

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 109 (2011)
Heft: 12

Artikel: Gesundheit ist der Anfang
Autor: Schindler, Katharina / Schuler, Karl
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949966>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.07.2025

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

Editorial



Liebe Leserinnen, liebe Leser
Als wir diese Ausgabe planten, war uns die Bedeutung des Mottos des Internationalen Hebammentages «Die Welt braucht Hebammen, mehr denn je!» zwar wohl bekannt. Aber in den Gesprächen mit den Hebammen, die im Auftrag des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) und von Médecins sans Frontières (MSF) an Katastrophen- und Auslandseinsätzen teilnehmen, wurde uns die Aktualität des Mottos fast schmerzlich bewusst.

Die Welt braucht Hebammen, die bereit sind, mit Mut und Kraft in die Welt hinauszugehen und Frauen und Kindern in Momenten der Verzweiflung und der Hoffnungslosigkeit zu helfen. Sie braucht Hebammen, die Frauen helfen, verstärkt für sich und ihre Kinder einzustehen und sich gegen ihre schlechten Lebensbedingungen zu wehren. Sie braucht aber auch Hebammen, die mithelfen in Entwicklungs- und Schwellenländern am Aufbau von Strukturen mitzuarbeiten, die es Frauen ermöglichen in Sicherheit ihre Kinder zu gebären und diese aufwachsen zu sehen.

Das Wissen der Hebammen wird gebraucht – draussen in der Welt – und in unserem Land.

Wir danken allen herzlich, die zum Gelingen dieser Ausgabe beigetragen haben.

Wir wünschen Ihnen einen schönen Advent, ein fröhliches Weihnachtsfest und alles Gute für das kommende Jahr.

W. Wettstein

Wolfgang Wettstein

J. Bodart

Josianne Bodart Senn

Gesundheit ist

Eine Virusinfektion, eine Lungenentzündung, ein schwerer Durchfall: Solch alltägliche Krankheiten werden rasch zur tödlichen Gefahr, wenn eine geeignete Behandlung fehlt. Für Millionen Menschen ist dies bittere Realität. Sie leben in verarmten Gebieten, in Dörfern ohne sauberes Trinkwasser, ohne ein Gesundheitszentrum, ohne Moskitonetze oder ohne Antibiotika. Oft fehlt auch das Wissen, wie man sich vor Krankheiten schützen kann.



Katharina Schindler, Redaktorin,
Karl Schuler, Leiter Kommunikation,
Internationale Zusammenarbeit,
Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK), Bern,

Das SRK setzt sich deshalb weltweit für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung der ärmeren Bevölkerungsgruppen ein. Es fördert vor allem den Aufbau der medizinischen Grundversorgung in abgelegenen Gebieten. Dazu engagiert sich das SRK langfristig in rund 20 Ländern Afrikas, Asiens, Lateinamerikas und Osteuropas. Der Prävention von HIV und der Behandlung von Aids und weiteren Krankheiten sowie der Bekämpfung von Armutsblindheit kommen eine besondere Bedeutung zu. Das SRK setzt sich besonders für bessere Lebenschancen von Müttern und Kindern ein.

Für eine bessere Basisversorgung im Gesundheitsbereich fördert das SRK den Bau und die Einrichtung von Gesundheitsstationen, schult freiwillige Helfer/innen, bildet Fachleute aus und unterstützt benachteiligte Menschen dabei, ihre Rechte einzufordern. Ein zentrales Anliegen ist die Prävention, damit sich möglichst viele Menschen vor Krankheiten schützen können.

Mütter und Kinder sind besonders verletzlich

In Afrika stirbt jedes sechste Kind bevor es fünfjährig ist, in Südasien jedes zwölfte. Weltweit verlieren jedes Jahr

rund 10 Millionen Kinder das Leben, noch bevor sie ihren fünften Geburtstag feiern können. Sie sterben an Durchfall- und Atemwegserkrankungen, Masern, Diphtherie oder Tuberkulose – Krankheiten, die mit einfachen Mitteln zu verhindern wären.

Eng verbunden mit diesen traurigen Fakten ist das Schicksal der Mütter. In vielen Regionen sind Schwangerschaft und Geburt nach wie vor mit besonderen Risiken verbunden. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sterben jährlich 500 000 Mütter bei der Geburt eines Kindes. 99 Prozent dieser Todesfälle ereignen sich in Entwicklungsländern. Selbst in Teilen Osteuropas ist die Müttersterblichkeit noch zehnmal höher als in der Schweiz.

Solch alarmierende Zahlen haben die WHO bereits 1987 bewogen, die Initiative «Risikofreie Mutterschaft» (Safe Motherhood) zu lancieren. Im Jahr 2000 nahm die UNO die deutliche Senkung der Mütter- und der Kindersterblichkeit in die Liste ihrer Millenniumsziele auf.

Hebammen wirken Wunder

In den ländlichen Regionen armer Länder, in denen die medizinische Versorgung prekär ist, sind Mütter- und Säuglingssterblichkeit besonders hoch. Der grösste Teil dieser Todesfälle ereignet sich bei der Geburt oder unmittelbar danach: wenn es zu Komplikationen kommt und keine professionelle Hilfe greifbar ist. Häufig wird auch zu spät erkannt, dass sich ein Notfall anbahnt.

Erhebungen zeigen, dass die Betreuung durch eine Hebamme das Sterberisiko bei der Geburt halbiert – doch nur bei jeder zweiten Entbindung ist in Entwicklungsländern eine ausgebildete Geburtshelferin anwesend. Zudem fehlt es oft an Fahrzeugen oder sogar Strassen, um Gebärende und Neugeborene bei Notfällen

der Anfang



Eine Hebamme mit traditionellen Geburtshelferinnen in einem Gesundheitsposten.

Foto: SRK, Fabian Biasio

rechtzeitig ins Spital zu bringen – wenn denn überhaupt eines in der Nähe ist.

Muttermilch ist unersetzlich

Kleinkinder in den ersten Lebenswochen sind am meisten gefährdet. Jährlich sterben vier Millionen Kinder bevor sie einen Monat alt sind. Malaria und Dengue rauben vielen Kindern das Leben. Am meisten Todesfälle fordern Durchfall- und Atemwegserkrankungen.

In diesem harschen Umfeld ist gesunde Ernährung besonders wichtig. Den besten Start ins Leben haben Kinder, die gestillt werden. Würden alle Babys in den ersten sechs Monaten ausschliesslich mit Muttermilch ernährt, könnte die Kindersterblichkeit laut dem UNO-Kinderhilfswerk Unicef um 13 Prozent gesenkt werden. Doch eine falsch verstandene Modernisierung hat in vielen Ländern dazu geführt, dass Kinder statt mit Muttermilch schon sehr früh mit nährstoff- und vitaminarmen Getreidebreien verpflegt werden. Erst allmählich wächst das Be-

wusstsein dafür, dass der natürliche Weg in diesem Fall klar der bessere ist.

Abhängigkeit kann tödlich sein

In vielen Gegenden der Welt haben Frauen wenig Entscheidungsfreiheiten und verfügen kaum über finanzielle Mittel. Wenn es darum geht professionelle, kostenpflichtige medizinische Hilfe für sich oder die Kinder in Anspruch zu nehmen, sind sie auf die Zustimmung des Ehepartners angewiesen. Ist dieser nicht da, weil er zum Beispiel auswärts arbeitet, liegt die Entscheidungsmacht oft bei den Schwiegereltern.

Auch bei der Familienplanung und der HIV-Prävention sind Frauen von ihren Männern abhängig. Aus Tradition oder religiösen Gründen werden Verhütungsmittel, obwohl bekannt und vielerorts verfügbar, noch immer nicht überall akzeptiert. Dies führt zu zahllosen ungewollten Schwangerschaften – aber auch zu Abtreibungen. Trotz hoher gesundheitlicher

Risiken entscheiden sich weltweit jährlich 18 Millionen Frauen zu einem Schwangerschaftsabbruch ohne medizinische Begleitung. Viele verlieren dabei ihr Leben.

Aids bremst den Fortschritt

Trotz weltweiter Bemühungen und punktueller Erfolge sind die Sterblichkeitsraten von Müttern und Kindern noch immer hoch. Nebst regional unterschiedlichen Faktoren hat vor allem in Afrika und in Südasien die Ausbreitung von HIV/Aids einen Grossteil der Fortschritte gebremst. Wohl werden bei der HIV-Prävention insgesamt Fortschritte erzielt. Doch für Frauen ist es nach wie vor schwierig, die Verwendung von Präservativen durchzusetzen. Um sich vor Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen zu schützen, sind sie auf das verantwortungsvolle Verhalten der Männer angewiesen. Südlich der Sahara sind über 60 Prozent der HIV-Infizierten Frauen. Weltweit nehmen Neuinfektionen von Frauen überproportional zu.

SRK-Einsatzgebiete



Angestellte des SRK gehen in die Mütterklubs der Dörfer und klären über HIV/Aids auf.

Foto: SRK/CRS

Das SRK in Afrika: Mütterklubs und Aids-Therapie

In *Togo, Ghana, Mali und Sudan* unterstützen vom SRK geschulte Rotkreuz-Freiwillige Familien bei der Gesundheitsversorgung, der Schwangerschaftsbetreuung und der Prävention von Krankheiten. Sie informieren über die Möglichkeiten, auch unter schwierigen Verhältnissen die Hygiene zu verbessern, was vor allem der Gesundheit von Kleinkindern zugute kommt. Vom Roten Kreuz initiierte Mütterklubs bewähren sich als Foren für Wissensaustausch und Selbsthilfe und garantieren die Nachhaltigkeit der SRK-Programme.

In den Programmen zur Bekämpfung der Armutblindheit in *Togo, Ghana und Mali* wird darauf geachtet, dass auch Frauen vom augenmedizinischen Angebot profitieren. Um Kinder mit Augenproblemen frühzeitig zu erfassen, werden Dorflehrerinnen in Rotkreuz-Kursen geschult. Dadurch konnten hunderte Kinder behandelt und mit Brillen versorgt werden, was nicht nur ihrer Gesundheit dient, sondern auch ihre Bildungschancen deutlich verbessert.

Ein Schwerpunkt des SRK-Programms in *Swasiland* ist die Aids-Therapie. Im Rotkreuz-Spital von Sigombeni werden Schwangere systematisch getestet.

HIV-positive Frauen werden medizinisch betreut, die Übertragung des Virus auf das Kind kann durch medikamentöse Behandlung verhindert werden. Viele Kinder wurden dadurch in den letzten Jahren vor einer Infektion bewahrt. Dank der Therapie aidskranker Mütter stieg die Zahl der Waisen weniger stark an.

Medizinische Katastropheneinsätze

Nach Katastrophen setzt das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) nebst seiner mobilen Logistik-Einheit auch medizinisches Fachpersonal ein. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit mit anderen Rotkreuzgesellschaften. Nach Erdbeben, Überschwemmungen oder bei Ausbruch von Cholera-Epidemien baut das Rote Kreuz im Rahmen der Katastrophenhilfe einen Basisgesundheitsdienst auf, der sowohl kurative wie präventive Aufgaben übernimmt. Einem solchen Team gehören fünf bis acht Fachleute an wie z.B. Ärzte/innen, Pflegefachpersonen, Hebammen und Laborpersonal. Die medizinische Hilfe nach Katastrophen erfolgt sowohl in eigens eingerichteten Feldspitälern wie auch mit mobilen Kliniken, welche die betroffenen Dörfer und Stadtquartiere aufsuchen. Nebst der Behandlung von Verletzten und Kranken werden auch Geburten begleitet sowie Impfungen und Labortests durchgeführt. Das SRK verfügt über einen Personalpool von Fachleuten, die einen Grundkurs absolviert haben und auf Abruf zur Verfügung stehen.

Nach dem schweren Erdbeben von Anfang 2010 auf Haiti und dem darauffolgenden Ausbruch der Cholera setzte das SRK während mehreren Monaten über 30 medizinische Fachleute ein: Die Teams waren jeweils während drei bis vier Wochen im Einsatz.



Foto: SRK/CRS



Foto: SRK, Josef Kaspar

Aisha, 27, Mali: «Ich bin selbstsicherer geworden.»

Von den sieben Kindern, die Aisha (auf Bild rechts) geboren hat, leben nur noch fünf. Zu hart ist das Leben am Rand der Sahara im Norden Mali. Im nächst grösseren Dorf, eine Stunde Fussmarsch entfernt, ist der Gesundheitsposten verwaist. Es ist schwierig Fachleute zu finden, die in dieser kargen Gegend arbeiten wollen. «Doch vieles ist besser geworden», stellt Aisha fest. Sie ist eine von zehn Frauen, die seit einiger Zeit als Rotkreuz-Freiwillige in ihrem Dorf die anderen Bewohnerinnen und Bewohner bei der Verbesse-

rung der Gesundheitsvorsorge und Hygiene unterweisen. Den Kurs des SRK, den Aisha dafür besuchte, hat ihr auch persönlich viel gebracht. «Ich bin selbstsicherer geworden und kann jetzt vor eine Gruppe stehen und reden», sagt sie. «Vor allem aber weiss ich, wie man mit einfachen Mitteln leichtere Krankheiten behandeln kann.» So habe sich ihr jüngster Sohn, der kürzlich an Durchfall litt, dank einer Kochsalzlösung, die sie selber herstellen konnte, rasch wieder erholt.

Das SRK in Asien: Gesundheit ist auch eine Vertrauensfrage

In Kambodscha gebären Frauen meist zuhause, ohne medizinische Begleitung. Bei Komplikationen kommt es oft zu Todesfällen. Mangelnde Qualität und Korruption haben das Vertrauen ins öffentliche Gesundheitswesen untergraben, ein Grossteil der Bevölkerung sucht daher im Krankheitsfall Naturheiler auf. Um das Angebot zu verbessern, unterstützt das SRK die Regierung in mehreren Distrikten bei der gesamten Gesundheitsversorgung – von der Prävention bis zur Behandlung in den Spitälern. Müttern und Kindern kommt dabei oberste Priorität zu. Bereits ist es gelungen, deutlich mehr Frauen zu Spitalgeburten zu bewegen. Um Kindern einen guten Start ins Leben

zu ermöglichen, werden Mütter ermuntert, vermehrt zu stillen – vom ersten Tag an für mindestens ein halbes Jahr. Auch hier wurden klare Fortschritte erzielt.

In Kambodscha, Laos, Tibet und Nepal schult das SRK Gesundheitspersonal und bildet Rotkreuzfreiwillige aus, die in den Dörfern über Hygiene, gesunde Ernährung, HIV/Aids und Schwangerschaftsrisiken informieren. Ein wichtiges Ziel ist, Durchfallerkrankungen zu verhindern und Dengue-Epidemien einzudämmen, die für Kleinkinder oft tödlich verlaufen.

Auslandeinsätze mit dem SRK

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) setzt in seinen internationalen Hilfsprogrammen Berufsleute mit folgenden Profilen ein:

- Ärzte/Ärztinnen, Krankenpflegepersonal (mit Zusatzausbildung/Spezialisierung)
- Koordinatoren mit breitem Berufsspektrum und Managementfähigkeiten
- Finanzfachleute
- Logistiker/innen, Bauingenieure/Bauführer/Architekten
- Wasser-/Sanitär-Ingenieure

Grundsätzlich braucht es eine abgeschlossene Berufsausbildung – eidg. anerkanntes Arztdiplom, dipl. Pflegefachfrau/mann HF, vorzugsweise mit Spezialausbildung in Public Health sowie als Hebamme – oder einen Studienabschluss (z.B. Ökonomie, Ethnologie, Soziologie, Public Health).

Berufliche Auslandsfahrung in Ländern des Südens oder in Katastrophengebieten, sehr gute Sprachkenntnisse in Englisch und Französisch, Erfahrung in der Ausbildung von lokalen Fachkräften sowie die Fähigkeit zur Organisation und Improvisation sind grundlegende Voraussetzungen. Das Einfühlungsvermögen und die Offenheit für fremde Kulturen, eine gute physische und psychische Kondition sowie eine hohe Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit an schwierige Situationen sind weitere Herausforderungen.

Das SRK bietet den Delegierten nebst einer angemessenen Entlohnung die Möglichkeit eines vollumfassenden Versicherungsschutzes sowie berufliche Vorsorge.

Die Einsätze in der Katastrophenhilfe dauern zwischen 1 und 12 Monaten, im Wiederaufbau und in der Entwicklungszusammenarbeit sind sie längerfristig.

Anfragen und Bewerbungen richten Sie an folgende Adresse:

Schweizerisches Rotes Kreuz SRK
Personal Ausland
Rainmattstrasse 10
CH-3001 Bern
Tel. +41 (0)31 387 71 11
Fax +41 (0)31 387 73 73
iz@redcross.ch



Die Hebamme übernimmt im Dorf auch die Versorgung und die Kontrolle der Säuglinge.

Eine traditionelle Hebamme untersucht im Dorf Kichwa eine junge schwangere Frau. Eine kleine Gruppe Erwachsener und Kinder schauen interessiert zu.

Foto: SRK, Luis Vera

Das SRK in Lateinamerika: Selbsthilfe der Frauen

In den ärmeren Ländern Lateinamerikas ist es um die öffentliche Gesundheitsversorgung meist schlecht bestellt. Vor allem Mütter und Kleinkinder tragen die Folgen. Wenn etwa nationale Impfkampagnen mangels finanzieller Mittel unterbrochen werden, wirkt sich dies direkt auf die Kindersterblichkeit aus. Einseitige Ernährung und schlechte hygienische Bedingungen als Folge der Armut tragen ebenfalls zur Ausbreitung von Krankheiten bei.

Die langfristigen SRK-Gesundheitsprogramme in den ländlichen Regionen von *Honduras, El Salvador, Ecuador, Bolivien und Paraguay* stärken das Selbsthilfepotenzial der Frauen und messen der Präven-

tion grosses Gewicht bei. Dabei werden die Frauen aktiv in die Gesundheitsarbeit einbezogen. In Ecuador konnten traditionelle Hebammen und Heiler/innen ihr wertvolles Wissen mit wichtigen Aspekten der Schulmedizin ergänzen. Im Tiefland Boliviens ist die Kindersterblichkeit markant gesunken, weil die Mütter besser organisiert und zu Themen der Ernährung und Kleinkinderpflege ausgebildet wurden. In Honduras werden vor allem weibliche Rotkreuz-Freiwillige auf Dorfebene geschult, damit sie als erste Anlaufstelle für Fragen der ausgewogenen Ernährung, Hygiene, HIV/Aids und Malaria verantwortlich sind.

Das SRK in Osteuropa: Wer seine Rechte kennt, lebt besser

Im medizinisch unterversorgten Nordosten *Rumäniens* setzt sich das SRK für die Verbesserung der schwierigen Lage von armen Müttern und Kindern ein. Schwerpunkt bildet die Schulung von Gesundheitsschwestern und -pflegern, die in den Gemeinden erste Ansprechpersonen bei gesundheitlichen Problemen sind. Sie betreuen Schwangere und Familien mit Kleinkindern, beraten sie in Familienplanung und bei der Geburtsvorbereitung. Rund 200 Pflegefachfrauen hat das SRK in Zusammenarbeit mit den staatlichen Gesundheitsbehörden bereits ausgebildet.

Oft geht es auch darum, den Frauen zu ihrem Recht zu verhelfen. Die staatliche Gesetzgebung sieht kostenlose Schwangerschaftskontrollen vor. Aus Unwissen, Ärztemangel und weil das Geld für Transportmittel fehlt, nehmen viele Frauen dieses Recht nicht wahr. In vom Roten Kreuz initiierten Selbsthilfegruppen finden Frauen gegenseitige Unterstützung. In *Moldawien* und *Kirgistan*, wo die gesellschaftliche Situation ähnlich ist, engagiert sich das SRK nach dem gleichen Modell. ▶

Das Schweizerische Rote Kreuz SRK

Das SRK ist die wichtigste humanitäre Organisation der Schweiz. Es zählt 72 000 Freiwillige, von denen die Mehrzahl beim Schweizerischen Samariterbund und in der Schweizerischen Lebensrettungs-Gesellschaft engagiert sind. Im Rettungswesen ergänzt das SRK das staatliche Angebot durch zahlreiche freiwillig und beruflich erbrachte Leistungen. Die Rettungsorganisationen des SRK befähigen Laien, für Mitmenschen rasch und richtig Nothilfe zu leisten und einfache Massnahmen der ersten Hilfe zu ergreifen.

Die 24 Kantonalverbände des SRK bieten der Bevölkerung Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich an. Dazu gehören beispielsweise der Fahrdienst, das Notrufsystem, Kinderbetreuung zu

Hause und Kurse zur Gesundheitsförderung.

Im Ausland ist das SRK in 30 Ländern in der Katastrophenhilfe, im Wiederaufbau und in der längerfristigen Entwicklungszusammenarbeit mit einem Schwerpunkt im Gesundheitsbereich tätig. Das SRK ist vom Bund anerkannt und ist die einzige nationale Rotkreuzgesellschaft der Schweiz und Teil der internationalen Rotkreuzbewegung.

Spenden

Das SRK nimmt Spenden dankend entgegen.

Postkonto SRK 30-4200-3,
Vermerk: Mutter und Kind
www.redcross.ch