Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 110 (2012)
Heft: 10

Artikel: Hebammendiagnosen : brauchen wir das für die Arbeit?
Autor: Lantner, Regula / Stocker Kalberer, Barbara / Stadler, Markus
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949396

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: 12.07.2025

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

Hebammendiagnosen – brauchen wir das für unsere Arbeit?

Ein Gespräch mit Regula Lanter und Barbara Stocker Kalberer

Rückenschmerzen sind nicht gleich Rückenschmerzen. Rückenschmerzen im Kontext einer schwangeren oder gebärenden Frau haben viele Facetten, die wiederum mit dem fachspezifischen Wissen und der Erfahrung der Hebamme erfolgreich behandelt werden können. Dazu können «Hebammendiagnosen» ein angemessenes Mittel sein. Es geht dabei jedoch nicht um die Entwicklung einer neuen Hebammensprache, sondern um die Ausdifferenzierung des Hebammenhandelns. Die Arbeit von Regula Lanter und Barbara Stocker Kalberer ermöglicht einen vertieften Blick auf die Berufsinhalte der Hebamme und zeigt eindrücklich, wo das Selbstverständnis der Hebamme in Hinblick auf ihre Tätigkeit heutzutage liegt.

Regula Lanter (links), Hebamme MSc, Ko-Gesamtleitung Pflege, Wochenbett- und Geburtenabteilung, Spital Limmattal, Schlieren, und **Barbara Stocker Kalberer**, Hebamme MSc, freiberufliche Hebamme und Studienleiterin Hebamme, Weiterbildung und Dienstleistung an der Berner Fachhochschule (BFH), verfassten im Rahmen ihres Masterstudiums an der Donau Universität im österreichischen Krems eine Masterarbeit mit dem Titel «Hebammendiagnosen: Eine Fachsprache zur Beschreibung geburtshilflicher Phänomene und deren Behandlung durch die Hebamme. Eine Meta-Analyse zum Stand der Entwicklung und der Einführung von Hebammendiagnosen in der Schweiz».

E-Mail von Regula Lanter:
regula.lanter@bluewin.ch

E-Mail von Barbara Stocker Kalberer:
bastocker@swissonline.ch

Was hat Sie bewogen eine Masterarbeit zum Thema Hebammendiagnostik zu schreiben?

In den letzten Jahren wurden wir bei unserer Arbeit im Spital immer wieder mit dem Thema Pflegeprozesse, Pflegediagnosen und deren Einführung sowohl auf der Wochenbett- als auch in der Geburtenabteilung konfrontiert. Auf den jeweiligen Abteilungen wurde mit den Pflegeexpertinnen diskutiert, welche Pflegediagnosen auf die vielfältigen, schnell wechselnden Situationen rund um die Geburt übertragen werden können. In einer Weiterbildung des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) mit dem Titel «Hebammendiagnosen», geleitet von Eva Cignacco und Jürgen Georg, realisierten wir, dass es bis anhin keine eigentlichen Hebammendiagnosen gibt und aus Sicht der Referentin und des Referenten ein dringender Handlungsbedarf besteht, Hebammenarbeit sichtbar zu machen, abzubilden und zu belegen. Uns wurde bewusst, wie wichtig dies in Zukunft sein wird, damit Hebammenstellen, vor allem in den Gebärabteilungen, gesichert bleiben und gebärende Frauen weiterhin eine umfassende Betreuung durch Hebammen beanspruchen können.

Wir wollten mit unserer Masterarbeit erforschen, was Hebammen in der Schweiz über das Thema «Hebammendiagnosen» denken und wie weit deren Entwicklung und Einführung in der Schweiz fortgeschritten ist.

Welches sind nun Ihre wesentlichen Erkenntnisse?

Die 2011 bei den SHV-Mitgliedern durchgeführte Befragung hat unseren Eindruck bezüglich der Dringlichkeit des Themas bestätigt. Über 70 Prozent der Befragten gaben an, dass Hebammendiagnosen in der Praxis angewendet werden sollten. Eine deutliche Mehrheit äusserte Befürchtungen, dass ihre Tätigkeiten ohne Hebammendiagnosen zukünftig nicht benannt werden und dadurch keine Abgeltung der Leistungen durch die Krankenkasse erfolgen könnte. Auch die Aussage, ohne Hebammendiagnosen werde die Leistung der Hebamme gegenüber der ärztlichen Leistung in den Fallpauschalen abgewertet und die Hebammen würden dadurch nicht als eigenständige Berufsgruppe wahrgenommen, fand in der Befragung deutliche Zustimmung.

Wo vermuten Sie dank Hebammendiagnostik eine Outcome-Verbesserung für die Frau, das Kind und die Familie?

Wir sind davon überzeugt, dass sich Hebammendiagnosen grundsätzlich positiv auf die Betreuungsqualität auswirken würden. Die Erfahrungen aus dem Spitalalltag zeigen, dass durch die systematische Vorgehensweise im Rahmen des pflegediagnostischen Prozesses Informationen und Massnahmen im Schichtbetrieb einheitlicher gehandhabt werden. Schwangere und Wöchnerinnen können strukturiert in ihren Betreuungsprozess involviert werden, fühlen sich in ihren Bedürfnissen ernstgenommen und können selbstbestimmter entscheiden. Ob daraus aber eine Outcome-Verbesserung resultiert, müsste sicherlich weiter erforscht werden.

In unseren Augen wäre die Optimierung durch Hebammendiagnosen primär ökonomischer Natur, denn Hebammenarbeit ist effektiv bei niedrigeren Kosten. Die damit eingesparten Mittel könnten beispielsweise in die Finanzierung einer 1:1-Betreuung während der Geburt investiert werden und so indirekt wiederum zu einer Verbesserung der Betreuungsqualität beitragen.

Wie kann die Selbst- und Gesundheitskompetenz der Frauen mit Hilfe von Hebammendiagnosen gefördert werden?

Hebammen gehen primär von der Physiologie aus. Diesem Aspekt müssten Hebammendiagnosen Rechnung tragen. Durch die Betonung der vorhandenen Ressourcen und einem überwiegend edukativen Betreuungsansatz würden Selbst- und Gesundheitskompetenz gefördert. Dies steht im Gegensatz zu den mehrheitlich defizitfokussierten NANDA-Diagnosen[1]. Diese Defizitorientierung wurde denn auch in der Befragung für die Hebammenarbeit als ungeeignet eingestuft.

Abstract

Hebammen in der Schweiz gelingt es zu wenig, die Qualität und Quantität ihrer Leistungen zu dokumentieren, auszuwerten, anzupassen, deren Wirksamkeit zu belegen und abzurechnen. Hebammendiagnosen können eine geeignete Methode sein, um die geburtshilflichen Phänomene, deren Diagnose und deren Behandlung durch die Hebamme zu benennen. Um aufzuzeigen, welche Faktoren die Entwicklung und die Einführung von Hebammendiagnosen in der Schweiz beeinflussen, wurde eine Meta-Analyse durchgeführt. Eine Querschnittstudie mit quantitativer und qualitativer Datensammlung bei den Mitgliedern des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) und eine Literaturrecherche gaben Aufschluss darüber, ob der Begriff Hebammendiagnose bei den Schweizer Hebammen bekannt ist. Es wird dargestellt, welche förderlichen und hinderlichen Kontextfaktoren die Entwicklung und die Einführung von Hebammendiagnosen in der Schweiz beeinflussen. Weiter wird ermittelt, wer für die Koordination einer Entwicklung und Einführung zuständig sein soll. Die Wünsche, Vorstellungen und Befürchtungen der Hebammen werden erfragt.
Einem beträchtlichen Teil der SHV-Mitglieder ist der Begriff «Hebammendiagnose» bekannt. Jedoch setzt sie nur eine Minderheit im Arbeitsalltag ein. Häufig werden NANDA-Pflegediagnosen im geburtshilflichen Kontext verwendet, weil keine Auflistung für Hebammendiagnosen besteht. Die Befragten stehen einer Übertragung von Pflegediagnosen nach NANDA auf die Hebammenarbeit kritisch gegenüber, da diese vornehmlich defizitorientiert formuliert und in den schnell ändernden Situationen unter der Geburt nur bedingt anwendbar sind. Die befragten Hebammen unterstützen mehrheitlich die Aussage, dass eine einheitliche Fachsprache in Form von Hebammendiagnosen entwickelt werden muss, um die erbrachte Arbeit abbilden zu können. Der Handlungsbedarf wird als dringlich eingestuft. Die Autorinnen sind der Ansicht, dass es eine Aufgabe des SHV ist, die Koordination bei der Entwicklung und Einführung von Hebammendiagnosen zu übernehmen.

Begriffsdefinition «Hebammendiagnose»
Die gängigen Suchmaschinen liefern für «Hebammendiagnose» – im Gegensatz zu «Pflegediagnose» – keine Einträge. Den Begriff gibt es also eigentlich noch gar nicht. Unter Hebammendiagnose verstehen wir eine Abbildung der Hebammenarbeit, die das Resultat von Beobachtungen, Fachwissen und daraus abgeleiteter Handlungen ist. Oft ist Hebammenarbeit nicht invasiv, unspektakulär und darum auch nicht explizit beschrieben. Nicht invasiv bedeutet aber nicht «nichts tun». Hebammendiagnosen könnten helfen, Hebammenarbeit zu beschreiben und sichtbar zu machen.

Ein Beispiel für eine Hebammendiagnose
Jede Hebamme erkennt Rückenschmerzen bei einer Frau unter der Geburt. Sie kennt auch mögliche Massnahmen um die Frau adäquat zu begleiten und zu betreuen. Hebammen ergreifen viele nicht-invasive Massnahmen, um Rückenschmerzen zu lindern und die Frau im Umgang mit dem Schmerz zu unterstützen: zu Lagewechsel animieren, erleichternde Positionen instruieren, den Partner anleiten, Massage usw. Hebammen leisten mit diesen nicht-invasiven, jedoch sehr gezielten Interventionen einen grossen Beitrag zum Wohlergehen der Frau und zur Förderung des physiologischen Geburtsvorganges. Diese «kleine» Diagnose Rückenschmerzen, die Massnahmen und ihr Ergebnis werden jedoch häufig nicht erwähnt und nicht erfasst – es geschieht «unsichtbar». In der Standardliteratur ist kaum Platz für die Beschreibung von spezifischer Hebammenarbeit in ausgewählten, berufstypischen Situationen. Wichtige Kompetenzen der Hebamme, beispielsweise eine Situation richtig einzuschätzen oder psycho-soziale Verhaltensweisen einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin wahrzunehmen und entsprechende Interventionen zu planen, sind in den deutschsprachigen Lehrbüchern wenig strukturiert und standardisiert aufgelistet.

Welchen Einfluss könnten Hebammendiagnosen auf das künftige Kompetenzprofil einer Hebamme haben?

Unserer Ansicht nach führen Hebammendiagnosen kurzfristig betrachtet nicht zwingend zu einer Kompetenzerweiterung, langfristig hingegen schon. Beispielsweise ist gemeinhin eine Diagnosestellung dem ärztlichen Dienst vorbehalten. Stellt nun auch die Hebamme eine Diagnose, entsteht ein völlig anderes Bild in Bezug auf ihre Position. Dies würde die Ausübung der ursprünglich absolut eigenverantwortlichen Arbeitsweise in den Kernkompetenzen der Hebammen deutlich unterstützen.

Was erhoffen Sie sich vom Thema Hebammendiagnostik?

Wir erhoffen uns langfristig eine Stärkung des Hebammenberufes und eine Steigerung der Betreuungsqualität! Der Weg ist jedoch noch lang. Zuerst müsste sich jemand verantwortlich fühlen und die Entwicklung und Koordination von Hebammendiagnosen übernehmen. Es müsste abgeklärt werden, ob bestehende Pflegediagnosen auf Hebammenarbeit übertragen werden können und wenn ja, welche. Einzelne Spitäler definieren hauseigene Diagnosen und adaptieren Pflegeprozesse. Der Wunsch nach einer Koordination ist bei unserer Befragung aber sehr deutlich sichtbar geworden. Schlussendlich ist es wieder eine Ressourcenfrage: Wer stellt die finanziellen Mittel zur Verfügung und wer hat Kapazität Hebammendiagnosen zu entwickeln? Wichtig sind gute EDV-Kenntnisse, damit Hebammendiagnosen so aufbereitet werden können, dass sie die Arbeit der Hebamme erleichtern und nicht einen dokumentarischen Mehraufwand bedeuten, der dann zu Lasten der zu betreuenden Frauen geht.

Wo wird Hebammendiagnostik, so sie denn einmal definiert ist, Einfluss haben?

Mit der Einführung der Fallpauschalen Anfang dieses Jahres wurde der Wert der physiologischen Geburt bereits heruntergesetzt. Sie bringt dem Spital nicht viel Geld. Hebammen werden in Zukunft immer häufiger belegen müssen, was sie wirklich arbeiten, sonst werden sie durch billigere, weniger qualifizierte und weniger gut ausgebildete Mitarbeiterinnen ersetzbar. Schlussendlich muss es uns gelingen zu beweisen, dass unsere nicht invasive Hebammenarbeit das Wohlergehen von Frau und Kind verbessert, unsere Arbeit wichtig und für das teure Gesundheitssystem kostensenkend ist. Mit Hebammendiagnostik können wir dies belegen. Aber es geht nicht nur um Geld und um die Vergütung von Leistungen. Mit Hebammendiagnosen wird Hebammenwissen strukturiert festgehalten und weitergegeben.

Haben Sie Ideen für konkrete Projekte, bei denen Hebammendiagnosen eine Grundlage bilden könnten?

Hebammendiagnosen könnten als Grundlage und Argumentationshilfe beigezogen werden, wenn es darum geht, hebammengeleitete Projekte in Kliniken zu institutionalisieren, zum Beispiel Hebammengeburten oder -sprechstunden. Sie könnten aber auch helfen, Betreuungskompetenzen von Hebammen zu erweitern. Wir denken da an die Betreuung von Risikoschwangeren zu Hause oder an die Betreuung von Frauen mit Erschöpfungsdepression im erweiterten Wochenbett.

Wie gedenken Sie nun, den Inhalt Ihrer Master-Thesis an die Frau zu bringen, respektive umzusetzen? Bestehen Pläne, z.B. für ein Buch?

Nach Ansicht der befragten Kolleginnen sollten sich sowohl der SHV als auch die Fachhochschulen dem Thema annehmen. Dies wurde von uns an die entsprechenden Stellen weitergegeben. Bisher waren die Reaktionen jedoch eher ernüchternd. Das Interesse scheint nur sehr begrenzt vorhanden zu sein.

Wir planen nun eine Posterpräsentation an der 2. Zukunftswerkstatt, der Herbstfortbildung der Sektion Bern, die am 5. und 6. November in Bern stattfindet. Und natürlich erhoffen wir uns durch dieses Interview Hebammenkolleginnen für dieses berufspolitisch sehr wichtige Thema zu sensibilisieren. ◀

Das Gespräch führte Markus Stadler, Leiter Pflegeentwicklung, Spital Netz Bern AG und Lehrbeauftragter Studiengang Hebammen Bern und Winterthur.

[1] Laut NANDA (1999) ist eine Pflegediagnose « ... eine klinische Beurteilung der Reaktion eines Individuums, einer Familie oder einer Gemeinschaft auf aktuelle oder potentielle Gesundheitsprobleme/Lebensprozesse. Pflegediagnosen bilden die Grundlage für eine definitive Behandlung zur Erreichung von Ergebnissen für welche die Pflegeperson verantwortlich ist.» NANDA: www.nanda.org