

# Kurz gesagt

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **120 (2022)**

Heft 10

PDF erstellt am: **21.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



## Freie Wahl des Geburtsortes?

Der Geburtsort spielt eine entscheidende Rolle für die Geburtserfahrungen der Frauen; das Interesse an Geburten ausserhalb des Krankenhauses nahm während der Covid-19-Pandemie zu. In diesem Zusammenhang wird in verschiedenen internationalen Richtlinien empfohlen, dass Frauen den Ort ihrer Entbindung selbst wählen können. Die vorliegende Studie analysiert die Wahlmöglichkeiten zwischen Geburtshäusern und Geburtskliniken für Frauen im gebärfähigen Alter in der Schweiz. Mithilfe einer räumlichen Datenanalyse wurde die Fahrzeiten mit dem Auto zwischen dem Wohnort und dem nächstgelegenen Krankenhaus oder Geburtshaus nachvollzogen. Wenn beide Entbindungsorte innerhalb von 30 Minuten verfügbar waren, wurde davon ausgegangen, dass eine Frau eine echte Wahl hatte. Nur 58,2% der Frauen hatten eine echte Wahl. Dieser Anteil war von Kanton zu Kanton sehr unterschiedlich. Das Haupthindernis für eine echte Wahl war die begrenzte Erreichbarkeit der Geburtshäuser. Die mediane Fahrzeit zu einem Krankenhaus betrug 9,8 Minuten (M=12,5) und zu einem Geburtshaus 23,9 Minuten (M=28,5). Schweizer Frauen werden nicht ausreichend befähigt, ihre reproduktive Autonomie auszuüben, da ihre Wahl des Geburtsortes durch geografische Gegebenheiten erheblich eingeschränkt wird. Es ist ein ethischer und medizinischer Imperativ, den Frauen eine echte Wahl zu ermöglichen.



**Studie: Rauch, S., Arnold, L., Stuermer, Z., Rauh, J. & Rost, M. (2022). A true choice of place of birth? Swiss**

**women's access to birth hospitals and birth centers. PLoS ONE; 17(7): e0270834. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>**



## Statistik: Schwangerschaften und Geburten unter schwierigen Bedingungen

Bei den Geburten trägt die öffentliche Statistik häufig nur den Lebendgeburten Rechnung. Aber was ist mit anderen Realitäten? Die erste Ausgabe von Demos im Jahr 2022 beleuchtet Schwangerschaften und Geburten, die durch biologische Prozesse, Zeitfaktoren oder die gesundheitliche Situation beeinträchtigt wurden. Welche Faktoren nehmen Einfluss und wie haben sie sich im Zeitverlauf entwickelt? Einige Daten aus der Statistik: Relativ betrachtet, ging die Säuglingssterbeziffer von 197 Todesfällen im ersten Lebensjahr pro 1000 Lebendgeburten im Jahr 1876 auf 6,8% im Jahr 1990 zurück und betrug 2020 noch 3,6%. Seit Mitte der 1990er-Jahre nimmt diese Rate zwar immer noch ab, aber deutlich langsamer.

Die Rate der Schwangerschaftsabbrüche ist im internationalen Vergleich nach wie vor niedrig, auch wenn diese seit 2017 wieder kontinuierlich zunimmt. Sie erreicht 2020 wieder einen vergleichbaren Wert wie im Jahr 2010. Seit jenem Jahr ist das Durchschnittsalter der Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen lassen, gestiegen und die Zahl der medikamentösen Abbrüche hat zugenommen. Wie in den Vorjahren erfolgten 95% der Schwangerschaftsabbrüche vor der 12. Schwangerschaftswoche. In Folge der reproduktionsmedizinischen Behandlungen im Jahr 2020 kamen 2207 lebendgeborene Kinder zur Welt. Die Zahl der Mehrlingsgeburten nach medizinisch unterstützter Fortpflanzung mit IVF-Verfahren ist seit 2017 deutlich zurückgegangen.

**Quelle: Bundesamt für Statistik, 9. Juni, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)**



## Schweizerischer Hebammenkongress 2023 – «Hebammen in Krisensituationen»

**24.–25. Mai, Fribourg**

Am Mittwoch, 24. Mai ganztags sowie am Donnerstagmorgen, 25. Mai werden Referate und Workshops zum Thema «Hebammen in Krisensituationen» angeboten, am Donnerstagnachmittag findet die Delegiertenversammlung statt.

Es werden Rednerinnen und Redner zu folgenden Schwerpunktthemen erwartet:

- Gesundheitsförderung: Rechtliche Situation für schwangere Arbeitnehmer\*innen; Gesundheitsförderung im Familiensystem;
- COVID-19-Pandemie: Auswirkungen von SARS-CoV-2 auf Schwangerschaft, Geburt und Kind;
- Berufspolitik: Hebammengeleitete Geburtshilfe fördern – politische Vorstösse; Mangel an Praktikaplätzen für Hebammen – Rolle des Kantons; Petition für bessere Arbeitsbedingungen für Spitalhebammen;
- Migration: Welche Bedürfnisse haben Flüchtende?;
- Berufszufriedenheit: Erweiterte Hebammenrolle in der Freiberuflichkeit in Québec/Kanada; Weshalb geben Hebammen ihren Beruf auf?; Stellenschlüssel im Gebärsaal und neonatale Outcomes;
- Mentale Gesundheit: Stress im Hebammenberuf; Sekundäre Traumatisierung; Gewalt in der Geburtshilfe.

Und die Workshops? Es werden sowohl Workshops passend zum Motto als auch zu anderen Themen organisiert. Auch gibt es wieder eine integrierte Fort- und Weiterbildung auch für externe Teilnehmer\*innen. Weitere Informationen folgen.

Am Abend findet die traditionelle Kongressparty mit gutem Essen und anschliessender Tanzmöglichkeit statt.

Die Website für den Kongress wird gerade neu gestaltet. Die Anmeldung sollte ab Februar 2023 möglich sein.

**Wissenschaftliches Komitee und Team  
Geschäftsstelle SHV**





## «Choosing wisely»: Die Top-5-Liste der unnötigsten Untersuchungen

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe gibt fünf Empfehlungen ab für die unnötigsten Untersuchungen. Dazu gehören:

- Keine routinemässige Antibiotikagabe bei unkomplizierter Blasenentzündung und asymptomatischer Bakteriurie;
- Kein jährlicher zytologischer Abstrich im Rahmen der regelmässigen gynäkologischen Kontrollen;
- Keine routinemässigen Hormonabklärungen bei menopausalen Beschwerden;
- Keine unbegründete Behandlung von Myomen oder Gebärmutterentfernung wegen Myomen;
- Keine operative Entfernung harmloser Ovarialzysten ohne akute Beschwerden.

Kernstück von «Choosing Wisely» sind sogenannte «Top-5-Listen» aus jeder klinischen Fachdisziplin. Der Verein «Smarter Medicine» will nach dem Motto «weniger ist mehr» auf das Thema Fehl- und Überversorgung in der Medizin fokussieren.

Mehr Informationen unter [www.smartermedicine.ch](http://www.smartermedicine.ch)



## Die Parentu-App neu auf Ukrainisch und Russisch



Aktuell halten sich rund 58 000 aus der Ukraine vertriebene Menschen in der Schweiz auf. Die Mehrheit davon sind Frauen mit Kindern. Der Verein parentu hat die gesamten Inhalte der App in Ukrainisch und Russisch übersetzen lassen. Auch lokale Informationen können via Google Translate in beide Sprachen übersetzt werden.

Mehr Informationen unter [www.parentu.ch](http://www.parentu.ch)



## Herzinfarkt bei Frauen: Künstliche Intelligenz verbessert Behandlung

Forschende der Universität Zürich haben eine neue Risikobewertung bei Herzinfarkt entwickelt. Diese dient der personalisierten Versorgung von Frauen mit Herzinfarkt. Ein internationales Forschungsteam hat die Rolle des biologischen Geschlechts bei Herzinfarkten genauer untersucht. In der Studie zeigt sich, dass etablierte Risikomodelle, die das derzeitige Patientenmanagement steuern, bei Frauen weniger genau sind und die Unterbehandlung weiblicher Patienten begünstigen. Mithilfe von maschinellem Lernen und den grössten Datensätzen in Europa haben die Forschenden einen neuartigen Risikoscore entwickelt. Dieser berücksichtigt die geschlechtsspezifischen Unterschiede im Risikoprofil und verbessert die Vorhersage der Sterblichkeit bei Frauen und Männern.

Quelle: Medinside, 29. August, [www.medinside.ch](http://www.medinside.ch)

KURZ GESAGT

Schweizerischer Hebammenverband  
Fédération suisse des sages-femmes  
Federazione italiana della levatrice  
Federación prieta de las parteras

## Statistikbericht der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz



## Statistikbericht der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz 2021

Wie gross ist die Nachfrage nach frei praktizierenden Hebammen in der Schweiz? Welche Leistungen erbringt eine Hebamme bei der Betreuung einer Frau und einer Familie? Wann ist eine Frau am meisten auf die Hilfe einer Hebamme angewiesen? Aus der Erhebung 2021 wurden die wichtigsten Tätigkeiten der frei praktizierenden Hebammen während der Schwangerschaft, der Geburt, im Wochenbett und während der Stillzeit zusammengefasst. Der Statistikbericht liegt dieser Ausgabe bei.



Statistikberichte  
und ausführliche  
Versionen unter  
[www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch)