

Hebammenstudierende von heute : wer sind sie?

Autor(en): **Grosjean, Esther**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **121 (2023)**

Heft 5

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1041646>

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.


Hebammenstudierende von heute: Wer sind sie?

Fast 600 Personen sind momentan in der Deutschschweiz fürs Studium Hebamme eingeschrieben. Wer verbirgt sich hinter den Studierenden, wohin zieht es die frisch diplomierten Frauen? Und was sind ihre Anliegen? Hebammenstudentinnen auf dem Sprung: Einblick in ihre Lebenswelten.

TEXT:
ESTHER GROSJEAN


Die Geschichte der Hebammen reicht zurück bis in die Antike. Schon damals waren Frauen als Geburtshelferinnen tätig und verfügten über ein umfangreiches Wissen im Bereich der Geburtshilfe. Im Mittelalter wurde die Hebammenkunst zu einem eigenständigen Handwerk, im ausgehenden Mittelalter entstanden Berufsordnungen für Hebammen. Im Laufe der Jahrhunderte wandelte sich die Rolle der Hebammen und ihre Ausbildung. Mit der Entwicklung der modernen Medizin und der Industrialisierung wurde die Geburtshilfe immer mehr in den Bereich der Krankenhäuser verlagert. Die Aufgaben der Hebammen beschränkten sich zunehmend auf die Betreuung von Frauen während der Geburt. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Hebammenarbeit erneut gewandelt. Eine ganzheitliche Betreuung von Frauen und Neugeborenen steht wieder im Fokus. Hebammen unterstützen Frauen nicht nur während der

Schwangerschaft und Geburt, sondern auch in der Zeit danach. Die Ausbildung der Hebammen hat sich in den letzten Jahren verändert und ist heute akademisiert. Die akademische Ausbildung dauert in der Regel drei Jahre und schliesst mit einem Bachelor-Abschluss ab. Im zwei- bis dreijährigen Masterstudiengang wird Fachwissen vertieft. Im deutschsprachigen Raum können das Bachelor-Studium Hebamme sowie der Masterstudiengang am Departement Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH) oder an der Zürcher Fachhochschule für Angewandte Wissenschaften Gesundheitsberufe (ZHAW) absolviert werden. Aktuell sind an der BFH 225 und an der ZHAW 319 Bachelorstudierende eingeschrieben, 24 Personen absolvieren an der BFH und 26 an der ZHAW das Masterstudium. ◉



Kostenlose Mitgliedschaft beim SHV für Student*innen

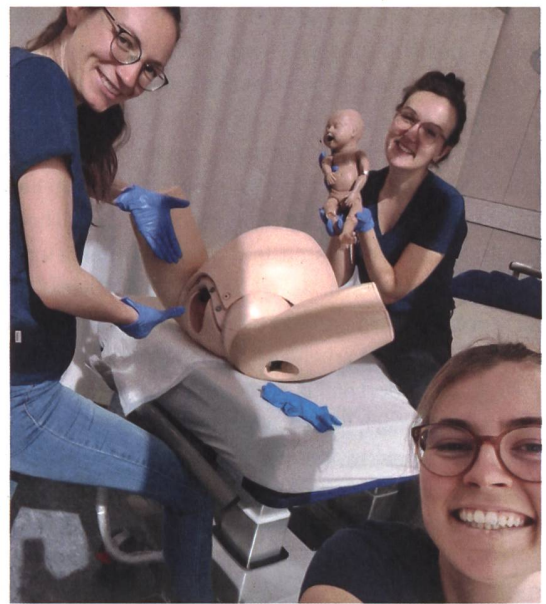
Der Schweizerische Hebammenverband (SHV) nimmt Student*innen gerne als Mitglieder auf! Die Mitgliedschaft ist kostenlos – mit Ausnahme des Abonnements der «Obstetrica». Mitglieder haben Zugang zu vielen Vorteilen, darunter eine kostenlose Rechtsberatungsstunde pro Jahr und Fördergelder für Projekte.



Weitere Informationen unter www.hebamme.ch



istock



Morgane Thing

Drei Hebammenstudentinnen im Simulationstraining zur Beckenendlagegeburt.

Hebammenausbildung: Drei Erfahrungsberichte

Die Studentinnen Bettina Bleuler, Victoria Wirth und Francesca Agresta sind schon fast ausgebildete Hebammen – nur noch wenige Monate, dann werden sie in die Berufswelt entlassen. Sie

blicken in die Zukunft und sind dennoch mittendrin. Ein gutes Moment, um innezuhalten. Drei Reflexionen im Überblick.



«Die physiologische Geburt fasziniert mich.»

Ich bin unglaublich froh um dieses letzte vierte Praktikumsjahr. Man erlebt bewusster mit: Jetzt geht es um den Feinschliff und man schätzt es, wenn man im Praktikum eine Begleitung hat. Gleichzeitig merke ich, dass ich in der Physiologie immer noch viele Lücken habe. Im Praktikum habe ich diesbezüglich vor allem von älteren Hebammen viel lernen können. Die theoretischen Inputs zur Physiologie aus dem ersten Studienjahr gingen in der Zwischenzeit etwas vergessen. Es wäre toll gewesen, auf dieser Grundlage weiter aufzubauen, die hormonellen Abläufe zu vertiefen und immer wieder gemeinsam anzuschauen: «Was ist normal, was nicht?» Die Repetitionsvorlesung zur Physiologie in der Geburtshilfe im letzten Schulsemester mit einer tollen und engagierten Dozentin gehörte zu den besten im ganzen Jahr. Wenn es nach mir gegangen wäre, hätte man im Lehrplan den medizinischen Themen mehr Platz einräumen können. Wir hatten zwar interprofessionelle Module, aber keine Vorlesungen, die sich mit den inhaltlichen Themen der anderen Fachgebiete befassten. Ich habe meine Bachelorarbeit über die Rektusdiastase geschrieben – bei den Physiotherapeut*innen hätte ich viel dazulernen und von ihrem Wissen profitieren können. Nach meinem Abschluss arbeite ich ab dem 1. Juli für drei Monate in Bremen in der Geburtsklinik, in der ich mein fünftes Praktikum absolviert habe. Danach fliege ich mit einem One-way-Ticket nach Tansania. Als Volunteer werde ich für drei Monate in einem Birth Center in Arusha, einer grösseren Stadt, weitere Erfahrungen sammeln. Ich freue mich darauf, mich weiter ins Hebammenhandwerk zu vertiefen.

Bettina Bleuler, Studentin, Bachelor Hebamme an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.



«Auch wir jungen Menschen haben Freude am Beruf.»

Die Organisation meines letzten Praktikums war schwierig, weder die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften noch die Berner Fachhochschule konnten mir eins in der Schweiz zuteilen. Dann kam die Nachricht. «Es gibt einen Platz für dich, aber im Ausland. In Berlin.» So bin ich nach Deutschland gegangen und war sehr froh, dass es sich um ein Geburtshaus handelte. Das Konzept eines Geburtshauses ist in Deutschland ähnlich wie in der Schweiz. So bekam ich trotzdem einen vergleichbaren Einblick in die ausserklinische Geburtshilfe. Ich hatte im Geburtshaus eine sehr gute Zeit. Die Geburtsvorbereitungskurse waren spannend und es war ein Erlebnis, in Berlin zu wohnen und die Grossstadt kennenzulernen. Das Praktikum steht und fällt mit der Berufsbildnerin und den Hebammen, mit denen man zusammenarbeitet. Das Klima im Team ist zentral. Man merkt gleich, ob die Kolleginnen wohlwollend und daran interessiert sind, die neue Generation einzubeziehen. Ich finde es wichtig, dass auch wir als kompetent eingeschätzt werden. Und vor allem haben auch wir jungen Menschen Freude am Beruf. Manche Hebammen steigen aus dem Beruf aus, weil ihnen die Schichtarbeit oder die hohe Verantwortung zu sehr zusetzt. Eine gute Zusammenarbeit und ein respektvoller Umgang sind daher sehr wichtig. Grossen Respekt habe ich vor Klagen, wie ich das in Berlin im Geburtshaus gesehen habe: Seit 10 Jahren befindet sich eine Hebamme in einem Rechtsstreit. Wenn sie verliert, sitzt sie auf 10 Jahren Anwaltskosten, die Versicherung würde kaum alles abdecken. Es würde sie ruinieren. Aber solche Gedanken muss man wegschieben, das darf nicht im Vordergrund stehen. Nach dem Abschluss packe ich fürs Erste meine Koffer und gehe ein halbes Jahr auf Reisen und erfülle mir so einen lang ersehnten Traum. Im Januar 2024 möchte ich meine erste Stelle antreten, am besten in einem grösseren Haus, wo mehrere Hebammen gleichzeitig Dienst haben.

Victoria Wirth, Studentin, Bachelor Hebamme an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.



«Ich freue mich auf die Arbeit, habe aber auch Respekt.»

Im ersten Semester mussten wir, bedingt durch Unerfahrenheit und Neuling im Studium, viele Organe und viel Medizinisches auswendig lernen. Im Rückblick und nach den Erfahrungen im Praktikum finde ich, dass wir der Physiologie mehr Einheitssequenzen hätten einräumen können. In der Praxis arbeiten wir ohnehin alle interdisziplinär, da kann man sich gegenseitig unterstützen. Grossen Respekt habe ich vor der Verantwortung. Es hat mich fasziniert, wie Hebammen bei Geburten genau erkannten: «Wir sind in der Physiologie. Es ist alles ok und noch nicht pathologisch.» Oder aber: «Es ist bereits pathologisch.» Es ist eine grosse Herausforderung, in allen Situationen die Geduld zu bewahren und manches einfach mal auszuhalten. Man darf auf keinen Fall blind in die Pathologie hineinlaufen, gleichzeitig muss man immer auf der Hut sein und merken, wenn etwas vom Normbereich abweicht. Trotz der Nähe braucht es die Distanz zum Geschehen. Ich kann mir gut vorstellen, dass die Arbeit in die

Knochen geht. Es ist aber sicher auch personenabhängig, wie jemand die Verantwortung, den Stress und die Schichtarbeit erlebt. Ich freue mich auf die Arbeit, habe aber auch Respekt: Respekt für das, was mich erwartet, weil jeder Arbeitstag wieder anders aussieht. Ich freue mich jedoch, mein Wissen einzusetzen und gleichzeitig zu erweitern. Am Ende einer physiologischen Geburt ist man stolz, beim Wunder des Lebens dabei gewesen zu sein und dem Paar eine Unterstützung in der neuen Rolle als Familie geboten zu haben. Ich gönne mir keine lange Pause: Am 26. Juni schliesse ich auf dem Wochenbett ab und starte am 17. Juli mit der Arbeit im Spital Männedorf, Zürich.

Francesca Agresta, Studentin, Bachelor Hebamme an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.



Kontinuierliche Betreuung: Einblick ins Geburtshaus

Tamara Hunziker studiert Hebamme an der Berner Fachhochschule und absolviert das letzte Praktikum in ihrer Berufsausbildung im Geburtshaus Nordstern des Kantonsspitals Aarau. Dabei durfte sie erleben, was kontinuierliche Betreuung in der Praxis bedeutet.

In meinem 20-wöchigen Praktikum im Geburtshaus Nordstern, dem Geburtshaus auf dem Areal des Kantonsspitals Aarau, wurde mir ein tiefer Einblick in die Freiberuflichkeit einer Hebamme und die ausserklinische Geburtshilfe ermöglicht. Ich durfte mit verschiedenen Hebammen Schwangerschaftskontrollen durchführen, sie bei Geburten begleiten und dank ihnen das ambulante Wochenbett kennenlernen.

Selbstständige Planung

Als Praktikantin im Geburtshaus habe ich meinen Arbeitstag grösstenteils selbstständig geplant. Wie macht man das? Die Hebammen, welche im Nordstern Beleggeburten anbieten, arbeiten alle selbstständig. Daher ist die Arbeitsweise, besonders aber die Arbeitsorganisation individuell. Für mich bedeutete das, dass ich in Eigenverantwortung mit den Hebammen Rücksprache nahm, um so bei diversen Terminen dabei sein zu können. Organisatorisch muss man flexibel sein; ich hatte keinen Arbeitsplan, auf dem vermerkt war, wann ich kommen muss und wann ich frei habe. Ich habe mir meine Arbeit selbst eingeteilt. Ich fragte bei allen nach: Was steht bei dir an? Kann ich dich be-

«Mich hat beeindruckt, wie sich die Hebammen Zeit liessen und gleichzeitig ihrem eigenen Gefühl Raum gaben. Ohne zu werten, erkannten sie, dass etwas nicht gut läuft.»

gleiten? Im Wochenbett durfte ich bei einfacheren Sachen und nach Rücksprache mit den Frauen selbstständig vorbeigehen. Das war eine tolle Erfahrung.

Flexibel bei Geburten

Eine Geburt kann man nicht so genau planen, daher war ich immer auf Pikett, es sei denn, ich habe ausdrücklich im Arbeitsplan vermerkt, dass ich nicht erreichbar bin. Wenn bei einer Frau die Geburt losging, haben sich die Hebammen bei mir gemeldet. «In einer halben Stunde im Geburtshaus, kommst du dazu?» Ich liebe das Spontane, in der Gesellschaft, so scheint mir, ist alles viel zu verplant. Es ist eher diese Komplett-Verplanung, die mich aus der Ruhe bringt. Bei Verabredungen sagte ich jeweils schon im Vorhinein: Entweder können wir alle gemütlich essen oder ich springe in fünf Minuten davon. Es gab da diesen Nervenkitzel: Kann ich jetzt mit der Familie zu Abend essen oder nicht? Ich konnte aber auch Sperrdaten eingeben, in denen ich nicht erreichbar war. In diesen Fällen liess ich mein Arbeitshandy Zuhause.

Da sein und warten

Bei Geburten im Spital hat man immer Handlungsdruck, man muss den Rapport abgeben, handeln. Im Geburtshaus lernte ich, einfach nur da zu sein und zu warten. Man muss sich erst daran gewöhnen. Es gab viele schöne und auch lustige Momente. Mir ist auch aufgefallen, dass die werdenden Väter viel mehr wussten, was ihre Rolle ist.

Vertrauen und Sicherheit

Nicht jede Geburt verlief nach Wunsch. Im ausserklinischen Setting muss man früh genug handeln, um eine Notfallsituation zu vermeiden. Mich hat beeindruckt, wie sich die Hebammen Zeit liessen und gleichzeitig ihrem eigenen Gefühl Raum gaben. Ohne zu werten, erkannten sie, dass etwas nicht gut läuft. Dann prüften sie: Was gibt mir dieses Gefühl? Sind es die Wehen, der Geburtsfortschritt? Was ist es, was mir nicht so zusagt? Ein Drittel der Geburten wurden verlegt. Auch in diesen Fällen zeigte sich, wie viel die kontinuierliche Betreuung ausmacht. Die Frauen kannten die Hebamme, sie vertrauten ihr – vor allem aber hatten sie den Fall einer Verlegung bereits im Vorfeld diskutiert. Es war immer ein ruhiges Verlegen, man hat Zeit. Auch wenn die Paare aus dem Konzept gebracht wurden, wie die Geburt aussehen soll, wussten sie: Die Hebamme kann das einschätzen, das Vertrauen war immer da. Hebammen müssen sich manchmal auch abgrenzen von dem «Wunsch erfüllen»; sie tragen die Verantwortung. Manchmal ist Spielraum vorhanden, manchmal nicht. Diese gewaltige Professionalität hat

mich tief beeindruckt. Ich habe nie eine Situation erlebt, bei der ich sah: «Oh, es wächst ihr alles über den Kopf.»

Durch das Einzelsetting muss man selbst handeln. Gerade aufgrund der enormen Selbstständigkeit ist man mehr auf die Hilfe anderer angewiesen. In Teamsitzungen haben wir jeweils zusammen angeschaut, dass wir gewisse Standards ausarbeiten können. Wie gehen wir vor, wenn eine Hebamme ausfällt? Was wurde mit der Frau besprochen? Wie ist die Ferienabwesenheit gedeckt?

Kontinuierliche Betreuung

Besonders spannend war es für mich, wenn ich eine Frau bereits in der Schwangerschaft kennen gelernt habe, sie während der Geburt betreuen und anschliessend im Wochenbett unterstützen durfte. Durch diese Kontinuität kann Vertrauen wachsen.

Ich könnte mir vorstellen, im Geburtshaus zu arbeiten. Andere sagen: «Bhoa, da hast du ja nie frei.» Das ist in der Tat die Realität von Hebammen, die alleine ausserklinisch arbeiten. Sie sind immer auf Pikett. Es tangiert auch das Privatleben, das ist klar. Ich habe viele Anrufe bekommen: «Eine Geburt läuft, kommst du!» Und man muss damit umgehen lernen, freie Zeit einzuplanen. Ich hatte fast ein schlechtes Gewissen, als ich zwei Tag freinahm, das heisst, als ich sagte, man dürfe mich dann nicht anrufen. Man möchte ja gerade bei den Frauen, die man kennt, dabei sein. Auch diese Abgrenzung gehört zum Beruf. Man wird es nie allen Recht machen können. Trotzdem hat es mich geärgert, als einmal ausgerechnet an meinen beiden freien Tagen, die ich eingegeben hatte, fünf Geburten stattfanden. Zu Hause über den Chat habe ich gelesen: «Eintritt Geburt, Eintritt Geburt, Eintritt Geburt (...).» Ich wäre gerne dabei gewesen. ◉

Tamara Hunziker, Bachelorstudiengang Hebamme an der Berner Fachhochschule. Aktuell im Zusatzmodul B (letztes Praktikum), Ende der Ausbildung: Juni 2023.

Zwei ehemalige Studentinnen lancieren Merkblatt für Regenbogenfamilien

Eine Bachelor-Thesis muss nicht in den Akten verstauben. Das zeigen Michelle Lanwer und Rahel Schmid. Ihre Abschlussarbeit im Bachelor-Studiengang Hebammen der Berner Fachhochschule Gesundheit bildete die Grundlage für ein nationales Merkblatt, das Fachpersonen für Regenbogenfamilien sensibilisiert und konkrete Handlungsempfehlungen für eine diversitätssensible Hebammenbetreuung aufzeigt.

Auf Anfrage des Dachverbandes für Regenbogenfamilien beteiligte sich die Berner Fachhochschule BFH an der Erarbeitung eines branchenspezifischen Merkblattes zu den Herausforderungen und Handlungsempfehlungen von Regenbogenfamilien¹. Das Merkblatt wurde Ende Februar 2023 schweizweit in drei Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch) veröffentlicht. Eine wichtige Grundlage stellte die Bachelor-Thesis «Queere Mutterschaft» der ehemaligen Hebammenstudentinnen und Co-Autorinnen des Merkblattes Michelle Lanwer und Rahel Schmid dar. Sie untersuchten in ihrem Literaturreview die Erfahrungen von lesbischen Paaren während (Prä-)Konzeption, Schwangerschaft, Geburt und dem frühen Wochenbett. Der Projektauftrag ermöglichte ihnen, die Erkenntnisse der Bachelor-Thesis auf die Perspektiven von Regenbogenfamilien auszuweiten.

Benachteiligung von Regenbogenfamilien

Lesbische, schwule, bisexuelle, transgender/trans* sowie queere (LGBTI*Q)² Men-

schen erleben bei Inanspruchnahme gesundheitlicher Dienstleistungen sehr oft Stigmatisierung sowie verbale oder physische Gewalt. Ihr Zugang ist erschwert oder gar nicht vorhanden und sie leiden überdurchschnittlich häufig unter psychischen Erkrankungen (Krüger, Pfister, Eden & Mikolasek, 2022). Dazu kommt das gesellschaftlich, institutionell, strukturell und politisch vorherrschende Bild der He-

teronormativität. Also die Vorstellung, dass Heterosexualität die normale und unhinterfragte Praxis des sozialen Lebens ist und eine Familie immer aus einer Mutter, einem Vater und dem gemeinsam gezeugten Kind besteht. Das führt dazu, dass geburtshilfliche Abteilungen kaum auf die Bedürfnisse von Regenbogenfamilien ausgelegt sind, wie die ehemaligen Hebammenstudentinnen während den Praktika beobachteten. «In den Broschüren, Richtlinien und anderen spitalinternen Dokumenten herrscht ein heteronormatives Bild der Familie vor. Andere Familienformen und Geschlechtsidentitäten bleiben dadurch unsichtbar», fasst Lanwer ihre Erfahrung zusammen. Das führt dazu, dass Regenbogenfamilien nicht als «richtige» Familie anerkannt, wahrgenommen oder behandelt werden.

Hebammen können Regenbogenfamilien unterstützen

Das veröffentlichte Merkblatt sensibilisiert für bestehende Ungleichheiten von Regenbogenfamilien und bietet konkrete Handlungsempfehlungen für betreuende Fachpersonen und Gesundheitsinstitutionen. Dadurch soll eine kompetente Betreuung im Kontinuum von Präkonzeption bis zum ersten vollendeten Lebensjahr

Der Projektauftrag ermöglichte den beiden ehemaligen Hebammenstudentinnen die Erkenntnisse der Bachelor-Thesis auf die Perspektiven von Regenbogenfamilien auszuweiten.

des Kindes gewährleistet werden. Für Lanwer ist es das Ziel, «dass Regenbogenfamilien nicht aufgrund ihrer Familienform diskriminiert werden und eine auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Betreuung erhalten. Denn alle Familien haben das Recht auf eine individuell angepasste Betreuung».

Inklusive und diversitätssensible Kommunikation

Konkret bedeutet eine individuell angepasste Betreuung beispielweise, dass verschiedene Familienformen sprachlich und bildlich in Broschüren, auf Websites und in klinikinternen Dokumenten abgebildet werden. Schmid ist überzeugt: «Bereits kleine Anpassungen können viel bewirken. In Broschüren und Formularen ist meistens von Mutter und Vater die Rede. Wird an dieser Stelle vom Elternteil geredet, fühlen sich alle angesprochen.» Eine

¹ Regenbogenfamilien sind Familien, in denen sich mindestens ein Elternteil als LGBTI*Q versteht. Auch viele intergeschlechtliche Eltern bezeichnen ihre Familie als Regenbogenfamilie (Regenbogenfamilien, o.D.) Siehe dazu auch den Artikel von Kaderli & Fussinger in der «Obstetrica» 11: <https://obstetrica.hebamme.ch>

² Zur Erklärung der wichtigsten Begriffe siehe «Obstetrica» 2019: <https://obstetrica.hebamme.ch>



Berner Fachhochschule

Die beiden ehemaligen Studentinnen Michelle Lanwer (links) und Rahel Schmid.



Merkblatt von Hebammen für Hebammen

Das branchenspezifische Merkblatt weist auf bestehende Benachteiligungen von Regenbogenfamilien im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft hin. Es werden konkrete Handlungsempfehlungen für geburtshilfliche Fachpersonen und Institutionen aufgezeigt, um eine kompetente diversitätssensible Betreuung zu fördern. Das Merkblatt entstand in Kooperation der BFH mit dem Dachverband für Regenbogenfamilien Schweiz und wurde von Pro Familia Schweiz, dem Dachverband für Familienorganisation, gefördert.



Zum Merkblatt
www.hebamme.ch

unvoreingenommene Kontaktaufnahme, ohne automatisch von einer heterosexuellen Beziehung auszugehen, fördert eine diversitätssensible Behandlung. Lanwer betont, dass es wichtig ist, als Fachpersonen Interesse für verschiedene Familienformen zu zeigen. Aber auch hier sei Sensibilität gefragt, denn «zu viel Interesse, zum Beispiel an der Entstehung des Kindes, kann ebenfalls verletzend sein», führt sie aus.

Fachwissen, Diversitätsmanagement und Gerechtigkeit

Auf struktureller Ebene gilt es, durch eine diversitätssensible Aus- und Weiterbildung die transkategoriale Kompetenz und das Wissen rund um «LGBTI*Q und Elternschaft» von Hebammen zu fördern. Die Möglichkeiten der kindlichen Ernährung (Co-Stillen, induzierte Laktation) sollten beispielsweise bereits in der Schwangerschaft thematisiert und spezialisierte Fachpersonen beigezogen werden. Eine koordinierte interdisziplinäre Zusammenarbeit ist unabdingbar. Bei komplexen Situationen sollte ein Case-Management angeboten werden. Ausserdem sollten Kliniken LGBTI*Q-freundlicher gestaltet werden, um eine diversitätssensible Betreuung zu gewährleisten. In ihrer Bache-

lor-Thesis haben Schmid und Lanwer aufgezeigt, dass lesbische Paare oft lesbienfreundliche Spitäler suchen und auswählen. Die Hebammen sind sich deshalb einig, «dass die Schweizer Gesundheitsinstitutionen un-

«Eine unvoreingenommene Kontaktaufnahme, ohne automatisch von einer heterosexuellen Beziehung auszugehen, fördert eine diversitätssensible Behandlung.»

MICHELLE LANWER

bedingt aufholen müssen, um einer ungleichen Behandlung entgegenzuwirken. Der Bedarf nach einer angepassten und sensiblen Betreuung ist klar gegeben», so Schmid. Ein gleichberechtigter Zugang für alle Pati-

ent*innen fordert auch das Netzwerk Swiss Hospitals for Equity. Gemeinsam mit dem Bundesamt für Gesundheit setzen sie sich dafür ein, die Versorgungsqualität für benachteiligte Bevölkerungsgruppen zu verbessern und Zugangsbarrieren abzubauen. Diesbezüglich ist eine institutionelle Sensibilisierung auf alle möglichen Diskriminierungsformen und Benachteiligungen zentral. Im Dezember 2022 haben die Verantwortlichen des Schweizerischen Hebammenverbandes einen Änderungsantrag zum Artikel 15 der Krankenpflege-Leistungsverordnung zur «Stillberatung» eingereicht³. Auf politi-

³ Mehr zum Änderungsantrag siehe unter www.hebamme.ch

scher Ebene könnte dieser Änderungsantrag dazu beitragen, dass Elternteile nicht mehr ausgeschlossen werden, die nicht stillen können oder wollen. Dadurch werden rechtliche Ungleichheiten für Regenbogenfamilien minimiert.

Die Benachteiligung von Regenbogenfamilien ist mehrdimensional. Mit dem Merkblatt erhoffen sich die Autorinnen eine breite Wirkung. Diese braucht es, um gesellschaftliche Diskurse, Rechtsnormen, strukturelle Rahmenbedingungen und institutionelle Ordnungen zu verändern. Nur so können Ungleichheiten und Diskriminierungen abgebaut und die Betreuung von Regenbogenfamilien in konkreten Situationen verbessert werden. ◉

AUTORINNEN

Anina Häfliger, MA Sozialanthropologie, BSc Hebamme, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Geburtshilfe, Berner Fachhochschule.

Michelle Lanwer, BA Ethnologie und Gender Studies, BSc Hebamme im Spitalzentrum Oberwallis, Visp.

Rahel Schmid, BSc Hebamme im Spitalzentrum Oberwallis, Visp.

Maria von Känel, Geschäftsleiterin Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz.



Mehr zu Regenbogenfamilien



In der Folge «Familles arc-en-ciel: accompagner la diversité» des Podcasts «Herztöne» des Schweizerischen Hebammenverbandes geht es um die Begleitung von sogenannten Regenbogenfamilien durch Hebammen.
Zum Podcast (auf Französisch): <https://podcastb15753.podigee.io>



Im Artikel «Ehe für alle: Was sich in der Begleitung von Frauenpaaren ändert» werden die Auswirkungen der Gesetzesänderungen für betroffene Paare und Familien bei der Geburt ihres Kindes besprochen.
Zum Artikel: <https://obstetrica.hebamme.ch>

Literatur

Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz (2021) Regenbogenfamilien. www.regenbogenfamilien.ch

Krüger, P., Pfister, A., Eder, M. & Mikolasek, M. (2022) Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz: Schlussbericht. Hochschule Luzern.

Lanwer, M. & Schmid, R. (2021) Queere Mutterschaft: Erfahrungen lesbischer Mütter in der perinatalen Versorgung – ein qualitatives Literaturreview. Unpublizierte Bachelor-Thesis. Berner Fachhochschule Gesundheit.

Likis, F. E. & Ellis, S. A. (2021) Health care for transgender and non-binary individuals. *Journal of Midwifery Womens Health*; Online Collection. <https://onlinelibrary.wiley.com>

McCann, E., Brown, M., Hollins-Martin, C., Murray, K. & McCormick, F. (2021) The views and experiences of LGBTQ+ people regarding midwifery care: A systematic review of the international evidence. *Midwifery*, 103(2):103102, 19. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103102>

Salden, S. & Netzwerk Queere Schwangerschaften (2022) Queer und schwanger. Diskriminierungserfahrungen und Verbesserungsbedarfe in der geburtshilflichen Versorgung. Heinrich Böll Stiftung, Berlin.

Berner Fachhochschule (2023) Von der Bachelor- zur Projektarbeit: Zwei frisch diplomierte Hebammen verfassen ein Merkblatt zu Regenbogenfamilien. www.bfh.ch

**B
H**

Berner
Fachhochschule

Jetzt zum
Studium
anmelden

Ich werde Hebamme MSc

«Im Berufsalltag erlebe ich komplexe perinatale Betreuungssituationen. Der MSc eröffnet mir Entwicklungschancen, die Möglichkeit mein Fachwissen zu vertiefen, mein Handeln differenzierter zu reflektieren und mich interprofessionell zu vernetzen. Durch die Kompetenzerweiterung möchte ich einen Beitrag an eine bedürfnisorientierte, gesundheitsfördernde und chancengleiche geburtshilfliche Betreuung leisten.»

Sophie Boegli, Master-Studentin Hebamme
Hebamme USZ, Hebammenpraxis Zürich

→ Online-Infoveranstaltung: 25. Mai 2023, 17.30–18.30 Uhr

► Gesundheit

bfh.ch/msc-hebamme