

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 122 (2024)
Heft: 3

Artikel: Abschlusskompetenzen von MSc-Hebammen
Autor: König, Gabriela / Schneider, Martina / Krah, Astrid
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1056134>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

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

Abschlusskompetenzen von MSc-Hebammen

In der Schweiz können Hebammen seit 2017 den Master of Science (MSc) Hebamme absolvieren. Unter Hebammen ist jedoch weitgehend unbekannt, was Hebammen mit einem MSc anderes können als diejenigen mit einem Bachelor of Science (BSc) oder einem altrechtlichen Diplom. Welche Abschlusskompetenzen bringen MSc-Hebammen mit und wie kann ihr Praxisfeld aussehen? Eine Einordnung.

TEXT:
GABRIELA KÖNIG, MARTINA SCHNEIDER, ASTRID KRAHL,
PATRICIA PERRENOUD, EVA CIGNACCO

Mit der durchgeführten Akademisierung der Hebammenausbildung auf Bachelor(BSc)-Niveau, die 2002 an der Haute école de santé Genève initiiert wurde, öffnete sich 2017 auch die Tür für einen konsekutiven Master of Science (MSc) und damit für akademische Entwicklungsmöglichkeiten von Hebammen¹. Beide Studiengänge sind nach einem kompetenzorientierten Curriculum konzipiert. In Grossbritannien wurden ähnliche Akademisierungsprozesse durch den National Health Service (NHS) ebenfalls vollzogen. Er verdeutlichte, dass für die Bewältigung der grossen Herausforderungen in der geburtshilflichen Gesundheitsversorgung (zum Beispiel Zunahme chronischer Erkrankungen bei Frauen im reproduktiven Alter, Leitung von hebammengeleiteten, geburtshilflichen Einrichtungen) Hebammen unterschiedlicher Bildungsniveaus dringend benötigt werden (NHS, 2017). In der Schweiz waren bislang ausschliesslich die Abschlusskompetenzen von Hebammen mit BSc reglementiert. Sie wurden 2020 von der Fachkonferenz Gesundheit der Schweizerischen Fachhochschulen (FKG) auf der Grundlage des Gesundheitsberufegesetzes neu formuliert (FKG, 2020).

Abschlusskompetenzen als Grundlage

Die Abschlusskompetenzen aller Gesundheitsberufe mit Masterstudiengang in der Schweiz, inklusive MSc Hebamme, wurden 2022/23 durch die FKG definiert. Dies ist ein wichtiger Schritt, da die Abschlusskompetenzen als Basis dienen für:

- die MSc-Curricula der Fachhochschulen;
- das Argumentarium für Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherungen;
- politische Diskussionen und die Weiterentwicklung und Stärkung des Berufs auch mit Blick auf den Fachkräftemangel;
- die Konkurrenzfähigkeit des Berufs im internationalen Kontext;

¹ Von 2009 bis 2021 hatten Schweizer Hebammen auch die Möglichkeit, sich für den Europäischen Master in Hebammenwissenschaften einzuschreiben, der das Ergebnis einer Zusammenarbeit zwischen drei europäischen Universitäten in Deutschland, den Niederlanden und der HES-SO in der Schweiz ist.

Die MSc-Hebamme fördert ebenso wie die BSc-Hebamme Chancengleichheit, sexuelle Gesundheit (Prävention) und Gesundheitskompetenz in der reproduktiven Phase.

- die Entwicklung neuer Handlungsfelder und Rollen;
- die Absicherung der Berufsfachpersonen sowie ihrer Klientel.

Die Abschlusskompetenzen werden schweizweit entlang der Rollen des kanadischen Modells CanMEDS beschrieben. Das CanMEDS-Modell ist ein ursprünglich für Ärztinnen und Ärzte konzipiertes Rahmenkonzept, das die verschiedenen Kompetenzen in allen Bereichen der medizinischen Ausbildung und Praxis definiert. «CanMEDS» steht für «Canadian Medical Education Directive for Specialists» und wurde in Kanada entwickelt, hat aber seither international Anerkennung und Anwendung in verschiedenen Gesundheitsberufen gefunden. Das Modell beinhaltet sieben Rollen: Expert*in, Kommunikator*in, Teamworker*in, Leader*in, Health Advocate, Scholar und Professional. Für jede dieser Rollen sind Abschlusskompetenzen definiert. Kompetenz wird darin als Prozess verstanden, der darin besteht, die grundlegenden Fähigkeiten zu definieren, welche es gestatten, die verfügbaren Erkenntnisse über wirksames Handeln in nutzbringende Elemente für die Ausbildung zu übersetzen (Queen's University School of Medicine, 2011).

Qualifikationsrahmen und ihre internationale Vernetzung

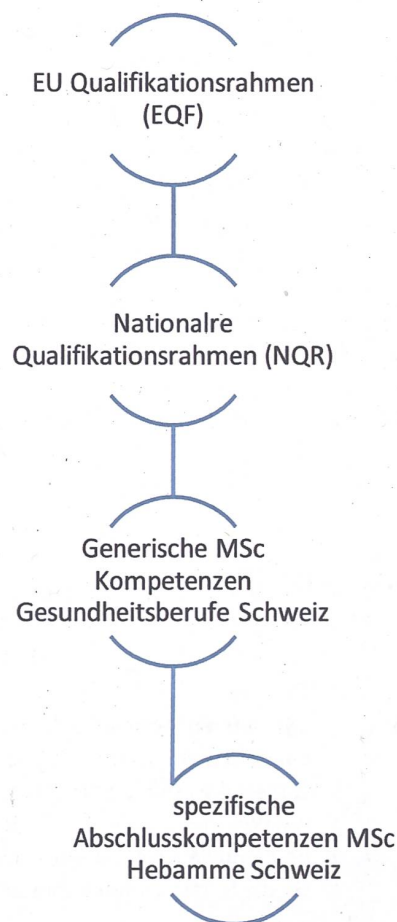
Eingebettet sind die Kompetenzen in den nationalen Qualifikationsrahmen (NQR), der sich auf sein europäisches Pendant (EQR) bezieht. Dies verbessert Transparenz, Vergleichbarkeit und Übertragbarkeit von Qualifikationen respektive Kompetenzen

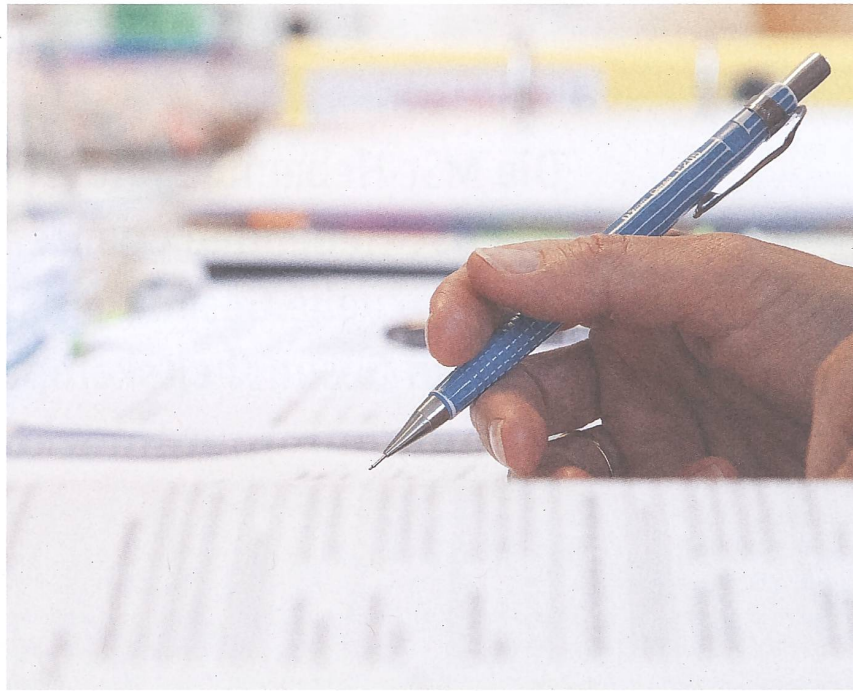
aus verschiedenen Ländern und Institutionen (siehe Abbildung unten).

Die MSc-Kompetenzen erweitern die BSc-Kompetenzen und führen zu vertiefter

Qualifikationsrahmen

Abgeleitet aus Queen's University School of Medicine (2011)





Anja Kroll-Witzer

Fachexpertise. Während die Tätigkeit von BSc-Hebammen mehrheitlich im direkten Klient*innenkontakt auf der Mikroebene stattfindet, agiert die MSc-Hebamme zusätzlich auf der Meso- und Makroebene, ohne den BSc-Hebammen bestehende Kompetenzen abzuspüren. Das bedeutet, dass MSc-Hebammen den Bedarf und die Bedürfnisse von Frauen und Familien mit bestimmten Herausforderungen oder Problematiken strukturiert erheben und Versorgungskonzepte (zum Beispiel für Frauen mit chronischer Erkrankung oder welche die lokale Sprache nicht sprechen) entwickeln sowie gegebenenfalls einen Fortbildungsbedarf im Hebammen- oder interprofessionellen Team feststellen können. Damit können spezifische Bedarfe

vom gesamten Team besser berücksichtigt, die Frauen und Familien effektiver betreut und die Qualität verbessert werden.

Kompetenzprofil: MSc-Hebamme

Insgesamt kann das Tätigkeitsfeld von MSc-Hebammen vier Kompetenzsäulen zugeordnet werden: Lehre und Bildung, Forschung, Praxis und Leadership (NHS, 2017). Leadership meint die Übernahme von Fachführung in der Praxis wie auch die Führungsrolle, um die Weiterentwicklung der Hebammenprofession zu gewährleisten. Die MSc-Hebamme fördert ebenso wie die BSc-Hebamme Chancengleichheit, sexuelle Gesundheit (Prävention) und Gesundheitskompetenz in der reproduktiven Phase. Sie reflektiert und analysiert zudem die aktuelle

Praxis und arbeitet an der kontinuierlichen Entwicklung einer nachhaltigen und evidenzinformatierten Berufspraxis. MSc-Hebammen finden sich beispielsweise in Leitungsfunktionen, als Hebammenexpert*innen und idealerweise in Zukunft auch vermehrt in «Advanced Practice»-Rollen.

Ein anschauliches Beispiel einer konkreten übergeordneten Abschlusskompetenz mit dieser Fokuserweiterung zwischen BSc- und MSc-Hebamme zeigt sich in der Rolle «Leader» (FKG, 2020 und o.d.) (siehe Abbildung unten). Es ist nur eines von vielen Beispielen, das aufzeigt, wie sich der Horizont der MSc-Kompetenzen auf Meso- und Makroebene erweitert und sich auf die Strukturen und Rahmenbedingungen bezieht, in denen Hebammen arbeiten.

Funktion Leader*in: MSc- und BSc-Hebammen

Abgeleitet aus Fachkonferenz Gesundheit der Schweizerischen Fachhochschulen, 2020 und o. d.



BSc Hebammen

«Sie nutzen logistische, finanzielle und administrative Ressourcen effektiv und effizient zur optimalen Versorgung von Frau, Kind und Familie. Dabei berücksichtigen sie die bestehenden Rahmenbedingungen.»

D2

MSc Hebammen

«Sie initiieren Veränderungen in ihrem Fachgebiet auf der Grundlage von wissenschaftlicher Evidenz unter Berücksichtigung sozialer und ökologischer Faktoren und der verfügbaren Ressourcen.»

Überwindung von Vorbehalten

MSc-Hebammen werden oft als praxisfern angesehen, und die Befürchtung wird geäußert, deren Handlungsfeld habe nicht direkt mit der praktischen Tätigkeit zu tun oder erschwere diese zusätzlich. Diese Denkweise klammert aus, dass Veränderungen in der Regel mit Widerstand einhergehen, weil vielleicht die eigene Position, Arbeit oder Erfahrung als gefährdet empfunden wird (Colvin et al., 2013). Der Widerstand kann aber auch auf fehlende Klarheit der Inhalte und Kompetenzen, die in einem MSc-Studiengang vermittelt werden, und fehlende Vorbilder in der Praxis zurückzuführen sein. Beides ist verständ-

Die Anmeldefrist für das nächste akademische Jahr für den Master of Science Hebamme ist der 30. April. Weitere Informationen unter



www.zhaw.ch



www.bfh.ch

Wenn sich Hebammen im Gesundheitswesen Gehör verschaffen und ihren Beruf und ihre Versorgungsleistungen selbst definieren wollen, ist es an ihnen, (Versorgungs)Lücken zu benennen und allfällige Verbesserungsvorschläge zu entwickeln.

lich; denn Neuerungen brauchen ihre Zeit, und ein Wandel im eigenen Berufsfeld ist eine grosse Herausforderung für den gesamten Berufsstand. Wenn sich Hebammen jedoch im Gesundheitswesen Gehör verschaffen und ihren Beruf und ihre Versorgungsleistungen selbst definieren wollen, ist es an ihnen, (Versorgungs)Lücken zu benennen und allfällige Verbesserungsvorschläge zu entwickeln, die auf aktueller Forschung basieren. Hebammen mit MSc leisten einen substanziellen Beitrag zur Bewältigung der dringlichsten Herausforderungen im schweizerischen Gesundheitssystem, das vor Herausforderungen im Zusammenhang mit technologischem und digitalem Wandel sowie demographischen und gesellschaftlichen Veränderungen steht (Bundesamt für Gesundheit, 2020). ☺

Literatur

- Bundesamt für Gesundheit (2020)** Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats 2020-2030. www.bag.admin.ch
- Colvin, C. J., De Heer, J., Winterton, L., Mellenkamp, M., Glenton, C., Noyes, J., Lewin, S. & Rashidian, A. (2013)** A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services. *Midwifery*; 29(10), 1211-1221. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.05.001>
- Fachkonferenz Gesundheit der Schweizerischen Fachhochschulen (2020)** Professionsspezifische Kompetenzen BSc. www.hebamme.ch
- Fachkonferenz Gesundheit der Schweizerischen Fachhochschulen (o.d)** Professionsspezifische Kompetenzen MSc. (Laufende Arbeit, unveröffentlicht).
- National Health Service (NHS) England (2017)** Multi-professional framework for advanced clinical practice in England. www.hee.nhs.uk
- Queen's University School of Medicine (2011)** The CanMEDS Framework (University Website). CanMEDS. www.collaborativecurriculum.ca

AUTORINNEN

- Gabriela König,**
Hebamme FH, Hebammenexpertin an der Universitäts-frauenklinik Inselspital Bern, frei praktizierende Hebamme und Studentin MSc Hebamme.
- Martina Schneider,**
Politologin MA, wissenschaftliche Assistentin für politische Geschäfte im Fachbereich Geburtshilfe der Berner Fachhochschule und Studentin BSc Hebamme.
- Eva Cignacco,**
Prof. Dr. habil., Co-Fachbereichsleiterin Fachbereich Geburtshilfe und Studiengangsleiterin MSc Hebamme, Berner Fachhochschule.
- Astrid Krah,**
Dr. rer. medic., Studiengangsleiterin MSc Hebamme, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Patricia Perrenoud,**
Prof. Dr., Hebamme, Anthropologin (PhD), Leiterin für die Hebammenorientierung des Master of Health Sciences, Haute École spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO)/ UNIL, Haute École de Santé Vaud – HES-SO.

Hebammen mit einem Nachdiplomstudium in der Schweiz

Wie viele Hebammen in der Schweiz verfügen über ein Nachdiplomstudium in Form eines Diploms, Masters oder Doktors? Wo arbeiten diese? Ist ihnen das Konzept «Advanced Midwifery Practice» (AMP) bekannt? Welche Anforderungen sind notwendig, um die AMP innerhalb des schweizerischen Kontexts zu definieren und umzusetzen? Diese und weitere Fragen standen für die Berufskonferenz Hebamme und den Schweizerischen Hebammenverband im Vordergrund und bildeten ihre Anliegen an eine nationale Umfrage ab. Die Umfrage erfolgte darauf im Rahmen einer Masterthesis an der Berner Fachhochschule (Vetter Richards, 2023).

Höhere Zahl sehr gut ausgebildeter Hebammen

Die Studie zeigte einen wachsenden Trend von Hebammen, die ein Nachdiplomstudium anstreben. In der Schweiz sind demnach min-

destens 192 Hebammen mit einem höheren Abschluss als dem zur Berufsausübung notwendigen Bachelor (BSc) tätig, was einem Umfang von etwa 5 % der gesamthaft aktiv im Beruf tätigen Hebammen entspricht. Im

Noch weitgehend unbekannte «Advanced Midwifery Practice»

Das Konzept AMP geniesst noch einen kleinen Bekanntheitsgrad – dies ein weiteres Ergebnis der Umfrage. Das AMP-Konzept er-

Die Studie zeigte einen wachsenden Trend von Hebammen, die ein Nachdiplomstudium anstreben.

Vergleich zu einer ähnlichen Umfrage aus dem Jahr 2013 ist dies ein leichter Anstieg, was auf die Verfügbarkeit von MSc-Hebammen-Programmen in der Schweiz seit 2017 zurückzuführen ist (Barmettler, 2014).

wies sich als weitgehend unbekannt im schweizerischen Kontext, mit einer fehlenden Klarheit hinsichtlich seiner Rollendefinition und des Einsatzgebietes von «Advanced Practice Midwives» (APM) (siehe dazu



Wichtige Advanced Practice Midwives

«Advanced Practice Midwives» (APM) können der Über-, Unter- und Fehlversorgung über evidenzbasierte und individuelle Versorgungskonzepte entgegenwirken. Es sind Hebammen mit Masterabschluss (MSc) und weiterführenden Berufsprofilen, welche die bestmögliche Versorgung von Frauen, Kindern und Familien mit spezifischen Bedürfnissen zum Ziel haben. APM verbessern nicht nur die Qualität der Versorgung, sondern tragen auch zur öffentlichen Gesundheit bei und fördern das Hebammenwesen als akademischen Beruf (Berufskonferenz Hebamme, 2021).

APM sind beispielsweise in folgenden Settings tätig:

- Hebammengeleitete Beratung für Infektionskrankheiten und Schwangerschaft;
- Beratungsangebot von Hebammen in multiprofessionellen kardiologisch-geburtshilflichen, nephrologisch-geburtshilflichen oder endokrinologisch-geburtshilflichen Sprechstunden;

- Entwicklung und Umsetzung von Versorgungsmodellen in der multiprofessionellen Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen mit chronischen Erkrankungen, sozialen Belastungen, angeschlagener psychische Gesundheit und/oder Fluchterfahrungen;
- Entwicklung, Implementierung und Leitung von hebammengeleiteten geburtshilflichen Einheiten oder Funktionsbereichen.

Quelle: Kralh, A. (2023). Advanced Midwifery Practice – ein erweitertes Handlungsfeld für Hebammen. *Hebamme*; 36, 20–29.



Siehe auch Dezemberausgabe 2021 der «Obstetrica», «Advanced practice im Hebammenberuf», <https://obstetrica.hebamme.ch>

auch Artikel Seite 26). In der Schweiz gibt es nur sehr wenige offiziell als APM arbeitende Hebammen. Entsprechend ist das Konzept nicht nur wenig bekannt, sondern auch schwer fassbar.

Verschiedene Nachdiplomstudien

Unter den befragten Hebammen mit Nachdiplomstudium hatten 66.8% einen Master-Abschluss (MSc), 9.9% ein Diploma of Advanced Studies (DAS) und 14.6% einen Master of Advanced Studies (MAS) erlangt. Insgesamt 8.7% haben entweder einen Dokortitel, ein Lizentiat oder eine Habilitation erworben.

Bisher wenig Forschung

Die Forschung bleibt gemäss Studienergebnissen ein Nischenthema: Nur 10.7% der 195 Hebammen mit Nachdiplomstudium sind aktiv in der Forschung tätig. Dies weist auf eine potenzielle Lücke in der Förderung von forschungsorientierten Hebammenkarrieren hin.

Berufsprofil: Hebamme mit Nachdiplom

Die Studie betont ausserdem die unscharfe Rollendefinition von Hebammen mit Nachdiplomstudium in der Schweiz. Nur bei 60% von ihnen war ein Nachdiplomstudium gemäss Stellenbeschreibung für die aktuelle berufliche Tätigkeit spezifisch verlangt.

Zukunftsrelevante Hebammenprofession: Potenzial ausschöpfen

Obwohl die Zahl der Hebammen mit Nachdiplomstudium in der Schweiz wächst, bestehen also Herausforderungen in Bezug auf Rollenambiguität, den kompetenzgerechten Einsatz postgraduierter Hebammen in der Praxis und die Notwendigkeit grösserer Klarheit bei der Definition von AMP. Die Ergebnisse der Studie unterstreichen die Notwendigkeit mehrerer wichtiger Massnahmen:

- Klärung der APM-Rollen: Es besteht ein dringender Bedarf, Rollen und Aufgabenbereich von APM in der Schweiz zu definieren und entsprechende Stellen zu schaffen. Standardisierte Rollendefinitionen und -klassifizierungen können Klarheit schaffen.

- Steigerung des Bewusstseins: Sowohl innerhalb der Hebammen-Community als auch in der Öffentlichkeit sollten Anstrengungen unternommen werden, um das Bewusstsein und das Verständnis von AMP und dessen Potential zu erhöhen.
- Förderung der Forschung: Sich in der Forschung engagierende Hebammen sind entscheidend für die Förderung einer evidenzbasierten Hebammenpraxis¹. Strategien zur Förderung von Forschungskarrieren sollten insbesondere an den Hochschulen weiterentwickelt werden.

Um das Potenzial zur Verbesserung der Versorgung und Betreuung von Müttern und Neugeborenen voll auszuschöpfen, sind die Weiterentwicklung, gesetzliche Verankerung, Rollenschärfung und Bekanntmachung von APM und anderen Profilen von Hebammen mit Nachdiplomstudium notwendig. Dahingehend laufen Bestrebungen, doch fehlt es in der Schweizer Versorgungslandschaft oftmals an Strukturen, die solche innovativen Rollen für Hebammen vorsehen oder zumindest deren Entstehung begünstigen. Es bleibt also sowohl auf stra-

tegischer, als auch praktischer Ebene einiges zu tun zugunsten einer zukunftsrelevanten Hebammenprofession in der Schweiz. ☺

Siehe dazu auch Artikel «Master of Science Hebamme – und jetzt?» auf Seite 26; fünf Advanced Practice Midwives wurden zu Tätigkeitsbereichen, Rollenprofilen, Werdegang und Vorteilen, die sie in ihrer Tätigkeit als APM für ihre Arbeitskolleginnen und -kollegen und Patientinnen und Patienten sehen, befragt.



AUTOR*INNEN

Daniela Vetter Richards,

Hebamme MSc, leitende Hebamme im Geburtshaus Le Petit Prince in Villars-sur-Glâne, FR.

Martina Schneider,

Politologin MA, wissenschaftliche Assistentin für politische Geschäfte im Fachbereich Geburtshilfe der Berner Fachhochschule und Studentin BSc Hebamme.

Eva Cignacco,

Prof. Dr. habil., Co-Fachbereichsleiterin Fachbereich Geburtshilfe und Studiengangsleiterin MSc Hebamme, Berner Fachhochschule.

Claire De Labrusse,

Prof. Dr., Hebamme BSc, Dekanin des Fachbereichs Hebammen an der Fachhochschule Westschweiz HES-SO.

Jean Anthony Grand-Guillaume-Perrenoud,

Sozialwissenschaftler und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Geburtshilfe der Berner Fachhochschule.

Referenzen

- Barmettler, T. (2014) Masterumfrage Hebammen 2013. Im Auftrag der Berufskonferenz Hebamme. Fachkonferenz Gesundheit und Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz.
- Berufskonferenz Hebamme der Fachkonferenz Gesundheit & Schweizerischer Hebammenverband (2021) Positionspapier zu Advanced Midwifery Practice im schweizerischen Kontext. www.hebamme.ch
- Vetter Richards, D. (2023) Midwives with Postgraduate Degree in Switzerland: A National Survey (Unpublizierte Masterthesis). Berner Fachhochschule.



Siehe dazu auch Podcast «Herztöne», Folge 31, Luisa Eggenschwiler: «Es ist sehr wichtig, dass Hebammen forschen», <https://podcastb15753.podigee.io>

Hebammenexpertin am Spital: Blick über die Schultern



Anja Kroll-Witzel

Hebammenexpertinnen und -experten fokussieren auf die bedürfnisorientierte Versorgung von Frauen. Sie fördern die Hebammenarbeit durch Evidenzbasierung und tragen damit zu einer sicheren und qualitativ hochstehenden Versorgung von Frauen bei. Aber was machen sie in ihrem Alltag konkret? Worin zeigt sich ihr Beitrag zu einer umfassenden Betreuung der Frauen? Ein Beispiel aus dem Inselspital Bern.

Rolle mit erweitertem Kompetenzprofil

Die Rolle der Hebammenexpertin, im Englischen Clinical Midwife Specialist (CMS) genannt, ist neben der Advanced Midwife Practitioner eine weitere Rolle mit erweitertem Kompetenzprofil. Um als Hebammenexpertin tätig zu sein, braucht es einen Master of Science in Midwifery und ein Minimum von zwei Jahren Berufserfahrung. Der Beitrag der Hebammenexpertin wird vor allem in der Bedürfnisorientierung von Frauen in komplexen Versorgungssituationen

wichtig. Aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels nimmt aber auch die Bedeutung in der Förderung der Arbeitszufriedenheit von Fachpersonen durch situative

und weitere Fachpersonen befähigen, eine evidenzbasierte Versorgung zu bieten, ethische Entscheidungen zu treffen und auf Bedürfnisse von Frauen zu reagieren. Die Ar-

Der Beitrag der Hebammenexpertin wird vor allem in der Bedürfnisorientierung von Frauen in komplexen Versorgungssituationen wichtig.

Coachings durch die Hebammenexpertin sowie die Implementierung von Evidenz in die Praxis zu (Scheydt et al., 2020). So sollen sie beispielsweise dazu beitragen, eine Umgebung zu schaffen, welche Hebammen

beit der Hebammenexpertin bewegt sich auf Ebene der Versorgung von Frauen und Unterstützung von Fachpersonen. Das Berufsbild der Hebamme wurde damit um weitere Kompetenzbereiche erweitert. Doris,

die am Universitätsspital Bern als Hebammenexpertin arbeitet, formuliert es so: «Die Komplexität der Hebammentätigkeit im Klinikalltag ist hoch, und die personellen und finanziellen Ressourcen sind begrenzt. Ich möchte helfen, vertieft mitzudenken, wie die klinische Geburtshilfe von guter Qualität weiterhin bestehen bleiben kann. In meiner Funktion als Hebammenexpertin habe ich die Chance, dies nahe an der Praxis zu tun.»

Hebammenexpertinnen und ihre Arbeit

Obwohl Hebammenexpertinnen bereits seit mehreren Jahren in Schweizer Kliniken arbeiten, ist diese Rolle und deren Beitrag vielen noch unbekannt. Es gibt zudem keine nationale Reglementierung über Anforderungen und Kompetenzen, die an eine solche Rolle gebunden sind (Krahl, 2023).

Coaching in komplexen Situationen

Hebammen sehen sich mit einer steigenden Anzahl von Schwangeren mit chronischen Erkrankungen (Lange & zu Sayn-Wittgenstein, 2020) und psychosozialen Belastungen wie Migration, Armut und Gewalt (Fellmeth et al., 2017) konfrontiert. Hebammenexpertinnen spielen eine wichtige Rolle bei der Bewältigung solcher Herausforderungen im beruflichen Alltag. Da ist zum Beispiel eine schwangere Krebspatientin, die wegen vorzeitiger Wehen hospitalisiert wird und eine Chemotherapie benötigt: In dieser komplexen Situation unterstützt die Hebammenexpertin das Versorgungsteam bei der Pflegeplanung, der Koordination und Vernetzung mit anderen Fachpersonen (zum Beispiel der Pflegeexpertin Onkologie). Somit können Fachpersonen dazu befähigt werden, eine bedarfsgerechte Versorgung dieser Frau sicherzustellen. Ausserdem wird durch die Koordinierung dazu beigetragen, Wartezeiten für notwendige Massnahmen zu reduzieren.

Betroffene häuslicher Gewalt

Ein weiteres Beispiel ist eine Schwangere, die von häuslicher Gewalt betroffen ist und nachts mit ihren drei Kindern im vollen Gebärsaal erscheint. Gemeinsam mit Führungs- und anderen Fachpersonen definiert die Hebammenexpertin Prozesse, welche dem Versorgungsteam in einer nächsten vergleichbaren Situation bei der Bewältigung helfen sollen: So entstand in Zusammenarbeit mit dem Team der Gewaltsprechstunde des Notfallzentrums und der



Lernen Sie schrittweise dazu

Unsere Weiterbildungen decken eine breite Palette an Themen aus Ihrem Berufsalltag ab und sind kombinierbar: So kommen Sie vom eintägigen Weiterbildungskurs über Module und CAS bis zum Master of Advanced Studies.

Weiterbildungskurse

- 18.04.2024 Kindeswohl – Kinderschutz
- 19.04.2024 Häusliche Gewalt
- 24.04.2024 Beckenboden in Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett
- 25.04.2024 Regulationsstörungen beim Neugeborenen und in der frühen Kindheit
- 27.05.2024 Frau und psychische Gesundheit
- 17.06.2024 Schwangerenvorsorge durch die Hebamme
- 18.06.2024 Unerfüllter Kinderwunsch – Assistierte Schwangerschaft
- 20.06.2024 Aku-Taping
- 27.06.2024 Entwicklungspsychologie
- 28.06.2024 Ernährung des Säuglings
- 10.07.2024 Schwangerschaft und Psyche
- 22.08.2024 Ultraschall

Module

- 24.04.2024 Eyes on – Themen der Hebammenbetreuung neu
- 07.05.2024 Klient:innen- und Patientenedukation neu
- 13.05.2024 Beratung und Transfer neu
- 14.05.2024 Phytotherapie und Anthroposophische Medizin neu
- 17.06.2024 Schwangerenbetreuung durch die Hebamme
- 30.09.2024 Geburtsbetreuung durch die Hebamme

Mehr zum Weiterbildungsangebot
der ZHAW für Hebammen:
→ zhaw.ch/gesundheits/weiterbildung



Sozialberatung des Inselspitals Bern nicht nur eine Handlungsanleitung zum Thema «Häusliche Gewalt», sondern auch eine interprofessionelle Weiterbildung, um Fachpersonen für die Thematik «Häusliche Gewalt» zu sensibilisieren und zum Umgang mit betroffenen Frauen zu befähigen.

Praxisentwicklung und Qualität

Die Grundlage einer sicheren und qualitativ hochstehenden Versorgung von Frauen ist die Evidenzbasierung. Die Suche nach Forschungserkenntnissen und deren Umsetzung in die Praxis ist eine wichtige Aufgabe, welche der Hebammenexpertin zukommt. Beispielsweise wurde der Frage nachgegangen, ob gemäss neuesten Empfehlungen durch eine Metaanalyse zum Schneiden einer Episiotomie bei Vakuumgeburt die klinische Praxis angepasst werden soll oder nicht (Okeahialam et al., 2022). Routinehandlungen, hier am Beispiel der Episiotomie bei Vakuumgeburt veranschaulicht, mittels eigener Daten und im Vergleich zu vorhandenen Studienergebnissen zu reflektieren, ist eine wichtige Grundlage, die eigene Praxis immer wieder zu hinterfragen und eine hohe Qualität zu sichern. Durch die von der Hebammenexpertin durchgeführte Datenerhebung und deren Ergebnisse ist es möglich, Massnahmen zu definieren, diese im interprofessionellen Versorgungsteam zu diskutieren und deren Umsetzung sowie Evaluation zu planen. Ziel ist es, die Praxis zu verbessern, um ein bestmögliches Outcome für die Frauen zu erreichen.

Innovation einbringen, umsetzen und evaluieren

Die Bewältigung der zunehmend knappen Ressourcen wie zum Beispiel des Mangels an qualifiziertem Fachpersonal, während gleichzeitig eine unerlässliche sichere Versorgung der Frauen gewährleistet werden muss, stellt eine bedeutende Herausforderung dar.

Eine umfassende Recherche dazu ergab, dass viele Kliniken vom Mangel an Fachpersonal betroffen sind und verschiedene, individuelle Ansätze zur Lösung getroffen wurden. So führte eine deutsche Universitätsklinik ein Punktesystem zur «Operationalisierung der Auslastung im Kreissaal» (POAK) ein. POAK erfasst situativ die Auslastung im Gebärsaal und setzt sie in Beziehung zu den Betreuungskapazitäten der Hebammen. Ziel ist es, Missverhältnisse in der Versorgung frühzei-

tig zu identifizieren, die interprofessionelle Zusammenarbeit durch klare Zuständigkeiten zu fördern und die Qualität durch verbesserte Arbeitsorganisation sicherzustellen (Agricola & Voss, 2022). Gemeinsam mit der Führung (Hebamme und Ärztinnen und Ärzte) wurde entschieden, dieses Instrument am Inselspital Bern im Rahmen eines Pilotprojektes einzuführen. Die Hebammenexpertin leitet das Projekt und koordinierte auf Grundlage ihres fachlichen Leaderships den Projektablauf; es wurden Kriterien für die Punktevergabe festgelegt, Evaluationskriterien formuliert sowie Schulung der Fachpersonen durchgeführt. Im Rahmen eines geteilten Leaderships mit der Abteilungsleitung wurde die Umsetzung des Punktesystems in der Praxis gesteuert. Geteiltes Leadership ist von entscheidender Bedeutung, damit ein solch innovatives Projekt erfolgreich implementiert werden kann. Durch POAK war es erstmals möglich, die Auslastung sowie die Kapazitätsgrenzen sichtbar zu machen. Diese Kennzahlen sind bedeutend für eine Abteilungsleitung zur Analyse des Personalschlüssels. Ausserdem konnte in der Pilotphase ein positiver Effekt hinsichtlich der Arbeitsorganisation und interprofessionellen Kommunikation beobachtet werden. ◊

Literatur

- Fellmeth, G., Fazel, M. & Plugge, E. (2017) Migration and perinatal mental health in women from low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Bjog*; 124(5), 742-752. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14184>
- Krahl, A. (2023) Advanced Midwifery Practice – ein erweitertes Handlungsfeld für Hebammen. *Hebamme*; 36(03), 20-29.
- Lange, U. & zu Sayn-Wittgenstein, F. (2020) Das Erleben chronisch kranker Frauen in der Zeit von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. *Hebamme*; 33(01), 40-47.
- Okeahialam, N. A., Wong, K. W., Jha, S., Sultan, A. H. & Thakar, R. (2022) Mediolateral/lateral episiotomy with operative vaginal delivery and the risk reduction of obstetric anal sphincter injury (OASI): A systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*; 33(6), 1393-1405. <https://doi.org/10.1007/s00192-022-05145-1>
- Scheydt, S., Holzke, M. & Hegedüs, A. (2020) Advanced Nursing Practice im psychiatrisch-psycho sozialen Kontext. *Psychiatrische Praxis*; 47(03), 118-127.

AUTORINNEN

Lena Sutter,

fachführende Pflege- und Hebammenexpertin MSc, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern.

Doris Wyssmüller,

Hebammenexpertin MSc, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern.

Gabriela König,

Hebammenexpertin, derzeit im Masterstudium an der Berner Fachhochschule, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern.

Jessica Soldati,

Hebammenexpertin, derzeit im Masterstudium an der Berner Fachhochschule, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern.



WELEDA

Seit 1921

baby



Kostenfrei
bestellen

MUSTERPAKETE FÜR HEBAMMEN



- ✓ Mit Kennenlerngrößen zur Weitergabe an die von Ihnen begleiteten Familien
- ✓ Für die Freiberuflichkeit oder Klinik
- ✓ Bestellung: hebammen@weleda.ch
Telefon: 061 705 22 22



* Im Bereich Baby-Pflegeprodukte ist WELEDA baby die Nr.1-Marke bei Hebammenempfehlungen; unabhängige Marktforschungsstudie 2021, Schweiz.



PFLEGEN - CREMEN - REINIGEN

PFLEGEN - CREMEN - REINIGEN

1 Weleda Logo

Weleda. Grow together.