

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: 94 (1996)

Heft: 1

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: 16.07.2025

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



SCHWEIZERISCHER HEBAMMEN-VERBAND ASSOCIATION SUISSE DES SAGES-FEMMES ASSOCIAZIONE SVIZZERA DELLE LEVATRICI

Zentralsekretariat · Flurstrasse 26 · 3000 Bern 22 · © 031 332 63 40 · Fax 031 332 76 19 · PC 30-19122-7

FORT- UND WEITERBILDUNGSANGEBOTE DER FWBK OFFRE DE FORMATION DE BASE CONTINUE ET PERMANENTE DE LA CFCP OFFERTA DEL CFCP PER IL CORSO DI PERFEZIONAMENTO

Annulationskosten

Eine Annulation hat schriftlich an das Zentralsekretariat zu erfolgen. Sofern keine Ersatzteilnehmerin ernannt werden kann, werden Annulationsgebühren wie folgt verrechnet:

Bis 1 Monat vor Kursbeginn	15%
Bis 10 Tage vor Kursbeginn	50%
Später oder bei Nichterscheinen	100%

Bei jeder Abmeldung werden 10% Bearbeitungsgebühren verrechnet, maximal jedoch Fr. 50.-.

Frais d'annulation

L'annulation doit être faite par écrit au secrétariat central. Dans la mesure où aucune participante de remplacement ne peut être trouvée, les frais d'annulation seront facturés comme suit:

Jusqu'à 1 mois avant le début du cours	15%
Jusqu'à 10 jours avant le début du cours	50%
Plus tard ou en cas de non présentation	100%

Pour chaque désistement les frais administratifs seront facturés à raison de 10%, au maximum fr. 50.- cependant.

Costi per un'eventuale rinuncia

L'annullamento dell'iscrizione deve essere inoltrata per iscritto alla segreteria centrale. Nel caso in cui un'altra partecipante non possa prendere il posto della rinunciataria, i costi dell'annullamento saranno suddivisi nel modo seguente:

Fino ad un mese dall'inizio del corso	15%
Fino a dieci giorni dall'inizio del corso	50%
Più tardi o in caso di non presentazione	100%

In ogni caso di rinuncia saranno fatturate per il 10% e spese amministrative fino ad un massimo di fr. 50.-

Datum Date Data:	Thema Thème Tema	Ort Lieu Luogo	ReferentIn Référentes Docente	Preis/Frais/Prezzo Mitglied SHV/SBK Membre ASSF/ASI Membre ASL/ASI	Nichtmitglied Non membre Non membre
------------------------	------------------------	----------------------	-------------------------------------	---	---

FEBRUAR/FÉVRIER/FEBBRAIO 1996

8 febbraio 1996 Ultimo termine: 8 gennaio 1996!	Seminario sul CTG	Oratorio San Antonio, Locarno	Dr. med. Daniel Wyss, primario ginecologia e ostetricia, Locarno	Fr. 150.- (con pranzo)	
16. Februar 1996 Anmeldeschluss 16. Januar 1996!	Wickelkurs I Heilwickel während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und für Säuglinge	Villa Stucki, Bern	Susanne Anderegg-Rhyner	Fr. 150.-	Fr. 225.-

Datum Date Data:	Thema Thème Tema	Ort Lieu Luogo	ReferentIn Référentes Docente	Preis/Frais/Prezzo Mitglied SHV/SBK Nichtmitglied Membre ASSF/ASI Non membre Membre ASL/ASI Non membre	
------------------------	------------------------	----------------------	-------------------------------------	---	--

MÄRZ/MARS/MARZO 1996

1er et 2 mars 1996 Délai d'inscription: 1er février 1996!	Introduction à l'homéopathie: l'homoépathie: uniciste énergétique (HUE)	Fiaugères (FR)	Sages-femmes, Anne-Marie Pillonel	frs 250.- Elève	frs 300.- frs 200.-
8. März 1996 Anmeldeschluss: 8. Februar 1996! NEU!	Wickelkurs I Heilwickel während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und für Säuglinge	Chur	Susanne Anderegg-Rhyner	Fr. 150.-	Fr. 225.-
22./23. März 1996 Anmeldeschluss 23. Januar 1996!	Homöopathie VI Säuglingsernährung, Milchprobleme, Hautprobleme, entz. Augen u. a. mehr	Bildungszentrum Matt, 6103 Schwarzenberg LU	Dr. med. F. Graf, homöopathischer Arzt und Geburtshelfer	Fr. 289.- Vollpension (Doppelzimmer)	Fr. 370.- Vollpension
23./24. März 1996 Anmeldeschluss 23. Januar 1996!	Homöopathie V Impfen, Vitamin-D-Problem, Fluor-Problem u. a. mehr	Bildungszentrum Matt, 6103 Schwarzenberg LU	Dr. med. F. Graf, homöopathischer Arzt und Geburtshelfer	Fr. 289.- Vollpension (Doppelzimmer)	Fr. 370.- Vollpension

FRÜHLING/PRINTEMPS/PRIMAVERA 1996

Frühling 1996 NEU!	Kommunikation und Entspannung (Wie kann ich besser auf die Gebärende eingehen)	Muttenz	Dr. med. Katalin Bloch, Fachärztin für Anästhesie, Riehen	Fr. 150.-	
-------------------------------------	--	---------	---	------------------	--

APRIL/AVRIL/APRILE 1996

11 avril 1996 Délai d'inscription: 11 mars 1996!	Le dépistage des anomalies de grossesse	L'hôpital de Sion	Dr. Georges Gaudin gynécologue	frs 90 Elève:	frs 130.- frs 60.-
25. April 1996 25 avril 1996 25 aprile 1996	Fort- und Weiterbildungstag Journée de perfectionnement giorno di perfezionamento	Luzern Lucerne Lucerna	Jährlicher Kongress./FWBK Congrès Annuel/CFCP Congresso annuale/CFCP		

MAI/MAI/MAGGIO 1996

31. Mai 1996 Anmeldeschluss: 30. April 1996!	Heilmittel aus Frischpflanzen für die Frau und das Kind herstellen. Pflanze mit allen Sinnen erfassen. Wirkung und Anwendungsmöglichkeiten kennen- lernen. Heilsalbe herstellen.	Villa Stucki, Bern	Susanne Anderegg-Rhyner	Fr. 150.-	Fr. 225.-
---	--	-----------------------	-------------------------	------------------	-----------



Schweizerischer Hebammenkongress, 25. und 26. April 1996; Hotel Union in Luzern
Congrès Suisse des sages femmes, 25 et 26 avril 1996; Hotel Union à Lucerne
Congresso svizzero delle levatrici, 25 e 26 aprile 1996; Hotel Union a Lucerna

Aktiv in der Gegenwart – die Zukunft gestalten **Active Aujourd'hui – prévoir l'avenir** **Attivi nel presente – per costruire il futuro**

Programm ▼ Programme ▼ Programma

Donnerstag, 25. April 1996 / Jeudi, 25 avril 1996 / Giovedì, 25 aprile 1996

Fortbildung ▼ Formation permanente ▼ Giornata de formazione permanente

09.00 ▼

Türöffnung und Eröffnung der Info-Buchten
Ouverture des portes et des stands d'information
Apertura / possibilità di visita agli stand d'informazione

10.00–10.15 ▼

Begrüssung durch die Zentralpräsidentin, Ruth Brauen
Begrüssung durch die Sektionspräsidentin, Marianne Indergand-Erni
Einführung in die Thematik durch die Tagungsleiterin, Patricia Mirer
Bienvenue de la présidente centrale, Ruth Brauen
Bienvenue de la présidente de la section, Marianne Indergand-Erni
Introduction dans la thématique par l'animatrice de la journée, Patricia Mirer
Saluto della Presidente, Ruth Brauen
Saluto della Presidente della sezione, Marianne Indergand-Erni
Introduzione della moderatrice, Patricia Mirer

10.15 ▼

Aktuelle Situation der Hebamme in der Schweiz, Anita Frick
Situation actuelle des sages-femmes en suisse, Anita Frick
Situazione attuale della levatrice in Svizzera, Anita Frick

10.35 ▼

Erlebnisse einer italienischen freischaffenden Hebamme, Martha Campiotti
Expérience d'une sage-femme italienne indépendante, Martha Campiotti
Esperienze di una levatrice italiana, Martha Campiotti

11.00 ▼

Pause / Info-Buchten-Rundgang
Pause / tour stands d'informations
Pausa caffè / possibilità di visita agli stand d'informazioni

11.30 ▼

Umgang mit Macht / Strukturveränderungen in Hebammenteams; Supervision
Martin Widmer
L'usage du pouvoir / changement structurel dans des équipes de sages-femmes; Supervision, Martin Widmer
Atteggiamento riguardo la gerarchia e le strutture interne nei team di levatrici,
Martin Widmer

12.15 ▼

Beantwortung von Fragen aus dem Plenum durch die Referentinnen und den Referenten des Vormittags
Réponse aux questions du Plenum par les conférencières et le conférencier du matin
Risposta dei referenti del mattino a domande dall'auditorio

12.30-14.00 ▼

Mittagspause / Info-Buchten-Rundgang
Pause de midi / tour stands d'informations
Pausa di mezzogiorno / possibilità di visita agli stand d'informazioni

14.00 ▼

Auftritt Frauentheater «Emazonen»
Entrée en scène «Emazonen»
«Emazonen» teatro

14.30 ▼

Hebammentätigkeit: Wo beginnt sie? – Wohin führt sie?
Drehscheibe Winterthur, Ruth Walther
L'activité des sages-femmes: «Drehscheibe Winterthur», Ruth Walther
Il lavoro della levatrice: dove inizia e come evolve: «Drehscheibe Winterthur»

15.00 ▼

Pause / Info-Buchten-Rundgang
Pause / tour des stands d'information
Pausa / possibilità di visita agli stand d'informazioni

15.40 ▼

Bleibt die Hebamme Hebamme? Anne-Lise Wittenwiler, Châtel-St-Denis
Quelle est la position de la sage-femme à l'avenir? Anne-Lise Wittenwiler, Châtel-St-Denis
Rimarrà la levatrice veramente tale? Anne-Lise Wittenwiler

16.00 ▼

Plenum / *Plenum* / Plenum

ca. 16.30 ▼

Schluss / Möglichkeit Info-Buchten-Rundgang bis 17.30 h
Fin / tour des stands possibilité jusqu'à 17.30 h
Chiusura / possibilità di visita agli stand d'informazione fino alle 17.30 h

17.45 ▼

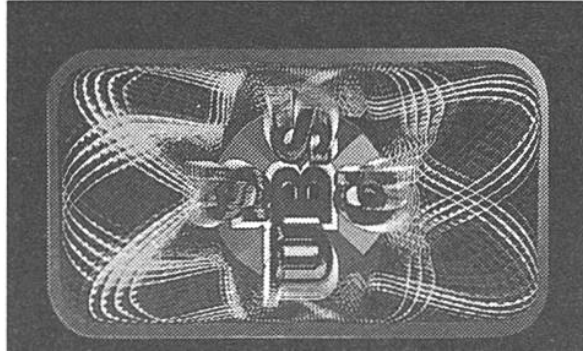
Besammlung Ausgang Hotel Union
Rassemblement à la sortie de l'Hotel Union
Punto d'incontro all'uscita dell'Hotel Union

18.00 ▼

Apéro im Rathaus der Stadt Luzern
Apéro à l'hôtel de ville de Lucerne
Aperitivo al municipio di Lucerna

20.00 ▼

Bankett im Hotel Union / *Banquet à l'Hotel Union* / Banchetto all'Hotel Union



SBG kinebar™ Goldbarren:
eine brillante Geschenkidee - mit Sicherheit!

Le kinebar™ de l'UBS:
une brillante idée de cadeau - la sécurité en plus!

Il kinebar™ dell'UBS:
un'idea regalo brillante - e sicura.



Freitag 26. April 1996 / *vendredi 26 avril 1996* / venerdì 26 aprile 1996

Delegiertenversammlung ▼ *Assemblée des déléguées* ▼ Assemblea dei delegati

09.00 ▼

Türöffnung / *Ouverture* / Apertura

10.00 ▼

Delegiertenversammlung / *Assemblée des déléguées* / Assemblea dei delegati

12.30–14.00 ▼

Mittagspause / *Repas et pause* / Pausa di mezzogiorno

14.00–17.00 ▼

Delegiertenversammlung / *Assemblée des déléguées* / Assemblea dei delegati

Anmeldung ▼ *Inscription* ▼ Iscrizione

Fortbildung / *Journée de formation* / Giornata di formazione permanente:

Kosten ▼ *Prix* ▼ Prezzo

Mitglieder / *Membre* / Membri

Fr. 130.–

Nicht-Mitglieder / *Non-membre* / Non-membri

Fr. 190.–

Mitglied in Ausbildung / *Etudiante membre* / Studenti membri

Fr. 100.–

Nichtmitglied in Ausbildung / *Etudiante non-membre* / Studenti non-membri

Fr. 130.–

Anmeldung ▼ *Inscription* ▼ Iscrizione

Schweizerischer Hebammenkongress, 25. und 26. April 1996; Hotel Union in Luzern
Congrès Suisse des sages femmes, 25 et 26 avril 1996; Hotel Union à Lucerne
Congresso svizzero delle levatrici, 25 e 26 aprile 1996; Hotel Union a Lucerna

Name:/Nom:/Nome:

Vorname:/Prénom:/Cognome:

Adresse:

PLZ/Ort/NPA/Lieu/Luogo:



☐ Mitglied / *Membre* / Membri

☐ Nichtmitglied / *Non-membre* / Non-membri

☐ Mitglied in Ausbildung

☐ Nichtmitglied in Ausbildung

Etudiante membre

Etudiante non-membre

Studenti membri

Studenti non-membri

▼ 25. April 1996:

☐ Fortbildung / *Journée de formation permanente* / Giornata di formazione permanente

☐ Kinderhütendienst / *Garderie d'enfants* / Asilo dei bambini

Anzahl Kinder / *Nbre d'enfants* / numero dei bambini:

Alter / *âge* / età:

☐ Mittagessen / *Repas* / Pranzo

☐ Vegetarisch / *Végétarien* / Vegetarian

☐ Bankett / *Banquet* / Banchetto

☐ Vegetarisch / *Végétarien* / Vegetarian

▼ 26. April 1996:

☐ Delegiertenversammlung / *Assemblée des déléguées* / Assemblea delle delegate:

☐ Kinderhütendienst / *Garderie d'enfants* / Asilo dei bambini

Anzahl Kinder / *Nbre d'enfants* / numero dei bambini:

Alter / *âge* / età:

☐ Mittagessen / *Repas* / Pranzo

☐ Vegetarisch / *Végétarien* / Vegetarian



Ort, Datum:/Lieu, date:/Domicile, data:

Unterschrift/Signature/Firma:

Mittagessen können im Hotel Union eingenommen werden

Repas de midi: Possibilité de Restauration à l'hôtel Union

Pranzi: Possono essere consumati al Hotel Union

Bankett im Hotel Union / **Banquet** Hôtel Union / **Banchetto** Hotel Union

Fr. 25.-

Fr. 75.-

Anmeldeschluss:

Dernier delai d'inscription:

Ultimo termine del iscrizione:

15.03.96

Die Anmeldung gilt erst ab Eingang der Einzahlung mittels beiliegendem Einzahlungsschein.

L'inscription est valable dès réception du bulletin de versement, que vous trouvez ci-joint

La prenotazione è valida soltanto dopo il pagamento per mezzo della polizza di versamento qui allegata.

Annulationskosten ▼ Frais d'annulation ▼ Costi d'annullazione:

Bis 25.3.96 / Jusqu'au 25.3.96 / Fino 25.3.96

15%

Bis 14.4.96 / Jusqu'au 14.4.96 / Fino 14.4.9

50%

Später oder bei Nichterscheinen / Plus tard ou en cas de non présentation / Piu tardi o non comparizione

100%

Hotelreservationen an folgende Adresse: ▼ **Réservation des chambres** à l'adresse suivante: ▼ **Riservazione** delle camere:

Hotel Union ▼ Löwenstrasse 16 ▼ 6004 Luzern ▼ Tel.-Nr. 041 410 36 51

Bitte
frankieren

Affranchir
s.v.p.



Schweizerischer Hebammenverband
Sektion Zentralschweiz
Carmen Zimmermann-Steiger
Gärtnerweg 20
6010 KRIENS

Datum Date Data:	Thema Thème Tema	Ort Lieu Luogo	ReferentIn Référentes Docente	Preis/Frais/Prezzo	
				Mitglied SHV/SBK Membre ASSF/ASI Membre ASL/ASI	Nichtmitglied Non membre Non membre

JUNI/JUIN/GIUGNIO 1996

6 juin 1996 Délai d'inscription: 6 mai 1996!	Le post-partum: remaniements psycho-affectifs et sexuels, contraception	CIFERN Genève	Lorenza Bettoli Elisabeth Imfeld Conseillères en planning familial	frs 100.– Elève	frs 120.– frs 80.–
---	---	---------------	---	---------------------------	-----------------------

AUGUST/AOÛT/AUGUSTO 1996

16. August 1996 Anmeldeschluss: 16. Juli 1996	Wickelkurs I Heilwickel während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und für Säuglinge	Villa Stucki, Bern	Susanne Anderegg-Rhyner	Fr. 150.–	Fr. 225.–
24. August 1996 jeweils von 9.30–13.00 Uhr und 14.00–17.00 Uhr Anmeldeschluss 24. Juli 1996 NEU!	Dammnaht post partum Eine Dammnaht bei Episiotomie und Dammriss I und II° durchführen können	Hebammenschule Luzern	Dr. med. Elisabeth Blöchlinger	Fr. 120.–	Fr. 160.– Pausenkaffee inbegriffen aber ohne Mittagessen
27./28. August 1996 Anmeldeschluss: 26. Juli 1996!	Atemtherapie in der Geburtshilfe Einführungsseminar	Windisch (Brugg)	E. Gross G. Gafisch	Fr. 320.–	Fr. 450.–

SEPTEMBER/SEPTEMBRE/SETTEMBRE 1996

6. Septemer 1996 Anmeldeschluss: 6. August 1996!	Wickelkurs II Heilwickel während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und für Säuglinge	Villa Stucki, Bern	Susanne Anderegg-Rhyner	Fr. 150.–	Fr. 225.–
21. September 1996 jeweils von 9.30–13.00 Uhr und 14.00–17.00 Uhr Anmeldeschluss 21. August 1996 NEU!	Dammnaht post partum Eine Dammnaht bei Episiotomie und Dammriss I und II° durchführen können	Hebammenschule Luzern	Dr. med. Elisabeth Blöchlinger	Fr. 120.–	Fr. 160.– Pausenkaffee inbegriffen aber ohne Mittagessen

OKTOBER/OCTOBRE/OTTOBRE 1996

21. Oktober 1996 Anmeldeschluss: 20. September 1996!	Heilwickel II Vertiefung, Erfahrungsaustausch, weitere Heilpflanzen und Heilwickel für die Frau, ätherische Öle.	Villa Stucki, Bern	Susanna Anderegg	Fr. 150.–	Fr. 225.–
---	---	-----------------------	------------------	------------------	-----------



Externe Psychiatrische Dienste
Beratungsstelle Bruderholz

Workshop zum Thema Spiritualität in der Schwangerschaft

Einführung in das pränatale Leben über die psychologische, wissenschaftliche und kulturelle Ebene. Ansatzweise wird die psychologische Betrachtungsweise der Auswirkung unserer pränatalen Zeit auf unser gesamtes Wesen und seine Reaktionsmuster dargestellt. Praktische Übungen zur Berührung unserer Zellprägungen aus vorgeburtlicher Zeit als Vorbereitung auf den Kontakt zu dem werdenden Menschen und seinem Potential.

Anleitung zur praktischen Vertiefung der Wahrnehmungsfähigkeit des Ungeborenen. Praktische Hilfe für Geburtshelfer, die ihr intuitives Potential als Quelle der Inspiration aktivieren wollen. Selbsthilfe für Schwangere, inklusive Themen wie Abtreibung, Totgeburt usw. Mediale Sitzungen, in denen die telepathische Kontaktaufnahme mit «Ungeborenen» nicht nur zur therapeutischen Unterstützung, sondern auch zur Vertiefung der liebevollen Eltern-Kindbeziehung auf einer tieferen Ebene beitragen kann. Persönliche Anwesenheit der schwangeren Frauen nach Absprache möglich.

Leitung

Mira Kudris

Daten

1. Halbjahr 96
(Donnerstag)

18. Januar 1996
15. Februar 1996
14. März 1996
25. April 1996
9. Mai 1996
13. Juni 1996

Ort
Zeit
Teilnehmerzahl
Kosten

Schulungszentrum des Kantonsspital Bruderholz
09.00–17.00 Uhr
max. 20 Personen
Fr. 1200.–* (inkl. Lunch) für 6 Daten 1. Halbjahr 1996

Daten

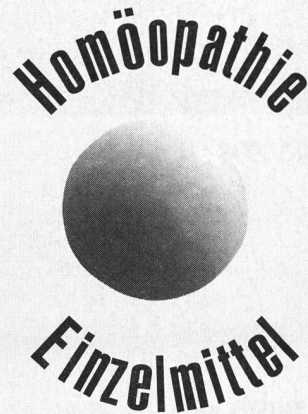
2. Halbjahr 96
(Donnerstag)

22. August 1996
05. September 1996
24. Oktober 1996
14. November 1996
12. Dezember 1996

Ort
Zeit
Teilnehmerzahl
Kosten
Literatur

Schulungszentrum des Kantonsspital Bruderholz
09.00–17.00 Uhr
max. 20 Personen
Fr. 1000.–* (inkl. Lunch) für 5 Daten 2. Halbjahr 1996
Mirabelle und René Coudris
«Gespräche mit dem Ungeborenen» Verlag Heyne

***Für Hebammen (wie auch für Assistenzärzte und PG-Psychologen) gewähren wir 50% Ermässigung auf die Kursgebühren.**
Für Informationen bzw. Ihre Anmeldung wenden Sie sich bitte an unser Kurssekretariat, Frau S. Danner (Tel. 061 425 45 43).



OMIDA. Genau richtig.

C und D Potenzen bis C/D 1000 in Globuli, Dilutionen, Tabletten. LM-Potenzen in Dilutionen, Globuli KXM/KLM/KCM Korsakov, Einzeldosen.

Diverse Salben. Taschenapotheke. Herstellung nach HAB (Homöopathischem Arzneibuch). Lieferung prompt und zuverlässig.

Von Hand potenziert

OMIDA AG Erlstrasse 2 6403 Küssnacht a.R.
Tel. 041 81 60 92 Fax 041 81 68 41
ab 23.3.96: Tel. 041 854 18 28 Fax 041 854 18 21



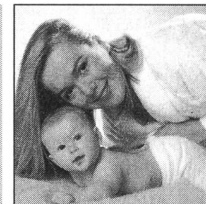
Das Gute ist
so naturnah wie

MERTINA

Seit 1966 Körper-Pflegemittel
– naturnah belassen –
deshalb nur direkt vom Hersteller

MERTINA® Molke Baby-Pflege-Bad

bei millionenfachen
Anwendungen
hervorragend bewährt
reinigt mild und wirkt
rückfettend
gibt angenehm weiches
Badewasser
bewahrt der Haut die
natürliche Beschaffenheit



für irritierte und sensible
Haut besonders geeignet
pflegt gesunde Haut
sparsam im Verbrauch, da
in Pulverform/Konzentrat
hautmildes Naturprodukt
ohne chemisch-synthetische
Konservierungsstoffe

Fordern Sie zum Kennenlernen und zur Weitergabe an die, von Ihnen betreuten Mütter und Familien Ihre **MERTINA® Hebammen-Sets** an bei:



Schweiz/Suisse/Svizzera: **Christa Müller-Aregger**
Brünigstrasse 12, Postfach 139
CH-6055 Alpnach-Dorf
Telefon und Fax 041/96 24 88

... natürlich der Hebammen-Partner!

MERTINA® ist Partner internationaler Förder-Projekte, im Umfeld der Geburt (Caritas Baby Hospital Bethlehem, Verbesserung der Versorgungssituation Frühgeborener sowie der Beratung und Begleitung stillender Mütter) und des Vogelschutzes (Weißstorch-Patenschaften). Die Zusammenarbeit mit den hierzu jeweils kooperierenden Organisationen unterstreicht zusätzlich die **MERTINA® Umweltverträglichkeit**.



... und Sie empfehlen natürlich das Gute!

Augsburger Str. 24–26 · D-86690 Mertingen · Tel. 09006/969723 · Fax 969728

Analyse: Molkenpulver 80 g, hautpflegende Tenside 10,0 g, Glaubersalz 5,0 g, Pflanzenextrakt von Kamille und Heublume 0,3 g, ätherische Öle, Duftstoffe und Rückfetter 2,0 g, Vitamine A, E, B₂, B₆, Niacin, Calcium-Pantothenat, Biotin, Träger und Hilfsstoffe ad 100 g.

Zusammensetzung nach CTFA:

Whey-Powder, Disodium Cocamid MEA - Sulfosuccinate, Disodium Ricinoleamido MEA - Sulfosuccinate, Natriumsulfate, Guar Hydroxypropyltrimoniumchloride, Peg. 75 Lanolin Oil, Glyceryl Laurate, PEG-7 Glyceryl Cocoate, Flores Chamomillae, Flores Graminis, Parfum Oil.

c · m · p

CH

Chères Collègues,

«Rien jamais n'est perdu, chaque geste laisse une trace» (E. Berger, égyptologue)

Cela fait deux ans que nous avons fêté le centenaire de notre association. Le chemin tracé par nos collègues d'alors jusqu'à aujourd'hui reste à jamais imprégné, tout comme nos efforts à maintenir le statut, l'identité de notre profession. Même si quelque fois nous sommes découragées, l'espoir renaît rapidement par le soutien d'une corporation unie et prête à se mobiliser pour défendre et maintenir ses droits.

Merci à chacune de vous! Je vous souhaite une année pleine de réussites.

Ruth Brauen Présidente

Liebe Kolleginnen,

«Nichts geschieht vergeblich, jede Geste hinterlässt eine Spur» (E. Berger, Ägyptologe)

Vor zwei Jahren durften wir das hundertjährige Bestehen unseres Verbandes feiern. Der Weg, den die Hebammen seit der Verbandsgründung bis in die Gegenwart hinein gezeichnet haben, bleibt für immer geprägt von den Bemühungen zur Wahrung des Berufsstandes und der Berufsidentität. Auch wenn manchmal die Verzweiflung droht, die Hoffnung kommt doch immer wieder auf: Die Hebammen in unserem Verband halten zusammen und sind bereit, sich für ihre Rechte einzusetzen.

Ich danke Ihnen recht herzlich für Ihre wertvolle Unterstützung und wünsche Ihnen ein erfolgreiches neues Jahr.

Ruth Brauen, Zentralpräsidentin

ICM-Kongress in OSLO

26. bis 31. Mai 1996

Um sicher zu gehen, dass Sie eine günstige Reise, einen Platz im Hotel und bei der anschließenden Reise haben, müssen Sie sich unbedingt bis zum **31. Januar 1996** bei der untenstehenden Adresse angemeldet haben.

Sie können sich natürlich auch in letzter Minute anmelden, allerspätestens bis Ende März 1996, leider besteht aber keine Garantie dass Sie noch ein Hotelzimmer und/oder von den günstigen Preisen profitieren können.

Anmeldungen an:

Voyages Chaillly, 4 av. de Chaillly, 1000 Lausanne
Tel. 021 652 32 05, Fax 021 652 50 60
(Herr Aschwanden Inhaber, spricht perfekt deutsch)

Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu

Auf nach Oslo!

Die Internationale Hebammenvereinigung veranstaltet alle drei Jahre einen Kongress. Die diesjährige Veranstaltung findet in Oslo, Norwegen, statt vom

Sonntag 26. Mai 1996 bis Freitag 31. Mai 1996

Offizielle Sprachen der ICM-Kongresse (Internationale Hebammenvereinigung) sind Englisch, Französisch und Spanisch. Dank Intervention des Bundes deutscher Hebammen werden am Kongress in Oslo die Verhandlungen auch auf Deutsch übersetzt. Als kleiner Beitrag an die hohen Übersetzungskosten wird von jeder deutschsprachigen Teilnehmerin, die diesen Dienst in Anspruch nimmt, ein Beitrag von DM 100.- verlangt.

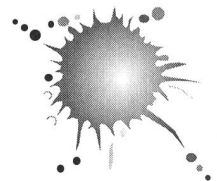
Kommen Sie mit, und erleben Sie selber die einmalige Atmosphäre eines internationalen Kongresses.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte das Zentralsekretariat des Schweizerischen Hebammenverbandes (Tel. 031 332 63 40).

Penelope V. Held
ICM-Delegierte CH

Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu · Neu

Congrès
de l'ICM



Oslo Mai 1996

Pour vous assurer d'avoir une place à prix intéressant pour le voyage avec ou sans post-congrès, inscrivez-vous jusqu'au **31 janvier**, et au plus tard jusqu'à la fin mars.

Il est clair que vous pouvez vous inscrire à la dernière minute mais avec le risque de ne pas avoir de place ou de payer le prix fort.

Pour l'inscription, contactez: Agence de Chaillly – Lausanne (langue allemande parfaitement parlée).

Die neuen Abrechnungsformulare und Medikamentenblätter für die Abrechnung nach neuem Tarifvertrag werden nochmals überarbeitet: Bitte gedulden Sie sich mit den Bestellungen bis Februar 1996.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

C. Rieben und R. Rohrer aus dem Zentralsekretariat

Neuaufgabe der Protokolle für die Freipraktizierenden

Die Überarbeitung war in allen Sektionen bei Euch, deshalb wisst ihr es höchstwahrscheinlich schon:

- der Neudruck der Protokolle ist bereit zur Bestellung
- neu ist das Schwangerschafts- Geburt- und Wochenbettprotokoll
- neu auch das Protokoll für die Ambulante Geburt und das Partogramm.

Für nähere Informationen oder Bestellungen rufen Sie bitte gleich im Zentralsekretariat, Tel: 031 332 63 40 an.

Bericht über die Tagung des Zentralvorstandes vom 19. und 20. November 1995 in Hilterfingen

Dieses Treffen war absichtlich anders gestaltet als die übrigen Sitzungen, um sich nicht in den üblichen Traktandenlisten zu verlieren, sondern um Grundsatzüberlegungen anzustellen. Wie in der Politik, wollten wir auch für uns Zukunftsperspektiven erarbeiten, um die künftigen Ziele unseres Verbandes, die wir realisieren möchten, zu definieren. Zu diesem Zweck sind wir während zwei ganzen Tagen am Ufer des Thunersees zusammengekommen – einem günstigen Ort zum Nachdenken. Christine Rieben hat die Klausursitzung sehr gut vorbereitet. Wir haben die günstigen Zwischen-saisonpreise des Gastgewerbes genutzt. Von der Erfahrung aus der Sitzung haben alle profitiert. Um effiziente Arbeit zu leisten, ist es unerlässlich,

dass auch die zwischenmenschlichen Beziehungen gefördert werden, was in diesem Rahmen möglich war. Ruth Bipp und Isabelle Müller, die neuen Mitglieder des Zentralvorstandes, haben dies besonders positiv empfunden. Ihre aktiven Bemühungen für eine Einarbeitung in die verschiedenen Ressorts wurden dadurch unterstützt.

Nach einem Brainstorming bestehend aus Ideenaustausch und gründlichen Überlegungen haben wir eine Liste der Ziele erstellt, welche wir kurzfristig, mittelfristig und langfristig, d.h. bis ins Jahr 2002, erreichen wollen. Es ist vorgesehen, diese Ideen an der Präsidentinnenkonferenz vom 26. Februar 1996 vorzustellen. Nächstes Jahr

müssen wir uns auch die Besetzung der verschiedenen Ressorts im Zentralvorstand überlegen, in Anlehnung an die neu definierten Ziele.

Ein anderes Thema – sogar eines der wichtigsten – war das Budget. Wenn wir Projekte ins Auge fassen, müssen wir diese auch finanzieren können. Dieses Jahr wird voraussichtlich mit einem budgetierten Aufwandüberschuss abschliessen; aber wir können so nicht weiterfahren. Zur Finanzierung unserer Kosten haben wir unter anderem auch eine Beitragserhöhung erörtert. Dieses Geschäft zu den Jahresbeiträgen 1997 werden wir an der nächsten Delegiertenversammlung behandeln.

Wir haben ebenfalls die Strukturen des Sekretariats, des Zentralvorstandes, der Kommissionen und Arbeitsgruppen überprüft. Für diese Instanzen ist es wichtig, klare Richtlinien (Pflichtenhefte) zu haben, um Transparenz und Effizienz zu garantieren.

Für das Ressort «PR»:
Penelope V. Held

Compte rendu de la réunion du Comité central des 19 et 20 novembre 95 à Hilterfingen

Cette réunion fut à dessein différente des autres pour se pencher, non pas sur les points habituels de l'ordre du jour, mais pour entreprendre une réflexion de fond et établir, comme en politique, un plan prospectif des objectifs à réaliser pour notre association. A cet effet, nous nous sommes retrouvées deux jours entiers dans un cadre propice à la réflexion sur les bords du lac de Thoune. Christine Rieben a bien organisé les choses profitant des prix «basse saison» dans l'hôtellerie. Cette expérience a été profitable à toutes, car pour travailler efficacement ensemble, il faut aussi créer des liens personnalisés plus facile à tisser dans ces conditions. Ruth Bipp et Isabelle Müller, les nouvelles membres du Comité central l'ont particulièrement ressentie, elles qui justement sont en plein effort d'adaptation et de compréhension de tout ce qui se passe dans les différents ressorts.

Après échanges et réflexions, nous avons établi une liste d'objectifs à réaliser à court, moyen et long terme, ce qui veut dire jusqu'en 2002. Il est prévu de présenter cette démarche à la Conférence des présidentes le 26 février 1996 et de revoir la dotation des ressorts du Comité

central l'an prochain en fonction de la charge de ces objectifs à réaliser.

Une autre préoccupation et non des moindres a été le budget. Quand il est question de projets, il

faut aussi les financer. Cette année s'inscrit avec un déficit qui était budgeté, mais nous ne pouvons pas continuer ainsi. Nous avons abordé le financement entre autres par l'augmentation des cotisations. Ce thème va être traité à la prochaine Assemblée des Déléguées en vue des cotisations de 1997.

Nous avons également reconsidéré des éléments de structures au niveau du secrétariat, du Comité central, des commissions et des Groupes de travail. Il importe d'avoir des directives précises pour garantir la transparence et l'efficacité.

Pour le ressort PR: Yvonne Meyer



Comité central/Zentralvorstand

AUSBILDUNGSZENTRUM FÜR LAKTATION UND STILLEN



Berufsbegleitende Fortbildung auf dem Gebiet der Still- und Laktationsberatung in Zusammenarbeit mit dem Perinatalzentrum der Universität Leipzig

Termine:

- 1) 02.05.–05.05.96 Rosenheim, BRD
- 2) 03.10.–06.10.96 Rosenheim, BRD
- 3) 30.01.–02.02.97 Rosenheim, BRD
- 4) 08.05.–11.05.95 Rosenheim, BRD

Änderungen vorbehalten!

Gebühren: DM 250.– Einschreibgebühr einmalig und je DM 600.– pro Seminar

Teilnehmerkreis: Hebammen, Kinder-/Krankenschwestern, Ärzte

Leitung: Erika Nehlsen IBCLC, Dr. Michael Scheele IBCLC, Prof. Dr. Müller-Holve, Dr. Skadi Springer IBCLC, Renate Abstoss IBCLC

Auskünfte/Anmeldung, Programm:

Marina Meger, Kantor-Rose-Str. 9, D-31868 Ottenstein, Tel./Fax: 00495286/1292

Veranstaltungskalender

17. Januar 1996 Treffen der freischaffenden Hebammen, Sektion Aargau

19.–21. Januar 1996 5. schweizerischer frauenkongress in Bern

22. Januar 1996 Weiterbildung, Sektion Zentralschweiz

6. Februar 1996 Treffen Spitalhebammen, Sektion Bern

26. Februar 1996 Treffen der Arbeitsgruppe freischaffender Hebammen, Sektion Bern

5. März 1996 Treffen Spitalhebammen, Sektion Bern

11. März 1996 Generalversammlung, Sektion Zürich und Umgebung

13. März 1996 Jahresversammlung, Sektion Beide Basel

15.–17. März 1996 9. Stillkongress der Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen in Köln

14. März 1996 Orientierungssitzung für Delegierte, Sektion Ostschweiz

21. März 1996 Mitgliederversammlung, Sektion Aargau

21. März 1996 Hauptversammlung, Sektion Ostschweiz

26. März 1996 Treffen der Arbeitsgruppe freischaffender Hebammen, Sektion Bern

28. März 1996 Hauptversammlung Sektion Bern

25./26. April 1996 Schweizerischer Hebammenkongress in Luzern

Für Auskünfte über Veranstaltungen, die nur mit dem Thema, ohne Anmelde- oder Programmadresse erscheinen, können Sie sich an die deutschsprachige Redaktorin wenden.

Wiedereinstiegskurs für Hebammen 1995

Nach dem Pilotkurs, den die Sektion Zentralschweiz 1989 organisierte, fand der nächste von der FWBK/SHV organisierte Wiedereinstiegskurs für Hebammen unter der Leitung von Martina Apel zwischen März bis September 1995 statt. Der Kurs teilte sich in drei Teile:

1. Teil: Auffrischen der Kenntnisse über die physiologischen Vorgänge rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Neugeborenenphase.
2. Teil: Ein Praktikum von mindestens 14 Tagen in einem Gebärsaal.
3. Teil: Auffrischen der Kenntnisse über die regelwidrigen und pathologischen Vorgänge bei Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und der Neugeborenenphase. Praktische Übungen rundeten den Kurs ab.

13 Teilnehmerinnen aus allen Teilen der Schweiz besuchten den Kurs. Der berufliche Unterbruch der einzelnen Teilnehmerinnen betrug zwischen 6–23 Jahre. Der Kurs gab uns die Grundlage zu entscheiden, ob ein Wiedereinstieg möglich und realisierbar ist oder wie die zukünftige berufliche Laufbahn aussehen könnte.

Wir haben die Freude an unserem Beruf neuentdeckt, und es war ein gutes Gefühl zu wissen, dass wir unsere einmal angeeigneten Fähigkeiten und das Wissen schnell wieder präsent hatten. Die herzlich entspannte Atmosphäre im Kurs erleichterte uns das Lernen.

Kompetente Fachfrauen und Fachmänner erteilten die Kursstunden. Und wir sind uns einig

– der Wiedereinstiegskurs für Hebammen sollte vom SHV jährlich angeboten werden!

Rund ein Drittel der Teilnehmerinnen hat bereits eine Stelle als Hebamme gefunden. Die restlichen Kolleginnen gehen entweder in ihren Erstberuf (z.B. Krankenschwester) zurück, planen Geburtsvorbereitungskurse oder einen Missionseinsatz oder warten, bis ihre Kinder grösser sind, um wieder einzusteigen. sf



Von links nach rechts stehend: Daniela, Christine T, Sonja, Edith, Christine J, Martina, Bernadette, Katharina und Andrea

Von links nach rechts sitzend: Theres, Sylvia F, Sylvia H, Lisette, Esther

2. Kongress der internationalen Hebammenvereinigung (ICM) für das deutschsprachige Europa in D-Friedrichshafen

Christine Mändle, Regionalvertreterin der internationalen Hebammenvereinigung für die deutschsprachigen Mitgliederverbände, eröffnete den vorbildlich organisierten Kongress. Sie konnte ca. 500 Hebammen aus Deutschland, Österreich, den Niederlanden und der Schweiz begrüßen.

Wir haben den Kongress besucht und freuen uns, Sie, liebe Leserinnen, auch ein wenig daran teilhaben zu lassen. Der Vortrag von Prof. Barbara Dudenhausen, Historikerin, über «Der Frauenleib als öffentlicher Ort» war der erste Höhepunkt von vielen an diesen zwei Tagen. Anschliessend meldeten sich sechs Hebammen aus Deutschland, den Niederlanden, Österreich, Polen und der Schweiz zum Thema:

Die Situation der Hebammen-Entwicklung in den letzten drei Jahren

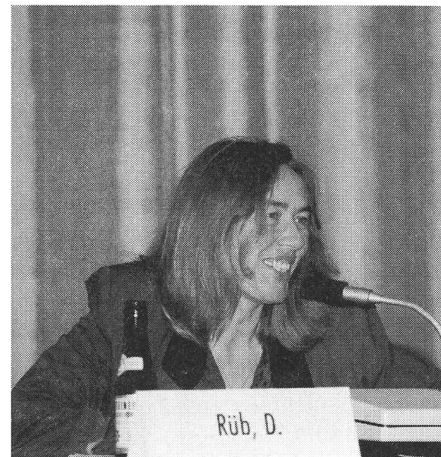
In allen deutschsprachigen Ländern gibt es viele gemeinsame Themen: Der Kampf um angemessene Bezahlung. – Das Bemühen um die gute Qualität der Hebammen-Arbeit. – Die fortschrittliche Fort- und Weiterbildung, und ausserdem die Unterstützung von Hebammen-Forschung.

Stillen

Am Nachmittag wurde in drei Referaten über das Stillen berichtet: «Sichere Mutterschaft für alle bis zum Jahr 2000», «Die stillfreundliche Geburtsklinik – ein weltweites Qualitätsmerkmal» und die «Einführung der zehn Schritte zum erfolgreichen Stillen».

Beschneidung

Lu See Lee, Hebamme, berichtete mit Wort und Bild über die «Genitale Verstümmelung von Frauen», ein Thema, das uns besonders berührte, weil wir durch die laufend grössere Zahl von Emigrantinnen in unserem Umfeld die Folgeleiden körperlicher und seelischer Art hautnah miterleben. Im Alter von ca. 7 Jahren werden in den meisten islamischen Ländern noch immer Millionen von Mädchen beschnitten. Teilweise in unbeschreiblich unhygienischen Verhältnissen, was oft schwere, sogar



Dorothea Rüb, Redaktorin der österreichischen Hebammenzeitung

zum Tode führende Infektionen nach sich zieht. Ganz zu schweigen von den Schmerzen, die das ganze Leben andauern. Trotz der weltweiten Proteste von Frauenorganisationen nimmt die Anzahl der Beschneidungen eher zu als ab.

Hebammenarbeit

Im Schlussreferat des ersten Tages erläuterte Ingrid Löbner, Diplom-Pädagogin, «Hebammenarbeit in der Spanne zwischen Familienplanung und Sexualberatung».

Schwangerenvorsorge

Der zweite Kongressmorgen stand ganz im Zeichen der Schwangerenvorsorge. Mit spannenden Referaten zeigten uns Hebammen aus den Niederlanden, Österreich und Deutschland neue Wege und neue Ideen, wie wir eine altbekannte, aber verlorengegangene Arbeit wieder anbieten können («Hebammen für Frauen»!).

Im weiteren referierten Dr. Ludwig Janus, Psychoanalytiker, über «Beziehungsorientierte Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung-Anregungen aus der pränatalen Psychologie». Er untermalte seinen Vortrag mit harmonischen Beispielen in Diaform.

Und Dr. Albrecht Jahn, Gynäkologe, der sich die Frage stellt: «Verbessert Ultraschall die Schwangerenvorsorge»? Viele Studien und Tabellen beweisen eher das Gegenteil. Entsteht doch viel Unsicherheit und Angst unter den Frauen – wie sollen sie sich da noch unbeschwert auf die Geburt und ihr Kind freuen?

Ein Geburtsfilm

Der Nachmittag wurde mit dem Geburtsfilm: «Gebären und geboren werden» eingeleitet. Ein



Stand des Schweizerischen Hebammenverbandes. Betreut durch Christine Rieben und Sylvia Ammann



Ein fröhliches Trio!

v.l.n.re.: Magdalena Weiss, Landesvorsitzende BDH Baden Württemberg, Petra ten Hoop, Reserve ICM-Delegierte, Holland und Penny Held, Mitglied Zentralvorstand SHV, Schweiz

stilles Staunen breitete sich über die vielen Hebammen aus, und sie liessen sich von der Schönheit dieses Films berühren.

Mit ihrem Referat: «Machtstrukturen innerhalb des Geburtsterritoriums – Ansätze für einen Wandel», führte uns Frau Dr. Angelica Ensel, Hebamme und Medizin-Ethnologin, wieder in die rauhe Wirklichkeit zurück.

Wie gebären wir unsere Kinder?

Nach einer regen Diskussion schloss Sonja Sjoli, Präsidentin des ICM, mit ihrem Referat: «Wie gebären wir unsere Kinder: Heute und in Zukunft» den zweitägigen Kongress ab.

Ausblick

Christine Mändle fiel die Aufgabe zu, allen, die am Kongress mitgearbeitet haben, mit der Übergabe einer Rose zu danken. Da all die fleissigen Helferinnen/Organisatorinnen so schön vereint auf der Bühne standen, hatten wir im Plenum ebenfalls die Möglichkeit, uns mit einem Applaus zu bedanken.

Trotz des trüben Wetters und der minimalsten Sicht über den Bodensee haben wir zwei aufbauende Tage erlebt. Wir werden in den folgenden Nummern der «Schweizer Hebamme» einige Themen aufgreifen und Ihnen diverse Referate und Interviews präsentieren.

Wir können nicht wachsam genug sein für unseren Beruf, für die Frauen, die wir betreuen, und für uns als Hebammen. In diesem Sinne grüsst Euch

sf

Am 26.–29. Oktober fand in Zürich der Kongress «Gebären in Sicherheit» und Geborgenheit statt unter dem Titel

Die Gesellschaft prägt die Geburt – Die Geburt prägt die Gesellschaft

Im Leitartikel konnten wir lesen: Schwangerschaft und Geburt sind eine Einheit und als solches Sinnbild unserer Existenz. Gleichzeitig sind sie das erste und abenteuerlichste Wegstück eines Menschen. An welchen Orten und auf welche Art und Weise dieses Wegstück zurückgelegt wird, hängt hauptsächlich von zwei Dingen ab: Vom Stellenwert, den die Geburt in der Gesellschaft hat, und von den Wünschen der Menschen, die das Kind auf dieser Wegstrecke begleiten und sie mitgestalten.

Der Mensch wird auch durch die Umstände seines Geborenwerdens geprägt, was sich wiederum auf die Gesellschaft auswirkt.

In diesem Wechselspiel der Kräfte zwischen Geprägt werden und Aktiv-Mitgestalten liegt für uns alle eine grosse Chance zur Veränderung.

Wir sind überzeugt, dass eine gewaltlose Geburt und ein liebevoller Empfang unserer Kinder kommenden Generationen ein friedliches gesellschaftliches Zusammenleben ermöglichen.

Die Hauptreferate waren

- Der Mann während der Schwangerschaft und Geburt.
Ein neues/altes Wissen über die Männer in dieser Zeit stellte uns Michael Schele vor.
- Woran Babys sich erinnern, von David Chamberlain, Autor des gleichnamigen Buches
- Die Doula, von Phyllis Klaus, ebenfalls Autorin eines gleichnamigen Buches
- Geburt in Kinderzeichnungen, vorgetragen von Pierra Maghella

- Pränatale Diagnostik, ein immer wieder zu diskutierendes Thema, von Suzanne Braga
- Geburt und Sicherheit, von Michel Odent
- Geburt und Liebesfähigkeit, ein interessanter Vortrag von Elisabeth Geisel
- Sinnlichkeit in der Geburtshilfe, von Toni Locher
- Geburt in der Kunst stellte uns Christiane Keppler vor

Donnerstag und Freitag gab es die Möglichkeit, sich in verschiedenen Tagesseminaren einzuschreiben.

Dies liess dann am Freitagabend/Samstag und Sonntag mehr Zeit für die einzelnen Referate, da nichts «parallel» lief.

In den Diskussionsgruppen zwischendurch, gab es auch immer wieder Zeit, sich mit den Referenten zu unterhalten.

Die Zusatzseminare waren verschiedenen Themen gewidmet:

- | | |
|--|---|
| Doula | – für viele ein brisantes Thema mit Phyllis Klaus |
| Balint | – mit Michael Adam aus Wien |
| Das Heilen von pränatalen und perinatalen Geburtstraumen | – David Chamberlain |
| Psychomatik in der Geburtshilfe | – Michael Scheele |
| Yoga | – Julia Woodfield-Walter |
| Watsu und Geburtsvorbereitung im Wasser | – Teresa Zanoni / Annemarie Kalasek |

Zusammengefasst von Annemarie Kalasek

Fortbildungstag des Österreichischen Hebammengremiums

am 9. März 1996 von 9.30 Uhr bis 17.30 Uhr im Kongresshaus in Salzburg

Programm: u.a. Cornelia Enning: **Wassergeburt**, Susanne Kitchenham-Pec: **Beckenbodentraining in der Schwangerschaft und Rückbildungszeit**, Ingeborg Stadelmann: **Aromatherapie und Naturheilkunde im letzten Schwangerschaftsdrittel**

Fortbildungsbeitrag: ÖS 600, SchülerInnen ÖS 300.–

Anmeldung und ausführliches Programm: Claudia Schachner, Döblergasse 2/41b, 1070 Wien, Tel und Fax 0043 1 523 23 18

Hotelreservierung: Fremdenverkehrsbetriebe Salzburg, Auerspergstr. 7, 5020 Salzburg, Tel.: 0043 662/88 9 87–603, Fax: 0043 662/88 9 87–66



La situation s'améliore, après l'explosion initiale. Mais la menace perdure.

Sida, la Suisse ne doit pas rêver

Dix-huit mille personnes contaminées en Suisse, dont mille avec un sida déclaré: la situation est moins grave que dans d'autres pays. Mais la vigilance s'impose, en cette Journée mondiale du sida. Les femmes, en particulier, sont de plus en plus touchées.

Après la forte croissance de l'incidence des cas de sida intervenue en Suisse au milieu des années 80, l'expansion de la maladie a été ralentie ces dernières années. Lancées à grande échelle dès 1986 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les campagnes de prévention semblent porter leurs fruits. L'effort de base, destiné à l'information et à la sensibilisation de toute la population et véhiculé prin-

cipalement par la campagne stop sida (affiches, spots diffusés à la télévision et au cinéma, messages publiés dans la presse), doit cependant rester suffisamment visible pour maintenir l'acquis. Lorsque le «phénomène sida» ne fait plus la une, le danger est grand de voir régresser la conscience que tout un chacun a pu développer face aux comportements ou aux situations à risque.

Un vocabulaire dangereux

Le germe de «groupes à risque», officiellement utilisé jusqu'en 1986 environ, pour désigner principalement les homosexuels et les toxicomanes, était dangereux et erroné. Dangereux par ce qu'il comportait un risque de discrimination et de déresponsabilisation des hétérosexuels et des personnes ne consommant pas de drogues par voie intraveineuse. Erroné parce que l'on constate maintenant une augmentation de la transmission hétérosexuelle du VIH (le Virus d'immuno-déficience humaine à l'origine du sida). Comme l'explique François Wasserfallen, chef de la section sida de l'OFSP, «si les hétérosexuels commencent à renoncer aux préservatifs, il n'y aura pas une explosion de la contamination comme ce fut le cas il y a quelques années parmi les homosexuels et les toxicomanes, mais une progression constante et sûre.»

Dans ce contexte, l'OFSP vient de lancer un programme particulièrement destiné aux femmes. Elles représentent 27,4% des personnes tombées malades du sida cette année en Suisse, contre 19% l'année dernière. Le slogan «Sans préservatif sans moi!» doit encourager les femmes à exiger à tout prix de leur partenaire masculin le port du préservatif. Elles demeurent en effet trop souvent dépendantes du bon vouloir des hommes pour des rapports protégés.

A l'avenir, il faudra aussi éviter que ceux qui ont intériorisé les messages de précaution ne considèrent les futurs séropositifs et malades du sida comme des «irréductibles qui l'ont bien cherché». C'est toute la dimension de solidarité que la prévention doit également encourager en Suisse et dans le monde entier.

Des droits et des devoirs

«Droits et devoirs: partageons», tel est le thème de la Journée mondiale du sida, ce 1er décembre. Droits aux moyens d'éviter la maladie, d'être soigné, droit à la liberté de se déplacer, etc. Devoir de se protéger et de protéger autrui de l'infection. Devoir de la communauté internationale de veiller à une coopération mondiale efficace dans la lutte contre le sida. Car les pays les plus pauvres ont aussi droit à une campagne stop sida.

Info Sud / Fabrice Boulé
Source: La Liberté, 1.12.95

Le point sur la polémique à propos du traitement des séropositifs

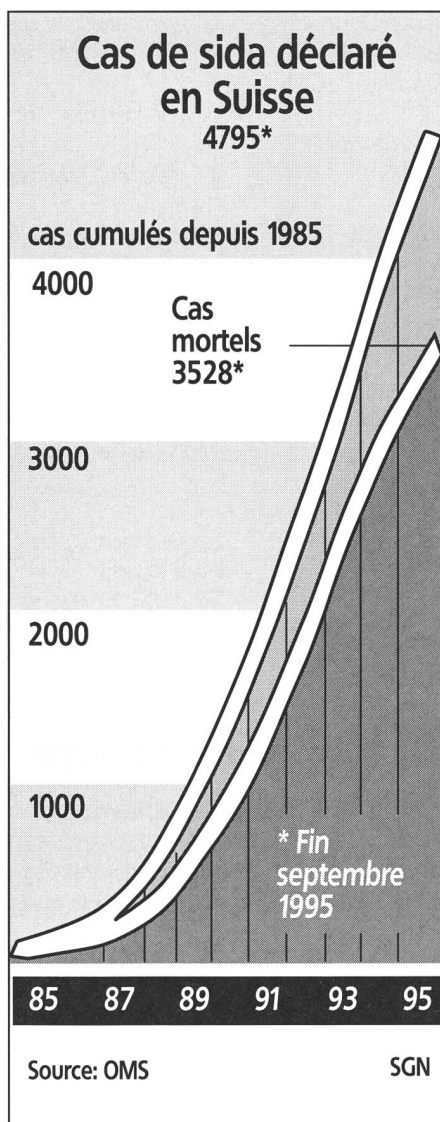


Deux études récemment présentées dans nos colonnes prôtaient le flanc à des conclusions apparemment différentes. Faut-il prescrire l'AZT aux porteurs du virus VIH? Tout dépend du stade de l'infection...

Deux articles parus en août passé dans la très sérieuse revue scientifique «New England Journal of Medicine», et dont nous nous sommes fait l'écho dans des articles séparés, jettent le trouble dans les esprits: des résultats, apparemment contradictoires, sont annoncés quant à l'efficacité de l'AZT (antiviral zidovudine) dans le traitement de patients infectés par le virus du sida.

Une étude pilotée depuis Genève par les Drs Bernard Hirschel et Luc Perrin affirme qu'un traitement très précoce à l'AZT est à même de freiner significativement l'évolution des personnes infectées par le virus VIH vers la maladie du sida. Mais une étude américaine, menée sur plus de 1600 personnes, prétend au contraire que l'AZT serait inefficace pour le traitement des séropositifs avant la déclaration du sida. A noter qu'aucune de ces études ne remet en cause l'utilité de l'AZT au stade de sida déclaré.

Que penser d'affirmations aussi divergentes à propos du médicament le plus utilisé dans le traitement contre le sida? Que l'étude améri-



caine est plus sérieuse que l'étude genevoise qui n'a suivi que 70 personnes? Rien n'est moins sûr. En fait, il semblerait que les deux études doivent encore être considérées avec une certaine prudence, leurs résultats n'étant entre autres pas comparables.

L'étude américaine

Voyons d'abord l'étude américaine. Les patients suivis sont des séropositifs dont la date de contamination n'est pas nécessairement connue et qui se trouvent au stade silencieux de la maladie. L'AZT leur est administré des mois, voire des années, après l'infection virale initiale. La question posée est: faut-il administrer de l'AZT à des patients présentant un taux de globules blancs – les lymphocytes CD4 – encore relativement important (supérieur à 500 lymphocytes par millimètre cube de sang)? L'étude y répond clairement par la négative, puisqu'elle n'obtient, en moyenne, aucun retard sur la survenue du sida.

Pourtant de nombreux spécialistes ne tarderont pas à s'élever contre de telles affirmations. En effet, le critère d'administration d'AZT choisi – un certain taux de lymphocytes dans le sang – est de plus en plus remis en cause comme seul critère de décision. Des tests, certes encore au stade expérimental, visant à mesurer directement la quantité de virus présente dans le corps ou dans certains organes, permettront d'évaluer plus précisément l'état d'avancement de l'infection. C'est alors au cas par cas, en combinant différents critères d'évaluation, que la décision d'administrer de l'AZT devra être prise, et non pas de façon statistique comme le suggère l'étude américaine.

Que penser maintenant de l'effet clairement bénéfique de l'AZT obtenu par l'étude genevoise (taux de lymphocytes CD4 amélioré, moins d'infections mineures et quantité de virus dans le sang moindre)? L'explication est assez simple: les patients ont été traités à un stade bien plus précoce, lors de la primo-infection. Durant cette phase, les virus, encore peu nombreux et surtout peu diversifiés, sont probablement plus vulnérables; ceci explique sans doute l'action plus efficace de l'AZT.

Un problème cependant, soulevé par les auteurs eux-mêmes: l'émergence possible de virus mutants capables de résister à l'AZT, ce qui hypothéquerait son utilisation ultérieure. Cette difficulté peut être contournée en associant plusieurs antiviraux. Une étude de ce genre est d'ailleurs envisagée par l'équipe de Genève.

Par Béatrice Pellegrini

Source: Tribune de Genève de septembre 95

Seul un dépistage systématique du cancer du sein réduirait la mortalité

Le cancer du sein, avec 4000 nouveaux cas par an en Suisse, est la maladie la plus fréquente chez la femme. Avec une mammographie de qualité, le dépistage pourrait réduire la mortalité.

Dans une salle d'hôpital, devant une grosse machine, une femme est dévêtue jusqu'à la taille. Alternativement, chacun de ses seins est comprimé entre deux plaques métalliques, puis radiographié. Elle subit une mammographie. Presque indolore, cet examen un peu inconfortable provoque cependant un stress notable, car il est destiné à dépister un cancer.

Chaque année, on enregistre 4000 nouveaux cancers du sein en Suisse, le cancer numéro un de la femme. Année après année, il cause 1700 décès, c'est la plus importante source de décès des femmes en âge d'exercer une activité professionnelle. Un dépistage de masse permettrait de réduire ce chiffre. Dans les pays qui ont introduit un tel programme, la mortalité a baissé d'un facteur deux. En automne de l'année dernière, la Ligue suisse contre le cancer a consacré ses Journées nationales au thème du dépistage du cancer du sein. Un livre paru récemment fait la synthèse des réflexions formulées lors de ces journées. Les femmes, invitées à s'exprimer à cette occasion, ont présenté un catalogue de leurs souhaits dans ce domaine.

Critique virulente

Souhaits justifiés, nécessaires même. Car régulièrement, la polémique sur les avantages et les inconvénients de la mammographie de dépistage rebondit. Dans un récent article paru dans la revue médicale «Lancet», le Canadien Charles Wright jette le pavé dans la mare, «les coûts sont vraiment énormes», vitupère ce médecin, «et les avantages pour les femmes bien maigres».

Dans le monde, seuls cinq médecins publient cependant régulièrement des articles contre la mammographie. «Un consensus international règne sur les avantages du dépistage du cancer du sein», constate la responsable du registre genevois des tumeurs, le Dr Christine Bouchardy. En Suisse, bien qu'il n'existe pas de dépistage systématique, 40% des femmes ont déjà subi une fois ou l'autre cet examen que les caisses-maladie remboursent à bien plaisir.

Lecture difficile

Il est prouvé que pratiquée à intervalles réguliers de deux ans après l'âge de 50 ans, la mammo-

graphie peut diminuer la mortalité due au cancer mammaire. Mais à condition que le plus grand professionnalisme soit garanti, ont relevé les femmes présentes aux Journées suisses contre le cancer. Le radiologue, le chirurgien, le pathologiste qui analyse les biopsies, doivent être des spécialistes du domaine.

La lecture des radiographies des seins est en effet l'une des plus difficiles et nécessite une grande expérience. Pour acquérir cette maîtrise, un spécialiste devrait lire 4000 radiographies par an, soit la moitié de ce qui se pratique annuellement dans un canton comme Genève. Pour cette raison, il est indispensable que les clichés soient vus par deux personnes, dont un expert.

Appareils agréés

Des appareils modernes et régulièrement contrôlés sont indispensables pour obtenir des clichés fiables. Le groupe d'experts réuni par la Ligue suisse contre le cancer souhaiterait que les cantons publient annuellement la liste des experts et des appareils agréés. Un contrôle de qualité qui recense le nombre de cas détectés et non détectés s'impose également, pour préciser l'efficacité des mesures entreprises.

Malgré toutes les précautions, la lecture des mammographies n'est pas infaillible, et ne le sera probablement jamais, pour des raisons techniques. Raison pour laquelle toutes les précautions doivent être prises. Une fois sur neuf, la radiographie ne «voit» rien alors que le cancer est présent. Ensuite, cinq fois sur cent, la mammographie est anormale. La femme doit alors subir d'autres examens, dont la biopsie, qui est un prélèvement dans la zone suspecte du sein. Cette biopsie est analysée au laboratoire sous microscope par un pathologue qui doit déterminer s'il y a cancer ou non.

Finalement, une minorité des mammographies suspectes débouchent sur un cancer, 5% à 20% selon les études. Les avantages d'un diagnostic précoce sont évidents. La tumeur détectée tôt est plus petite. Le sein peut être sauvé plus souvent et la chimiothérapie n'est pas systématiquement indispensable.

SIM/ATS Scarlet Huissoud

Source: La Liberté, 30.11.95

Avortement

La Conférence des cantons autorise l'usage de la pilule abortive RU-486

Ainsi que le laissaient prévoir les prises de position préalables de chaque canton, une majorité a donné son feu vert à RU-486. Le porte-parole des évêques a immédiatement protesté.

La Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires a décidé hier d'autoriser la pilule abortive RU-486. En Suisse, la compétence principale en matière de santé publique relève des cantons. Les organisations féminines suisses ont accueilli favorablement cette décision, alors que la Conférence des évêques suisses et l'association «Oui à la vie» ont protesté vigoureusement.

«Il ne s'agit pas de banaliser l'interruption de grossesse, ni d'élargir son application: on ne change pas le Code pénal», a déclaré à l'agence AP la conseillère d'Etat fribourgeoise Ruth Lüthi. La conférence a voté deux fois: pour décider de sa compétence en la matière et pour l'autorisation de la pilule. Elle a dit oui à une forte majorité à deux reprises: 14 voix contre 8 la première fois, et 15 voix contre 6 la seconde fois.

Sous le nom de Mifépristone, la pilule RU-486 pourra donc être enregistrée auprès de l'Office intercantonal des médicaments (OICM) et vendue en Suisse. Avant de déposer une demande d'enregistrement dans un pays, le fabricant Roussel-Uclaf exigeait en effet qu'une «instance représentative» lui en fasse la demande.

«Les cantons devront néanmoins édicter des directives quant à son usage», a précisé Ruth Lüthi. La conférence s'occupera de leur harmonisation. Les autorités sanitaires suisses devront adresser une demande au groupe pharmaceutique français pour permettre la commercialisation de cette pilule en Suisse. Les fabricants ont posé trois conditions à une réponse positive. Roussel-Uclaf, une filiale du géant allemand Hoechst, exige en effet que l'interruption de grossesse soit réglée légalement dans le pays de diffusion. Celui-ci doit justifier d'une infrastructure médicale évoluée. Enfin, il faut qu'il y ait une demande explicite pour l'homologation du Mifépristone de la part d'une institution responsable et représentative du pays concerné. En l'occurrence, la Conférence des affaires sanitaires a rempli cette dernière condition.

«Dans le cas d'une interruption légale de la grossesse, l'usage du Mifépristone se présenterait comme une médication plus douce que la méthode traditionnelle par aspiration ou l'intervention chirurgicale», a souligné dans un communiqué la conférence. Plusieurs organisa-

tions féminines étaient intervenues pour que cette dernière prenne une décision positive.

«C'est une décision effrayante», a déclaré à l'agence APIC le Père Roland Trauffer, secrétaire de la Conférence des évêques suisses. L'Eglise condamne l'avortement aussi bien par voie chimique que chirurgicale. Le Père Trauffer appelle les citoyens à entreprendre des actions pour la protection de la vie, dans le but que les responsables de l'homologation s'interrogent à nouveau. La mentalité qui apparaît derrière cette décision est tout à fait claire, note-t-il, et l'Eglise se doit d'appeler les partis et les citoyens à s'engager d'une manière plus forte pour la protection de la vie.

Licence gratuite

Le groupe français ne vend pas la licence pour la fabrication de la pilule RU-486: il la donne gratuitement en échange de garanties concernant la sécurité d'emploi et les conditions sanitaires du pays. Nous ne voulons pas faire de l'argent avec ce

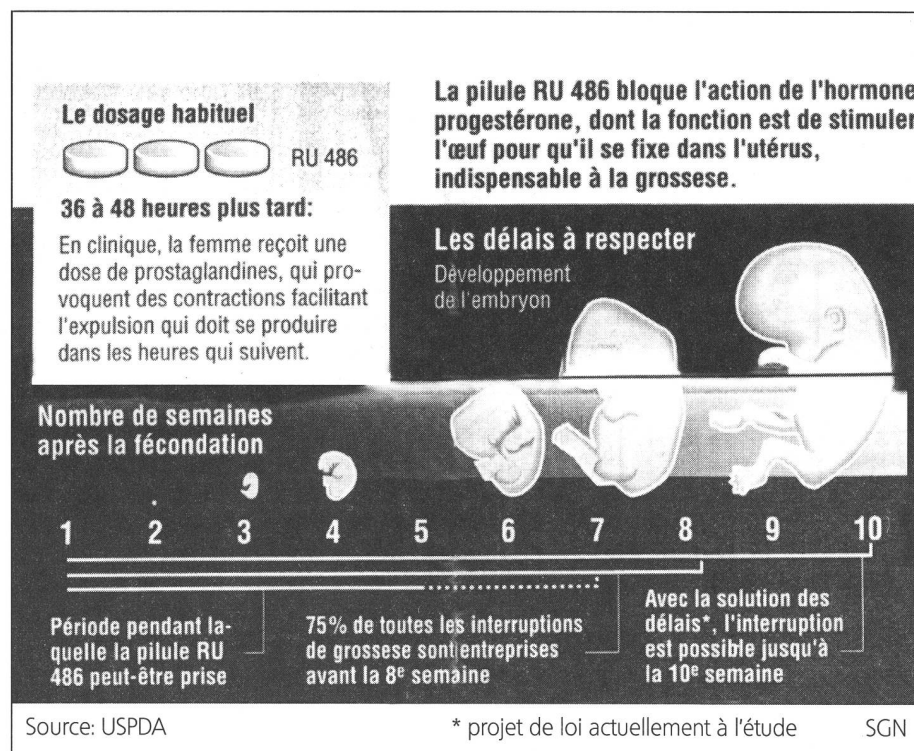
Pionnier, le canton de Vaud

Dans un système de santé décentralisé comme en Suisse, la tâche d'instaurer un dépistage incombe aux cantons. Vaud a démarré un programme pilote en 1993, s'adressant à 10'000 femmes. Un an plus tard, les deux tiers des femmes invitées avaient répondu positivement. Les résultats se révèlent très encourageants. Le nombre de mammographies suspectes s'élevait à 5,5%, dont un grand nombre ne correspondaient pas à un cancer. Selon les experts, «le cancer du sein est un problème de santé prioritaire en Suisse». Pour éviter de faire exploser les coûts, une majorité de la population devrait s'y soumettre. Un contrôle de qualité des examens reste cependant encore à mettre en place. Le dépistage spontané, tel qu'il a lieu actuellement, n'offre pas les mêmes garanties de sécurité et d'efficacité qu'un programme encadré.

SIM/ATS/SH

produit, a expliqué à l'agence AP Catherine Euvard, porte-parole du groupe.

Le groupe français ne veut en effet pas jouer un rôle d'arbitre dans un sujet aussi controversé. «Nous ne voulons ni faire la promotion de l'avortement, ni priver les femmes de ce choix», explique Catherine Euvard. De même, Roussel-Uclaf préfère ne pas être impliqué dans le développement de cette pilule et dans sa commercialisation.



Trois pays européens ont autorisé l'usage de la pilule abortive: la France, l'Angleterre et la Suède. En France, plus de 20% des 190'000 avortements réalisés en 1994 ont fait appel à cette méthode. Le RU-486 contient une substance qui provoque une fausse couche. La pilule n'est délivrée en France que pendant les délais imposés pour une interruption volontaire de grossesse (IVG), soit moins de trois mois, et toujours sous surveillance médicale. Elle est administrée le plus souvent dans les maternités. La prescription est soumise à de nombreuses réserves, notamment après des bilans médico-psychologiques complets. L'effet abortif n'est pas garanti: il arrive parfois que les femmes doivent se soumettre à un curetage selon les techniques habituelles.

Source: *La Liberté*, 24.11.95

AP-APIC ►

Commentaire par Georges Plomb

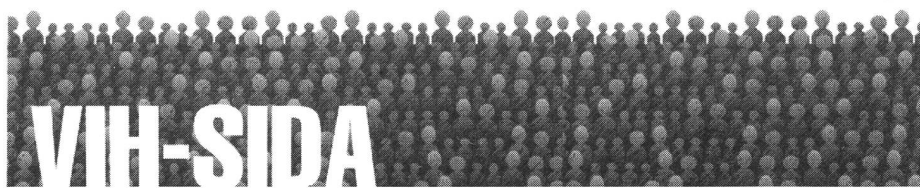
Attention, notre loi reste dure!

Banalisé, l'avortement? La Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires – en approuvant par 15 à 6 l'enregistrement en Suisse de la pilule abortive RU-486 – relance le grand débat. Un ou deux éclairages.

Première certitude: la loi suisse sur l'interruption de grossesse, dans sa rigueur, reste intacte. C'est le Code pénal. Il demeure même l'un des plus limitatifs d'Europe. Et d'un, l'avortement n'est autorisé que si la vie ou la santé de la mère sont gravement menacées. Et de deux, il n'est pratiqué qu'avec le feu vert de deux médecins. Toutes les tentatives de le bousculer, depuis son introduction en 1942, ont échoué. Certes, les cantons l'appliquent avec une inégale dureté. Mais la RU-486 n'en modifie aucunement les sévères exigences. Bref, il faudra toujours que la vie ou la santé de la mère soit gravement en danger. Et il faudra toujours le feu vert de deux médecins. Qu'on se le dise!

Deuxième certitude: les régions les plus rebelles à la RU-486 peuvent évidemment lui opposer un frein vigoureux. Cela pourrait se manifester par un boycottage par certains médecins ou hôpitaux. Mais la Conférence des directeurs cantonaux a pris sa décision à une majorité nette (15-6). Et les 26 cantons et demi-cantons ne sont que des mouchoirs de poche. Résultat: un tourisme de la RU-486 fleurirait à toute allure et le blocage serait inopérant.

Et puis, il y a la vie et la santé des femmes. La RU-486, comparée aux méthodes classiques, marque-t-elle pour elles un progrès ou un recul? L'épreuve toujours traumatisante de l'interruption de grossesse en devient-elle plus ou moins redoutable? Le véritable enjeu? Il pourrait être là. ►



VIH-SIDA

Cinq journées d'étude sur la prévention du sida et la santé sexuelle

Objectifs

Sensibiliser à la dimension des rapports sociaux hommes – femmes dans le domaine de la santé sexuelle et de la prévention du sida. Apprendre à tenir compte de la situation spécifique des genres.

Analyser les différences.

Explorer des moyens de développer chez les jeunes filles et chez les femmes plus d'autonomie et d'aptitude à s'imposer.

Destinataires

Les professionnel(le)s et personnes actives dans le domaine de la prévention du sida et de la santé sexuelle.

Thèmes des journées

1. L'éducation à la santé a-t-elle un sexe?

Les déficits de la co-éducation, les expériences de non mixité.

Mercredi 24 janvier 1996

2. Prévention dans les milieux marginalisés (toxicomanie et prostitution)

Projets en cours: quels besoins propres aux femmes, quelles réponses à ces besoins?

Vendredi 1er mars 1996

3. Planning familial, contraception et prévention des MST

Aborder les problèmes techniques sans oublier les histoires de communication et de rapports de force dans les couples.

Vendredi 26 avril 1996

4. Gynécologie, santé globale et prévention du sida

En deçà et au delà de la consultation gynécologique.

Vendredi 17 mai 1996

5. L'approche des genres dans l'analyse des projets

Présentation de la méthode. Analyse de cas.

Vendredi 21 juin 1996

Lieu

Yverdon

Coût

Par journée:

Fr. 80.– tout compris.

Fr. 45.– inscription sans soutien.

Soutien

Formation financée par l'Office fédéral de la santé publique: La santé des femmes – prévention du sida – Programme d'action de 1994 à 1997.

Ce programme soutient les projets qui prennent consciemment en compte les rapports de genres, et sont dirigés sur la réponse aux besoins spécifiques des femmes.

Adresse:

PROFA – Unité de formation VIH-SIDA
Av. Georgette 1 – 1003 Lausanne
Tél. 021 320 37 75, Fax 021 312 26 54

Info + Inscription

Programme d'action Santé des femmes et prévention du sida

Coordination romande:

Marie-Jo Glardon, tél./fax 021 646 46 63 ►

L'herpès génital explose: 30% d'augmentation en dix ans

La maladie, très douloureuse, peut être mortelle chez le nouveau-né. La recrudescence des cas ne s'explique pas vraiment. La révolution sexuelle est montrée du doigt. La perte de l'immunité naturelle est une autre piste.

Le nombre de personnes infectées par l'herpès génital aurait augmenté de 30% durant la dernière décennie. C'est ce qu'ont affirmé les experts réunis récemment à San Francisco lors d'un congrès international. Encore plus inquiétant: la moitié des individus infectés ne sont pas conscients de l'être.

Dans les années 1980, on pensait que l'herpès génital était une maladie rare, mais grave et incurable. On pensait aussi que son cousin, l'herpès cutané, qui bourgeonne en bouquets de vésicules au coin des lèvres, était infiniment plus fréquent. On se trompait, car les statistiques de l'époque se fondaient essentiellement sur les cas hospitalisés, donc sur les cas les plus graves. En réalité, l'herpès génital peut également fleurir dans la région fessière ou les cuisses, et passer plus ou moins inaperçu. Parfois, la vésicule est unique et n'a qu'un millimètre de diamètre. Certains patients masculins la prennent pour une petite coupure ou croient s'être accrochés avec la fermeture éclair.

Les causes de l'augmentation de l'herpès génital ne sont pas totalement claires. Il est évident que la promiscuité sexuelle y est pour quelque chose. Toutefois, les immunologistes avancent une autre explication: celle de la diminution des infections par le banal herpès cutané. L'atteinte par ce virus présente en effet l'avantage de conférer une protection naturelle contre l'herpès génital, mais elle semble, pour des raisons mystérieuses, de moins en moins fréquente.

Dix crises par an

La maladie est hautement désagréable. Des vésicules, sortes de minuscules «cloques», très douloureuses, surviennent dans la région génitale. Les crises peuvent se répéter jusqu'à dix fois par an, et sont très difficiles à traiter. Entre les accès, il semble que le sujet reste contagieux. Lorsque l'infection a lieu pendant le dernier tiers de la grossesse, près de quatre nouveau-nés sur

cinq sont atteints. Les conséquences pour l'enfant sont graves. Une infection généralisée peut débiter quelques jours après la naissance, entraînant des affections multiples allant de la défaillance cardiaque à l'encéphalite avec coma et convulsions.

Pour éviter cette transmission du virus lors de l'accouchement, celui-ci doit avoir lieu par césarienne si la mère fait une poussée d'herpès génital peu de temps avant le terme. En général, un dépistage est pratiqué durant le dernier trimestre de la grossesse.

Prévention capitale

Dans ces conditions, la prévention est capitale. La meilleure reste le préservatif. Des traitements antiviraux sont en développement et certains ont déjà fait la preuve de leur efficacité pour la poussée aiguë. La durée des douleurs diminue de moitié. Pas de traitement à long terme en revanche.

Pour de nombreux spécialistes, la lutte contre l'herpès génital passe par un vaccin. Un essai de vaste envergure a été lancé par un laboratoire pharmaceutique, mais les premiers résultats ne seront pas connus avant deux ou trois ans. Une question n'est cependant jamais formulée par les experts: contre combien de maladies faudra-t-il se faire vacciner en l'an 2000?

Dr Scarlet Huisoud – (sim/ats) ►

Source: 24 Heures, 24.10.95

Une identité pour les enfants mort-nés

Enfin, le droit à un prénom. Son inscription à l'état civil rendra le deuil périnatal moins douloureux. Un changement qui marque la fin de la «conspiration du silence» qui entourait la mort in utero.

A partir de 1996, les enfants mort-nés pourront bientôt être inscrits à l'état civil avec un prénom. Il s'agit d'un pas décisif pour beaucoup de parents confrontés au deuil d'un enfant qui n'a pas vécu et à l'indifférence de la société face à cet événement. Un peu moins de 83'000 enfants sont nés en Suisse en 1994. Dans le même temps, 286 bébés sont officiellement venus au monde mort-nés. Si ce dernier chiffre peut paraître dérisoire, il signifie, pour les parents, la perte d'un être attendu depuis plusieurs mois.

Pendant longtemps, la dissimulation du fœtus et l'isolement de la mère étaient de règle en cas de mort in utero. Des procédés qui relèvent d'une «véritable conspiration du silence», estime Pierre Rousseau dans l'ouvrage L'Après-Naissance en Copropriété. A partir des années septante pourtant, des spécialistes anglo-saxons du deuil périnatal commencent à prôner le contact entre les parents et l'enfant

mort-né. «Pour éviter que cette naissance soit un non-lieu», poursuit Pierre Rousseau.

Au CHUV à Lausanne, le changement est intervenu à la fin des années quatre-vingt. On encourage les parents à voir et à toucher l'enfant mort-né, car le processus de deuil se déroulera ainsi «de manière plus harmonieuse», explique le professeur Hohlfeld. De cette façon également, les parents ne conservent pas une fausse image de ce qui s'est passé, relève une sage-femme genevoise.

Valeur affective

La loi exige l'inscription, sans prénom, au registre des naissances des enfants mort-nés après le sixième mois de la grossesse. Si les parents insistent, et comme la loi ne l'interdit pas, le mort-né peut également être inscrit dans le livret de famille, explique Pierre Schneider, inspecteur

cantonal de l'état civil vaudois. L'inscription a surtout une valeur «affective». En effet, même inscrit, l'enfant qui n'a pas donné de signe de vie n'acquiert pas la qualité de personne au sens du droit.

Mais la question du prénom subsiste. Selon l'ordonnance sur l'état civil, le mort-né est inscrit sans prénom. La situation va changer. En 1993, la conseillère nationale Suzette Sandoz (PLS/VD) a demandé la modification de cette disposition, sachant que, «pour certains parents, il est douloureux de ne pas pouvoir inscrire cet enfant sous un prénom». Le Conseil fédéral a accédé à sa demande le 5 septembre 1995: les parents pourront faire inscrire des prénoms à leur enfant mort-né, dès le 1er janvier 1996 probablement.

Pour beaucoup de parents, cette possibilité constitue un pas décisif dans le processus d'identification de ce qui s'est passé par la société. Après en avoir fait la demande, le prénom du fils de la Vaudoise Sylvia Cabras, mort in utero en 1992, a pu être inscrit «à titre exceptionnel dans le livret de famille». Cette inscription constitue la preuve qu'il a une existence pour nous, et pour les autres, explique-t-elle. Ce jour-là, «j'ai eu l'impression qu'on m'avait rendu quelque chose».

Florence Pictet-ats ►

Source: 24 Heures, 20.10.95

Liebe Zeitungskommission liebe Regina

Als erstes möchte ich Euch allen herzlich für diesen Artikel danken und betonen, wie sehr ich es begrüsse, dass den Themen Humanmedizingesetz (HMG), Gen- und Reproduktionstechnologien und Pränataler Diagnostik nun auch in der Hebammenzeitung vermehrt Platz eingeräumt wird. Die aktuelle Diskussion um diese Themen betrifft vor allem auch uns Hebammen direkt und nachhaltig; wir müssen sie also aufgreifen, darstellen und dazu Positionen finden. In diesem Sinne erscheint mir der betreffende Artikel sehr positiv. Ich habe dazu jedoch einige sowohl grundsätzliche wie auch persönliche, kritische Anmerkungen:

1. Ungenügende Informationen zum Zusammenhang

Aufgrund der eher mageren Präsenz der Diskussion in den Medien und der bisher fehlenden Erwähnung in der SH ist es meines Erachtens nötig, den Artikel in den zugehörigen Zusammenhang zu stellen. Meine Erfahrung zeigt, dass die meisten Leute, so auch die Hebammen, zu wenig über das HMG informiert sind, um den Artikel genügend verstehen zu können. Es muss also unbedingt erwähnt werden, dass:

- es sich hier um einen Vorentwurf für ein sogenanntes Humanmedizingesetz handelt, der in der Folge der Volksabstimmung vom Mai 1992 (wo der Artikel 24 der Bundesverfassung über den Schutz des Menschen und seiner Umwelt gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologien angenommen wurde) entstanden ist. Die besagte Abstimmung geht auf die «Beobachten»-Initiative zurück, in deren Folge über einen bundesrätlichen Gegenvorschlag abgestimmt wurde. Im Anschluss entstand ein Programm für die Ausführungsgesetzgebung zu Artikel 24 der Bundesverfassung. Der vorliegende Entwurf ist nun als Teil dieses Programms ein erster konkreter Vorschlag für ein HMG, von einer verwaltungsinterner Arbeitsgruppe ausgearbeitet. Er wurde in die Vernehmlassung geschickt, die Ende Oktober 1995 abgeschlossen war.
- sowohl Frau Dr. R. Reusser wie auch Frau Dr. S. Braga dieser Arbeitsgruppe angehören, die unter dem Vorsitz von Professor Schreiber (Zürich) arbeitet die besagte Arbeitsgruppe sich in ihrem Entwurf für das HMG nicht einig war und eine Minderheitengruppe in der Folge ihre Bedenken in einem «Sondervotum» veröffentlichte (zu den Gründen und Differenzen siehe 2.). Frau Reusser gehört dieser Minderheit nicht an, Frau Braga jedoch schon; Herr Schreiber

wehrte sich vehement gegen diese Veröffentlichung.

- die Themen der jeweiligen Referentinnen in der Zusammenfassung erwähnt werden sollten.

2. Inhaltliche Ergänzungen

Im vorliegenden Artikel sowie offenbar auch in den gehaltenen Referaten fehlen Informationen, bzw. stehen Aussagen in ungenügendem Zusammenhang. Dies zu ergänzen erachte ich als notwendig, um eine objektive, unabhängige Meinungsbildung zu gewährleisten:

Zur Abgrenzung der Minderheitengruppe (s. oben) vom offiziellen Bericht und ihrem Sondervotum: Dieser Gruppe gehören vier Frauen und ein Mann an, sie stehen meist in Kontakt und Auseinandersetzung mit direkt Betroffenen (z.B. behinderte Menschen, Menschen mit Erbkrankheiten). Die Gründe für ihre Distanzierung sind hier sehr kurz zusammengefasst:

- Embryonenforschung: Im Artikel 24 der BV wird die Embryonenforschung zwar verboten, die Problematik der überzähligen Embryonen (die bei einer IVF zwangsläufig entstehen) wird nicht erwähnt und damit auch nicht geregelt. Auch im HMG-Entwurf fehlt eine betreffende klare Regelung. Nach Meinung der Minderheit liegt diesem unausgesprochen eine Prämisse zugrunde, der sie nicht zustimmen kann: «Die Mehrheit der Kommission geht davon aus, dass die Gesellschaft mit den Folgen der Zulassung der Forschung an überzähligen Embryonen und der Präimplantationsdiagnostik umgehen kann.» Embryonenforschung stellt aber eine Instrumentalisierung des Lebens dar, welche Embryonen auf die Stufe von Versuchsobjekten reduziert. Dies widerspricht dem moralischen Status des Embryos und der Schutzwürdigkeit des menschlichen Lebens.



- Auseinandersetzung: Die Minderheitengruppe erachtet eine differenzierte juristische Auseinandersetzung über Sinn, Zweck und Ziel des Artikels 24 BV für notwendig. Sie erwähnt auch begründete Zweifel daran, ob der Gesetzgeber imstande ist, einer Ethikkommission (die laut HMG-Entwurf eingesetzt werden soll) einen Rahmen vorzugeben, der Inhalt, Art und Ausmass der zu treffenden Entscheidungen regelt. Ihre Aufgabe ist zu wenig diskutiert und differenziert. Zudem fordert die Minderheitengruppe eine Möglichkeit der basisdemokratischen Mitbestimmung der Bevölkerung beim HMG, da die Richtung und das Tempo (rasant!) der Entwicklung von moderner Medizintechnik und Genetik von wenigen ExpertInnen bestimmt wird. Sie macht dazu auch einen konkreten Vorschlag.
- Zusammenhang: Die Minderheitengruppe begründet ihre Distanzierung und ihre Argumente im Sondervotum sehr ausführlich und differenziert und stellt sie in einen gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang. D.h. sie greift auch Themen wie «behinderntenfeindliche Gesellschaft», «Pränatale Diagnostik und ihre Bedeutung», «Forschungsinteresse» etc. auf.

Zum ersten Referat:

3. Abschnitt, Keimbahntherapie: Im HMG bleibt eine «Hintertür» zur Keimbahntherapie offen. Im Art. 33 lautet Absatz 3: «Absatz 1 (Verbot, Anm. s.g.) ist **nicht** anwendbar, wenn die Veränderung von Keimzellen Begleiterscheinung einer medizinischen Massnahme ist.» (Wer bestimmt, wann was eine «medizinische Massnahme» ist, und wer kontrolliert diese?)

7. Abschnitt, Aufsicht: Wer diese Aufsicht macht, bleibt nicht geregelt (MedizinerInnen? ForscherInnen?)

Zum dritten Referat:

1. Abschnitt: Hier fehlt mir einmal mehr die Zahl der Frauen, die nach einer Therapie mit einem lebenden Baby nach Hause gehen können.

Die Zahl der erreichten Schwangerschaften suggeriert eine falsche Erfolgsquote. (Nach wie vor liegt die Chance für ein Baby nach IVF je nach Quellenangaben zwischen 5–10%.)

Abschnitt 2, Embryonenkonservierung: Ein ausdrückliches Verbot der Embryonenkonservierung kommt im HMG nicht vor; hingegen ist die Konservierung von imprägnierten Eizellen (d.h. Eizellen, denen Spermien zugegeben wurden, jedoch noch keine Befruchtung im Sinne der Kernverschmelzung stattgefunden hat) zulässig. Es bedarf einer Bewilligung, das schriftliche Zugeständnis des Paares und ist auf 5 Jahre beschränkt.

Abschnitt 4: Dazu ist zu sagen, dass in England die Gesetzgebung sehr wenig einschränkt, z.B. ist dort Embryonenforschung an bis 14 Tage alten Embryonen erlaubt!

Zu den Schlussbemerkungen:

Abschnitt 2: Es gibt Untersuchungen zu diesen Fragen. Diese Zahlen sind natürlich abhängig von der Indikationsdefinition. Christine Hölzle stellte 1988 in Deutschland fest, dass 38,8% der Frauen, die aus einem IVF-Programm ausgestiegen sind, schwanger wurden. Eine Studie von Sung I. Roh in Columbus, USA, sagt aus, dass von 151 Frauen mit mind. einem funktionstüchtigen Eileiter 39 schwanger wurden; 21 (13.9%) als Ergebnis einer IVF und 18 (11.9%) ohne Behandlung! Aus: «Das Geschäft mit der Hoffnung», R.D. Klein, Orlanda Frauenverlag, 1989.

Abschnitt 5: Als Mitglied des SHV erwarte ich eigentlich eine Veröffentlichung der Stellungnahme des SHV zum Vorentwurf des HMG in der «Schweizer Hebamme», um zu wissen, welche Position dabei vertreten wird. Andernfalls bitte ich hiermit um eine Zustellung eines Exemplars an mich.

3. Persönliche kritische Bemerkungen zum Entwurf HMG

- Grundsätzlich finde ich es politisch nicht verantwortlich, von der Wissenschaft entwickelte Techniken zu legalisieren, die das Leben in neuer Weise berühren, ohne dass darüber eine demokratische Debatte geführt wird.
- Das Auseinandernehmen der Themen Fortpflanzungstechnik, Embryonenforschung, Genomanalyse, Gen- und Keimbahntherapie sowie Patentierung von menschlichen DNS-Sequenzen, wie es die Etappierung vorsieht, finde ich sehr problematisch. Zusammenhänge wie Embryonenforschung und IVF werden dabei verschleiert; sie müssen vielmehr zusammen diskutiert werden.

- Im vorliegenden Entwurf erscheint das Wohl des Kindes als oberster Wert. Dies ist klar zu unterstützen, wenn nicht dabei das Wohl der Frau hintenangestellt und die untrennbare Einheit von Mutter und Embryo in Frage gestellt würde.
- IVF ist an sich frauenfeindlich, die Techniken wurden auf Kosten von Frauen in bedrängter Lage entwickelt und sind nur bestimmten Frauen zugänglich.
- Sobald IVF gestattet ist, ist die Auswahl bestimmter Keinzellen möglich bzw. der Ausschluss bestimmter Keimzellen/Embryonen und damit die Praxis der Zuchtwahl, d.h. der Eugenik. Bereits heute ist die eugenische Indikation für eine IVF erlaubt (Verfassung), wenn dies medizinisch begründet wird. (Vermeidung von unheilbaren, schweren [was heisst «schwer»?] Erbkrankheiten.)
- Aufsichtsorgane und Beratungsstellen sollten von Personen / Stellen durchgeführt werden, die eine Unabhängigkeit von der humangenetischen Forschung gewährleisten können und sowohl die positiven wie die negativen Seiten der medizinisch unterstützten Fortpflanzung einbeziehen.

- Die nationale Ethikkommission sollte eine Laienkommission sein, um zu verhindern, dass sich WissenschaftlerInnen selber kontrollieren.
- Im Übrigen teile ich die erwähnten Kritiken und Befürchtungen der Minderheitengruppe, die im Sondervotum erwähnt und dargestellt sind.

Schlussbemerkungen:

Wie bereits eingangs erwähnt, finde ich es ausserordentlich wichtig, dass wir Hebammen uns öffentlich an dieser Diskussion beteiligen, da es uns als Fachfrauen in unserem Beruf sowohl theoretisch wie auch praktisch betrifft. Um diesem Anliegen noch mehr Raum zu verschaffen, würde ich es begrüssen, wenn in der SH weitere Artikel zu diesen Themen verfasst werden und/oder die hier gemachten Ergänzungen veröffentlicht würden. Leider ist es mir nicht gelungen, mich kürzer zu fassen; ich denke, dies zeigt aber auch auf, wie weitläufig, komplex und schwierig diese Themen zu behandeln sind.

Mit herzlichen Grüssen
Sabine Graf

SHV-Mitglieder sind besser informiert !

Gute Chancen für die Abtreibungspille RU 486

SF: Die Plenarversammlung der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz SDK hat beschlossen, die Pharmafirmen Roussel-Uclaf und Hoechst zu ersuchen, RU 486 als Mittel zum Schwangerschaftsabbruch in der Schweiz registrieren zu lassen.

Der mit Spannung erwartete Entscheid der SDK zugunsten der Abtreibungspille RU 486 heisst im Klartext: Der Schwangerschaftsabbruch soll in Zukunft in der Schweiz auch medikamentös möglich sein.

Mit grosser Befriedigung haben die Mehrzahl der Schweizerischen Frauenorganisationen vom Pro-RU-486-Entscheid Kenntnis genommen. Weiter stellen sich auch die Vereinigung der Schweizer Ärztinnen, die Vereinigung der Familienplanungsberaterinnen, die Gesellschaft für Fertilität, Sterilität und Familienplanung sowie 80 Prozent der Gynäkologen und weitere 1000 Ärzte und Ärztinnen positiv zum RU 486-Entscheid. Die Schweizerische Bischofskonferenz

reagierte in einer ersten Stellungnahme schockiert auf den Entscheid. Marlies Näf-Hofmann vom Vorstand der Vereinigung «Ja zum Leben» bezeichnete die SDK als nicht zuständig.

Ein Vorteil der RU 486 liegt darin, dass der Abbruch schon sehr früh durchgeführt werden kann, das heisst zu einem Zeitpunkt, zu dem die Absaugmethode noch kaum in Frage kommt. Das allgemeine Risiko wird als eher noch geringer bezeichnet, als bei der Absaugmethode.

Quelle: «Gute Chancen für die Abtreibung», «Sanitätsdirektoren sagen ja zu RU 486», aus: Tages-Anzeiger, 24.11.1995.

Sektionsnachrichten Nouvelles des sections



Aargau · Susanne Brogli · Vogtsmatte 14 · 4335 Laufenburg
Bas Valais · Marie-Hélène Bornet · 15, Av. Général Guisan · 3960 Sierre
Beide Basel (BL, BS) · Franziska Suter-Hofmann · Kirschblütenweg 2 · 4059 Basel
Bern · Regina Rohrer · Schulweg 7 · 3013 Bern
Fribourg · Christine Bise · Les Indévis · 1612 Ecoteaux
Genève · Lorenza Bettoli · Grands-Buissons 32 · 1233 Sézanne
Oberwallis · Ines Lehner · Kirchstrasse · 3940 Steg
Ostschweiz (AI, AR, GR, SG, TG) · Agnes Berdnik-Schmelzer · Cunzstrasse 16 · 9016 St. Gallen
Solothurn · Agathe Arbenz-Loeliger · Schulhausstr. 20 · 4564 Obergerlafingen
Schwyz · Annemarie Schibli · Hofstrasse 3 · 8862 Schübelbach
Ticino · Francesca Coppa Dotti · 6763 Mairengo
Vaud-Neuchâtel (NE, VD) · Charlotte Gardiol · En Faveyre · 1099 Vucherens
Zentralschweiz (LU, NW, OW, UR, ZG)
 Marianne Indergand-Erni · Türlacherstrasse 16 · 6060 Sarnen
Zürich und Umgebung (GL, SH, ZH)
 Désirée Kägi Pedrina · Sihlramstrasse 8 · 8002 Zürich
 M. Ruckstuhl-Créteur · Dorfstrasse 63 · 5628 Aristau

Tel. 062/874 16 31
 Tél. 027/55 92 46
 Tel. 061/361 85 57
 Tel. 031/331 57 00
 Tél. 021/907 63 21
 Tél. 022/757 65 45
 Tel. 028/42 26 37
 Tel. 071/35 69 35
 Tel. 065/35 17 11
 Tel. 055/64 14 73
 Tél. 094/38 11 71
 Tél. 021/903 24 27
 Tel. 041/66 87 42
 Tel. 01/281 29 60
 Tel. 056/664 35 89

AARGAU

062/874 16 31

Neumitglied:

Erass Dorothea, Suhr, 1993, Zürich

ACHTUNG! Nächstes Treffen der Fachgruppe freischaffende Hebammen am 17. Januar 1996 um **15.15 Uhr** im Restaurant Goldige Öpfel, in Aarau

Zur Erinnerung!

Haben Sie sich das Datum der Mitgliederversammlung Ihrer Sektion schon reserviert? Wenn nicht ist es höchste Zeit:

21. März 1996!

BAS-VALAIS

027/55 92 46

Nouveau membre:

Derivaz Floriane, Troistorrens, 1995, Genève

BERN

031/ 331 57 00

Neumitglieder:

Bleuler Marion Franziska, Ostermundigen, 1993, Bern
 Weber Pia, Les Ecorcheresses, 1984, Luzern

Die Arbeitsgruppe freipraktizierende Hebammen trifft sich an folgenden Daten:

26. Februar 1996 · 26. März 1996

jeweils um 19.30 Uhr im Kantonalen Frauenspital Bern. Die aktuelle Situation des Tarifvertrags wird diskutiert und deren Anwendung in unserer Sektion besprochen.

Regina Rohrer

Laut Statuten kann der SHV Sektion Bern seinen Mitgliedern in situationsbedingten finanziellen Engpässen bescheidene Beträge (z.B. für Mitgliederbeiträge, Weiterbildung etc.) zur Unterstützung anbieten.

Schriftliche Gesuche sind zu richten an den Vorstand des SHV Sektion Bern, z.Hd. L. Leuenberger, Spicherweg 60, 3075 Vielbringen

GENEVE

022/757 65 45

Nouveaux membres:

Ardizzone Maria Claudia, Chêne-Bourg, 1994, Genève
 Rochaix Laurence, Hermance, 1995, Genève

OSTSCHWEIZ

071/35 69 35

Terminkalender 1996

8. März 1996 **Wickelkurs** mit Frau Anderegg in Chur

14. März 1996 **Orientierungssitzung** für Delegierte, 9 Uhr, Hebammenschule St. Gallen

21. März 1996 **Hauptversammlung** im Hotel Ekkehard, St. Gallen

Die **Adressenlisten** der Freiberuflichen Hebammen werden überarbeitet. Bitte melden Sie die neuen Telefonnummern sofort an:

Anna Heldstab, Berneck Tel. 071 71 70 03 (Telefonbeantworter)

Ersteintragungen kosten die einmalige Gebühr von Fr. 20.-

SOLOTHURN

065/35 17 11

Zum Gedenken

Clara Moll-Fiechter, Schönenwerd

Am 17. Oktober verstarb in ihrem 82. Lebensjahr Clara Moll-Fiechter, Hebamme in Schönenwerd. Ihre Kinder- und Jugendjahre verbrachte Clara Moll auf dem elterlichen Bauernhof im Emmental. Im Frauenspital Bern erlernte sie ihren Beruf als Hebamme, den sie in Schönenwerd und in der Region ab 1941 ausübte. Hebamme Moll war eine äusserst tüchtige und beliebte Berufsfrau. Dies wurde während ihrer fast 40jährigen Tätigkeit als freischaffende Hebamme vor allem auch von den Ärzten der Umgebung und den beiden benachbarten Spitälern Aarau und Olten erkannt und geschätzt. Als Hebamme hatte Clara Moll auch ein gutes Gespür für Diagnosen und Therapien, und sie hatte ein glänzendes soziales Einfühlungsvermögen. Sie spürte sehr rasch, wenn etwas in einer Familie oder in einer Beziehung nicht stimmte. Sie nahm sich der besonderen Situation der ledigen Mütter an. Sie sah die prekären Verhältnisse bei den Ausländerfamilien. Sie suchte und fand Wege, Not zu lindern.

Ab etwa 1945 nahm Clara Moll auch Mütter in ihrem Haus auf und betreute sie und die Säuglinge während einiger Zeit. Sie übernahm dabei nicht nur die Rolle der Hebamme, sondern sie war, wie man heute sagen würde, Sozialarbeiterin, Fürsorgerin, Beraterin, Trösterin und Leiterin eines Geburtshauses. Aus diesen Beziehungen sind lebenslange Freundschaften entstanden. An allen diesen Tätigkeiten wuchs Frau Moll über sich selbst hinaus, hatte sie doch daneben die nicht einfache Aufgabe, ihre eigene grosse Familie zu betreuen. Dies war möglich, dank jahrzehntelanger Hilfe treuer Mitarbeiterinnen.

Clara Moll war nicht nur eine starke Persönlichkeit, sondern auch eine wunderbare Frauen- und Mutterfigur. Ihrer Grossfamilie, die sie ja meistens hatte, war sie wirklich eine eigentliche Mutter. Gegen 5000 Kinder sind so im «Storchennest» zu Schönenwerd zur Welt gekommen. Viele dieser Kinder pflegten zu ihr als Hebamme zeitlebens gute Kontakte. Sie verstand es nämlich auch, alle diese Kinder, die immer wieder zu ihr zurückkamen, gleich zu behandeln.

Für ihr vielfältiges Wirken und Helfen sei der Verstorbenen auch an dieser Stelle bestens gedankt.

Im Namen der Sektion:
 B. Mosimann und L. Graber

TICINO

094/38 11 71

Eccovi alcune date da riservare per i prossimi mesi. Seguiranno naturalmente, man mano, programmi più dettagliati.

12.02.96: Serata sulla collaborazione fra le mater-nità, i ginecologi e pediatri e le levatrici indipendenti; in particolare per quanto riguarda i parti ambulatoriali.

- 14.03.96: Riunione del comitato sez. Ticino.
 27.03.96: Assemblea annuale ASL sez. Ticino seguita dalla consueta cena.
 25.04.96: Congresso annuale ASL a Lucerna.
 05.05.96: giornata internazionale delle levatrici.

Cordialmente: S. Collenberg

VAUD-NEUCHÂTEL

021/903 24 27

Nouveau membre:

Chatonnet Minielle, Vuarrens, 1995, Lausanne



ZENTRAL-SCHWEIZ

041/66 87 42

Neumitglieder:

Kamber Heidi, Luzern, Schülerin an der Hebammen-schule Luzern
 Pfau Simone, Kriens, Schülerin an der Hebammen-schule Luzern



Zum Gedenken an Frau Elsa Weiss-Schiffener

Als 5. Kind ist die Verstorbene am 11. Oktober 1912 in Töss geboren. In diesem Vorort von Winterthur besuchte sie auch die Schulen. Immer wieder erzählte sie von den schönen Jugendjahren, besonders von den vielen Wanderungen mit ihrem fröhlichen und treubesorgten Vater.

Nach der Konfirmation verbrachte Elsa zwei Jahre bei einer Pfarrer's-Familie in Lausanne. Nach und nach erfüllte sich dann auch ihr Kindheitswunsch, einmal Hebamme zu werden. Begonnen hat diese berufliche Erfüllung mit der Säuglingspflege im Kantonsspital Winterthur. Anschliessend betreute sie Kinder in Umäsch, später auch in Zürich bei einer Professoren-Arzt-Praxis. Durch diese Familie kam sie auch nach Paris

zur Tochter des Professors, wo Elsa viele schöne Stunden erleben durfte.

In den Kriegsjahren 1939/41 absolvierte die Verstorbene im Frauenspital von Bern die ersehnte Hebammenschule. Die Freude am Beruf, den sie sehr ernst nahm, war augenfällig und vorbildlich, so dass sie die Strapazen der damaligen Zeit nicht beeindruckten.

Als diplomierte Hebamme arbeitete sie alsdann im «Salemspital» von Bern und später im «Inselhof» in Zürich auf den Geburtshilfe-Stationen.

Am 6. Mai 1944 heiratete Elsa ihren langjährigen Freund Paul Weiss. Mit dem Wunsch, eigene Kinder zu haben, verzichtete sie in der Folge auf die Ausübung ihres geliebten Berufes. Leider wurde dieser Wunsch nicht erfüllt. Dafür durfte aber der adoptierte Sohn Paul viel Liebe und Zuneigung durch all die Jahre erfahren. Genugtuung und dankbare Freude erlebte sie vor allem, als der Sohn den HTL-Ingenieur absolvierte und in Paris arbeitete. Doch ein schwerer Schicksalsschlag folgte: Sohn Paul verstarb dort an Herzversagen, im blühenden Alter von 25 Jahren.

In der Folge unternahm Elsa mit ihrem Gatten Reisen in alle Welt, um die tiefe Trauer und den schweren Verlust einigermaßen ertragen zu können. Doch die Arbeiten im Haus und Garten belasteten mit den Jahren immer mehr. Das Ehepaar Weiss-Schiffener verkaufte deshalb ihr Haus am Sonnenberg in Kriens und nahmen in der Alterssiedlung «Residenza» in Locarno Wohnsitz. Dort hatten sie sich sehr schnell eingelebt und sie fühlten sich wohl. Leider konnten sie aber die schöne Zeit nicht lange geniessen. Nach kurzer schwerer Krankheit starb Frau Elsa Weiss-Schiffener am 13. August 1995.

Frau Elsa Weiss war ein engagiertes Mitglied des Schweiz. Hebammen-Verbandes, d.h. der Sektion Zentralschweiz. Wir alle schätzten ihre starke Persönlichkeit und vor allem ihre Kollegialität. Die letzte Begegnung an der Frühlingsversammlung in Luzern war so herzlich und bleibt in bester Erinnerung: Kam sie doch von Locarno an das Treffen zum hundert-jährigen Jubiläum des SHV bzw. der Sektion Zentralschweiz. Elsi – wir danken Dir für all die schönen Stunden und Zuneigung, die Du uns in all den Jahren erbracht hast. Wir werden Dich in bester Erinnerung behalten.

Marie Theres Stimimann

ZÜRICH UND UMGEBUNG

01/281 29 60
 056/664 35 89

Neumitglied:

Meili-Hauser Cynthia, Seuzach, 1991, Zürich



Beckenboden und Körper erleben

Schwangerschaft und Geburt verändern den Körper. Wie können wir als Hebammen dies mit den Frauen erspüren und unterstützen?

- Kursleiterin: Karin Brenner, Ulm
 Hebamme und Körpertherapeutin
 Organisation: Hebammenverband Sektion Zürich und Umgebung
 Rita Kaufmann
 Datum: Samstag, 9. März 1996, 9.30–17.00 Uhr
 Kursort: Maternité Inselhof, Birmensdorfstr. 501, 8063 Zürich
 Schwesterschule, Gymnastikraum (z.B. mit Tram Nr. 14 ab HB bis Triemli Endstation)
 Kosten: Fr. 110.– (Nichtmitglieder Fr. 150.–)
 Mittagessen, auch vegetarisch, auf Vorbestellung möglich

Teilnehmerinnenzahl beschränkt, max. 15

Anmeldung bis 15.2.96 an Rita Kaufmann, Zehntenstr. 16, 8800 Thalwil, Tel. 01 720 32 35

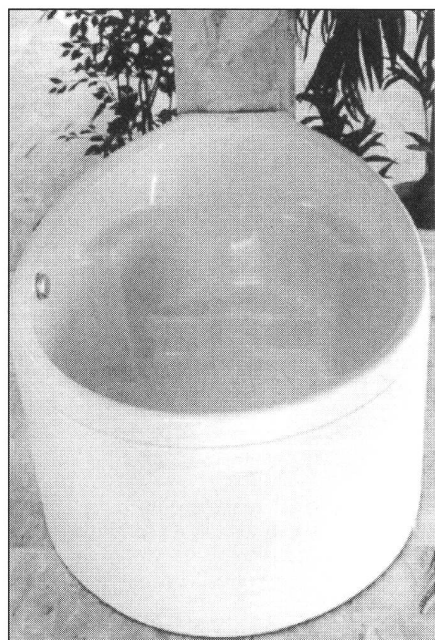
Suchst Du eine neue Herausforderung?

Wir von der Sektion Zürich und Umgebung suchen auf den nächsten Frühling zwei neue **Kolleginnen in den Vorstand**.

Hast Du Freude am Hebammenberuf, bist Du an Berufspolitischem interessiert? Hast Du etwas Zeit und Lust, Dich zu engagieren, dann melde Dich bitte entweder bei

Desirée Kägi Pedrina Tel: 01/241 54 78, oder bei Monique Ruckstuhl Tel: 056/664 35 89.

Für den Vorstand
 Regula Hauser



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: 041-390 02 02
 fax: 041-390 08 04

Unser Hebammenteam braucht Verstärkung!

Auf Anfang 1996 oder nach Vereinbarung suchen wir

eine fünfte Hebamme

in unser Team.

Unser Tätigkeitsfeld im Geburtshaus Artemis in Steinach SG am Bodensee ist sehr vielseitig. Als freiberufliche Hebammen begleiten wir Frauen während der Schwangerschaft, unter der Geburt im Geburtshaus und im Wochenbett bei uns im Hause oder ambulant. Unser Angebot umfasst bisher auch Kurse in Geburtsvorbereitung, Rückbildung und Babymassage

Wir suchen eine selbständige, erfahrene Hebamme, die in ihrem Beruf und Leben neue Erfahrungen sucht und bereit ist, Verantwortung zu übernehmen.

Wir freuen uns jederzeit über einen Anruf unter Tel. 071 46 10 13 oder eine Nachricht an: Geburtshaus Artemis, Birkenweg 1, 9323 Steinach SG

Artemis
 Geburtshaus + Hebammenpraxis



Zentralsekretariat/Secrétariat central

Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22
Tel. 031/332 63 40 • Fax 031/332 76 19

**Öffnungszeiten/Heures d'ouverture:**

Mo-Do/lu-je 9.00-11.00 und 14.00-16.00
Fr /ve 9.00-11.00

Frauengesundheitszentrum Bern

*Das Frauengesundheitszentrum Bern
sucht per 1. Februar 96 oder nach Vereinbarung
eine **Beraterin** zu ca. 45%.*

*Die Stelle umfasst nebst administrativen Aufgaben
insbesondere Beratungsgespräche zu Frauenspezifischen
Themen im Bereich Verhütung, Schwangerschaft,
Wechseljahre u.a.*

*Schriftliche Bewerbungen an
Frauengesundheitszentrum Bern
Aarberggasse 16
3011 Bern
Tel. 031 - 312 31 20*

REGIONAL SPITAL EINSIEDELN

Eine neue Herausforderung?

An unserem Regionalspital mit 320 Geburten/Jahr ist ab sofort eine Hebammenstelle mit einem Arbeitspensum von 60-80% zu besetzen.

Wir erwarten:

- Berufserfahrung
- Einfühlsame und individuelle Betreuung der werdenden Familie
- Offenheit gegenüber Neuerungen
- Freude sich im Team zu engagieren

Wir bieten:

- selbständiges Arbeiten
- eine vielseitige und abwechslungsreiche Geburtshilfe
- geregelte Arbeitszeit ohne Pikettdienst
- familiäre Atmosphäre

Einsiedeln liegt in der Zentralschweiz, (40 Autominuten von Zürich, 60 Autominuten von Luzern); nahe am Sihlsee und von Bergen umgeben

Fühlen Sie sich angesprochen?

Für weitere Auskünfte rufen Sie uns bitte an oder senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen. Verlangen Sie Frau R. Walti, Leitung Pflegedienst oder Herrn J. Schönbachler, Verwalter.

Regionalspital Einsiedeln, Postfach 462, 8840 Einsiedeln
Tel. 055 52 51 11, Fax 055 53 71 46



Nous cherchons

une sage-femme

pour un hôpital de district au nord-est du Burundi. Construit en 1995, il n'a pas encore fonctionné. Les activités médicales doivent être mises sur pied, en collaboration avec du personnel national et une équipe de cinq expatriés.

Tâches:

Responsable de la salle d'accouchement et de petite chirurgie, organisation et formation du personnel de la maternité, mise sur pied d'un système de surveillance de sages-femmes traditionnelles, responsable de l'organisation du planning familial et de la prévention HIV, contribuer à l'établissement du système de référence/contreréférence, soutien à la surveillance vaccination.

Qualifications:

Expérience en pays en voie de développement, aptitude à l'encadrement et à la formation, sens de l'organisation, diplomatie.

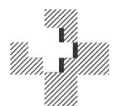
Contrat: 6 mois, de suite.

Rens: **Médecins Sans Frontières - Suisse**
Ress.humaines, 12, rue du lac, 1207 Genève
Tel: 022 849 84 84 Fax: 022 849 84 88

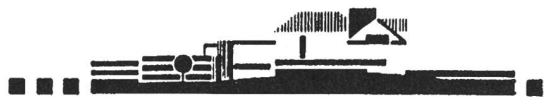
Hebamme in einem renommierten Privatspital

Ist das eine Herausforderung für Sie?
Herzlich willkommen, wenn Sie gerne **in einer kleinen Gruppe** Verantwortung übernehmen wollen und Wert auf eine **individuelle Betreuung der werdenden Eltern** legen.
Haben Sie zudem Freude, aktiv mitzuhelfen, unser neues, zeitgemässes Pflegeleitbild täglich in der Praxis umzusetzen, sollten Sie Frau Eveline Burger oder Frau Christina Maurer, leitende Hebammen, anrufen (01 256 61 11) oder Ihre Bewerbung schriftlich an Frau Katharina Born einreichen.

rotkreuzspital



das gönn' ich mir
Gloriastrasse 18 8028 Zürich



OSPITAL D'ENGIADINA BASSA 7550 SCUOL
TELEFON 081-864 81 81 TELEFAX 081-864 99 04

In unserem Spital mit 60-70 Geburten, wo die Hebamme nicht nur die Geburt leitet, sondern auch die Wöchnerin mit dem Kind bis zur Entlassung betreut, ist die Stelle einer

vollamtlichen Hebamme

neu zu besetzen.

Haben Sie Freude an einer weitgehend selbständigen Tätigkeit und würden auch gerne in einer noch intakten Landschaft leben, so finden Sie bei uns die ideale Stelle.

Unsere Anstellungsbedingungen entsprechen den Normen des Bündner Spitalverbandes.

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, rufen Sie Frau Truog oder Fran Clalüna an, Tel. 081 861 10 00, wir möchten Sie gerne kennenlernen. Ihre schriftliche Bewerbung richten sie bitte an:

Ospital d'Engiadina Bassa · Personalabteilung · 7550 Scuol



KLINIK STEPHANSHORN

Wir sind ein Beleg-Arzt-Spital (87 Betten) mit ca. 700 Geburten im Jahr und suchen zur Ergänzung unseres Teams eine

Hebamme

Wir bieten eine interessante, vielseitige Tätigkeit in kleinem überschaubarem Team sowie gut ausgebaute Anstellungsbedingungen und Sozialleistungen. Es ist **Teilzeiteinsatz** möglich.

Falls Sie diese Stelle näher interessiert, erteilen Ihnen unsere Oberschwester, Sr. Idda Habermacher, oder der Verwalter, Herr W. Macher, Telefon 071 377 111, gerne nähere Auskunft. Ihre Bewerbung richten Sie bitte direkt an Herrn W. Macher, Klinik Stephanshorn, Brauerstrasse 95, 9016 St. Gallen



BEZIRKSSPITAL
3506 GROSSHÖCHSTETTEN
TELEFON 031 711 21 21

Suche Sie eine neue Herausforderung? Arbeiten Sie gerne in einem kleineren, überblickbaren Spital?

Die Abteilung «Geburtshilfe und Gynäkologie» sucht per 1. Februar 1996 oder nach Vereinbarung eine aufgeschlossene, engagierte

HEBAMME (TEILZEIT 30-60%)

die sich darauf freut, in einem kleinen Team selbständig zu arbeiten.

Der Aufgabenbereich umfasst:

- Geburtshilfe
- Wochenbettpflege von Mutter und Kind
- Rückbildungsturnen
- Gynäkologie

Falls Ihnen viel an einer persönlichen Atmosphäre und der ganzheitlichen Betreuung liegt, freuen wir uns Sie kennenzulernen.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Frau Elisabeth Christen, Leiterin Pflegedienst, gerne zur Verfügung (Telefon 031 711 21 21). Selbstverständlich dürfen Sie den Arbeitsplatz auch unverbindlich besichtigen.

Senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an: Bezirksspital Grosshöchstetten, z.H. Frau E. Christen, 3506 Grosshöchstetten. (Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht!)



SPITAL UND PFLEGEZENTRUM BAAR

Ihre neue Herausforderung!

Für unsere geburtshilfliche Abteilung suchen wir eine

diplomierte Hebamme

welche daran interessiert ist, künftig eine Führungsfunktion in unserem Hebammenteam zu übernehmen. Einer engagierten Bewerberin (Vollzeitanstellung) bieten wir zeitgemässe Anstellungsbedingungen und eine gute Arbeitsatmosphäre in einem kleinen dynamischen Team. Wir führen nicht nur regelmässige Storchencafés und Info-Abende durch, sondern geben auch Auskünfte über alternative Behandlungen wie Homöopathie, Aroma-Therapie, Bachblüten etc. Auf Wunsch stellen wir Ihnen eine Wohnmöglichkeit im Personalhaus zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne unsere Leiterin des Pflegedienstes. Frau Marianne Müller

SPITAL UND PFLEGEZENTRUM BAAR, Personalabteilung, 6340 Baar, Telefon 042 33 12 21



KANTONALES FRAUENSPI TAL FONTANA CHUR

Hebammen, Frauen für Frauen...

Die individuelle und familienorientierte Geburtshilfe ist uns ein grosses Anliegen. Mit Engagement und Freude stellen wir uns dieser Aufgabe. Jährlich haben wir ca. 1000 Geburten. Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir eine

diplomierte Hebamme

Wenn Sie eine aufgeschlossene, motivierte Kollegin sind und Interesse haben an unserer Aufgabe, melden Sie sich. Unverbindliche Auskunft erteilt Ihnen gerne Frau Ursula Schlittler, leitende Hebamme. Telefon 081 21 84 00.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an:
Frau Heidi Werner-Camastral
Leiterin Pflegedienst · Frauenspital Fontana · 7000 Chur



Krankenhaus Appenzell I.L. 9050 Appenzell

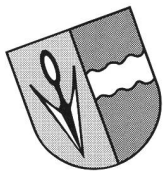
Für die Gebärd-Abteilung unseres Belegarzspitals suchen wir per sofort eine

dipl. Hebamme (80%)

die an einer individuellen Geburtshilfe im kleinen Team Freude hat.

- Wir bieten
- einen modern eingerichteten Arbeitsplatz
 - ein angenehmes Arbeitsklima
 - Besoldung nach DBO Kanton St. Gallen
- Wir erwarten
- gute Fachkenntnisse
 - persönliche Betreuung von Mutter und Kind
 - Bereitschaft zu kollegialer Zusammenarbeit

Wenn Sie an der Stelle interessiert sind, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung:
- Schwester Gabi, leit. Hebamme, Tel. G. 071 87 75 75, Tel. P. 071 33 39 30
- Dr. med. E. Steuble, leit. Arzt Gynäkologie/Geburtshilfe, Tel. 071 87 30 77



Bezirksspital Thierstein 4226 Breitenbach

Für das Team der gynäkologisch/geburtshilflichen Abteilung unseres kleinen Spitals in der Nähe von Basel suchen wir per 1. Februar 1996 oder nach Vereinbarung erfahrene

dipl. Hebamme

in Voll- oder Teilzeitbeschäftigung.

Sie betreuen die Frauen in einer familiären Atmosphäre vor, während und nach der Geburt und gestalten das Pflegegeschehen auf der Abteilung aktiv mit.

Frau L. Cramer, Leiterin des Pflegedienstes steht Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung. (Tel. 061 789 89 89).



INSELSPITAL Ausbildungszentrum

Hebammenschule

Für die Umsetzung des neuen
Ausbildungskonzeptes sucht die

Hebammenschule Bern ab sofort oder nach
Vereinbarung eine

Lehrerin für Hebammen / KWS-Schwester mit Zusatzausbildung zur Hebamme und pädagogischer Weiterbildung (100%, ev. Teilzeit)

Auf Sie wartet eine abwechslungsreiche Tätigkeit mit entsprechender Verantwortung, Diskussionen zur Qualität der Betreuung sowie die Auseinandersetzung mit einem hebammenspezifischen Curriculum. Sie erteilen mitverantwortlich theoretischen und praktischen Unterricht in Geburtshilfe, Gesundheits- und Krankenpflege und arbeiten aktiv an laufenden Schulprojekten und am Aufnahmeverfahren mit.

Das neue Ausbildungskonzept stützt sich auf ein gesetzlich gefestigtes Berufsbild der Hebamme als Medizinalperson und entspricht den heutigen Anforderungen der Erwachsenenbildung.

Frau M.C. Monney Hunkeler, Leiterin der Hebammenschule Bern, erteilt Ihnen gerne weitere Auskünfte (Tel. 031 300 11 07).

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die Direktion des Inselspitals, Personalabteilung, Kennziffer 33/95, 3010 Bern

Von Kopf bis Fuss auf Gesundheit und Sparen eingestellt?



SWICA NOVA kostet 20% weniger Prämien
bei 100% Leistung. Mit den Ärzten
und Therapeuten unserer Gesundheitszentren
profitieren Sie zugleich von klassischer
Medizin, natürlichen Heilmethoden
und umfassender Gesundheitsberatung.
Zudem erhalten Sie als Mitglied des
Schweizerischen Hebammenverbandes
weitere Rabatte bei den Zusatzversicherungen.
Fragen Sie gratis Tel. 155 45 40.