

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: 92 (1994)

Heft: 12

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: 25.06.2025

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

Nous avons discuté du modèle de répartition du travail entre hommes et femmes que devrait viser la politique sociale. Nous avons parlé du fait qu'il n'existe plus aujourd'hui de modèle servant de norme à une majorité, et il est probable qu'il n'y en a jamais eu. Un grand nombre de modes de vie font valoir un droit légitime à la sécurité, une sécurité qui devrait être assurée par le droit en matière d'assurances sociales. De nombreuses solutions différenciées et, dans certaines circonstances, contradictoires, sont requises et, par le simple fait de leur nombre, la législation est déjà dépassée.

Ne serait-il donc pas plus simple de verser à tous - indépendamment de l'activité lucrative - un revenu minimum garanti? En répondant à cette question, nous avons pensé aux résultats de la recherche sur la violence et au débat actuel sur les mesures d'économie dans le domaine politique. Car ce débat est avant tout mené sur le dos de ceux qui, pour une raison ou une autre, dépendent de la caisse publique. Nous avons donc résolu de concentrer nos efforts sur une répartition égale du travail entre toutes les femmes et tous les hommes capables de travailler; et alors la loi devrait favoriser ceux qui choisissent de partager à parts égales et parallèlement le travail lucratif, les travaux domestiques et les soins, lorsqu'il y a des enfants ou d'autres personnes qui doivent être prises en charge.

Il convient donc, au moyen de vastes mesures de redistribution, de répartir le travail rémunéré entre toutes les femmes et tous les hommes capables de travailler, et de garantir l'égalité des salaires. Pour le législateur qui s'occupe des assurances sociales au sens strict du terme, il s'agit d'adapter les lois afin que tout travail utile à la société donne également droit à une rente et d'imposer le principe de prestations qui assurent l'existence, et qui soient indépendantes de l'état civil et de l'âge - en particulier aussi au moyen de l'assurance maternité et d'allocations enfants convenables. Pour toi et Hanna, le congé parental payé avec la garantie d'une réinsertion professionnelle au même niveau de qualification serait important. Car votre enfant devrait avoir la certitude que la maladie, l'invalidité ou la mort de l'un

de ses parents ne le prive pas de surcroît de l'autre: son père ou sa mère ne doit pas être réduit, pour des raisons financières, à n'être plus qu'une mère, respectivement un père du soir ou du week-end. Voilà ce que nos filles et nos fils nous demanderont, à nous directement, et indirectement à l'Etat social.

Bibliographie

Alberto Godenzi, Bieder, brutal. Frauen und Männer sprechen über sexuelle Gewalt. Unionsverlag, Zürich, 1989. □

Nouvelles d'Autriche

1994 n'aura pas été seulement pour nous une grande année: en Autriche la nouvelle loi sur les sages-femmes est entrée en vigueur le 29 avril et a apporté des changements importants. Voici brièvement les plus importants:

- Prolongation de la durée de formation à 3 ans avec élévation du niveau de formation.
- Création de nouveaux critères d'admission et dénomination d'«académie» pour la voie de formation.
- Conformément aux directives de l'Union Européenne, même accès à la formation pour les hommes et les femmes. Le terme «Hebamme» vaudra pour les deux sexes.
- Suppression du monopole de la Confédération en ce qui concerne la formation.
- Suppression des 3 catégories de sages-femmes: sages-femmes au service des pouvoirs publics, sages-femmes indépendantes et sages-femmes hospitalières. Cette mesure est liée à l'assouplissement des dispositions sur l'exercice de la profession. Il devient ainsi possible de combiner une activité indépendante et une activité salariée. Cela aura pour conséquence que les femmes pourront être prises en charge par la sage-femme de leur choix, aussi à l'hôpital.
- Suppression du permis d'établissement et de la clause du besoin, de même que du journal personnel et des attestations d'accouchements, ce qui permettra la modernisation de la documentation.
- Création d'une nouvelle forme d'organisation pour la représentation légale

des intérêts des sages-femmes. Eva Maria Kirkovics, élue présidente du nouveau «Österreichisches Hebammengremium», est l'interlocutrice directe du ministère de la santé.

Il reste beaucoup à faire pour adapter toutes les ordonnances à la nouvelle loi, depuis l'ordonnance sur la formation jusqu'à celles sur les statistiques et les modalités d'élection. En ce moment, des pourparlers importants sont en cours avec les caisses-maladie pour l'établissement de conventions tarifaires. Eva Maria Kirkovics, la vice-présidente Dorothea Rüb, et l'ensemble des sages-femmes vivent une étape riche de travail mais aussi passionnante. Nous sommes heureuses de voir que la situation des sages-femmes autrichiennes, s'améliore et que la profession reçoit là-bas la place qu'elle mérite.

Le jeudi matin 16 mars 1995 aura lieu à Vienne la première assemblée de l'organisation nationale des sages-femmes autrichiennes, le «Österreichisches Hebammengremium». Dès 15 heures et jusqu'au 18 mars 95 se tiendra le 2ème congrès autrichien des sages-femmes sur le thème «Am Anfang des Lebens Hebammen Mitten im Leben». Le congrès comportera une multitude d'exposés et d'ateliers intéressants. Pour plus de renseignements, s'adresser au secrétariat du congrès, Postfach 118, Vienne, Autriche. Tél. 02944/82 01.

Penelope V. Held □

Nachrichten aus Oesterreich

1994 war nicht nur ein Jubeljahr bei den schweizerischen Hebammen, sondern auch bei unseren Kolleginnen in Oesterreich. Am 29. April 1994 trat das neue Hebammengesetz in Kraft, welches grosse Veränderungen für unsere nachbarlichen Berufsgenossinnen bringt. Schwerpunkte der Reformmassnahmen sind kurz zusammengefasst:

- **Ausbildungsverlängerung auf 3 Jahre mit Anhebung des Ausbildungsniveaus.**
- **Schaffung neuer Zugangsvoraussetzungen und Bezeichnung der Ausbildungsrichtung als Akademie.**
- **Aufgrund der EG-Richtlinien gleichberechtigter Zugang zur Ausbildung für Frauen und Männer; die Berufsbezeichnung «Hebamme» wird für beide Geschlechter gelten.**
- **Aufhebung des Ausbildungsmonopols des Bundes.**
- **Aufhebung der Dreiteilung in öffentlich bestellte Hebammen (sogenannte Sprengelhebammen), freipraktizierende Hebammen und Spitalhebammen.** Diese Massnahme ist auch in Verbindung mit den flexibleren Regelungen über die Berufsausübung zu sehen, die eine Kombination von freiberuflicher Berufsausübung und der Berufsausübung in einem Dienstverhältnis ermöglicht. Dies führt dazu, dass Frauen zukünftig von der Hebamme ihrer Wahl auch im Spital betreut werden können.
- **Die Niederlassungsbewilligung und Bedarfsprüfung werden abgeschafft, ebenso die Tagebücher und Geburtenausweise, damit eine Modernisie-**

rung der Dokumentation eingeführt werden kann.

- **Schaffung einer neuen Organisationsform für die gesetzliche Interessenvertretung.** Die Interessen der Hebammen obliegen dem «Oesterreichischen Hebammengremium». Die Ansprechpartnerin für das Gesundheitsministerium ist nun die neu gewählte Präsidentin des Oesterreichischen Hebammengremiums, Eva Maria Kirkovics.

Es gibt noch viel zu tun, um die verschiedenen Verordnungen den Gesetzen anzupassen; von der Ausbildungsverordnung bis zur Statistikverordnung und zum Wahlprozedere. Momentan laufen wichtige Tarif- bzw. Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen. Eva Maria Kirkovics, unterstützt von ihrer Vizepräsidentin Dorothea Rüb und dem Bundesgremium, haben eine arbeitsreiche, aber gleichwohl sehr spannende Zeit. Wir freuen uns für unsere Kolleginnen in Oesterreich, dass ihr Berufsstand gestärkt wird und der Hebamme der Stellenwert eingeräumt wird, den sie verdient.

Am Donnerstagmorgen, den 16. März 1995, findet in Wien die erste Hauptversammlung des Oesterreichischen Hebammengremiums statt. Vom 16. März 1995 15.00 Uhr bis 18. März 17.30 Uhr findet der 2. Oesterreichische Hebammenkongress statt. Unter dem Motto «Am Anfang des Lebens – HEBAMMEN – Mitten im Leben» findet eine Vielzahl an interessanten Vorträgen und Workshops statt. Weitere Informationen erhalten Sie beim Kongress-Sekretariat, Postfach 118, 1183 Wien, Oesterreich. Tel. 0043 2944/82 01.

Penelope V. Held □

Treffen der Hebammen mit HöFa-I-Fachausbildung

Kurs 1/88/89, Kurs 2/92, Kurs 3/93, Kurs 4/94

Nachdem die HöFa-I-Kurse für Hebammen einen festen Platz im Weiterbildungssektor eingenommen haben, ist es Zeit, eine Bestandesaufnahme über die Rollen der HöFa-I-Hebamme in der Praxis durchzuführen.

Gemeinsam werden Fragen über die Rollen in der Praxis, Aufgabenbereich, Status usw. diskutiert. Im weiteren möchten wir abklären, ob das Interesse für eine Interessengemeinschaft vorhanden ist, wo fachliche und berufspolitische Themen bearbeitet werden könnten.

Datum: 13. Februar 1995
Zeit: 13.00 – 17.00 Uhr
Ort: Kaderschule für die Krankenpflege Aarau
Leitung: Elisabeth Boesch-Ruckli, Kurs 3/93
Carmen Zimmermann-Steig, Kurs 3/93
Jeannette Höfliger, Kursleiterin HöFa I für Hebammen

Schriftliche oder mündliche Anmeldung bis am 20.1.1995 an die Kaderschule für die Krankenpflege, Mühlemattstrasse 42, 5001 Aarau – 064 27 58 58

Informationsveranstaltung zum Nachdiplomkurs «Geburtsvorbereitung»

am Freitag, den 28. April 1995, von 14–16 Uhr in der Hebammenschule Zürich, Huttenstrasse 46, 8006 Zürich

Anmeldungen bis zum 21. April an: Zentralsekretariat, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22, Tel. 031 332 63 40 □

BERICHTIGUNG zum Nachdiplomkurs in Geburtsvorbereitung für Hebammen (Schweizer Hebamme Nr. 11/94, Seiten 19/27/28).

Dieser Kurs beginnt erst im **August** und nicht wie gemeldet im April.

Das vorgestellte Konzept des Nachdiplomkurses wurde nicht von Ursula Zürcher, ZV, erstellt, sondern von **Dorothee Eichenberger**, Berufsschullehrerin an der Hebammenschule Zürich.

Ich bitte Frau Eichenberger sowie alle Leserinnen, diese Fehler zu entschuldigen.

Ursula Zürcher, ZV □



WEITERBILDUNGS-SEMINAR ZUR KURSLEITERIN FÜR GEBURTSVORBEREITUNG UND RÜCKBILDUNGSGYMNASTIK 1995/96

20 Tage Intensiv-Seminar - aufgeteilt in fünf Blöcke zu je 4 Tagen - vermitteln Ihnen das nötige Fachwissen für einen erfolgreichen Einstieg in eine neben- oder hauptberufliche selbstständige Tätigkeit. Der Unterricht ist auf Ihr medizinisches und persönliches Fachwissen aufgebaut und umfasst Fächer wie Geburtsvorbereitung, Atmung, Entspannung, Körperarbeit, Wasserentspannung, Psychologie, Unterrichtsgestaltung, Kursorganisation, Aufbau einer selbstständigen Berufstätigkeit, Gruppenführung, Einführung in PR und Werbung, etc. Erfahrene, engagierte Dozentinnen/Dozenten, helle Seminarräume. Persönliche Betreuung während des ganzen Seminars!

Ort/Zeit:

Hotel zur Krone, 9056 Gais - im urchigen Appenzellerland

1'000 m hoch über dem Nebel / Panoramalage

30. Oktober 1995 - 23. Mai 1996 - 5 x 4 Tage Intensivseminar

Anforderungen an die Seminarteilnehmerinnen:

Vorzugsweise Hebammen und KWS-Schwestern - auch Wiedereinsteigerinnen. Positive, initiative Persönlichkeiten, die sich für den Unterricht mit Frauen und Paaren eignen. Lebens-/Familienerfahrung willkommen.

AKP-Schwestern mit entsprechender Erfahrung.

Anmeldung:

Machen Sie jetzt den ersten Schritt! Für Seminardokumentation 95 anrufen, faxen oder nebenstehenden Talon einsenden. Aufgrund grosser Nachfrage empfiehlt sich eine frühzeitige Reservation Ihres Seminarplatzes!

Unsere Adresse:

MATERNAS - freie Seminarorganisation im Schweiz. Gesundheitswesen

Frau Annemarie Tahr - Zogg, Dietlikonerstrasse 22, CH-8303 Bassersdorf

Telefon 01-837 02 07, Fax 01-837 02 47

BLOCK 1: 30. OKT. - 2. NOV. 1995
BLOCK 2: 4. - 7. DEZ. 1995
BLOCK 3: 5. - 8. FEBR. 1996
BLOCK 4: 25. - 28. MÄRZ 1996
BLOCK 5: 20. - 23. MAI 1996



Bitte Seminarinfo 1995 senden!

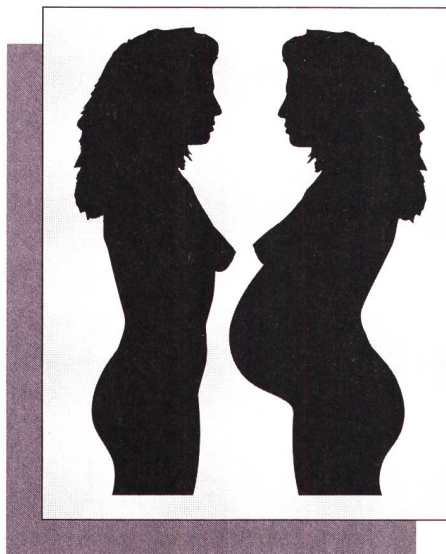
Name/Vorname

Adresse

Beruf

Tel.

Kriegt frau heute noch Schwangerschafts-Streifen ?
Ja - ab sofort kann frau sie aber vermeiden !



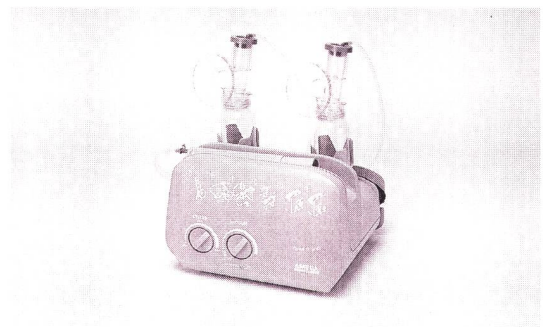
Bonal - Crème
der aktive Schutz vor
Schwangerschafts-Streifen

medas AG Postfach 7257 3001 Bern Tel. 031-371 91 66

EGNELL ELITE

zu mieten in Apotheken, Drogerien und Spitälern.

Ameda EGNELL ELITE, die neue elektrische Milchpumpe mit wählbarer Saugstärke und wählbaren Saugzyklen. Auch erhältlich mit eingebauter aufladbarer Batterie.



AMEDA AG, Medizin Technik,
Baarerstrasse 75, CH-6302 Zug
Telefon 042/23 43 53, Fax 042/22 41 12

Neue Adresse ab 1.4.1994:
Bösch 106, CH-6331 Hünenberg
Telefon 042/38 51 51, Fax 042/38 51 50

Einladung zur Weiterbildung des Hebammenverbandes, Sektion Zürich und Umgebung

Ganzheitliche Betreuung im Spital durch die Hebamme in Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett. Realität oder Utopie? Eine berufspolitische Herausforderung

Referentinnen: Frau Dr. Irène Kummer, Psychologin
Frau Monique Ruckstuhl, Heb., Affoltern
Frau Barbara Schwärzler, Heb., Affoltern,
Frau Denise C. Aubry, Heb., Praenat. Stat. USZ
Frau Verena Locher, Heb., Praenat. Stat. USZ

Datum: Dienstag, 24. Januar 1995

Zeit: 9.30–15.30 Uhr

Ort: Schulungszentrum Uni-Spital Zürich, Aula,
Gloriastr. 19, Tramhaltestelle Platte,
Tram Nr. 5+6

Leitung: Ottilie Hägler, Ruth Schaller

Tagungs- Fr. 90.– für Mitglieder SHV
gebühr: (inkl. kleiner Lunch)
Fr. 120.– für Nichtmitglieder
(inkl. kleiner Lunch)

Gedanken zur Themawahl:

Ganzheitliche Betreuung im Spital durch die Hebamme in Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, eine berufspolitische Herausforderung.

In der breiten Bevölkerung ist meistens gerade noch bekannt, dass die Hebamme Frauen bei der Geburt hilft. Dass Geburtsvorbereitungskurse von Hebammen vermehrt angeboten werden, ist erfreulich.

Wie steht es mit der Nachbetreuung? Ist die Absprache zwischen Spital- und freischaffenden Hebammen genügend? An wen wendet sich eine Frau, die am 4. Tag nach Hause geht und am 5. Tag Stillprobleme hat? Weiss sie, dass die Hebamme auch Expertin ist (oder sein sollte)? Oder ist ihr die Stillberaterin schon eher ein Begriff? Wer nimmt sich des Beckenbodens an?

Gibt es die Hebamme im Jahr 2020 noch, oder werden wir durch Geburtsvorbereiterinnen, technische Assistentinnen und Stillberaterinnen ersetzt?

Wo und wie können wir unseren Beruf in der Bevölkerung wieder mehr verankern?

Anmeldung Bis 14. Januar 1995 an:
(erwünscht): Ruth Schaller
Mühlestrasse 14, 8803 Rüschlikon □



DIE WACHSENDE WINDEL

Die preiswerte Art, umweltfreundlich zu wickeln

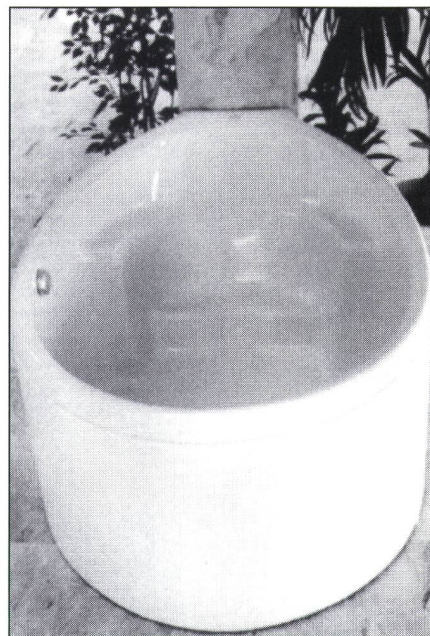
IHREM BABY ZULIEBE !!!

- kein Abfallberg
- Sie sparen über Fr. 2000.–
- reine Baumwolle
- angenehm für die Babyhaut
- kochecht
- wird mit dem Baby grösser

Stoff- oder Wegwerfwindel?

Diese Frage stellen sich immer mehr Eltern, weil **Kosten** und **Umweltfragen** zu diesen Überlegungen führen müssen. Und immer mehr Eltern entscheiden sich darum für die Baby Life, weil sie nach der herkömmlichen viereckigen Stoffwindel mit Abstand die **günstigste Wickelmethode** bietet und das **Patent** sie überzeugt. Sehr gut für die Breitwickelmethode geeignet, ist das **Windelhöschen** einfach anzuwenden wie Wegwerfwindeln. Bei Preisvergleichen ist zu beachten, dass bei der Baby Life **nur 1 Grösse** angeschafft werden muss!

Erhältlich: Babyfachhandel, Apotheken Drogerien, Oekoläden
Info unter Tel. 064 22 35 89



Anatomica

Gebärwanne

Mobil oder zum Festeinbau im Spital.
Verlangen Sie unsere Broschüre und Preisliste.

Wir vermieten auch tragbare Gebärbecken für Hausgeburten.

AQUA BIRTH POOLS

Kastanienweg 3
CH-6353 Weggis
tel: 041-93 02 02
fax: 041-93 20 32

Anmeldung zur Weiterbildung am 24.1.95 □ (mit Lunch) □ (ohne Lunch)

Weiterbildung:

Name, Vorname:

Ganzheitliche Betreuung
durch die Hebamme
Dienstag, 24. Januar 1995

Adresse:

Weltweite Partnerschaft starke Frauen starke Hebammen



Aus allen Ecken der Bundesrepublik strömten am 5. Mai 1994 über 900 Hebammen auf den Münsterplatz in Bonn, um das 75jährige Bestehen der internationalen Hebammengemeinschaft ICM (International Confederation of Midwives) zu feiern. Der Bund Deutscher Hebammen (BDH) benutzte die Gelegenheit, um die Präsidentin des ICM, Frau Sonja Sjöli, sowie die jeweiligen Vertreterinnen der Schweiz, Holland und Österreich zur Sternfahrt nach Bonn einzuladen.

Feiern ist wohl etwas übertrieben – Protest war angesagt:

Protest über die schlechte Entlohnung der freischaffenden Hebammen!

Protest über das sich immer schneller drehende Karussell des Stellenabbaus und der damit verbundenen Überlastung der «übriggebliebenen» Kolleginnen.

Protest gegen die Verkenntung des Hebammenberufes in seiner Vielseitigkeit und Wichtigkeit, der aus dem Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken ist.

Seit zwei Jahren bemüht sich der BDH um eine Anpassung der Gebühren für freiberufliche Hebammen. Der im Januar 1994 vorgelegte Entwurf für eine neue Verordnung des Bundesgesundheitsministers erzürnt die Hebammen. «Die neuen Zahlen sind Augenwischerei», kritisiert BDH-Pressesprecher Wohlgang Lange. Die hochqualifizierte und engagierte Hebammenarbeit werde bezahlt wie ein drittklassiger Aushilfsjob. «Die Gebühr für eine bis zu 13 Stunden dauernde Geburt liegt bei derzeit 230 Mark, macht einen Bruttostundenlohn von 17,69 Mark», rechnet Lange vor, «der Entwurf sieht 10 Mark mehr vor!» «Hebammen sind gelebte Prävention, Hebammenarbeit ist sparen, ohne uns geht es nicht», formuliert **Frau Isolde Brandstätter**, Präsidentin des BDH, und fordert in ihrer Begrüßungsrede «Die berufspolitische Situation der Hebammen heute»:

- Die Sicherstellung einer flächendeckenden Hebammenhilfe für alle Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen.
- Arbeitsbedingungen in den Kreissälen, die der Verantwortung für das Leben von Frauen und Kindern entspricht.
- Eine leistungsgerechte Vergütung unserer gesundheitspolitisch unverzichtbaren Arbeit!

Frau Sonja Sjöli, Präsidentin der internationalen

Hebammenvereinigung, beginnt ihre Rede mit dem «Wertsystem der Hebammen», bevor sie mit den «Grundrechten der Frau» weiterfährt, die eigentlich für jede Frau auf der ganzen Welt ohne Wenn und Aber erfüllt sein sollten. Eine optimale medizinische Versorgung während der Schwangerschaft und Geburt ist ein Grundrecht aller Frauen.

Das Wertsystem der Hebamme

Für uns als Hebammen geht es darum, die grundlegenden Werte unseres Faches zu erkennen und zu dokumentieren.

Wenn wir uns weiterentwickeln wollen, benötigen wir eine grundlegende Philosophie und eine übergeordnete Zielsetzung.

Wir müssen eine berufliche Identität schaffen und Verantwortlichkeit und Selbständigkeit entwickeln. Dies sind entscheidende Faktoren für eine hochqualitative Schwangerenvorsorge.

Wir müssen auf eigene Kenntnisse bauen, die auf Forschung begründet und mit Erfahrung belegt sind. Wir benötigen ein starkes berufliches Selbstvertrauen, Respekt und Anerkennung durch die Gesellschaft, durch Fachleute und Politiker.

Wir müssen uns der Werte bewusst sein, die die Grundlagen für unsere Berufsausbildung bilden: Respekt für das einzelne Individuum, für das Leben und eine stark ausgeprägte Integrität, die Ehrlichkeit und moralische Prinzipien, Gerechtigkeit und Gleichwertigkeit widerspiegeln.

Wir müssen eine Hebammenausbildung anstreben, die fest in der praktischen Hebammenarbeit verankert ist.

Wir müssen im gemeinsamen Denken zusammenstehen, wenn wir die Möglichkeit schaffen wollen, der zukünftigen Mutter Rechte bei der Planung und Prägung der Gesundheitsvorsorge einzuräumen. Wir müssen Lieferanten von Ideen für unsere Gesundheitsbehörde sein, wir müssen Fachwissen weitergeben und unsere Fähigkeit zeigen, Verantwortung tragen zu können.

Wenn wir diese Verantwortung gegenüber unserem Fach der einzelnen Frau, ihrer Familie und der Gesellschaft gegenüber voll erkannt haben, besitzen wir die besten Voraussetzungen, unseren Herausforderungen zu begegnen.

Unser Denken sollte einem Kunstwerk ähneln, das Leben eine reale Botschaft, auch eine innere Idee und Zielsetzung aufweisen. In dieser Kunst, in der die Wirklichkeit jedoch immer wieder neu bestimmt wird, müssen wir zuallererst Mitmenschen sein und danach berufstüchtige und professionelle Hebammen. **Ursula Zürcher**, als Vertreterin des SHV, betonte in ihrem Kurzreferat auf dem Münsterplatz in Bonn, dass zu Beginn des Schweizerischen Hebammenverbandes – vor 100 Jahren! – unser grosses Vorbild die deutschen Hebammen waren, an ihrer Spitze Frau Gebauer.



ICM-Präsidentin Sonja Irene Sjöli (li) und Heidrun Alexnat, BDH des Landes Brandenburg.

Inzwischen haben auch wir uns zu einer weltweiten Partnerschaft entschlossen – starke Frauen haben starke Hebammen ergeben.

So gelten wir Hebammen heute in der Schweiz, wenigstens noch in einigen Kantonen, als Medizinalpersonen und geniessen dadurch die gleichen Rechte und Pflichten wie die Ärzte. Sie wünschte auch Euch, liebe Kolleginnen, sowie auf internationaler Ebene, dass die Hebammen diesen wichtigen Status erlangen respektive zurückerhalten. Dazu braucht es starke, weise Frauen, sages-femmes, die sich mit Kopf und Herz für eine frauenfreundliche Geburtshilfe in der heutigen Ära der Geburtsmedizin einsetzen.

Es ist schwer, die Ambiance einer so grossen Veranstaltung wiederzugeben, wenn frau nicht selber dabei sein konnte. Doch aus den Berichten strömt eine unbändige Kraft, sich für bessere Arbeits- und Lohnbedingungen und den Hebammenstand rund um den Globus einzusetzen.

Hoffentlich bringt die Sternfahrt vom 5. Mai 1994 in den Reihen der verantwortlichen Gremien wichtige Entscheidungen – zum Wohle der Frauen in der ganzen Welt, damit sie trotz Krieg, Wirnissen und Gewalt eine glückliche Geburt mit ihrer Hebamme erleben können.

sf

Grundrechte

Eine optimale medizinische Versorgung während Schwangerschaft und Geburt ist ein Grundrecht aller Frauen. Das Leben und die Gesundheit der Frau ist von entscheidender Bedeutung für das Wachstum und die Entwicklung einer Nation.

Wir Frauen haben eine besondere Verantwortung für künftige Generationen, und wir stellen auch einen grossen Teil der Arbeitskraft einer Nation. Es ist notwendig, dass nationale und internationale Politiker und Organisationen grösseres Verständnis und Interesse für die Ursache der mütterlichen Sterblichkeit unter der Geburt zeigen. Wir wissen, dass soziale Stellung und Ausbildungsniveau der Frau sowie die Betreuung durch Fachkräfte im Gesundheitswesen die entscheidenden Faktoren für das Schicksal der Frau während der Schwangerschaft sind.

Es wird geschätzt, dass z.Z. etwa 55% aller Frauen in der Welt ohne fachkundige Hilfe gebären.



Von überall her strömen die Hebammen zum Münsterplatz

Statistik der Mitglieder des Bundes Deutscher Hebammen

Stand April 1994

Mitgliederzahlen insgesamt ca: 9900

davon 8700 aktiv
und 1200 passiv

Freiberufliche Hebammen	2600
Angestellte Hebammen	6100
Hebammenschülerinnen	900

Wenn eine Hebamme die Geburt unterstützt, ist die Wahrscheinlichkeit sehr gross, dass die Geburt erfolgreich und ohne Zwischenfälle verläuft, und sich die Frau anschliessend um ihre Kinder kümmern kann.

Das «Safe motherhood»-Programm wurde 1987 gemeinsam von WHO, UNICEF und dem internationalen Hebammenverband etabliert und soll die mütterliche Mortalität unter der Geburt bis zum Jahr 2000 um 50% reduzieren.

Tragischerweise ist die mütterliche Sterblichkeit z.Z. immer noch so hoch wie 1987!

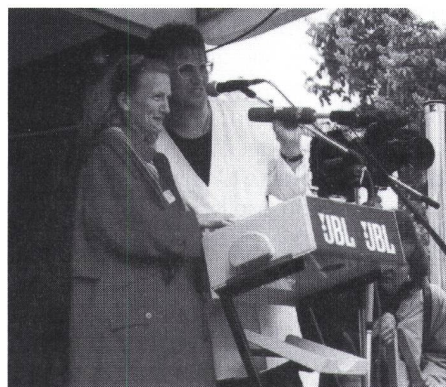
Die Bevölkerungszunahme in der Dritten Welt ist ein grosses Problem.

Frauen mit mindestens 3- bis 4jährigem Schulbesuch sind im allgemeinen gesünder und gebären weniger Kinder als Frauen ohne Schulbildung. Die Kinder, die geboren werden, haben eine höhere Chance des Überlebens.

Dies zeigt, dass Gesundheit, Bildung und soziale Verhältnisse die entscheidenden Faktoren für eine Eindämmung der Bevölkerungsexplosion in der Dritten Welt sind.

Die Aufgabe für uns alle und speziell für uns Hebammen am internationalen Hebammentag ist es, auf Politiker und internationale Gremien einzuwirken, dass Massnahmen ergriffen und gefördert werden, die die Gesundheit und die Lebensbedingungen der Frauen der gesamten Welt verbessern.

□



Ursula Zürcher als Vertreterin des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) überbrachte die Grüsse und Glückwünsche der Schweizer Hebammen. Sie unterstrich die Kraft der starken und weisen Frauen, die sich mit Kopf und Herz für eine frauenfreundliche Geburtshilfe in der heutigen Ära der Geburtsmedizin einsetzen.

Wenn Männer Väter werden

(Hermann Bullinger)
Rowohlt-Verlag
248 Seiten / Fr. 11.10



Hermann Bullinger ist Diplompädagoge und Vater. Er möchte mit seinem Buch Männern Mut machen, sich auf die Gefühlswelt eines Kindes einzulassen. Ein erster Schritt hin auf die echte Emanzipation von einer stark leistungsorientierten, funktionierenden Männerrolle. Er regt auch zu einer neuen Definition von Vaterwerden und Vatersein an. Ausser-

dem spricht er die unterdrückten Ängste, Sehnsüchte und Wünsche der Männer an und gibt vor allem viele praktische Informationen und Hilfen für Schwangerschaft, Geburt und das Leben zu dritt. Wer sich näher mit dem Thema «Väter» auseinandersetzen will, sollte dieses Buch unbedingt lesen.

sb □

Schwangerschaftsbuch für Männer

(Helmut W. Mallmann)
Ravensburger Verlag
108 Seiten / ca. Fr. 25.-

So vielversprechend der Titel des Buches ist, so enttäuschend der Inhalt! Der Autor ist Gynäkologe und Geburtshelfer und führt in Köln seit vielen Jahren Geburtsvorbereitungskurse durch. Er sagt, dass er darum das Buch geschrieben hat, weil ihm aufgefallen sei, dass es besonders Männern an genauen Informationen fehlt. Diese Lücken möchte er schliessen, indem er schulmedizinische Massnahmen erklärt und beschreibt, welche

Männer Schwangerschaft und Geburt vor allem über den Kopf erleben und das Gefühl entstehen lassen, alles sei unter Kontrolle, wenn man(n) sich nur genügend informiert.

Hier ein kleiner Ausschnitt, es handelt sich um den Versuch einer Beschreibung einer Geburt: Sandra seufzte, hob den Kopf und lächelte Fred zu. «Nicht schlecht. Du bist ein Naturtalent», lobte Fred, «du atmest wie im Lehrbuch. Ich habe mitgezählt.»

Wer sich kräftig ärgern will, sollte dieses Buch nicht versäumen.

sb □

Wenn Paare Eltern werden

(Hermann Bullinger)
Rowohlt-Verlag
220 Seiten / Fr. 12.90

In diesem Buch beschreibt Hermann Bullinger die Ursachen von Paar-Krisen nach der Geburt und die Möglichkeiten zu ihrer Überwindung. Nach der Lektüre von «Wenn Männer Väter werden» kommt einem vielleicht vieles schon bekannt vor, jedoch wird in diesem Buch der partnerschaftliche Aspekt viel stärker herausgehoben. «Alles kam ganz anders, als wir gedacht haben.» – Fast alle Paare geraten in eine Krise, wenn ihr Kind beginnt, ihr Leben zu bestimmen.

Sehr verständlich und kurzweilig geschrieben und unbedingt lesenswert.

sb □

16.-18. März 1995 2. Oesterreichischer Hebammenkongress in Wien.

«Am Anfang des Lebens – Hebammen – Mitten im Leben»

Programmanforderung: Oesterr. Heb. kongress, Postfach 118, 1183 Wien
Tel.: 0043 2944/82 01 Di 17-19, Do u. Fr. 10-12 Uhr □

Das Sekretariat bleibt vom 23. Dezember 1994 bis 3. Januar 1995 geschlossen.

Le secrétariat central sera fermé du 23 décembre 1994 au 3 janvier 1995.

Auch der ICM hat sein Jubiläum:

1919–1994 Internationale Hebammenvereinigung



Von diesem Logo gilt es, sich nach 15 Jahren zu verabschieden; der ICM beabsichtigt, einen Wettbewerb auszuschreiben und sich ein neues Zeichen zu geben.

Zu diesem Anlass gab das Headquarter eine Broschüre heraus, die den Titel «A Birthday for Midwives – Seventy Five Years of International Collaboration» trägt. Der nachfolgende Text ist eine Zusammenfassung.

Die Wiege der grenzübergreifenden Hebammenverbindungen stand in Europa; der erste Kongress, in Berlin, an dem neun Länder vertreten waren, datiert schon aus dem Jahr 1900.

Doch führten offensichtlich die schweren politischen und sozialen Umwälzungen nach dem Ersten Weltkrieg zur Gründung der INTERNATIONALEN HEBAMMEN-UNION; Marie Perneel in Brügge rief sie ins Leben, unterstützt von Professor Franz Daels, Frauenarzt in Gent. Beide wollten den wachsenden Sterbeziffern von Müttern und Kindern entgegensteuern, indem sie eine bessere Ausbildung zur Hebamme forderten sowie die gesetzliche Verankerung der Berufsausübung.

Damals boten vielerorts in armen Regionen noch Laien ihre Dienste an, trotz ihres mangelnden Könnens, das sie nirgendwo ergänzen konnten. Und während die nordischen Länder und Deutschland bereits umfassende staatliche Reglemente aufwiesen, existierte in anderen europäischen Ländern noch praktisch nichts.

Der Aufruf zur Hebammenunion in Europa fand grossen Widerhall: Kam anfänglich eine Handvoll Hebammen aus Belgien, Holland und England zusammen, so wuchsen die weiteren Treffen rasch auf über 1000 Teilnehmerinnen an. Auch die Schweiz war Ende dreissiger Jahre eines der 18 Kollektivmitglieder.

Die IMU (International Midwives Union) erkannte sehr rasch, dass sie ihr Ziel, bessere Betreuungsqualität und bessere Arbeitsbedingungen für die Hebammen, nur über die nationalen Verbände erreichen konnte. Schon in den zwanziger

Jahren standen die Verbände ein für drei Jahre Ausbildung im Minimum sowie für klar umschriebene Tätigkeitsbereiche. Aber auch damals steckte der Teufel im Detail, wenn es beispielsweise darum ging, lokale Interessen den vorrangigen internationalen Forderungen unterzuordnen.

Ein Berufsstand setzt sich durch

Das Protokoll des Kongresses 1934 hält fest:

«Die Internationale Hebammenvereinigung strebt den Schutz von Mutter und Kind an. Mit diesem Ziel vor Augen soll die Vereinigung ihre Bemühungen und Aktivitäten auf die wissenschaftliche, moralische, soziale und ökonomische Besserstellung des Hebammenberufs ausrichten.»

Über die Arbeitsweise der Verbindung wissen wir leider fast nichts, weil das Archiv von Marie Perneel in Gent während des Zweiten Weltkriegs zerstört wurde. Die IMU hatte kein festes Sekretariat, sondern wechselte mit jeder Präsidentin den Standort. Der einzige Fixpunkt blieb Professor Deas, der bis zum Ausbruch des Kriegs – gegen seinen Willen – Generalsekretär der IMU spielte.

Ein leidenschaftlicher Appell der europäischen Hebammen für den Frieden (!) blieb die letzte Botschaft vom Kongress 1938 in Paris bis nach Kriegsende.

1954 sandten über 50 Länder ihre Vertreterinnen nach London. Hier nahm nun die weltumspannende Vereinigung – der ICM – ihren Anfang, mit einer gewählten Exekutivsekretärin und dem festen Hauptsitz in London (sehr zur Enttäuschung der französischen Kolleginnen). Kongresse in Übersee schlossen sich an (Abb. 1).

Marksteine in der Weiterentwicklung des ICM

Anfangs sechziger Jahre anerkannte die UNO den ICM als nichtstaatliche Orga-

nisation (NGO). Das bedeutet, dass der ICM Hebammen zu allen Meetings mit entsprechender Thematik delegieren kann, wo immer diese in der Welt stattfinden.

Die UNO anerkennt den ICM als Konsultativorgan zu Gesundheitsfragen von Mutter und Kind. Ein weites Beziehungsnetz zu zahlreichen internationalen Organisationen steht heute dem ICM zur Verfügung. Als besonderer Markstein darf die Definition der Hebamme gewertet werden, die in allen Ländern zugezogen wurde – und noch wird, wenn es darum geht, den Beruf im Gesetz festzulegen oder zu reglementieren.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Zu Beginn der 60er Jahre arbeitete eine Gruppe von Hebammen und Gynäkologen in London intensiv über ein Dezennium an der Herausgabe von «Maternity Care in the World», einem Nachschlagewerk über die Dienstleistungen für Mutter und Kind in ca. 260 Ländern. Damals kämpften die Regierungen weltweit für Gesundheitssysteme, die allen ein Minimum an Betreuung bringen sollten. Dem wirtschaftlichen Aufschwung der Nachkriegsjahre stand die Besorgnis über das rasche Wachstum der Weltbevölkerung entgegen, wie auch die Frage einer gerechten Verteilung der Ressourcen. Technologische und pharmazeutische Entwicklungen hatten – zumindest theoretisch – Fruchtbarkeitskontrollen zur Folge, und die alten gesellschaftlichen Einstellungen änderten rasch.

Als ein Ergebnis dieser Veränderungen, und in Zusammenarbeit mit der Internationalen Verbindung der Gynäkologen und Geburtshelfer (FIGO), startete der ICM ein grossangelegtes Programm im Auftrag von USAID (U.S. Agency for International Development). Ausbildungsprojekte für Hebammen in Familienplanung und die Schulung von traditionellen Geburtshelferinnen (TBAs) lösten zahl-

reiche Aktivitäten in über 80 Ländern zwischen 1972 und 1979 aus. Ausser Hebammen wirkten darin auch Frauenärzte, Familienplanungsexperten, Behördemitglieder und internationale Geschäftsstellen. Die grosszügige Finanzierung durch USAID ermöglichte es dem ICM, seine Infrastruktur zu stärken und in eigene Räumlichkeiten zu ziehen. Der Name der Hebammenvereinigung bekam neue Bedeutung. Allerdings stieg die Zahl der Mitglieder nicht wesentlich.

Reorganisation

Ende der 70er Jahre endete das USAID-Projekt; damit wurde der ICM zurückgeworfen auf seine eigenen finanziellen und beruflichen Ressourcen, und diese waren äusserst knapp. Nun ging es um Überlebensstrategien. 1981 verabschiedete der Rat eine neue Verfassung mit wichtigen Neuerungen, unter anderem der Regionalisierung. Davon profitierten vor allem die aussereuropäischen Regionen: Der erste Kongress in Australien 1984 löste neue Debatten über die Rolle und den Status der Hebamme aus sowie über die Art und Weise der Geburtsleitung. Der neu organisierte ICM stand von nun an auf einer schmalen, aber soliden Basis und erhielt Zuwachs von Hebammen und Kulturen aus der ganzen Welt. Es schien, dass die Vereinigung sich befreit hatte, um die Probleme der Frauen im gebärfähigen Alter des späten zwanzigsten Jahrhunderts eingehend zu behandeln.

Für eine geschütztere Mutterschaft

Mit neu gewonnenen Energien konzentrierte sich der ICM auf die weltweit lancierte Initiative der WGO für vermehrte Sicherheit während der Mutterschaft. Noch starben 1987 eine halbe Million Mütter in dieser Lebensphase! Der ICM war aufgerufen, zur Senkung der skandalösen Ziffer beizutragen: Er begann 1987 in Den Haag mit einer Reihe von Workshops vor dem jeweiligen Kongressbeginn, zusammen mit der WGO und UNICEF. Mehrere Folgetreffen in Entwicklungsländern schlossen sich an. Zu den wichtigsten Ergebnissen können – ausser den Diskussionen und teilweise realisierten klinischen Bedingungen für Frauen – zahlreiche neue Impulse für die Ausbildung und Tätigkeit der Hebammen gezählt werden. In Kobe 1990 war der Ruf nach Gemeindearbeit unüberhörbar,

und der letzte Workshop in Vancouver 1993 befasste sich mit der Entwicklung von Qualitätskriterien in der Geburtshilfe.

Mitgliedverbände

Eine der schwierigsten Aufgaben des ICM ist es, neuen Berufsverbänden zur Mitgliedschaft zu verhelfen. In den meisten Ländern entstanden Berufsverbände erst, nachdem sie gesetzlich reglementiert waren; umgekehrt konnten Verbände – so wie in Kanada – mit ihrer Mitgliedschaft beim ICM Druck auf den Gesetzgeber ausüben, um die gesetzliche Anerkennung zu erreichen. In einigen Ländern erschwerte der gesellschaftliche Status von Frauen immer noch die Gründung einer Berufsorganisation. Hierzu hat die Dachvereinigung einen Fonds geschaffen, der kleineren Gruppierungen den internationalen Anschluss ermöglichen soll.

Und heute – 1994

Der Beruf der Hebamme gewinnt weltweit an Interesse. Der ICM wird seine vitale Rolle weiter ausbauen, indem er Informationen und Fachwissen sammelt und weitergibt. Er bedient sich dabei der modernsten Quellen. Ein bedeutendes Netzwerk von Hebammen erweitert sein Angebot, so dass er über seine Headquarters jederzeit mit der ganzen Welt verbunden ist.

Im kleinen Headquarter in London arbeiten die Generalsekretärin, erstmals in Vollzeit, und ihr Personal. Dreimal jährlich trifft sich dort die Geschäftsleitung; ein unabhängiges Komitee von FinanzberaterInnen steht zur Seite in Fragen der Geldverwendung und Umsetzung des jeweils dreijährigen Aktionsplans.

Zwischen den Kongressen trifft sich das Exekutivkomitee zur Beratung neuer beruflicher Stossrichtungen. 1991, in Madrid, verabschiedete es den bereinigten Entwurf des Ethik-Kodexes, der, 1993 genehmigt, allen Hebammen als Richtlinie für ihre berufliche Haltung dient.

Ein weiteres wichtiges Instrument sind die neuen Positionspapiere über den Ort des Gebärens, über Hebammenforschung, gefährliche Geburtspraktiken und AIDS. Sie dienen Hebammen, ihre Sichtweise zu vertreten und zu argumentieren. Die neuesten Beispiele stammen aus der Ratssitzung in Vancouver 1993 und enthalten Stellungnahmen betr. Frauen, Kinder und Hebammen in Kriegssituationen und

Bürgerwirren sowie über die Rechte von eingeborenen Frauen und ihre Familien. Hebammen waren selten begütert oder besonders einflussreich. Ihre berufliche Existenz wurde immer wieder bedroht. Trotz alledem ist es ihnen gelungen, ihr eigenes Netzwerk unter den Berufsverbänden weltweit zu erstellen, zu erhalten und weiterzuentwickeln. Sie sind fähig, über wichtige Probleme mit einer Stimme zu reden und zusammenzuarbeiten für eine verbesserte Gesundheitspflege bei Frauen im gebärfähigen Alter ebenso wie bei ihren Familien. Sie arbeiten zusammen für eine fortschrittliche Bildung und für die Erweiterung der Hebammenpraxis. Ihre Fähigkeit, das zu tun, trotz wiederholten Rückschlägen und oft beängstigend wenig Ressourcen, gibt ihnen das Recht, sich in der internationalen Arena zu äussern, wo immer die Gesundheit von Mutter und Kind in Diskussion steht. Hebammen sind beharrliche, praktisch veranlagte Frauen. Vor einem dreiviertel Jahrhundert entschieden sie sich zum Zusammenschluss und zur gegenseitigen Stärkung, als der Beruf in eine andere, inzwischen noch anspruchsvollere Phase seiner Existenz trat. In den kommenden 75 Jahren bleiben die Herausforderungen bestehen, obwohl das soziale Umfeld sich dramatisch verändert hat. Die Welt braucht nach wie vor ihre Hebammen, die zugunsten der Frauen und ihrer Familien arbeiten, und die Internationale Hebammenvereinigung hilft ihnen weiterhin, sich den Herausforderungen gemeinsam zu stellen.

Zusammenfassung:
Georgette Grossenbacher □

Kongressorte und Präsidentinnen der IMU und des ICM:

Mlle Marie Perneel	Bruges	1919
Mme De Graef van den Elst	Antwerp	1922/3
Mme Liscova	Prague	1925
Mme Berthe Hubel	Vienna	1928
Mlle Block	Ghent	1932
Miss Edith M. Pye	London	1934
Frau Conti	Berlin	1936
Mlle Mosse	Paris	1938
Signora Schimmenti	Rome	1950
Madame Jay	Paris	1953
Miss Nora B. Deane	London	1954
Miss Ellen Erup	Stockholm	1957
Miss Ellen Erup	Rome	1960
Sra. Maria Garcia Martin	Madrid	1963
Frau Anne Springborn	Berlin	1966
Sra. Olga Julio	Santiago	1969
Miss Lucille Woodville	Washington	1972
Frau Georgette Grossenbacher	Lausanne	1975
Mrs. Rachel Reches	Jerusalem	1978
Mrs. Winifred A. Andrews	Brighton	1981
Miss Margaret Peters	Sydney	1984
Mrs. Filippa Lugtenburg	The Hague	1987
Mrs. Sumiko Maehara	Kobe	1990
Mrs. Carol Hird	Vancouver	1993
Mrs. Sonja Irene Sjoli	Oslo	1996

Das Stillkissen «AMMA»

eine einzigartige Erfindung
für das Wohlbefinden von Mutter und Kind.

KIDEX



Das Baby das vom Kissen rutscht, Verkrampfungen in den Armen und im Rücken... all das gehört der Vergangenheit an, dank dem Stillkissen «AMMA».

Welche Mutter kennt nicht die Nacken-, Rücken- und Armschmerzen beim Stillen. Dies gehört jetzt der Vergangenheit an. Das neue aufblasbare Stillkissen «AMMA», in Zusammenarbeit mit Mütterberatungsstellen entwickelt, bietet der Mutter eine perfekte Stütze und ermöglicht das Stillen frei von Verkrampfungen und Verspannungen.

Das Kissen wird aufgeblasen und um die Taille gelegt. Die ergonomische Form des Stillkissens bietet dem Baby eine optimale Liegehaltung.

Das Stillkissen ist in Spitälern erfolgreich getestet worden und wird von Säuglingsschwestern und Kinderärzten empfohlen.

Verlangen Sie unser detailliertes Informationsblatt

☐ deutsch

☐ französisch

Vorname:

Name:

Tätigkeit:

Strasse:

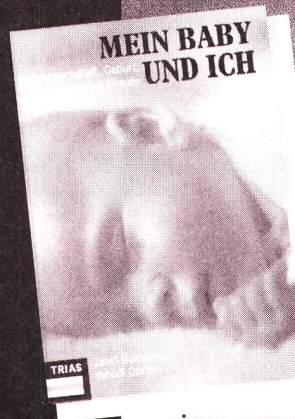
PLZ, Ort:

Einsenden an:

KIDEX Versand AG,
Grellingerstrasse 9
4020 BASEL
Tel. 061/312 45 55/312 10 72
Fax 061/312 01 83

Abb. aus «Mein Baby und ich»

Mein Baby und ich



Wir stehen am Beginn einer neuen Ära in der Geburtshilfe. Zum ersten Mal in der Geschichte werden vor dem Sicherheitsnetz der modernen Gynäkologie normale, physiologische Geburten möglich. Das Vertrauen in die Fähigkeit jeder Frau, ein Kind auszutragen, zu gebären, zu nähren und zu umsorgen, ermöglicht einen sensiblen Blick für die angemessene Verwendung medizinischer Technik. *Mein Baby und ich* ist ungewöhnlich, weil es die Sichtweise einer Mutter mit der eines Gynäkologen kombiniert. (Janet Balaskas)

Janet Balaskas / Yehudi Gordon: **Mein Baby und ich.** Schwangerschaft, Geburt, die ersten Wochen. 460 Seiten, 273 Abbildungen, Fr. 49.80. ISBN 3-89373-248-9

Ausserdem von Trias im Buchhandel erhältlich:

S. Krone: Das ungeborene Kind. Möglichkeiten und Grenzen vorgeburtlicher Untersuchungen. 118 Seiten, 19 Abb., Fr. 25.50. ISBN 3-89373-201-2

J.H. Brüggemann: Zu früh ins Leben. Was Eltern über Risiko- und Frühgeburt wissen sollten. 240 Seiten, 21 Abb., Fr. 36.80. ISBN 3-89373-220-9

J.M. Carrera: Schwangerschaft – Geburt – Wochenbett. Aktive und verantwortungsbewusste Vorbereitung mit Schwangerschaftsgymnastik, Entspannungsübungen und kontrollierter Atemtechnik. 166 Seiten, 163 Abb., Fr. 30.50. ISBN 3-89373-032-X

G. Martius: Ich bekomme ein Kind. Schwangerschaft und Geburt – Begleitbuch für werdende Mütter und Väter. 197 Seiten, 56 Abb., Fr. 30.50. ISBN 3-89373-136-9

TRIAS

Flache oder eingezogene Brustwarzen

Ein altes Problem – eine neue Lösung: die Niplette

Flach- oder Hohlbrustwarzen sind für viele Frauen eine sehr unangenehme Erscheinung. Sie bereiten psychische Probleme sowie Schwierigkeiten bei der täglichen Hygiene und erschweren das Stillen für Mutter und Kind. Hohlbrustwarzen entstehen infolge kurzer Milchgänge, welche die Brustwarze nach innen ziehen und verhindern, dass sie hervortreten kann.

Die einzige Möglichkeit, diesen Zustand erfolgreich zu beheben, bestand lange Zeit in einem chirurgischen Eingriff unter Narkose, bei dem die Milchgänge abgetrennt wurden. Diese Operation bewirkt zwar eine kosmetische Korrektur, jedoch wird die Funktion der Brust dadurch nachhaltig beeinträchtigt, so dass es einer Mutter definitiv unmöglich ist, zu stillen.

Die Niplette ist ein neues, revolutionäres Gerät, eine Erfindung von Douglas McGeorge, Facharzt für plastische Chirurgie am Queen Mary's Hospital in Roehampton, Grossbritannien.

Die Niplette besteht aus einer transparenten Brustwarzenform mit einem Abschluss, der an einem Ventil und an einer Saugpumpe angelegt ist. Die Niplette übt eine leichte Saugwirkung auf die eingezogene Brustwarze aus. Sie wird auf die Warze gesetzt, und sogleich wird mit Hilfe der kleinen Saugpumpe Luft aus der Form abgesaugt und die Brustwarze aus ihrer Vertiefung herausgezogen. Jede Frau kann die Stärke der Saugwirkung, die für sie am angenehmsten ist, selbst einstellen.

Die Funktion der Niplette beruht darauf, dass die Milchgänge, welche die Brustwarze nach innen ziehen, durch nachhaltige Saugwirkung vorsichtig ausgedehnt werden. Es besteht daher keine Notwendigkeit, die Milchgänge operativ abzutrennen,

Einführung in den erfahrbaren Atem

mit Ursula Schwendimann Atempädagogin und Krankenschwester

Die drei Weisen zu atmen:

- Der willentliche Atem
- Der unbewusste Atem
- Der erfahrbare Atem

Wann: Samstag 11.2.1995

Zeit: 10.00-12.00 und 14.00-16.00 Uhr

Ort: Kant. Spital, Gebärdabteilung 8730 Uznach / Schulraum

Preis: Mitglieder: Fr. 100.-
Nichtmitglieder: Fr. 150.-

Teilnehmerzahl begrenzt.

Anmeldung schriftlich oder telefonisch bei L. Vetsch, Gebärdabteilung, Kant. Spital 8730 Uznach. Tel.-Nr. 055 71 41 47

FLACHE ODER EINGEZOGENE BRUSTWARZEN?

EIN ALTES PROBLEM- EINE NEUE LÖSUNG

Flach- oder Hohlbrustwarzen sind für viele Frauen eine sehr unangenehme Erscheinung. Sie bereiten oft psychische Probleme und erschweren das Stillen für Mutter und Kind.

Die «Niplette» ist ein neues, revolutionäres Gerät, das eine leichte Saugwirkung ausübt und die Brustwarze aus ihrer Vertiefung heraus zieht. Dank der «Niplette» ist keine Operation mehr erforderlich und es wird ein dauerhaftes makellosoes optisches Ergebnis erzielt.

Niplette™

AVENT
Naturally

Alleinvertreib in der Schweiz
DISTREAL AG/SA
3063 Bern-Ittigen

Telefon 056 51 24 26
Telefax 056 51 22 38

Erhältlich in Apotheken, Drogerien und
Spezialgeschäften sowie Direktversand

und die Stillfähigkeit wird keineswegs beeinträchtigt. Sobald die Brustwarze so weit hervorgetreten ist, dass sie die Form ausfüllt, ist die Niplette nur noch anzuwenden, um anfänglich auftretenden Rückbildungstendenzen entgegenzuwirken, denn die Niplette bewirkt eine dauerhafte Korrektur.

Unlängst wurde ein klinischer Versuch mit der Niplette durchgeführt, bei dem sie hervorragende Ergebnisse erzielte. Sechzehn Probandinnen hatten sich ursprünglich für eine Operation angemeldet, und drei waren an diese Klinik verwiesen worden, weil sie schwanger waren und Probleme beim Stillen erwarteten. Der Versuch hat unter Beweis gestellt, dass die Niplette die gewünschte Wirkung erzielt und leicht anzuwenden ist.

Die Probandinnen trugen die Niplette entsprechend ihrer Lebensgewohnheiten über unterschiedliche Zeiträume hinweg. Viele Frauen trugen sie tagsüber, diskret im BH versteckt, andere dagegen, die aus beruflichen oder sonstigen Gründen vorwiegend leichte Kleidung trugen, legten sie nur nachts an. Die Inversion der Brustwarze wurde bei allen 19 Patientinnen rasch behoben; alle Patientinnen hatten innerhalb kurzer Zeit natürlich aussehende Brustwarzen, einige bereits nach zwei Wochen.

Alle schwangeren Frauen, die an dem Versuch teilnahmen, haben gesunde Kinder zur Welt gebracht und sie ganz normal gestillt.

Die Niplette ist erhältlich in Apotheken, Drogerien und Spezialgeschäften sowie im Direktversand.

Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes 17. 10.1994

Die französische Übersetzung des Ethikodexes wird überarbeitet.

Die Schweizerische Vereinigung für Ernährung plant eine leichtverständliche Schrift zum Thema «Ernährung in der Schwangerschaft und Stillzeit – Säuglingsernährung». Die Vereinigung bittet um unsere Mitarbeit.

Die Firma «Felicita» offeriert den Gebärenden in vielen Teilen der Schweiz einen «Geschenkkofter». Die Firma hat den Hebammenverband gebeten, dem Geschenkkofter eine Broschüre über den Beruf der Hebamme beizulegen. Da in der Schweiz jährlich ca. 80'000 Geburten stattfinden, ist dies mit Kosten verbunden. Wir erwarten Kommentare und Stellung-

nahmen aus den Sektionen und von den Mitgliedern zu diesem Vorschlag.

Der Tarifvertrag mit der Eidgenössischen Gesundheitskasse ist jetzt unterschrieben. Die freipraktizierenden Kolleginnen werden über Details sowie Abrechnungsmodus informiert. Am 25. Oktober 1994 betrug der Solidaritätsfonds für die Mitglieder der Arbeitsgruppe Tarifvertrag Fr. 3390.-.

Der SHV arbeitet mit an einer neuen Broschüre über den Beruf der Hebamme, welche vom Schweizerischen Verband für Berufsberatung herausgegeben wird. Die Broschüre sollte einen Einblick in unser Berufsfeld für Schulabgängerinnen und Ratsuchende geben.

Am 11. November fand in Wien eine Vorbereitungssitzung für den internationalen Hebammenkongress für das deutschsprachige Europa vom 9. und 10. Oktober 1995 in Friedrichshafen statt. Weitere Details zu diesem Kongress werden in einer der nächsten Nummern bekanntgegeben.

Der ZV befasst sich intensiv mit der Stellungnahme unseres Verbandes zum Bericht der Kommission für Bildungsfragen des SVBG (Schweiz. Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen).

Für den ZV: Penelope V. Held □

L'affaire Bon Secours

«La section genevoise de l'ASSF soumet aux lectrices du journal le rapport de la commission de l'enseignement du Grand Conseil genevois.

Ce rapport fait suite à la pétition de notre section, envoyée le 29 avril 1994 au Grand Conseil

Cette pétition demandait:

1. de revoir le statut de la formation des sages-femmes au sein de l'école Le Bon Secours;
2. de définir pour l'école de sages-femmes un statut analogue à celui des autres écoles du domaine de la santé, comprenant notamment la nomination d'une directrice sage-femme;
3. pour ce faire, d'engager une réelle concertation avec les milieux professionnels concernés et notamment les sages-femmes représentatives de la profession.

Le Grand Conseil, lors de sa séance du 23 septembre 1994, a accepté le rapport ci-joint sans opposition et a ainsi renvoyé la pétition au Conseil d'Etat, avec mandat de lui rendre un rapport d'ici janvier 1995».

Pour le comité:
Lorenza Bettoli □

Ein wichtiger Tag für die Hebammen!

Gerechte Entlohnung auch für freischaffende Hebammen

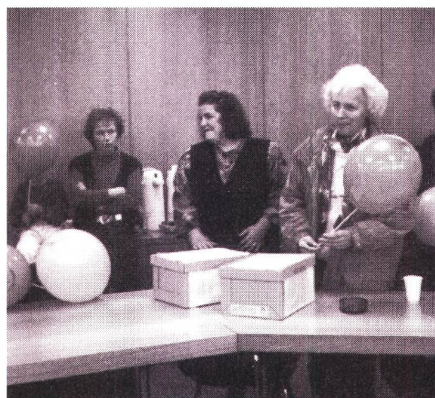


Unter grosser Beteiligung von Hebammen und schwangere Frauen übergaben am 28. Oktober 1994 im Gebäude des KSK (Konkordat Schweiz. Krankenkasse) in Solothurn R. Brauen, Präsidentin SHV und M. Müller, ZV (Ressort freischaffende Hebammen) rund 21'000 Petitionsbögen. Sichtlich beeindruckt nahmen die Herren R. Gräfflin, D. Wyler und Dr. rer. pol. U. Zraggen die Unterschriften unter grossem Applaus entgegen.

sf □

Ruth Brauen (présidente ASSF) et Monika Müller (CC ressort sages-femmes indépendantes) ont remis le 28 octobre 1994 pas moins de 21'000 feuilles de pétitions dans le bâtiment du KSK (concordat suisse des caisses-maladie) à Soleure. Manifestement très impressionnés, messieurs R. Grässlin, D. Wyler et U. Zraggen ont reçu ces signatures sous les applaudissements de la foule présente.

sf □



Salaires équitables aussi pour les sages-femmes indépendantes

Echos de la séance d'octobre du Comité central

La traduction française du code de déontologie va être revue.

La Société suisse pour l'alimentation prépare une brochure facilement compréhensible pour le public sur «L'alimentation pendant la grossesse et l'allaitement – l'alimentation des nourrissons». Cette organisation nous demande d'y collaborer.

La maison «Felicitas», qui offre aux accouchées un peu partout en Suisse un coffret-cadeau, a demandé à l'ASSF d'ajouter au contenu du coffret une brochure sur la profession de sage-femme. Comme on dénombre environ 80'000 naissances par an en Suisse, cela occasionnerait des frais non négligeables. Le Comité central aimerait connaître les avis et commentaires des sections et des membres à ce sujet.

La convention tarifaire avec «La Fédérale, caisse de santé» est signée et les sages-femmes indépendantes reçoivent les informations nécessaires quant aux détails et au mode de facturation. Le fonds de solidarité pour les membres du groupe de

travail «convention» a recueilli Fr. 3390.– (pointage au 25.10.1994).

L'Association suisse pour l'orientation professionnelle va publier une nouvelle brochure sur la profession de sage-femme. L'ASSF participe à son élaboration. La brochure devrait donner un aperçu de notre champ d'activité aux jeunes filles en fin de scolarité et aux personnes qui demandent des conseils.

Le 11 novembre aura lieu à Vienne une réunion préparatoire en vue du congrès international des sages-femmes de langue allemande. Le congrès se tiendra à Friedrichshafen les 9 et 10 octobre 1995. Des informations plus détaillées paraîtront dans un des prochains numéros.

Le CC travaille intensément à la prise de position de l'ASSF au sujet du rapport de la Commission pour les questions de formation de la FSAS (Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé).

Pour le CC: Penelope V. Held □

L'affaire Bon Secours

Rapport

de la commission de l'enseignement et de l'éducation chargée d'étudier la pétition de la section genevoise de l'association suisse des sages-femmes concernant «un grave conflit à l'Ecole Le Bon Secours à propos de l'avenir de la formation».

Rapporteuse: Mme Elisabeth Reusse-Decrey.

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le 29 avril, une conférence de presse tenue par le syndicat SIT et par des enseignantes de l'Ecole de soins infirmiers et de sages-femmes Le Bon Secours, rendait public le conflit qui opposait depuis plusieurs mois la direction de l'école et le Conseil de Fondation d'une part et les enseignantes et les syndicats d'autre part au sujet de l'avenir

de la formation des sages-femmes à Genève.

Dans la foulée, le même jour, une pétition était déposée au Grand Conseil et 4 enseignantes du secteur sages-femmes donnaient leur démission surprise. Le mois précédent une enseignante du même secteur avait déjà annoncé son départ, ce qui portait donc à 5, sur un total de 9, le nombre de démissionnaires.

Geste de mauvaise humeur? Démarches excessives? Situation suffisamment grave et détériorée pour en arriver à une réaction si extrême?

Doutant dans un premier temps de la nécessité de se pencher sur un dossier aussi chaud, la commission de l'enseignement a su prendre le recul nécessaire et appréhender le problème avec discernement et objectivité. La qualité du travail et de la réflexion s'en est ressentie et le vote unanime des députées et députés en fin des travaux de commission en est la preuve concrète. Que les commissaires en soient ici remerciés.

Les événements des derniers mois

- Durant le dernier trimestre de l'année 1993, les divergences sur l'avenir de la formation des sages-femmes s'amplifient. Une partie des enseignantes et la responsable de la formation des sages-femmes à l'Ecole Le Bon Secours ne partagent pas les choix faits par la direction du Bon Secours et le Conseil de Fondation.
- En décembre 1993, la responsable du secteur sages-femmes est licenciée avec effet immédiat. L'association suisse des sages-femmes (ci-après ASSF), section de Genève, en est avertie par l'intéressée.
- Fin 1993 - début 1994, estimant ne pouvoir dialoguer avec la direction, l'ASSF, section de Genève, tente de nombreuses démarches auprès du DIP et du Conseil de Fondation afin d'être entendue. Demande exprimée aussi en décembre 1993, par la seule représentante du milieu des sages-femmes au Conseil de Fondation, de nommer une commission neutre, afin d'évaluer la situation et de trouver une solution aux conflits. Ces interventions restent sans résultats. Ce n'est que le 16 mai 1994, que le Conseil de Fondation entendra une délégation de la section genevoise de l'ASSF, alors que le conflit a déjà éclaté publiquement.
- Le 10 février 1994, l'assemblée générale de la section genevoise de l'ASSF vote à l'unanimité une résolution mandatant le comité afin qu'il entreprenne les démarches néces-

Les acides gras polyinsaturés à longue chaîne (LCP) chez le nourrisson.

L'incidence sur le développement du cerveau, du système nerveux et de la rétine.

Résumé

Pour le bébé, l'acide arachidonique et l'acide docosahexaénoïque sont les principaux représentants des acides gras polyinsaturés à longue chaîne (LCP). Tous deux jouent un rôle important dans la croissance et le fonctionnement des organes, notamment le cerveau, le système nerveux et la rétine.

Dans un cas normal, compte tenu du fait que le système enzymatique de l'enfant n'est pas encore capable de synthétiser les LCP à partir des acides gras essentiels (EFA), l'apport en LCP indispensables au nourrisson sera effectué par le lait maternel. Cependant, si, pour une raison ou une autre, l'allaitement au sein n'est pas possible, il faudra trouver le moyen adéquat de lui procurer ces LCP, et ce, par le biais d'un lait pour nourrissons adapté à ses besoins.

Milupan est une formule équilibrée issue d'un mélange de graisses réalisé sur le modèle du lait maternel, et parmi lesquelles les acides gras polyinsaturés à longue chaîne (LCP) se retrouvent en mêmes quantités et en mêmes proportions que dans ce dernier.

Les acides gras polyinsaturés à longue chaîne (LCP)

L'abréviation de LCP provient de l'appellation anglaise «long chain polyunsaturated fatty acids». Ce sont des acides gras possédant des longueurs de chaînes d'au moins vingt atomes de carbone et au moins deux doubles liaisons.

Les LCP les plus importants sont l'acide arachidonique (C20:4 ω -6 et l'acide docosahexaénoïque (C22:6 ω -3). Ils sont synthétisés à partir des acides gras essentiels (EFA) par des elongations de chaîne et par l'introduction de doubles liaisons. L'acide linoléique (C18:2 ω -6) constitue le précurseur de l'acide arachidonique, alors que l'acide alpha-linolénique

(C18:3 ω -3) est celui de l'acide docosahexaénoïque.

Les fonctions physiologiques des LCP chez le nourrisson

Les LCP sont des composantes des phospholipides membranaires. La composition et la structure de ces phospholipides influencent certaines propriétés de la membrane: sa fluidité, sa perméabilité à l'échange d'éléments. Les phospholipides des systèmes nerveux centraux et périphériques ainsi que les photorécepteurs de la rétine sont particulièrement riches en acide arachidonique et en acide docosahexaénoïque.

Chez le nourrisson, l'importance des LCP sur le développement du cerveau, du système nerveux et de la rétine est primordiale. Le cerveau est constitué de 60% de graisse structurelle dont l'acide arachidonique et l'acide docosahexaénoïque en représentent la partie principale. Les deux LCP jouent un rôle prépondérant dans la croissance, l'intégrité et la capacité fonctionnelle du cerveau (1) des bébés en phase de croissance.

De plus, les LCP ont une influence positive sur le développement de l'activité visuelle (2). A 22 semaines, celle-ci est significativement meilleure chez des bébés avec un apport en LCP élevé par rapport à des bébés avec un faible apport en LCP.

Illustration 1: Corrélation entre la concentration de l'acide docosahexaénoïque dans les érythrocytes et l'acuité visuelle de bébés âgés de 22 semaines.

L'apport en LCP du bébé

Le système enzymatique du nouveau-né n'est pas suffisamment mature pour accomplir les réactions biochimiques complexes de la désaturation et de l'elongation.

C'est dans ce sens-là que les acides gras polyinsaturés à longue chaîne peuvent

être considérés comme essentiels chez le bébé et c'est la raison pour laquelle le lait maternel en contient.

L'apport en LCP au bébé doit être effectué en tenant compte des quantités de chaque LCP comme des proportions entre les LCP de la famille des ω -6 et celle des ω -3. Dans ses directives, l'ESPGAN (3) propose un rapport de 2 (LCP ω -6) à 1 (LCP ω -3).

Milupan® - Des graisses sur le modèle du lait maternel

Milupan® est un mélange de graisses reconstitué selon le modèle du lait maternel. Milupan® contient toutes les composantes graisseuses importantes, et en particulier, les acides gras essentiels (EFA) et les acides gras polyinsaturés à longue chaîne (LCP). Les LCP ne sont pas uniquement présents en même quantité que dans le lait maternel mais également dans la même proportion. LCP ω -6 - ω -3 LCP que celle proposée par l'ESPGAN (2 à 1).

Illustration 2: Comparaison de la composition en acides gras du lait maternel, des formules conventionnelles pour nourrisson et de Milupan®.

Cet appoint précieux qu'est Milupan® peut-être dans le Pre Aptamil® avec Milupan®, la formule de départ équilibrée de Milupa pour le nouveau-né.

Milupa SA
1564 Domdidier
Tel: 037 75 25 25
Fax: 037 75 25 49

BIBLIOGRAPHIE:

1. CRAWFORD M.A.: The role of essential fatty acids in neural development: implications for perinatal nutrition. Am J Clin Nutr 1993; 57 (suppl): 703S-710S
2. MAKRIDES M. ET AL.: Erythrocyte Docosahexaenoic Acid Correlates with the Visual Response of Healthy, Term Infants. Pediatr res 1993; Vol. 33, No. 4: 425-427
3. ESPGAN Committee on nutrition: Comment on the Content and Composition of Lipids in Infant Formulas. Acta Paediatr. Scand 1991; 80:887-896

saires pour garantir l'autonomie de la formation. C'est sur la base de ce mandat que le comité déposera sa pétition le 29 avril 1994.

- Enfin ce même 29 avril, estimant ne plus pouvoir travailler dans de telles conditions, quatre des huit enseignantes restantes remettent leur lettre de démission, dont l'adjointe de la responsable de secteur licenciée en décembre.
- De leur côté, la direction Du Bon Secours ainsi que les quatre enseignantes restant en fonction contestent les accusations et reproches et assurent que l'autonomie de la formation des sages-femmes est tout à fait respectée au sein de l'Ecole Le Bon Secours, puisqu'une sage-femme en est responsable.

Travaux de la commission

Dès le début des travaux, les commissaires ont clairement affirmé qu'il ne leur incombait pas de se prononcer sur le licenciement de la responsable du secteur sages-femmes. Le dossier a été porté devant le Tribunal des prud'hommes, et c'est à cette instance seule d'analyser la situation et de rendre son verdict.

Par contre, sur les problèmes soulevés par les pétitionnaires et leurs demandes, il est du ressort du Grand Conseil d'y rendre une réponse.

Pour mieux comprendre...

L'Ecole de soins infirmiers et de sages-femmes Le Bon Secours est une fondation de droit public, dirigée par Mme M.-T. Engelberts, directrice. Un Conseil administre la fondation. Il lui incombe d'assurer la réalisation des buts fixés par la loi, et il établit chaque année un rapport de gestion qu'il soumet au Conseil d'Etat. C'est la direction de l'école qui a la charge d'établir les programmes. Ceux-ci sont ensuite soumis au Conseil de Fondation, puis au département.

L'Ecole est subdivisée en secteurs, gérant chacun une formation et avec à la tête de chacun d'eux un ou une responsable qui est cependant dépendant de la directrice quant aux choix de la formation. Un des reproches formulés par les pétitionnaires est que dans les discussions visant à

prendre les décisions concernant la formation des sages-femmes, seule une de ces responsables ressort de cette profession, les autres représentant tous la profession d'infirmier - ère, de même que la directrice générale. D'où l'impression d'être minorisées dans les approches spécifiquement sage-femme et de manquer d'autonomie dans les choix.

Le Conseil de Fondation connaît aussi le même genre de décalage. Aucun des deux médecins nommés n'est obstétricien, et sur les 8 sièges délégués à des représentants des professionnels, 8 sont occupés par des infirmières ou infirmiers. Une seule sage-femme siège donc au Conseil de Fondation.

A titre de comparaison, le centre d'enseignement des professions de la santé et de la petite enfance (CEPSPE) a à sa tête une directrice administrative, et sous sa surveillance, un collège de direction, formé des directeurs de chaque école (physiothérapeutes, pédicures, hygiénistes dentaires, etc.). A Genève, parmi toutes les formations des professions de la santé, seule celle de sages-femmes n'a donc pas de statut d'école.

Enfin, dans les autres cantons, on trouve deux types de structure: il s'agit soit d'écoles de sages-femmes indépendantes, soit d'écoles conjointes à une formation de soins infirmiers, mais disposant chacune d'une direction propre. Genève là aussi fait figure d'exception en étant le seul canton où la formation de sages-femmes n'appartient pas à une école propre avec sa direction propre.

Critères de la Croix Rouge

C'est la Croix-Rouge suisse qui édicte les directives concernant, entre autres, les formations en soins infirmiers et celle de sages-femmes. C'est cet organisme qui assure ensuite la reconnaissance des diplômes en fonction de la formation dispensée par l'école. Chaque profession fait l'objet de directives propres.

De nouvelles directives de la Croix-Rouge suisse pour les soins infirmiers sont parues en 1992, et les écoles ont maintenant 8 ans pour s'adapter à ces nouvelles exigences. Celles prévues pour la formation de sages-femmes sont

en cours d'élaboration et ne paraîtront qu'en 1995.

L'Ecole Le Bon Secours a très justement entrepris de mettre sur pied un nouveau système de formation (Ci-après NSF), afin de répondre aux directives 1992 de la Croix-Rouge suisse pour les formations d'infirmières et infirmiers. Cependant la direction a voulu entraîner dans ces réformes le secteur sages-femmes, avant même que les directives ne soient sorties pour cette profession. D'où un certain nombre de tensions supplémentaires.

Auditions

La commission a choisi d'auditionner divers partenaires impliqués dans la problématique soulevée par cette pétition. 8 juin 1994, audition de trois membres du comité de la section genevoise de l'ASSF, Mmes Bettoli, Masur et Fuhrer. Ces personnes font un rapide rappel historique du rattachement de la formation de sages-femmes à l'Ecole Le Bon Secours, et en soulignent les aspects positifs et négatifs. Du côté des avantages, on peut relever l'accès à une meilleure infrastructure, tels que des locaux adéquats, une bibliothèque, du matériel audio-visuel, ainsi que des financements permettant de rétribuer des enseignants vacataires. Mais des inconvénients importants apparaissent aussi: perte du nom d'école, du statut d'école, d'une commission propre, d'une directrice et d'un budget.

Les pétitionnaires insistent sur le fait que la profession de sage-femme n'est pas une simple spécialisation de la profession d'infirmière, ce que confirment d'ailleurs les recommandations internationales (OMS, UNICEF, ICM). Elles précisent encore qu'elles ne sont pas opposées à des cours communs, qui existent d'ailleurs déjà, mais qu'elles ne peuvent accepter un tronc commun ou une formation sous forme de spécialisation. Elles demandent donc un véritable statut d'école avec des objectifs propres à leur formation, afin de mettre sur pied d'égalité la formation des sages-femmes avec celles de toutes les autres professions de la santé à Genève et d'éviter ainsi les risques d'emprise ou de pression d'une profession sur l'autre.

15 juin 1994, audition de Mme Engelberts, directrice de l'Ecole Le Bon Secours, et des quatre enseignantes

non-démissionnaires. Après avoir rappelé l'histoire de l'Ecole Le Bon Secours, tant Mme Engelberts que les enseignantes assurent que l'identité professionnelle des sages-femmes n'est pas en danger et que l'autonomie est totalement respectée. Au surplus, la directrice précise qu'elle n'occupe pas ce poste en tant qu'infirmière, mais plutôt en tant que gestionnaire. Elle estime que le conflit n'est lié qu'au licenciement de la responsable du secteur sages-femmes et que les démissions sont une sorte de «coup d'état» qui a échoué. Mme Engelberts laisse deux gros classeurs comportant lois, règlements, organigrammes, etc., à disposition de la commission.

15 juin 1994, audition de Mme Cattani du SIT et de Mme Pernot, responsable adjointe du secteur sages-femmes, démissionnaire.

Mme Cattani explique les raisons du conflit qui porte sur des options divergentes quant à la formation et sur une impression d'emprise d'une profession sur une autre. Elle souligne que le syndicat aurait préféré l'option de la concertation et de la conciliation, mais que face à l'impossibilité de se faire entendre, le recours au Grand Conseil par voie de pétition devenait la seule issue restante.

Quant à Mme Pernot, elle explique que les enseignantes sages-femmes qui ont démissionné ne l'ont pas fait de gaîté de coeur. Pour la plupart elles travaillaient dans ce secteur depuis longtemps, et n'avaient pas de nouvel emploi en vue. Leur geste pouvait entraîner des conséquences graves sur leur avenir professionnel et n'a pas été fait à la légère. Cependant elles ne pouvaient à leur avis plus accepter et cautionner ce qui se passait au Bon Secours dans le cadre de la formation des sages-femmes, ni travailler dans un climat détérioré à ce point.

22 juin 1994, audition de Mme Feyler, directrice du centre d'enseignement des professions de la santé et de la petite enfance (CEPSPE).

Le fonctionnement du CEPSPE décrit par Mme Feyler montre la différence avec l'Ecole Le Bon Secours. Le CEPSPE comprend sept écoles de la santé à plein temps, une huitième pour les enseignements professionnels sous forme

d'apprentissage, et une neuvième forme les éducatrices et éducateurs pour les jeunes enfants. Chaque école est autonome et chaque directeur nommé est un professionnel de la discipline enseignée dans l'école; en outre chaque école est entourée d'une commission consultative et peut avoir un conseiller scientifique.

Le directeur de chacune de ces écoles est responsable de la pédagogie, des règlements d'études et du programme de son école. Un conseil de direction les réunit tous pour les questions de gestion du centre.

22 juin 1994, avis du département par la voix de M. Ramuz, puis par la cheffe du Département, Mme Brunschwig Graf.

M. Ramuz insiste sur le nouveau système de formation (NSF) en cours d'élaboration au Bon Secours, et sur le fait que tout nouveau projet entraîne aussitôt inquiétudes et réactions. Il estime que la réflexion doit être menée avec un certain nombre d'experts, et bien sûr avec la Croix-Rouge Suisse, à même d'accepter ou non ce nouveau programme.

Madame la Présidente Brunschwig Graf informe les commissaires qu'elle rencontrera la direction du Bon Secours quelques jours plus tard sur le NSF et appréciera s'il est judicieux de poursuivre ce NSF avec les sages-femmes, étant donné que les directives les concernant ne paraîtront que l'année prochaine. Elle reconnaît qu'un certain nombre de points devront être abordés quant au fonctionnement, tant à l'intérieur du Bon Secours qu'au Conseil de Fondation. A la question de la création d'un véritable statut d'école, soit au sein même du Bon Secours, soit par un transfert au CEPSPE, Madame la Présidente Brunschwig Graf estime que la seconde hypothèse serait une erreur.

Dans une lettre citée à la commission, le Professeur Béguin, Médecin chef du service d'obstétrique de l'Hôpital Cantonal, précise «qu'il ne serait pas heureux que l'école de sages-femmes puisse se séparer du giron d'une école générale du type Bon Secours». Il aurait été intéressant de savoir si le Professeur Béguin jugeait par là que l'école de sages-femmes ne devait pas quitter le Bon Secours, ou si le CEPSPE pouvait lui aussi jouer ce rôle «d'école générale de type Bon Secours».

Tout le monde s'accordait en tous les cas pour dire qu'il n'était pas judicieux de

créer une nouvelle école, totalement indépendante, bruit farfelow qui avait couru dans la république après la démission de la majorité des enseignantes.

Conclusion

A l'issue des auditions et après discussion, les députées et députés de la commission de l'enseignement et de l'éducation ont estimé que la pétition soulevait un réel problème.

Les tensions entre les professions de sages-femmes et de soins infirmiers doivent remonter à Genève bien loin dans le temps, et ne cesseront certainement pas de sitôt! Il suffit pour s'en rendre compte de consulter quelques mémoires du Grand Conseil sur ce sujet. Il en va de deux professions, qui peuvent paraître peu éloignées l'une de l'autre, et pourtant fort différentes. La sage-femme est la seule professionnelle de la santé formée en référence à la bonne santé et non à la maladie. Chaque profession veut, et à juste titre, garder son autonomie et sa spécificité et craint une emprise d'une autre formation.

Si le Grand Conseil n'a bien évidemment pas la possibilité d'intervenir sur les tensions entre formations, il se doit par contre de mettre en place, par l'intermédiaire des choix politiques qu'il fait, des systèmes de formation et d'exercices des professions qui laissent le moins de place possible à des conflits potentiels. Seule une garantie mutuelle d'autonomie des différents professionnels de la santé et l'égalité des statuts de formation peut permettre ensuite la collaboration interdisciplinaire sur le terrain.

Visiblement à Genève, la formation des sages-femmes subit un certain nombre de dysfonctionnements, de manque d'autonomie sur les options de la formation et d'inégalités avec les autres professions de la santé, tant sur le plan cantonal qu'intercantonal.

C'est pourquoi à l'unanimité les commissaires ont décidé du renvoi de cette pétition au Conseil d'Etat, en lui demandant d'intervenir afin de donner plus d'autonomie et d'indépendance à la formation des sages-femmes, de s'assurer qu'une meilleure prise en compte de leurs attentes puisse être accordée et de rendre rapport au Grand Conseil d'ici janvier 1995.

Pétition

concernant l'école de sages-femmes: grave conflit à l'école Le Bon Secours à propos de l'avenir de la formation à Genève

L'école de sages-femmes existe à Genève depuis 1886. Jusqu'à la fin des années 1970, elle faisait partie intégrante de la maternité de l'Hôpital cantonal.

En 1981, elle est rattachée à l'école Le Bon Secours. Elle perd son titre, n'a plus de directrice et devient un programme au sein de l'école Le Bon Secours, dirigée par une infirmière.

Depuis cette période et malgré des réorganisations et changement de nom de l'école Le Bon Secours, la formation de sages-femmes reste sans statut d'école et sans direction propre. Les sages-femmes ont dès lors beaucoup de mal à maintenir et à faire valoir leurs options pour leur formation professionnelle.

Cette situation aboutit à la crise actuelle:

- licenciement de la responsable du secteur sages-femmes en décembre 1993, avec cessation immédiate (d'une heure à l'autre) des relations

- de travail;
- demandes réitérées de la section genevoise de l'Association suisse de sages-femmes (ASSF) auprès du département de l'instruction publique et du Conseil de fondation du Bon Secours pour être entendue au sujet de la situation et consultée à propos de l'avenir de la formation, demandes qui n'ont pas abouti;
- dégradation du climat au sein de l'école Le Bon Secours entraînant la démission surprise de 5 enseignantes du secteur sages-femmes sur 9, dont l'adjointe à la responsable de secteur, licenciée elle-même en décembre.

En conséquence, le comité de la section genevoise de l'ASSF, mandaté par vote de l'assemblée générale du 10 février 1994 pour entreprendre les démarches nécessaires pour garantir l'autonomie de la formation, demande aux autorités genevoises:

1. de revoir le statut de la formation des sages-femmes au sein de l'école Le Bon Secours;
2. de définir pour l'école de sages-femmes un statut analogue à celui des autres écoles du domaine de la

santé, comprenant notamment la nomination d'une directrice sage-femme;

3. pour ce faire, d'engager une réelle concertation avec les milieux professionnels concernés et notamment les sages-femmes représentatives de la profession.

N.B.: 5 signatures

Association suisse des sages-femmes
Section de Genève

Pour adresse;

Lorenza Bettoli, présidente

32, ch. des grands-Buissons

1233 Bernex

(Les syndicats SIT, SSP et VPOD soutiennent cette pétition.) □

Qui serait intéressé à travailler pour notre journal?

La CJ cherche un nouveau membre habitant en Suisse romande, de langue maternelle française de préférence.

Pour toute information:

D. Vallat □

Exploring the issues

International conference on water birth

Wembley conference centre, London, England
Saturday and Sunday, 1st. and 2nd. April 1995
(Awaiting E.N.B. Approval)

Since the 1960's thousands of women in many countries have been discovering the advantages of immersion in a pool of warm water during childbirth. Experience shows that there are many benefits including:-

Effective pain relief – Freedom of movement – Enhanced relaxation – An increased sense of privacy – A reduction in the need for intervention

For Midwives and Mothers this is an exciting new development which cannot

be ignored, at a time when research is revealing the dangers of indiscriminate use of obstetric technology. Yet questions have been raised about the safety of waterbirth, and there is a need for reliable guidelines. The conference will bring together leading experts from all over the world to: -

Evaluate the benefits and potential risks

Examine research and share experience

The aim of the conference is to increase knowledge and **understanding of this innovative approach to childbirth**

The Conference Team will be:

Baroness Cumberlege C.B.E.
Rosemary Jenkins

Dr. Michael Adam (Vienna)
Sheila Kitzinger

Fiona Alderdice (N.P.E.C.)
Dr. Roger Lichy

Janet Balaskas (Active Birth Centre)
Dr. Josie Muscat (Malta)

Beverley Lawrance Beech (A.I.M.S.)
Cass Nightingale (Hillingdon)

Caroline Flint (Special Delivery)
Dr. Michel Odent

Diane Garland (Maidstone Hospital)
Prof. Lesley Page

Dr. Yebudi Gordon
(St. John & St. Elizabeth)
Dr. Herman Ponette (Belgium)

Dr. Faith Haddad (St. John & St. Elizabeth)
Dr. Michael Rosenthal (USA)
 Jayn Ingrey (Splashdown)
Dr. Marsden Wagner (W.H.O.)

Representatives of the Water Birth Movement from all over the world will present their work on the concourse. The programme is planned to be of interest and value to Midwives, Obstetricians and G.P.'s and prospective Mothers. The Conference is being organised and managed by **Parkside Communications Ltd.** St Charles Hospital, Exmoor St. London W 10 6DZ England. Telephone: 081 962 4141 Fax: 081 962 4005, in association with **International water birth movement.** The Conference fee including luncheons, refreshments, conference documentation and VAT will be: +180 (inc. +26.80 VAT) for two days. Students and applicants without salary/wages + 90 (inc. +13.40 VAT) for two days.

Conference programmes will commence at 0900 hours each day. Telephone bookings on (081-962-4141) will be accepted but these must be confirmed by completed application forms and payment or official Authority/Trust order within two weeks. Accommodation lists will be provided, if requested. ☐

Application form

International conference on water births

1st and 2nd April 1995. Wembley Conference Centre, London, England

Enclosed is cheque/money order payable to Parkside Communications Ltd. for +180 per person..... +90 per person..... We book places for the Conference and our cheque/or official order for + is to follow.

[illegible]

Mr/Mrs/Miss/Ms/Dr.

Mr/Mrs/Miss/Ms/Dr

Name of Organisation Tel: Fax:

Address

Return to: Administrator, Parkside Communications Ltd, St. Charles Hospital, Exmoor
St. London W10 6DZ England.

Zentralsekretariat/Secrétaire central

Wir sind neu telefonisch erreichbar
Vous pouvez nous atteindre maintenant du

Mo-Do	lu-je	09.00-11.00 h
und	et	14.00-16.00 h
Freitag	vendredi	09.00-11.00 h



INDI - BAUMWOLLWINDELHÖSLI

- Klettverschlüsse für perfekte Passform
- flauschiger Baumwollflanell
- saugfähiges Innenpolster
- bequem und umweltschonend

INDI - STILL- UND SPORT-BH

- weiss, oder in hübschen Farben
- praktische Verschlüsse
- sportliches Rückenteil
- aus anschmiegsamer Baumwolle



LES COUCHES EN COTON

- préformée, fermetures velcro
 - douce flanelle de coton
 - coussin très absorbant
 - qualité primée

LES SOUTIENS-GORGE
SPORT D'ALLAITEMENT

- en blanc ou en de belles couleurs
- fermetures pratiques
- un excellent support pour le confort
- du coton pour que la peau respire

und/außi

waschbare BAUMWOLL-SLIPEINLAGEN/PROTÈGE-COUCHES biodégradables

Hebammenrabbatt/Rabais pour les sages-femmes

Beratung und Verkauf / Informations et vente

ZH, SZ, AG, SO, BL, BS, SH, GR, Tessin: Katrin Hauser: 053 24 35 67

AI, AR, BE, FR, GL, LU, NW, OW, SG, SH, TG, UR, VS, ZG, FL, Suisse Romande: Ursula Ulrich 053 24 25 48

Sektionsnachrichten Nouvelles des sections



AARGAU

064/64 16 31

IVORSCHAU!

Am Donnerstag den 6. April 95 um 19.30 Uhr findet unsere Mitgliederversammlung statt.

Ort: Cafe Bank, Bahnhofstrasse 57, Aarau (3 Min. vom Bahnhof), vorher: **Treff der freischaffenden Hebammen** um 18 Uhr im selben Lokal

BERN

031/331 57 00

Liebe Kolleginnen, liebe Frauen, zum Jahresende ein paar wichtige Mitteilungen:

- 1. Die Fachgruppe Spitalhebammen** hat einen differenzierten Fragebogen entworfen und allen leitenden Hebammen sämtlicher Spitäler zugesandt. Wir bitten dringend um vollständiges Ausfüllen und Rücksenden der Fragebogen! Vielen Dank!
- 2. Die freipraktizierenden Hebammen** haben allen Ärzten und Spitäler im Kanton Bern ein Informationsblatt zugesandt, welches die Tätigkeit in der Betreuung vor und nach der Geburt beschreibt. Es scheint immer noch Unklarheiten zu geben, was die Hebammen anbieten. Dieses Informationsblatt kann bei Frau Bütkofer in Frauenbrunnen bezogen werden.
- 3. Der Vorstand hat beschlossen**, dass allen Delegierten die Reisekosten und das Mittagessen an der DV bezahlt werden. Am 7.11.94 wurden zur Delegiertenversammlung folgende Vorschläge gemacht:
 - alle Delegierten, welche im 1994 an der Hauptversammlung gewählt wurden erhalten die DV-Mappen 1995 vor der Hauptversammlung mit Begleitbrief zugesandt. Alle anderen Interessierten können die Mappen entweder direkt beim Zentralsekretariat oder bei mir beziehen.
 - **Die Hauptversammlung findet am 20.4.94** von 10.00 bis 16.00 im Restaurant Beaulieu statt: **Bitte in der Agenda vormerken.** Traktanden und Menu werden später bekanntgegeben.

4. Weitere Informationen:

- Stellungnahmen: Frau Mebes erarbeitete eine Stellungnahme zur **Fachhochschule** zuhnden des ZVs (A.M. Rohner)
 - Frau Rohrer erarbeitete ein Schreiben zuhnden der eidgenössischen Räte zur **Verjährungsfrist bei sexueller Ausbeutung von Kindern.**
 - Frau Katulu ist engagiert bei den Themen **Besoldungsrevision** im Kt. Bern und **neue Spitalplanung.**
 - Frau Zürcher organisierte u.a. mit der WBK und Frau Rohrer zusammen die Fortbildung zum Thema **Wassergeburt am 27. / 28. 01.1995** in Ittigen. Alles Weitere hören Sie an der Hauptversammlung, zu der wir Sie schon heute herzlich einladen.
- Frohe Advents- und Weihnachtszeit und ein gutes neues Jahr** wünscht der Vorstand der Sektion Bern

Regina Rohrer

ZÜRICH UND UMGEBUND

055/27 01 94



«Gemeinsam sind wir stark»

Wir möchten eine Fachgruppe «Spitalhebammen» gründen.

Ziele: gegenseitige Unterstützung
Austausch von Informationen
Verbesserungen gemeinsam durchsetzen
u.s.w.

Beginn: Februar 95

Aufwand: ca. 6 Sitzungen/Jahr

Interessierte Hebammen können sich melden bei:

Monique Ruckstuhl-Créteur
Dorfstrasse 63, 5628 Aristau
und
Monika Zurkirchen
Mühlebergstrasse 48, 8910 Affoltern a.A. □

SPITAL OBERENGADIN · OSPIDEL ENGIADIN'OTA

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir per Frühjahr 1995 eine

dipl. Hebamme

welche Freude hat an der individuellen Betreuung der Frauen vor, während und nach der Geburt.

Der Einsatz erfolgt auf der Gebärd-, Wochenbett- und Gynäkologieabteilung (250-300 Geburten jährlich).

Es erwartet Sie ein selbständiger, verantwortungsvoller Aufgabenbereich.

Anstellungsbedingungen und Entlohnung erfolgen nach kantonaler Regelung.

Frau Regula Caflisch, Leiterin des Pflegedienstes, Spital Oberengadin, 7503 Samedan (Tel. 082 6 11 11), freut sich über Ihre Bewerbung und gibt Ihnen gerne weitere Auskünfte.

(Anrufe anderer Zeitungen icht erwünscht)



ENGADIN

KANTONSSPITAL GLARUS

Unser kleines, gut eingespieltes Team hat eine Lücke...

Wollen Sie sie ausfüllen?

Wir suchen eine

Hebamme

Anstellung 100% per sofort oder nach Übereinkunft.

Schätzen Sie ein selbständiges Arbeiten im Schichtbetrieb, dann freuen wir uns auf eine aufgestellte motivierte Kollegin die uns im Gebärsaal unterstützt. Ca. 450 Geburten.

Für telefonische Rücksprachen steht Ihnen Sr. Ruth Stüssi zur Verfügung.
058 63 33 33

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an Dr. med. R. Dahler, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, 8750 Glarus.

HÔPITAL

J. DALER

SPITAL

sucht ab sofort oder nach Vereinbarung

EINE HEBAMME VOLLZEIT

Verantwortliche für die Station «Mutter und Kind»

- Sie sind dynamisch und motiviert
- Sie haben Sinn für Verantwortung
- Sie wollen Ihre Fähigkeiten und Kenntnisse in einer Kaderstellung einsetzen
- Sie entsprechen den folgenden Anforderungen...
 - Hebammen-Diplom anerkannt vom Schweizerischen Roten Kreuz
 - mehrjährige Erfahrung
 - absolvierter Kaderkurs oder Bereitschaft einen solchen zu besuchen
 - Fähigkeit eine Station mit 26 Betten zu leiten
 - Alter zwischen 30-40 Jahre
 - zweisprachig Deutsch und Französisch
- Wir bieten Ihnen...
 - moderne Arbeitsmethoden
 - Ausstattung mit modernen Einrichtungen
 - ein attraktives Gehalt und fortschrittliche Sozialleistungen

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unsere Pflegedienstleiterin Frau M. Dousse, Telefon 037 82 21 91, gerne zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an das Jules Daler Spital, Postfach 53, 1703 Freiburg.

Regionalspital Lachen am See

Unser Regi bietet alle Vorteile eines kleineren Spitals mit 160 Betten. Persönliche Arbeitsatmosphäre, kleine Teams verbunden mit einer modern ausgebauten Infrastruktur nicht weit von der Stadt Zürich.

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir eine aufgestellte, motivierte, selbständige

Hebamme

Für unsere ca. 400 Geburten im Jahr steht eine neu eingerichtete, frauenfreundliche Gebärdabteilung mit alternativen Gebärdmöglichkeiten (z.B. Homöopathie usw.) zur Verfügung. Zu Ihren Aufgaben gehören auch Schwangeren-Betreuung auf der Station oder ambulant im Gebärdsaal und Mitgestalten von Schwangerschafts-Informationen-Abenden.

Unsere Oberschwester der Klinik Geburtshilfe/Gynäkologie Katharina Möhl oder Frau Annemarie Schibli, Leitende Hebamme, geben Ihnen gerne weitere Auskunft, Telefon 055 61 31 11.

Schriftliche Bewerbungen bitte an Regionalspital Lachen, Personalabteilung, 8853 Lachen.

Die Klinik Liebfrauenhof - ein Akutspital mit 130 Betten, Belegarztsystem und vielen Fachgebieten.

Aus familiären Gründen ergeben sich bei unserem Gebärdpersonal Vakanzen.

Zur Ergänzung des motivierten Teams suchen wir deshalb

dipl. Hebammen

Wir haben bei uns über 600 Geburten pro Jahr.

Haben Sie Freude an einer fortschrittlichen, individuellen Geburtshilfe und legen Sie Wert auf eine gute Arbeitsatmosphäre?

Für ein unverbindliches Informationsgespräch steht Ihnen Frau B. Ahle, leitende Hebamme, oder Herr N. Jenny, Leiter Pflegedienst, gerne zur Verfügung.

Klinik Liebfrauenhof Zug
Zugerbergstrasse 36, 6300 Zug
Telefon 042 23 14 55

KLINIK
LIEBFRAUENHOF ZUG

Haben Sie Ihren Traumberuf gefunden?

Wir möchten, dass er es vielleicht wieder wird.

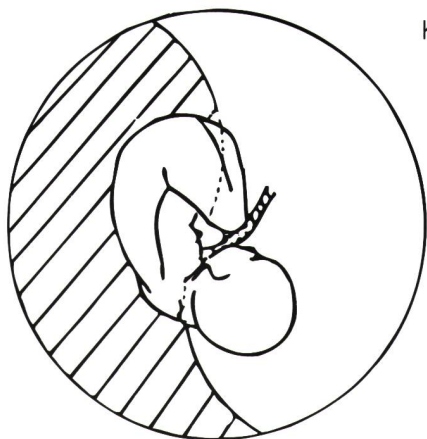
AKUPUNKT-MASSAGE

nach Penzel

unterstützt mit natürlichen Mitteln die natürlichste Sache der Welt.

Der Schweizer Hebammenverband empfiehlt die Ausbildung in
Akupunkt-Massage nach Penzel.

Kostenlose Informationen erhalten Sie beim:

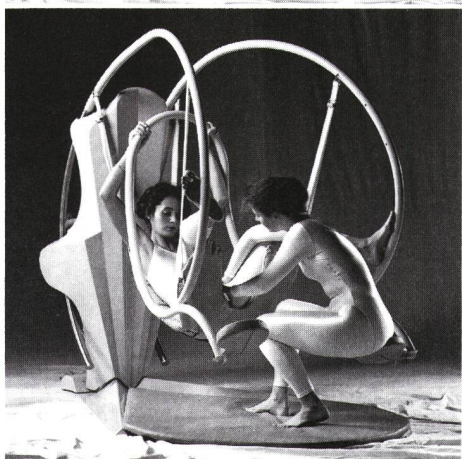
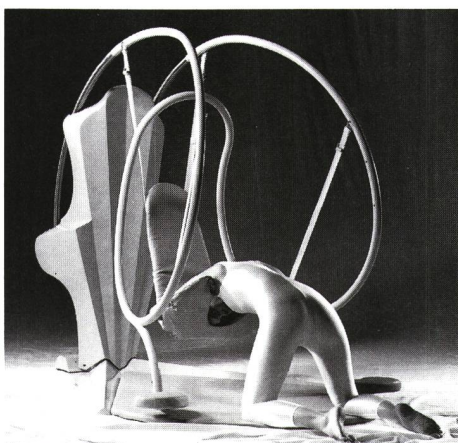
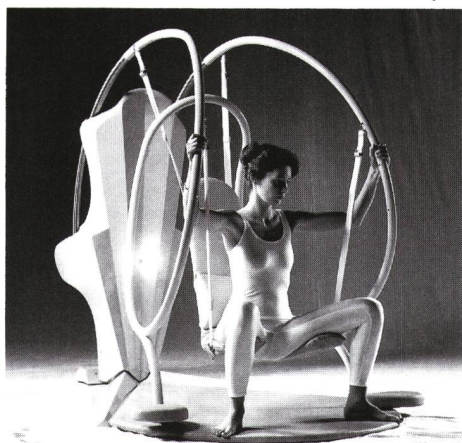


中華按摩

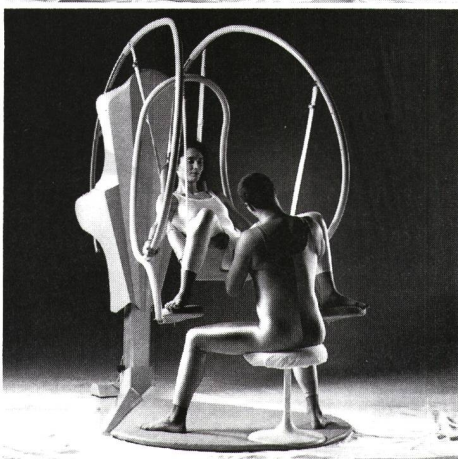
Qualität seit über 30 Jahren

Internationalen Therapeutenverband
Sektion Schweiz
Fritz Eichenberger
An der Burg 4
CH-8750 Glarus
Telefon 058 61 21 44

Lehrinstitut für
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel
Willy-Penzel-Platz 2
D-37619 Heyen
Telefon 0049 5533 1072
Telefax 0049 5533 1598



ROMA
GEBURTSRAD



ROMA BIRTH AG

FISCHMARKT 30 · CH-4410 LIESTAL · TELEFON 061 922 11 00 · TELEFAX 061 922 11 66

Zusammensetzung: 1 Zäpfchen enthält:
Chamomilla D 1 1,1 mg, Belladonna D 4
1,1 mg, Dulcamara D 4 1,1 mg, Plantago major
D 3 1,1 mg, Pulsatilla D 2 2,2 mg, Calcium
carbonicum Hahnemanni D 8 4,4 mg, Excip.

Indikationen: Gemäss homöopathischem
Arzneimittelbild bei körperlichen Unruhezus-
tänden verbunden mit Weinerlichkeit,
Schlaflosigkeit, wie z.B. bei erschwerter
Zahnung und Blähkoliken. **Anwendungs-**

einschränkungen: Keine bekannt. **Hinweis:**
Erstverschlimmerungen der Symptome können
auftreten. Bei einer andauernden Ver-
schlechterung oder fehlenden Besserung ist
der Arzt aufzusuchen. **Dosierung:** Soweit nicht
anders verordnet, bei akuten Beschwerden
mehrere Male jeweils 1 Zäpfchen in den After
einführen; nach Besserung 3 - 2 mal täglich
1 Zäpfchen. Bei Säuglingen bis 6 Monate
höchstens 2 mal täglich 1 Zäpfchen.

Aufbewahrungshinweis: Die Zäpfchen
sollten, auch nicht kurzfristig, oberhalb 30°C
aufbewahrt werden, da sonst die Zäpfchen-
masse erweicht oder schmilzt. **Arzneimittel für**

Kinder unzugänglich aufbewahren!

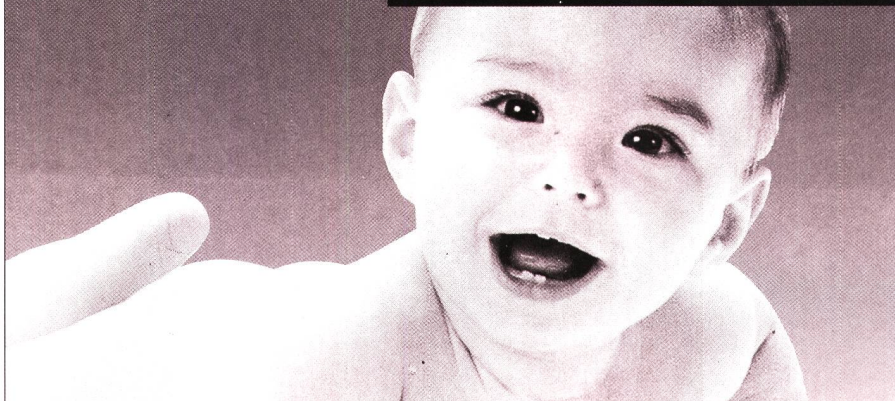
Packungsgrößen: Packungen mit 12, 60 und
120 Zäpfchen zu 1,1 g. IKS-Nr.: 50224

Vertretung für die Schweiz:
HOMÖOMED AG
Lettenstr. 9
CH-6343 Rotkreuz

-Heel

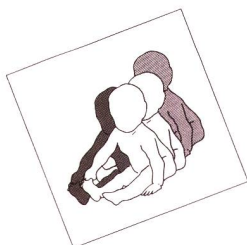
Biologische Heilmittel Heel GmbH
76484 Baden-Baden

Viburcol®



**Homöopathische Säuglings- und
Kinderzäpfchen**

**Bei Unruhezuständen
mit und ohne Fieber**



Rhena®-Santo Stillbüstenhalter

der Stillbüstenhalter aus 100% reiner, weicher Baumwolle
(handgepflückte Rohbaumwolle)

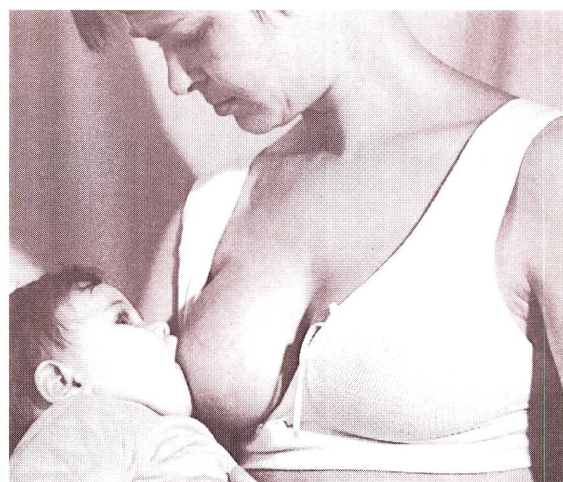
❖ *Hochelastische Strickart, deshalb kein Einschneiden auf den
Schultern, angenehmer, guter Halt rund um den Thorax.*

❖ *Stillkompressen und Saugelagen sitzen sicher,
fest und ohne Druck.*

❖ *Einfaches Freilegen der Brüste durch seitliches Wegziehen
der Brustpartie.*

Rhena-Santo Büstenhalter gibt es in folgenden 4 Grössen,
mit oder ohne Verschluss.

Grösse	Unterbrustweite
M	75 - 80 cm
L	80 - 90 cm
XL	80 - 90 cm, Cup XL
XLS	90 - 110 cm, Cup XL



Der Rhena-Santo Stillbüstenhalter kann bezogen werden bei:

La Leche Liga Versand Schweiz
Rebbergweg 19, 4450 Sissach, Telefon 061/971 81 51

Deutschland:

Martina Kirmaier, Hebamme, Lohweg 30, D-91217 Hersbruck
Telefon 09151/71977, Telefax 09151/71980



Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen
CH-8212 Neuhausen am Rheinfall, Telefon 053/21 31 11