

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: 85 (1987)

Heft: 11

Artikel: "Gesundheit für alle" : geht uns alle an

Autor: Lohner, Irene

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950699>

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: 06.07.2025

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

par Arrêté fédéral simple pris tous les trois ans. La Confédération devra tenir compte de l'évolution des coûts de la santé (allusion est faite ici au SIDA) et non de l'état des finances fédérales. Les cantons prennent en charge une partie des subsides fédéraux. Ils allouent en outre des subsides destinés à réduire les cotisations des assurés à revenus modestes.

VI. Relations caisses-médecins

Toutes les caisses maladies reconnues devront avoir un médecin conseil. Elles pourront signer des conventions avec des médecins sélectionnés auxquels elles confieront exclusivement le traitement de leurs assurés. Pourront adhérer à ces conventions tous les médecins installés depuis un an au moins dans un certain secteur.

VI. Les enjeux du débat

- a) Faut-il assurer aux femmes exerçant ou non une activité lucrative une meilleure protection en cas de maternité (rappelons que notre Constitution contient un article relatif à l'assurance maternité et donne donc mandat aux Chambres fédérales de légiférer dans ce domaine)?
- b) La loi instaure-t-elle un compromis acceptable entre l'extension nécessaire des prestations des caisses et la modération des coûts permettant de freiner l'augmentation spectaculaire des coûts de la santé?
- c) La loi instaure-t-elle un compromis acceptable compte tenu de la divergence des intérêts des assurés, des caisses maladie, du corps médical, des employeurs et de la protection de la maternité?

Lausanne, le 7 septembre 1987

Pour le Comité du Centre de liaison:
C. Jaccottet-Tissot, avocate

«Gesundheit für alle» – geht uns alle an

Einführung in die Tagung vom 25. November in Bern

«Gesundheit für alle im Jahre 2000»

Von Irene Lohner, frei praktizierende Hebamme BL und Mitglied des Zentralvorstandes

Die Weltgesundheitsorganisation (WGO) hat sich im Jahre 1977 mit sämtlichen Mitgliedstaaten das Ziel gesteckt, dass «alle Menschen der Welt bis im Jahre 2000 ein Gesundheitsniveau erreichen, das ihnen erlaubt, ein sozial und wirtschaftlich produktives Leben zu führen».

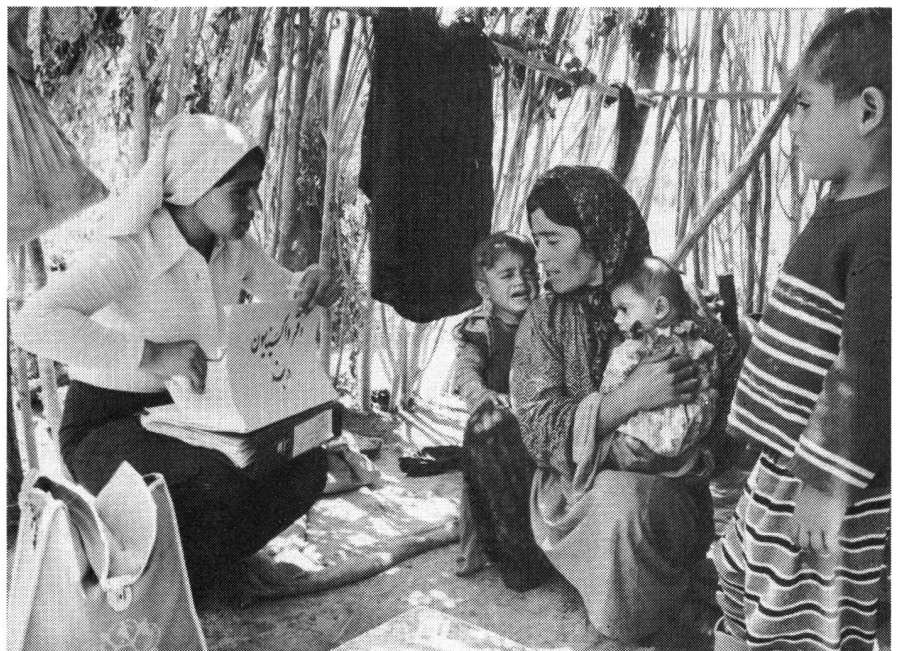
In Europa haben die Mitgliedstaaten der WGO – also auch die Schweiz – im Jahre 1980 eine europäische Strategie zur Erreichung dieses Zieles entwickelt. In dem gemeinsamen gesundheitspolitischen Konzept werden vier Aspekte hervorgehoben. Diese betreffen

- die Lebensweise und die Gesundheit;
- die Risikofaktoren für die Gesundheit und die Umwelt;
- eine Neuausrichtung im Gesundheitsversorgungssystem und die Frage, welche Massnahmen im politischen, organisatorischen und personellen Bereich erforderlich sind, um die notwendigen Veränderungen herbeizuführen.

Was muss in Europa getan werden, um bis zum Jahre 2000 die Gesundheitsprobleme zu vermindern und den Gesundheitszustand zu verbessern? Zu dieser Frage haben die europäischen Mitgliedstaaten 38 spezifische Ziele definiert, die zum Teil konkrete Auswirkungen auf die Berufe im Hebammen- und im Pflegewesen haben. Im Sinne dieser europäischen Einzelziele veröffentlichte die Schweizerische Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin im Jahre 1986 das «Leitbild 86 – Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz» mit dem Ziel, den Weg aufzuzeigen, wie die Prävention in der Schweiz gefördert werden kann.

Auftrag für die Hebammen

Die WGO-Ziele und das «Leitbild 86» lassen Gemeinsamkeiten erkennen, deren Schwerpunkte auf der primären Ge-



«Gesundheit für alle»
Unterweisung in Hygiene durch Freiwillige des entsprechenden Landes

Foto (WHO): D. Dériaz

gesundheitspflege basieren. Dies bedeutet für uns, die Gesundheit zu fördern und zu erhalten. **Hebamme** sein heisst in diesem Sinne nicht ausschliesslich Geburtshelferin sein. Ihr Beitrag besteht vielmehr in der Unterstützung und dem Bemühen, den Gesundheitszustand der Frau vor, während und nach der Schwangerschaft zu **heben**.

Aufgabe des SHV

Zu den Aufgaben unseres Berufsverbandes gehört es, sich laufend mit der Zukunft auseinanderzusetzen. Gemäss den Statuten will der SHV die Gesundheit von Mutter und Kind fördern und bei diesbezüglichen Fragen und Massnahmen im Gesundheitswesen mitbestimmen und mitwirken. Aus diesem Grund sind die Einzelziele «Gesundheit 2000» der WGO für die Region Europa, für uns von grosser Bedeutung. Darum bildete sich im Mai 1987, im Auftrag des Zentralvorstandes, eine Arbeitsgruppe, welche die Organisation und die Durchführung einer ersten **Tagung am 25. November 1987 in Bern** übernommen hat.

«Was tut die Hebamme heute – und ihre Möglichkeiten im WGO-Projekt «Gesundheit für alle» im Jahre 2000» so lautet das Thema dieser Tagung. (Siehe Programm und Anmeldetalon in diesem Heft.)

Ziel dieses Anlasses wird sein, die Rolle der Hebamme in der primären Gesundheitspflege zu definieren und einer grösstmöglichen Anzahl von Berufsangehörigen die Gelegenheit zu bieten, die 38 WGO-Einzelziele zu prüfen und deren Bedeutung für die Hebammentätigkeit im Spital und in der freien Praxis festzustellen. Die Ergebnisse der Tagung werden richtungsweisend sein für die Planung des Weiterbildungsprogramms vom 27. Mai 1988 anlässlich des nationalen Hebammenkongresses in Solothurn! Die Weiterbildung wird zu einer Vertiefung in das Thema dieser ersten Tagung führen. Ein wesentlicher Schritt, um das gemeinsame Ziel «Gesundheit 2000» zu erreichen, ist die Sensibilisierung der Hebammen, ihre Aufgaben in der primären Gesundheitspflege wahrzunehmen. Einen ersten Einstieg dazu bietet die Tagung vom 25. November 1987. Benützen Sie die Gelegenheit und melden Sie sich bis zum 5. November 1987 schriftlich an.

Irene Lohner

Die Hebamme in der UdSSR

Die Rolle der Hebamme bei der Perinataltechnologie

Zusammenfassung eines Berichtes aus dem Zentrum internationaler Zusammenarbeit für primäre Gesundheitsversorgung der WHO, Institut für regionale Pathologie Alma Ata (UdSSR), Juni 1986.

Aus dem Englischen übersetzt und zusammengefasst von Martina Apel, Leiterin der Hebammenschule Luzern.

Worterklärung: (Bedeutung in der UdSSR)

Hebamme = Medizinalperson mit Sekundärbildung, die geburtshilfliche und gynäkologische, heilende und präventive Aufgaben übernimmt.

Perinataltechnologie: Komplex von heilenden und präventiven Massnahmen für Schwangere und Gebärende

Feldscher-Hebammen-Abteilung: Einrichtung für Behandlung und Prävention. Primärversorgung für die ländliche Bevölkerung, ausgeführt durch Medizinalpersonen des mittleren (sekundären) Ausbildungsniveaus.

Einführung

Die Gesundheit der zukünftigen Generationen ist das Anliegen von Naturwissenschaftlern und Soziologen im allgemeinen und speziell in entwickelten Ländern.

Die Geburtenrate in diesen Ländern ist eher niedrig.

Gleichwohl, durch Verstädterung, technische Revolution und Umweltveränderungen treten oft Störungen bei der fetalen Entwicklung und beim Neugeborenen auf, die später die Gesundheit des Kindes beeinträchtigen können.

In den letzten zehn Jahren hat sich in der Medizin ein Trend abgezeichnet, der in der Perinatalogie nicht nur das Ziel sieht, die Mortalitätsrate herabzusetzen, sondern eine komplikationslose Geburt zu ermöglichen.

Enge Zusammenarbeit mit Theoretikern, Praktikern und Technikern haben zu einem schnellen Fortschritt in der Perinatalogie geführt.

Ein Anliegen der WHO ist die Förderung von angepassten und sicheren Technologien während der Perinatalzeit und die

Verbesserung personeller Fähigkeiten für die perinatale Überwachung.

Kürzlich wurde der traditionellen Medizin wieder mehr Aufmerksamkeit geschenkt, speziell der traditionellen Hebammentätigkeit. Viele Forscher kamen zu der Überzeugung, dass traditionelle Geburtshilfe einen beträchtlichen Teil rationaler und empirischer Methoden enthält.

Traditionelle Geburtshilfe bedarf weiterer Erforschung. Die professionellen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Hebammen erlauben eine Erweiterung ihrer üblichen Aufgaben. Dies bietet sich an bei Tätigkeiten im Bereich präventiver Behandlungen und Untersuchungen sowie in der Gesundheitserziehung, einschliesslich Aufgaben im Bereich Gesundheit der Frau, gesunde Schwangerschaft und Geburtshilfe.

Untersuchungsbericht

1. Gegenstand, Material und Methode der Untersuchung

1.1 Gegenstand:

Die Untersuchung fand in den geburtshilflichen Betreuungseinrichtungen von Alma Ata und Umgebung statt.

Alma Ata ist die Hauptstadt der Sowjetrepublik Kasachstan im Südwesten des asiatischen Teils der UdSSR.

Die Region von Alma Ata hat etwa 848 400 Einwohner, davon leben etwa 166 300 in städtischen Gebieten. Alma Ata selbst hat etwa 1 Million Einwohner.

1.2 Material und Methoden

- Sichtung geschichtlicher Aufzeichnungen
- Information über gesetzliche Bestimmungen und berufliche Richtlinien für Hebammen und geburtshilfliche Einrichtungen
- Befragung und Gespräche
Für die geschichtliche Erforschung wurden Frauen im Alter zwischen 60 und 70 Jahren befragt, die früher als traditionelle Hebammen bekannt waren.

Diese Daten wurden verglichen mit denen, die man in historischen Aufzeichnungen gefunden hatte.

Des weiteren wurden 70 Personen befragt (Ärzte, Hebammen, Pflegerinnen), 96% waren Frauen. Das Alter der Befragten war zwischen 20 und 50 Jahren. Sie hatten von weniger als 5 bis zu 20 Jahren Berufserfahrung. Von den Befragten lebten 18,5% in ländlichen Gegenden, 50%