

Solothurn

Eine kleine Zahl Mitglieder fand sich im Restaurant ›Feldschlösschen‹ in Olten zu einer schlichten Adventsfeier ein. Im kerzengeschmückten Säli und bei feierlicher Musik eröffnete Herr Pfarrer Stalder aus Starrkirch die Feier und gab uns einige lehrreiche Beispiele mit in den Alltag. Frau Moll beschenkte jedes anwesende Mitglied mit einem selbstgebastelten Weihnachtsengel.
Die Generalversammlung wurde auf den 8. Februar 1979 angesagt.
Da unsere Kassierin, Schwester Martha Jost, noch einige Zeit im Spital verbringen muss, halten wir die Generalversammlung erst im März im Bahnhofbuffet Solothurn ab. Das Datum wird noch bekanntgegeben.
Wir wünschen Schwester Martha Jost gute Besserung und hoffen, dass das Bein bald wieder geheilt ist.
Allen Mitgliedern wünschen wir in diesem Jahr Gesundheit und alles Gute.

Für den Vorstand Lilly Schmid

Zürich und Umgebung

Liebe Kolleginnen,
Wir weisen nochmals auf unsere GV hin, die am 20. Februar stattfindet. Sie wird wie gewohnt im Foyer der Zürcher Stadtmission durchgeführt (Hotzestrasse 56, Tram Nr. 14 bis Schaffhauserplatz). Da eine reichbefrachtete Traktandenliste vorliegt, bitten wir Sie, frühzeitig zu erscheinen, damit pünktlich um 15.00 Uhr begonnen werden kann. Als wichtigstes Geschäft seien die Neuwahlen im Vorstand erwähnt. In der Januarnummer wurde eingehend darüber berichtet.
Anschliessend an die Versammlung wird im Foyer Tee serviert, und wer Lust und Hunger hat, ist nach 18.00 Uhr herzlich eingeladen, mit uns im Hotel ›Zürich‹ das Nachtessen einzunehmen. Wir freuen uns auf Ihren Grossaufmarsch!

Für den Vorstand grüsst W. Zingg

Redaktionsschluss

Jeweils am 5. des Vormonates.
Ausnahmen werden publiziert!

Stellenvermittlung des Schweiz. Hebammenverbandes

Frau Dora Bolz, Feldstrasse 36, 3604 Thun
Telefon 033 36 15 29

Spital in der Region Basel sucht eine Hebamme. Neuzeitlich geführte Geburtsabteilung und angenehmes Arbeitsklima.

Klinik im Kanton Bern sucht dringend zu sofortigem Eintritt eine Hebamme. Erfahrung im Beruf und Freude an selbständigem Arbeiten sind erwünscht.

Spital im Kanton Freiburg sucht eine Hebamme zur Vervollständigung des Teams.

Spital im Kanton Schaffhausen sucht 2 Hebammen. Neuzeitliche Arbeitsbedingungen.

Spital im Kanton Zürich sucht eine Hebamme zu baldigem Eintritt.

Adressänderung

Elisabeth Stucki
Freudenreichstrasse 31
3047 Bremgarten bei Bern

Für den Zentralvorstand:
E. Krähenbühl

Dorothee

Nun ist das erste Lehrjahr vorbei. Seit ein paar Monaten sind wir im zweiten Jahr. Die Verantwortung und der Aufgabenbereich nehmen zu. Einige von uns sind bereits auf Aussenstationen.
In einem früheren Artikel erwähnte ich die Geburt Mose und die Geburt Jesu in der Bibel. In beiden Geburtsberichten sind kein Hebammen erwähnt. Doch bei Mose ist in den vorhergehenden Versen (2. Mose, 1. Kap., 15–22) viel von den hebräischen Hebammen die Rede. Ich bewundere diese Hebammen sehr wegen ihrer entschiedenen Haltung dem gottähnlichen Pharao gegenüber. Der Pharao von Ägypten befahl den Hebammen aus dem Volk Israel, alle jüdischen Knäblein zu töten. Die Hebammen weigerten sich strikte, diesen unerhörten Befehl auszuführen. Dem biblischen Bericht nach scheinen alle hebräischen Hebammen einig gewesen zu sein. Keine einzige rüttelte an Gottes Gebot: ›Du sollst nicht töten‹. Keine einzige schränkte ein und sagte, zum Beispiel bis zum dritten Monat sei es noch kein Leben.
Meine Frage: Wo stehen heute die Hebammen in bezug auf Paragraph 120? Zum Thema ›Paragraph 120‹ gibt es unzählige Diskussionen und noch mehr Meinungen. Dieses ›heisse Eisen‹ kanr von vielen Gesichtspunkten aus betrachtet werden; zum Beispiel dem medizinischen, dem sozialen, dem juristischen, dem gesellschaftlichen und schliesslich noch dem christlichen. Es würde viel zu weit führen, wenn ich zu jedem auch nur kurz etwas schreiben wollte. Ich möchte nur das Problem aus einem Teil der christlichen Sicht betrachten.
Bei der Auseinandersetzung mit dem Paragraphen 120 werden wir unweigerlich zu der Frage gezwungen: Wann beginnt eigentlich das menschliche Leben?
Eine Meinung Ist: Das menschliche Leben beginnt mit der Verschmelzung der weiblichen Eizelle mit der männlichen Samenzelle.
Eine andere Meinung: Das menschliche Leben beginnt erst mit der Nidation. Unter Nidation versteht man die Einnistung der befruchteten Eizelle in der Gebärmutter.
Eine dritte Meinung lautet: Das menschliche Leben beginnt erst bei der Heranbildung des Gehirns etwa fünf Wochen nach der Befruchtung.
Das Leben des Embryos ist sicher noch in jeder Beziehung abhängig; aber dennoch ist es selbständiges Leben. Es steht fest, dass das Herz des Embryos schon nach knapp vier Wochen schlägt.
Der Moraltheologe Bernhardt Häring schreibt:
Es ist von allem Anfang an das Gestaltprinzip des Lebens‹. Gott schuf eben nicht einen Motor, sondern ein lebendiges Wesen. Es ist eine Einheit von Leib und Seele, auch wenn es erst ein Keimling ist.
Mit welchem Recht und mit welchen Massstäben massen wir uns an, über ›lebenswert‹ und ›lebensunwert‹ zu entscheiden?
Sind wir noch ein christliches Abendland, wenn die Regierungen bestimmen, wann das Leben anfängt und wann nicht? Wenn der

Wert des Lebens erst nach dem dritten Monat beginnt?
Warum sollte zum Beispiel ein 80jährige Greis, der vielleicht in einem Pflegeheim dahinsiecht, lebenswerter sein als ein ungeborener Mensch im dritten Monat.
Sollten wir nicht das Wort der alten Römer, die lange keine Christen waren, bedenken: Bedenket das Ende – wehret den Anfängen?

Spitex-Tagung 1978

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich beauftragte Herrn H. Limacher vor ein paar Jahren, eine Planungskommission für Spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege ins Leben zu rufen. Bald zeigte sich die Notwendigkeit, eine Tagung zu organisieren, an der Leute aus der Praxis realisierbare Vorschläge ausarbeiten konnten.

Veranstalter der Tagung waren:
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
- Informationsstelle für Sozialdienste im Kanton Zürich
- Pro Senectute Zürich
- Schule für Spitalexterne Krankenpflege
- SRK, Spitex
- Schweizerische Vereinigung der Hauspflegeorganisationen
- Verein Zürcher Krankenhäuser
- Zürcher Arbeitsgemeinschaft zur Koordination und Förderung der sozialen Arbeit

Die Eröffnungs- und Begrüssungsansprache hielt Regierungsrat Dr. P. Wiederkehr zum Thema ›Stellung des Kantons Zürich in der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege‹. Schwerpunkte des Referates waren einerseits die Aufsplitterung der Trägerorganisationen, anderseits die vier Hauptaufgaben des Kantons, das heisst Krankenhausplanung, Ausbildung des Pflegepersonals, Prävention und Spitex.
Anschliessend folgten Kurzberichte aus der Praxis, Fragen aus dem Publikum und ein Podiumsgespräch. Diese Diskussion war wenig ergiebig, denn etwa 150 Teilnehmer waren anwesend.
Am Nachmittag und am 5. Dezember trafen wir uns in zehn verschiedenen Gruppen und arbeiteten über diversen Themen. Sehr viele Probleme wurden in diesem kleineren Rahmen dargelegt, fast ebenso viele Anregungen auch zu deren Lösung. Die Diskussion drehte sich fast ausschliesslich um die Gemeindeschwestern, um die Zusammenarbeit der verschiedenen Organisationen und um die Anstellungsbedingungen. Koordinations- und Informationsmangel kristallisierten sich klar heraus.
Das ganze zusammengetragene Material wird nun von der Planungskommission geprüft, und Vorschläge sollen ausgearbeitet werden. Im Frühjahr wird dann das Paket als Empfehlung in die Vernehmlassung gelangen.
Nun fragen Sie sich sicher: Wo bleibt denn da die Hebamme?
Nirgends! Mit derselben Frage gelangte ich am ersten Tag ans Podium.
Antwort: ›Sie (die Hebammen) gehören tatsächlich dazu – in der Planung der Spitex sind sie integriert.‹ Wie? Wo? Als was?
Ich hatte mich zur Mitarbeit in der Gruppe Arbeitsbedingungen, Anstellungsbedinungen, Arbeitszeitregelungen gemeldet. Im Rahmen dieser Gruppe stellte ich wiederum fest:
- Die Hebammen haben keine Arbeitsbedingungen, die es ihnen ermöglichen, ausserhalb des Spitals zu arbeiten *und davon zu leben.*
- Der Hebamme soll der gebrochene Flügel noch gestutzt werden, indem das Gesetz abgeschafft werden soll, das die Gemeinden verpflichtet, Hebammen anzustellen.
- Die werdenden Mütter haben keine Alternative mehr zum Spital.
- Die ambulanten Geburten nehmen stark zu: Wer kümmert sich um die Wöchnerin und das Neugeborene?
- Zusammenarbeit Arzt–Hebamme ist schlecht.
- Die Krankenkassen bezahlen zu wenig, verglichen mit der Spitalgeburt (Fr. 295.– pro Geburt und Wochenbett).

Ich war nach dem ersten Tag recht enttäuscht und machte mir wenig Hoffnungen, bei der Planungskommission ein offenes Ohr zu finden. Am folgenden Tag allerdings hatte sich das Bild etwas verändert.
Ich gab meiner Enttäuschung über den ersten Tag, was die Hebamme anbelangt, Ausdruck. Es genügte mir nicht, die Hebamme generell im Protokoll erwähnt zu wissen. Die Mitarbeit der Hebammen in der Planungskommission ist ausschlaggebend für eventuelle Änderungen, für das *Miteinbeziehen* der Hebammen in die spitalexterne Kranken- und *Gesundheitspflege.*
Ein *Postulat* ist nun gestellt, das es einer Hebamme ermöglichen soll, in der *Planungskommission mitzuarbeiten.*
Ich möchte an dieser Stelle noch festhalten, dass die Tagung im gesamten sehr viel Information brachte, und ich möchte die Bemühungen der Spitex in jeder Beziehung unterstützen.
Bitte nehmt Stellung zu der Vernehmlassung im April! Versucht auch Ihr, der Hebamme im kantonal-zürcherischen Sozialwesen eine ihr gebührende Stellung einzuräumen.
Es geht ja nicht nur um Hausgeburten, sondern auch um die Betreuung von Wöchnerinnen und Neugeborenen, um die Vorbereitung auf die Geburt im weitesten Sinne und um die Beratung von schwangeren Frauen.
Regula Fäh

Aus dem Bulletin des SRK

An ihrer letzten Sitzung des Jahres 1978 beschäftigte sich die *Kommission für Berufsbildung* mit einigen wichtigen Themen. Zweifellos im Vordergrund stand die zweite Lesung mit anschliessender Verabschiedung zur Vernehmlassung des *Entwurfes für ein neues Reglement* der Kommission für Berufsbildung, der Fachausschüsse und der Arbeitsgruppen. Das neue Reglement geht weit über seinen Vorgänger hinaus. Es bringt eine Öffnung gegenüber der Umwelt, indem es deutlich sagt, dass in der Kommission für Berufsbildung die interessierten Kreise, insbesondere Ausbildner, Arbeitgeber und Arbeitnehmer angemessen vertreten sein sollten. Nur in diesem Parallelogramm der Kräfte können Entscheide gefällt werden, die dann auch in der Praxis Bestand haben.
Ein Blick in den Entwurf:
Im 21köpfigen Gremium sind 6 Sitze bestimmten Organisationen fest zugeteilt. Diese bestimmen ihre Vertreter selbst und können gleichzeitig Stellvertreter nominieren, die die Interessen der Organisation im Verhinderungsfalle vertreten. Den Aufgaben der Kommission sind 10 verschiedene Ziffern gewidmet. Damit ist der Zuständigkeitsbereich dieses obersten Fachorganes des SRK für alle Fragen der beruf-

lichen Grund-, Zusatz- und Spezialausbildung im Gesundheitswesen, soweit dies dem SRK für die Regelung und Überwachung aufgetragen ist, abgegrenzt.
Dem dreiköpfigen Präsidialausschuss sind keine besonderen Kompetenzen zugeteilt worden. Er bereitet die Sitzungen vor und besteht aus dem Präsidenten sowie den beiden Vizepräsidenten. Der Leiter der Abteilung Berufsbildung und dessen engste Mitarbeiter haben Sitz und beratende Stimme.
Für jede vom SRK geregelte Ausbildung besteht ein neunköpfiger Fachausschuss, in dem die interessierten Kreise umfassend vertreten sein müssen. In acht verschiedenen Ziffern werden den Fachausschüssen ihre Aufgaben zugewiesen.
In einer besonderen Rubrik ist der Fachausschuss für Information über Berufe des Gesundheitswesens beschrieben, eine Aufgabe, die in der Vereinbarung zwischen den Kantonen und dem SRK verankert ist.
Zur Erledigung bestimmter Aufgaben kann die Kommission für Berufsbildung Arbeitsgruppen einsetzen, deren Mandat schriftlich festzulegen und zeitlich zu beschränken ist.
Die genannten Kommissionen, die weit über 100 Mitglieder aus allen Regionen der Schweiz, Angehörige der jeweiligen Berufe, Ärzte, Spitaldirektoren, Juristen und Wirtschaftswissenschafter umfassen, tagen in der Regel viermal im Jahr.
Der Reglementsentwurf, der zur Vernehmlassung verabschiedet wurde, soll in der März-Sitzung der Kommission für Berufsbildung für die Redaktion der endgültigen Fassung nochmals durchberaten werden. Es ist beabsichtigt, das Reglement vom Zentralkomitee in dessen April-Sitzung zuhanden der Frühjahrssitzung des Direktionsrates verabschieden zu lassen. Gelingt es, diesen Zeitplan einzuhalten, so kann sich das neue Reglement bereits auf die Neuwahlen im Herbst 1979 auswirken.
Eine neue *Weisung über den Gesundheitsschutz* der Schüler wurde von einer kleinen Arbeitsgruppe mit Prof. Bonard, St-Loup, Frau Dr. Roos vom Eidgenössischen Gesundheitsamt und Frau Dr. Prisender, Schulärztin aus Basel, mit Mitarbeitern aus der Abteilung Berufsbildung vorbereitet.
Nachdem die Fachausschüsse Gelegenheit bekommen haben, sich zum Entwurf zu äussern, diskutierte die Kommission für Berufsbildung den vorliegenden Entwurf mit dem Ziel, ihn für die Vernehmlassung frei zu geben. Es ist keineswegs einfach, Vorschriften zu erlassen, die weder zu eng noch zu weit gefasst sind. Überdies wird der schulärztliche Dienst in den verschiedenen Schulen auf ganz verschiedene Art und Weise gelöst, eine Tatsache, denen die neuen Weisungen Rechnung zu tragen haben.
Anlass zu einer angeregten Diskussion gab unter anderem die Frage, ob die sportliche Betätigung obligatorisch zu erklären sei, oder ob die Formulierung ›ist zu fördern‹ den Realitäten nicht besser Rechnung tragen würde. Man konnte sich darüber freuen, wie sich der Präsident des Akademischen Sportverbandes sowie ein ehemaliger Sportarzt als KfB-Mitglieder vehement für die Formulierung des Obligatoriums einsetzten, denn, so wurde plädiert, gerade die Pflegeberufe würden einer sehr hohen physischen Beanspruchung ausgesetzt. Diese Tatsache wurde an und für sich von keiner Seite bestritten, doch die Realisten wiesen darauf hin, dass es schwer halte, ausserhalb der Blockkurse die Schülerinnen und Schüler für gemeinsame Turnstunden zusammenzubringen. Mit einer ganz knappen Mehrheit fand die obligatorische Formulierung Zustimmung, wobei festgehalten wurde, dass die sportliche Betätigung auch ausserhalb der Turnhalle (Schwimmen, Wandern, Orientierungslauf, Skiwandern bzw. Langlauf usw.) stattfinden kann. Gemäss einer Verordnung des Bundesrates vom 14. Juni 1976 wurde für 150000 BIGA-Lehrlinge und Lehrtöchter das Obligatorium der wöchentlichen Turnstunden eingeführt. Gemäss einer Umfrage der Expertenkommission für Turnen und Sport an den Berufsschulen in Zusammenarbeit mit dem BIGA und der ETS Magglingen hat folgendes ergebn: (1978!)
Erst rund 22 Prozent der genannten 150000 Lehrlinge und Lehrtöchter erhalten einen regelmässigen wöchentlichen Sportunterricht, nämlich 19 Prozent an den gewerblich-industriellen und 34 Prozent an den kaufmännischen Berufsschulen: Die Schulleiter hoffen, bis 1983 ungefähr die Hälfte der Lehrlinge erfassen zu können. (Dieses enttäuschende Resultat darf uns aber nicht dazu verführen, die Flinte ins Korn zu werfen und die sportliche Betätigung als Mitinhalt des Gesundheitsschutzes zu vernachlässigen. Red.)
Die Kommission nahm daraufhin einige *Ergänzungswahlen* vor: Frau M. Weber, Oberschwester am Nestlé-Spital in Lausanne wurde als neues Mitglied des *Fachausschusses für praktische Krankenpflege* gewählt.
Frau Hanni Spahn übernahm interimistisch das Amt der Präsidentin der *Arbeitsgruppe Experimentierprogramme,* während Frau Christine Frey-Salm als neues Mitglied den Kontakt zur Krankenpflegeschule Zürich sicherstellt.
Viel zu diskutieren gab ein *Rekursfall* gegen einen Entscheid der Abteilung Berufsbildung, ein Novum in der Geschichte der Kommission für Berufsbildung: Inhaber ausländischer Diplome können sich registrieren lassen. Mit der Registrierung bestätigt das SRK, dass die Ausbildung an der betreffenden ausländischen Schule in ihren wesentlichen Teilen der ähnlichen Ausbildung in der Schweiz entspricht. Dort wo Zweifel bestehen, wird je nachdem eine Prüfung verlangt und/oder ein Praktikum gefordert, oder aber, wo die Verhältnisse sehr deutlich offenliegen, ein Gesuch auch abgewiesen.
Folgende Sachlage lag dem Rekurs zugrunde: Eine Ausländerin hatte in der Schweiz eine Ausbildung zur Krankenpflegerin erfolgreich absolviert und hat den Fähigkeitsausweis des SRK (FA SRK) erworben. Nach einigen Jahren Praxis als Pflegerin legte sie in ihrem Heimatland ein Examen ab, nach dessen erfolgreichem Bestehen sie in jenem Land berechtigt gewesen wäre, als Krankenschwester zu arbeiten. Ausgestattet mit diesem Diplom meldete sie sich zur Registrierung als diplomierte Krankenschwester.
Die Kommission für Berufsbildung hiess die Auslegung der Abteilung Berufsbildung gut (›In der Schweiz ausgebildete Krankenpflegerinnen FA SRK, die zur Erlangung eines Krankenschwestern-Diploms lediglich ein Examen (und keine zusätzliche Ausbildung) im Ausland ablegen, können in der Schweiz nicht ohne weiteres als diplomierte Schwestern registriert werden‹) und wies den Rekurs mit Hinweis auf die eindeutigen reglementarischen Bestimmungen ab.
Bei den detaillierten Recherchen zu diesem Rekursfall hat sich einmal mehr gezeigt, dass die Gren-

zen in der Tätigkeit zwischen der diplomierten Krankenschwester und der Krankenpflegerin mit Fähigkeitsausweis in der Spitalpraxis oft recht nahe beieinander liegen. Dass die Ausbildung zur Krankenpflegerin in der Schweiz gut ist und den Absolventinnen nach einiger Praxis sogar erlaubt, in ihren Heimatländern eine Prüfung abzulegen, die sie in ihrem Land zur Krankenschwester promoviert, darf uns nicht dazu verleiten, zweierlei Massstäbe anzulegen. Nicht das vorgelegte Diplom allein entscheidet, sondern vor allem auch der durchlaufene Ausbildungsgang. Mit der Ablehnung des Rekurses hat die Kommission für Berufsbildung diese Auslegung der Reglementsbestimmungen sanktioniert.

Aus der Vernehmlassung zurück sind die *Richtlinien der Gesundheitsschwestern,* deren zweite, verbesserte Auflage eindeutig positiver bewertet wird als ihre Vorgängerin. Es erstaunt nicht, dass in Gebieten, wo sich die Sarner Schwestern (mit Spezialausbildung in ambulanter Krankenpflege) bewährt haben, nach wie vor kritische Stimmen zum Zusatzprogramm für diplomierte Krankenschwestern erhoben werden. Es darf vielleicht wieder einmal an dieser Stelle erwähnt werden, dass ein Zusatzprogramm ›ambulante Krankenpflege‹ fertig ausgearbeitet vorliegt, dass aber erstaunlicherweise die Schulen für praktische Krankenpflege bisher sehr wenig bis gar kein Interesse dafür gezeigt haben.

Ebenfalls von ihrer ›Reise‹ zurück sind *Richtlinien und Stoffplan der Hebammen.* Auch diese Unterlagen werden von der Arbeitsgruppe überarbeitet.

In die Vernehmlassung gehen, wie erwähnt, der Entwurf des Reglementes der Kommission für Berufsbildung, die revidierten Kapitel 4.1 und 6 der Richtlinien für psychiatrische Krankenpflege (Ausbildungsprogramm, Abschlussexamen, Bewertung, Diplom) und die Weisung über den Gesundheitsschutz der Schülerinnen und Schüler.

Die Nummern der *Registratur der Diplome und Fähigkeitsausweise* werden am 1. Januar 1979 ein neues ›Gesicht‹ bekommen. Vor der eigentlichen Nummer stehen zwei Buchstaben, Teil einer Systematik, die aber mit einer Berufsabkürzung nichts zu tun haben und die in allen 3 Landessprachen gleich lauten.

Für Besinnungswochen beziehungsweise Konzentrationswochen der Schulen, die durch das Schweizerische Rote Kreuz anerkannt sind, steht fortan auch das *Ferienhaus des Luxemburgischen Roten Kreuzes* im Oberwalliser Ferienort Fiesch für wenig Geld zur Verfügung. Das Ferienhaus kann bis zu 70/80 Schüler aufnehmen. Es stehen zwei Schulräume und ein Lehrerzimmer für den Unterricht zur Verfügung. Die Einrichtungen des benachbarten Feriendorfes Fiesch stehen ohne Zusatzkosten zur Benützung frei, sei es Service, Küche, Schwimmbad und andere Sportanlagen usw. Und das wird Sie ganz besonders interessieren: Buchungen über das Schweizerische Rote Kreuz können zu einem Sonderpreis von Fr. 16.– für Vollpension pro Tag, pro Person angeboten werden. Interessenten können sich bei uns per Adresse Abteilung Berufsbildung melden. Wir werden Ihre Anfrage an die Kontaktadresse in Luxemburg weiterleiten.

Der Auftrag des Oberfeldarztes, Divisionär Huber, Mittel und Wege für den *Einbau der Katastrophenpflege in die Grundausbildung* zu finden, ist abteilungsintern an die Hand genommen worden. Die Projektleitung liegt in der Hand von Frau Marianne Blanc, die auch vom Stab für Gesamtverteidigung, Ausschuss Sanitätsdienst, eingeladen wurde, in einer Arbeitsgruppe zur Erarbeitung von Grundlagen für Berechnung des Sollbestandes für das in einem Endbehandlungsspital des Grundtypus zum Einsatz gelangende Personal des koordinierten Sanitätsdienstes mitzuarbeiten. Die Leitung dieser Arbeitsgruppe liegt in der Hand von Dr. Heinz Locher, dem früheren Leiter der Abteilung Krankenpflege. Auch hier wird im stillen viel solide und notwendige Arbeit geleistet, wofür alle dankbar sein sollen. Dankbar auch, wenn der Katastrophenfall nie eintritt.

Mit dieser eher ernsten Bemerkung schliessen wir den Jahrgang 1978 des Bulletins der Abteilung Berufsbildung.

Halt dein Rösslein nur im Zügel,
kommt ja doch nicht allzuweit.
Hinter jedem neuen Hügel
dehnt sich die Unendlichkeit.
Nenne niemand dumm und säumig,
der das nächste recht bedenkt.
Ach, die Welt ist so geräumig,
und der Kopf ist so beschränkt.

Wiederholungskurs für Hebammen im Frauenspital Bern

vom 23. bis 27. Oktober 1978

Das erstemal zum WK! So tönte es für uns, die wir vor fünf Jahren als erster Kurs die dreijährige Ausbildung absolviert hatten. Grosszügigerweise durften alle aus unserem Kurs teilnehmen, auch jene, die nicht mehr, oder nicht im Kanton Bern arbeiten. So reisten wir aus allen Himmelsrichtungen erwartungsvoll nach Bern. Am Montagmorgen um elf Uhr besammelten wir uns im Frauenspital, gespannt, wer noch alles dabei sein würde von früheren Jahrgängen. Fast war es ein bisschen so, wie es damals war beim Beginn der Ausbildung! Die Begrüssung durch die soeben neu eingetretenen Schülerinnen war sehr herzlich.

Und dann wurde es ernst: Eine Lektion folgte der andern. Sie alle aufzuzählen brauchte Seiten, darum nur einige wichtige Themen:

PD Dr. Gigon:
Begriff der Risikoschwangerschaft
Hier wurde uns allen klar, wie wichtig die Überwachung und somit die Früherkennung von Krankheiten in der Schwangerschaft ist. Hier können wir Hebammen viel erreichen, indem wir die Frauen regelmässig zur Kontrolle bitten und ihnen vor allem erklären, warum die Kontrolle so wichtig ist.

PD Dr. Dreher:
Prostaglandine in der Geburtshilfe
Mit Prostaglandin haben wir schon fast alle gearbeitet, so dass es nun sehr interessant war zu hören, welche Präparate wie wirken und wie man die Nebenwirkungen möglichst vermeiden kann.

Dr. Pusterla:
Senologie
Senologie: Die Lehre von der Brust. Ein Thema, das in unserer Zeit jede Frau betrifft. Es wird uns klar, wie wichtig die Früherkennung von Krankheiten auch hier ist. Wir lernen die verschiedenen Arten der Diagnostik kennen.

Dr. Jann:
Ultraschalldiagnostik
Die Ultraschalldiagnostik ist in der Schwangerschaftsüberwachung ein wichtiges Hilfsmittel. Vor allem in der Terminbestimmung, der Lokalisation der Placenta, Feststellung

der Mehrlingschwangerschaft sowie weiterer Punkte hilft uns der Ultraschall viel. Durch einfachere Geräte, die es nun schon in vielen, auch kleinen Kliniken gibt, ist es wichtig, dass auch die Hebamme damit vertraut ist.

Prof. Dr. Berger:
Die Gynäkologie des dritten Lebensalters
In diesem Sachgebiet gibt es auch heute noch sehr viele offene Fragen. Auch hier gilt es vor allem, den Frauen die Scheu vor einer gynäkologischen Untersuchung und Behandlung zu nehmen. Gerade ältere Frauen wenden sich noch eher an die Hebamme mit ihren Beschwerden. Es ist wichtig, dass wir die Frau dem Gynäkologen zuführen können.

PD Dr. Sidiropoulos:
Fruchtwasseruntersuchungen in der Schwangerschaft
Es ist erstaunlich, wie viele verschiedene Krankheiten und Risiken durch eine Fruchtwasseruntersuchung festgestellt werden können. Vor allem sei die Überwachung von Schwangerschaften mit Rhesuskonstellation oder bei Erbkrankheiten erwähnt.

Prof. Dr. von Muralt:
Risikogeburten aus der Sicht des Pädiaters
Hier haben wir Hebammen eine sehr grosse Aufgabe. Dann erst wenn ein Risiko erkannt ist, kann man entgegenwirken. Wir sollten, wenn immer möglich, den Pädiater schon zur Geburt rufen, wenn Komplikationen befürchtet werden. Sonst geht wertvolle Zeit verloren. Wir müssen den Pädiater schon in der Schwangerschaftsbetreuung beiziehen, vor allem wenn es um die Entscheidung geht, ob eine Schwangerschaft beendet werden kann oder muss. Denken wir nur an eine Diabetikerin oder die Schwangere mit Rhesuskonstellation!

Prof. Dr. Biner:
Frau und Sucht
Dieses Thema lässt sich nicht in ein paar Sätzen besprechen. Für uns Hebammen gilt auch hier: versuchen, ein Vorbild zu sein, zu beraten, zu warnen, zu helfen ist meist unmöglich.

Immer aufs neue waren wir überrascht, mit wieviel Sorgfalt sich die Dozenten auf die Lektionen vorbereitet hatten und wie ausführlich unsere vielen Fragen beantwortet wurden. Gerade diese Diskussionen am Schluss der jeweiligen Stunde waren sehr positiv. Jede Hebamme wird doch tagtäglich mit den verschiedensten Problemen konfrontiert, denn Theorie und Praxis haben immer noch zwei verschiedene Seiten. Viel zu schnell war es Freitag nachmittag und somit die arbeitsreiche Woche vorbei. Jedes von uns hat viel profitiert an diesem WK.
Ein herzliches Dankeschön an alle Heinzelmännchen, die mit viel Fleiss das Gelingen des Kurses ermöglichten. Nun hoffen wir alle, dass es bald wieder heisst: Auf ins Frauenspital – es ist WK-Zeit!

Alice Behr, Stuttgart

Konflikte im Krankenpflegealltag heute

Vortrag gehalten am 20. November 1978 an der Paulus-Akademie, Zürich

Versuch einer Deutung

Herr Vorsitzender,
Meine Damen und Herren,

Meine Vorredner haben Ihnen Beispiele für Konflikte im Pflegealltag gegeben.
Was sind eigentlich Konflikte? Konflikt wird im allgemeinen wie folgt umschrieben: Streit, Zusammenprall, Gegensatz. In der Psychologie das Aufeinandertreffen einander entgegengesetzter Interessen, Strebungen und Motive.
Bevor ich Ihnen aber die Konflikte zu deuten versuche, will ich sie nach dem Kriterium der Beziehungen ordnen.

1. Die intrastrukturellen Konflikte
   Pflegedienst – intern
2. Die interstrukturellen Konflikte
   Pflegedienst – Krankenpflegeschulen
   Pflegedienst – Ärzte
   Pflegedienst – Spezialberufe
   Pflegedienst – Hauswirtschaftlicher Dienst
   Pflegedienst – Werkstatt
   Pflegedienst – Administration
   Pflegedienst – Patient

Was gibt es nun für intrastrukturelle Konflikte?
Der Krankenpflegeberuf ist ein Beruf, der in der Gruppe ausgeübt wird. Verschiedenartig ausgebildete Pflegepersonen bilden eine Pflegegruppe.
Konfliktsituationen innerhalb der Gruppe sind uns zwischen gleichaltrigen sowie zwischen jüngeren und älteren Kolleginnen und Kollegen bekannt. Konflikte können ebenfalls zwischen Vorgesetzten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder umgekehrt auftreten. Im Pflegedienst kennen wir zusätzlich die Rivalitäten zwischen den einzelnen Stationen. Bedeutend unangenehmer sind aber die Konflikte, die zwischen dem diplomierten Pflegepersonal auf der Station und dem Pflegepersonal mit Spezialausbildung entstehen.
Verlassen wir nun die intrastrukturellen Konflikte und sehen wir uns kurz die interstrukturellen Konflikte an, also die Konflikte, die zwischen den verschiedenen Gruppen entstehen. Die Konflikte, die wir innerhalb des Pflegedienstes angetroffen haben, begegnen uns auch wieder in der Zusammenarbeit des Pflegedienstes mit der Krankenpflegeschule, den Ärzten, den Spezialberufen, dem hauswirtschaftlichen Dienst, der Werkstatt und der Administration. Auch hier kennen wir die Rivalitäten, den Kampf um die Vorrangstellung.
Es bestehen aber nicht nur Konflikte zwischen dem Pflegedienst und den andern Berufsgruppen, die im Krankenhaus tätig sind, sondern auch zwischen dem Pflegedienst und derjenigen Gruppe, um derentwillen der Dienstleistungsbetrieb ›Krankenhaus‹ überhaupt existiert, nämlich den Patienten.
Warum kennen wir im Krankenpflegealltag so viele Konflikte? Im Krankenhaus arbeiten Menschen für Menschen. Es arbeiten Menschen mit verschiedenen Berufen, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Jeder Einzelne bringt seine ersönliche Eigenart an seinen Arbeitsplatz. Neben den charakterlich ausgewogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gibt es auch besonders aggressive, herrschsüchtige und unterwürfige.
Dass zwischen so verschiedenen Charakteren Differenzen auftreten können, ist verständlich. Persönliche Differenzen treten aber nicht nur im Krankenpflegealltag auf, sondern ganz allgemein im Zusammenleben mit andern.

Mein Auftrag ist nun nicht, Eigenschaften der Menschen und deren Gruppenfähigkeit zu analysieren, sondern die spezifischen Konflikte innerhalb des Pflegedienstes und Konflikte zwischen Pflegeberuf und den andern Spitalberufen zu deuten.
Ich versuche zunächst, die Konflikte innerhalb des Pflegedienstes zu deuten.
Die Pflegegruppe in unseren Spitälern, deren Zusammensetzung Ihnen ja bekannt ist, hat mehrere Ziele zu erreichen.

1. den Patienten umfassend zu pflegen;
2. Schülerinnen und Schüler der allgemeinen und praktischen Krankenpflege am Krankenbett auszubilden;
3. die verschiedenen Dienste auf der Station zu koordinieren;
4. die Station wirtschaftlich zu führen usw.

Auf der Station können Einzelpersonen diese Ziele nicht mehr im Alleingang erreichen. Die Zielerreichung erfolgt durch die Gruppenarbeit. Die Krankenpflegeschulen bereiten die angehenden Krankenschwestern und Pfleger auf die Gruppenarbeit vor. Jede Krankenschwester muss sich heute im Spital in eine Gruppe einleben, was eine gewisse Anpassungsfähigkeit voraussetzt. In der Phase der Gruppenbildung können Konfliktsituationen auftreten. Erschwerend ist dabei der Umstand, dass wir auf der Akutstation Schülerinnen und Schüler des ersten, dritten und sechsten Semesters der allgemeinen Krankenpflege und jene der praktischen Krankenpflege eingesetzt haben, die je nach Semester zu verschiedenen Zeitpunkten die Station wechseln. Jeder Schülerwechsel hat eine Neubildung der Gruppe zur Folge. Ferner ist nicht zu vergessen, dass in einem 24-Stunden-Betrieb die Pflegegruppe auf einer Station nicht immer dieselbe bleibt.
Da im Pflegedienst vorwiegend Frauen beschäftigt sind, kennen wir zusätzlich noch eine hohe Personalfluktuation. Sie sehen, dass von der Art und der Organisation des Betriebes her ohne weiteres Konflikte im Alltag auftreten können.
In der Pflegegruppe, wie ich sie vorhin beschrieben habe, können zusätzliche Konfliktsituationen auftreten, wenn keine Pflichtenhefte vorhanden sind. Solange nämlich die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung nicht klar festgelegt und aufeinander abgestimmt sind, ist es nicht möglich, dass die Gruppe oder gar der Betrieb richtig funktionieren kann.
Weitere Konflikte können durch die Anwesenheit verschiedener Generationen in der Gruppe hervorgerufen werden. Walter Schraml bezeichnet in seinem Buch ›Psychologie im Krankenhaus‹ die älteren Schwestern als ›Berufsschwestern‹, die mittleren und jüngeren Schwestern als ›Berufungsschwestern‹. Die hier auftauchenden Probleme sind bedingt durch die unterschiedlichen Auffassungen über den Krankenschwesternberuf – hier Berufung, dort Beruf – und die in diesem Beruf oft noch enge Koppelung von Arbeit und Freizeit. Vergessen wir nicht, dass von der Ausbildung her grosse Unterschiede zwischen den älteren und jüngeren Krankenschwestern bestehen. Käme dem Patienten nicht eine optimale Pflege zugute, wenn wir uns die Mühe nehmen würden, die Erfahrung der ältern und das Wissen der jüngeren Krankenschwestern zu vereinen?
Weiter sind uns die Rivalitäten zwischen den Stationen bekannt. Jede Station will bekanntlich die beste sein. Das kann so weit gehen, dass die Gruppenmitglieder nur noch ihre Stationsprobleme sehen und die übrigen Probleme nicht mehr beachten.
Bedeutend unangenehmer sind die Konflikte, die zwischen den diplomierten Schwestern und Pflegern und dem Pflegepersonal mit Spezialausbildung entstehen. Leider wird heute vielfach das Ansehen einer Ausbildung nach der medizinisch-technischen Tätigkeit gewertet. Je komplizierter die Technik ist, das heisst je komplizierter die Apparaturen zu bedienen sind, um so angesehener ist die betreffende Spezialausbildung. Das Waschen eines Patienten kann – und das ist leider die Meinung von vielen – ja ein jeder.
Als letzten Punkt unter den intrastrukturellen Konflikten will ich noch den Kadernachwuchs erwähnen. Weshalb kennen wir Kaderprobleme in unserem Beruf? Die meisten Krankenschwestern haben diesen Beruf gelernt, um am Krankenbett den Patienten zu pflegen. Für diese pflegerische Arbeit übernehmen sie gerne die Ausführungsverantwortung. Die Führungsverantwortung wird hingegen innerhalb der Gruppe mehr oder weniger freiwillig übernommen. Führungsfunktionen zu übernehmen, wie die der Oberschwester, werden vor allem von den Krankenschwestern abgelehnt. Übernehmen wollen im allgemeinen Frauen, im Gegensatz zu Männern, nicht gerne Führungsfunktionen, oder sind es die sogenannten Vorbilder, die die angehenden und jungen Krankenschwestern davon abschrecken? Paradox ist jedenfalls zu behaupten, der Krankenpflegeberuf sei ein eigenständiger Beruf, selbst jedoch die Übernahme der Führungsverantwortung abzulehnen. Wir manövrieren uns selber in Konfliktsituationen, wenn wir uns von andern führen lassen. Emil Oesch sagte ganz richtig: ›Wer die Verantwortung auf andere abschiebt, wird selbst abgeschoben werden.‹
Wollen wir abgeschoben werden oder wollen wir den Mut haben, selber Führungsfunktionen zu übernehmen?
Nun versuche ich die Konflikte, die zwischen dem Pflegedienst und den andern Berufsgruppen im Spital entstehen, zu analysieren.
Im Spital, das so viele Berufe vereinigt, können Konflikte entstehen, wenn der Betrieb nicht richtig organisiert ist, das heisst wenn die Betriebsstruktur und beziehungsweise oder der Betriebsablauf nicht zweckmässig gestaltet sind. In einem ungeordneten Betrieb können unmöglich mehrere Berufsgruppen an der Erfüllung gemeinsamer Aufgaben arbeiten, ohne dass dabei Konfliktsituationen auftreten.
Wie sollen die einzelnen Spitalmitarbeiter den Dienstweg kennen, wenn nur ein ungenaues Organigramm besteht oder dieses überhaupt fehlt? Wie können gemeinsame Aufgaben konfliktfrei gelöst werden, wenn keine klare Aufgabenteilung und Stellenbeschreibungen vorhanden sind? Ohne klare Geschäftsordnung kann es sein, dass Ärzte dem Pflegepersonal, das Pflegepersonal den Spezialberufen, wie zum Beispiel der Ergo- oder der Physiotherapie oder dem hauswirtschaftlichen Dienst Vorschriften erlassen. Jeder Beruf, der glaubt, die Interessen des Patienten am besten wahrzunehmen, wird unter solchen Bedingungen kreuz und quer herumbefehlen, und eine einheitliche Leitung wird unmöglich sein.
Weshalb befiehlt eigentlich der Arzt der Krankenschwester über seine Kompetenzen hinaus? Zur

Für ein ganz besonderes Baby eine ganz besondere Pampers:

Die Pampers für Frühgeborene.

Diese Pampers wurde speziell entwickelt für Frühgeborene und ihre besonders intensive Pflege:

Das Besondere für's Baby:

- Massgeschneiderte Spezialgrösse für Babys unter 2500 g.
- Die Trockenschicht und das weiche Saugkissen sorgen dafür, dass auch das frühgeborene Baby sich wohlfühlt.

Das Besondere für die intensive Pflege:

- Diese Pampers entspricht dem hohen hygienischen Standard auf Frühgeborenen- und Intensivstationen. Pampers für Frühgeborene sind vor der Verpackung sterilisiert worden.
- Die mehrfach wiederverschliessbaren Klebebänder erleichtern die Überwachung des Frühgeborenen durch das Pflegepersonal – besonders im Inkubator. Noch frische Pampers können dadurch weiter verwendet werden.
- Dank der speziellen Konstruktion und Beschaffenheit von Pampers, gibt es zusätzliche Zeitersparnis durch weniger Wäschewechsel.

Mit der Pampers für Frühgeborene ist Pampers ein komplettes Wickelsystem, das alle Anforderungen auf Neugeborenenstationen und in Kinderkliniken erfüllt.

Pampers Babys haben einen trockeneren Start ins Leben.

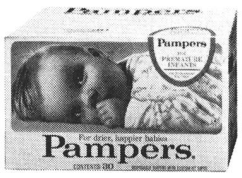
Wir informieren Sie gern umfassend über die Pampers für Frühgeborene und das komplette Pampers-Programm, wenn Sie uns diesen Coupon schicken.

Klinik _____

Adresse _____

Name _____

Telefon _____



Ärzte- und Klinikberatung
Procter & Gamble AG
80, rue de Lausanne
1211 Genève 2

Erklärung dieser Situation sind folgende Faktoren zu erwähnen:

- Einmal hat der Arzt, im Vergleich zum Pflegepersonal, ein doppelt so langes Studium hinter sich.
- Ferner wird die Behandlungstherapie vom Arzt verordnet und vom Pflegepersonal ausgeführt. Damit entsteht ein fachliches Unterstellungsverhältnis.
- Dazu kommt, dass der Pflegedienst mehrheitlich aus Frauen, die Ärzteschaft mehrheitlich aus Männern besteht und somit der Arzt, dass heisst der Mann, die führende Rolle spielen möchte.

Das sind alles Momente, die dazu führen, dass der Arzt oft Anordnungen über seinen Zuständigkeitsbereich hinaus zu erteilen versucht.
Damit das Spital als Dienstleistungsbetrieb funktionieren kann, sind die Aufgaben klar aufzuteilen, da es sonst laufend Kompetenzüberschreitungen gibt. Jede Berufsgruppe hat für ihren Bereich verantwortlich zu sein. Die festgelegte Kompetenzabgrenzung ist von jeder Berufsgruppe zu respektieren. Ich erinnere Sie nochmals daran, dass Kompetenzen und Verantwortung voll übereinstimmen müssen.
Um die aufgeteilte Arbeit wieder zu einem Ganzen zusammenzufügen und zu koordinieren, braucht es eine Spitalleitung. In allzu vielen Fällen setzt sich aber die Spitalleitung nur aus dem administrativen und ärztlichen Bereich zusammen. Wird der Pflegedienst nicht als gleichwertiger Partner akzeptiert? Durch Ausschliessung des Pflegedienstes aus der Spitalleitung werden Konflikte zwischen diesen Bereichen bestimmt nicht abgebaut werden können. Wir haben vorhin gehört, dass Kompetenzen und Verantwortung übereinstimmen müssen. Damit der Pflegedienst seine Verantwortung voll wahrnehmen und sich gegenüber den andern Bereichen behaupten kann, ist ihm eine angemessene Stellung in der Hierarchie zuzuweisen. Er soll ebenso in der Spitalleitung vertreten sein wie der Verwaltung und die Chefärzte.
Weitere Konfliktsituationen im Krankenpflegealltag können durch mangelnde Informationen von seiten der Vorgesetzten oder der Mitbeiterinnen und Mitarbeiter entstehen.
Zum Schluss will ich jetzt noch kurz die Konflikte zwischen Pflegedienst und Patienten zu deuten versuchen.
Konflikte zwischen diesen beiden Gruppen können entstehen, wenn der Patient nach dem Eintritt ins Spital sich dem strengen Reglement unterziehen muss, die ihm die Krankenschwestern und Pfleger vorschreiben, damit sie ihre Arbeit bewältigen können. Bis vor seinem Spitaleintritt hat der Patient selber entschieden, wann er zum Beispiel aufstehen und essen wollte. Er war ein sogenannt freier Mensch. Nun wird er sozusagen in die Abhängigkeit zurückversetzt. Der Tagesablauf wird ihm vorgeschrieben; er hat sich in diese Krankenhausmaschinerie einzufügen. Während den ersten Tagen wird sich der Patient stillschweigend diesem Tagesrhythmus fügen. Schliesslich ist dies eine fremde und ungewohnte Umgebung, die er zuerst kennenlernen muss. Mit der Zeit wird aber in ihm der Drang nach mehr Freiheit wieder aufkommen. Er wird die Krankenhausordnung nicht mehr genau einhalten. Das Pflegepersonal hingegen wird versuchen, diese Krankenhausordnung pflichtbewusst durchzusetzen.
Sie sehen, dass diese verschiedenen Interessen, vom Patienten her der Drang nach mehr Freiheit und vom Pflegepersonal her die erhaltenen Weisungen durchzusetzen, unweigerlich zu Konfliktsituationen führen.
Viel schlimmer noch, als sich während eines Spitalaufenthaltes einer Hausordnung zu unterstellen, ist es für einen Patienten, keine Information über seine Krankheit und die bevorstehende Behandlung zu erhalten. Für das Pflegepersonal ist dies eine der grössten Konfliktsituationen im Krankenpflegealltag, einem nicht richtig informierten Patienten gegenüberzustehen. Wie soll sich das Pflegepersonal einem fragenden Patienten gegenüber verhalten? Dieser Konflikt wird bestehen, solange nicht vom Grundsatz ausgegangen wird, dass dem Patienten das legitime Recht zusteht, über alle ihn betreffenden Massnahmen laufend und im Rahmen seiner eigenen Möglichkeiten erschöpfend informiert zu werden. Wir wissen alle, dass ein informierter Patient der glücklichere Patient ist.

Ich komme zum Schluss:
Mein Auftrag lautete, Konflikte im Krankenpflegealltag zu deuten. Sie sehen, dass wir in unserem Berufsleben täglich verschiedenen Konfliktsituationen begegnen. Konflikte im Krankenpflegealltag entstehen erstens vom System und zweitens vom Menschen her. Die Konflikte werden wir nie alle aus dem Krankenpflegealltag verbannen können. Unsere Pflicht ist es jedenfalls, durch eine klare Organisation, das heisst durch eine zweckmässig gestaltete Betriebsstruktur und einen geordneten Betriebsablauf, der Pflege des Betriebsklimas sowie der laufenden Förderung des interprofessionellen Verständnisses die Voraussetzungen zu schaffen, um die Restkonflikte abzubauen.
Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Madeleine Erne
Spitaloberin am Tiefenauspital der Stadt Bern

Ihr habt ja so wenig Kinder – warum?

Leben ist ein grosses Geheimnis – trotz angestrengter wissenschaftlicher Forschung. Wie gerne würde diese es künstlich – in der Retorte – erzeugen! Aber bisher ist man nicht über den Roboter oder das chemisch hergestellte, aber unfruchtbare Ei hinausgekommen. Dabei vergisst man leicht, dass der Mensch, als Ebenbild Gottes geschaffen, dank seiner Geschlechtsorgane an der Zeugung von Leben mitwirkt. Er wird dadurch zu einem schöpferischen Teil der göttlichen Schöpfung und darf dies dank seiner geistigen Fähigkeiten bewusst und als jeweiligen Höhepunkt in seinem oft einförmigen Dasein erleben.
Auch das Auf und Ab in der Bevölkerungsbewegung ist von Geheimnissen umwittert. Die Schweiz wies während Jahrhunderten eine fast gleichmässige Volksmenge auf: Von 1400–1800 stieg diese von 0,7 auf etwa 1,7 Millionen an. Im 19. Jahrhundert setzte die Industrialisierung ein, welche fortlaufend neue Arbeitsplätze zur Verfügung stellte. 1860 gab es schon 2,5 Millionen Schweizer. 1895–1914, in der Blütezeit der sogenannten Gründerepoche, betrug die Zunah-