

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 122 (2024)
Heft: 7

Artikel: "Klartext reden!" : Eine Aufforderung zum Mut
Autor: Rey, Jeanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1056161>

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: 12.05.2025

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

«Klartext reden!» – eine Aufforderung zum Mut

«Klartext reden!» war das Motto des diesjährigen Schweizerischen Hebammenkongresses, der am 16. und 17. Mai in Baden stattfand. Diese Aufforderung zielte darauf ab, Diskussionen zu fördern, Neugier zu wecken und den Mut zu haben, auch anspruchsvolle Themen aus dem Hebammenalltag anzusprechen: Gewalt gegen Frauen, Diskriminierungen, das Recht auf Fortpflanzung, Tabus rund um die Geburt, besondere Situationen beim Stillen und vieles mehr. Ein Überblick – dem Kongressthema verpflichtet: klar und deutlich!

TEXT:
JEANNE REY

Rund 430 Teilnehmende fanden sich am ersten Tag des diesjährigen Kongresses des Schweizerischen Hebammenverbands in Baden ein; am zweiten Tag waren es etwa 300. Sie besuchten die sechs Themenblöcke mit 16 Referaten, die beiden Sessionen von Studierenden sowie einen oder mehr der zwölf Workshops oder die Weiterbildung, die das dichte Programm des Kongresses 2024 bildeten. Erstmals fand dieses Jahr auch eine Podiumsdiskussion mit Hebammen und Doulas aus verschiedenen Praxisbereichen statt. Zudem widmete sich ein ganzer Block den einzelnen Erfahrungsberichten.

Ansprüche und Grenzen

Insgesamt entstand an diesen beiden Tagen der Eindruck, dass Hebammen sich in einem Spannungsfeld zwischen Anspruch und Verpflichtung bewegen: Es geht darum, die begleiteten Frauen und Kinder zu schützen, gleichzeitig müssen sie die eigenen Kenntnisse stets aktualisieren, ihren Horizont erweitern und sowohl Automatismen als auch

Gewissheiten hinterfragen. Das war es auch, was Barbara Stocker Kalberer, Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbandes

ausforderungen in unserem Arbeitsalltag als Hebammen, die uns manchmal persönlich berühren und manchmal auch vor Grenzen stellen.»

«Möge dieser Kongress dazu beitragen, unsere Stimme zu stärken und unsere Anliegen auf die politische Agenda zu setzen.»

SARAH BÜHLER-HÄFLIGER

(SHV), in ihrer Eröffnungsrede betonte: «Dem wissenschaftlichen Komitee ist bewusst, dass nicht nur leichte Kost serviert werden wird. Alle Themen handeln von Her-

Letzte Eröffnungsrede

Nach elf Jahren als Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV), und wie seit Langem angekündigt, trat Barbara Stocker Kalberer am Tag nach der Delegiertenversammlung von ihrem Amt zurück. So zog sie in ihrer letzten Eröffnungsrede Bilanz ihrer Präsidentschaft und der Errungenschaften des SHV. Und schliesslich betonte sie die zunehmende Dringlichkeit eines starken politischen Engagements, um die Interessen des Berufsstandes und der Familien zu verteidigen – ein Weg, den sie in den kommenden Jahren weitergehen wird nach dem Vorbild von Sarah Bühler-Häfliger (siehe Bild unten), der sie anschliessend das Wort übergab. Sarah Bühler-Häfliger ist Hebamme, Diabetes-Fachberaterin und seit gut einem Jahr Kantonsrätin im Kanton Luzern (SP).



Barbara Stocker Kalberer

«Wer nichts fordert, bekommt nichts»: Sarah Bühler-Häfliger, Hebamme und Kantonsrätin in Luzern, gibt den Anliegen der Hebammen eine Stimme.

«Frauen, die nichts fordern, werden beim Wort genommen ...

...sie bekommen nichts». Sarah Bühler-Häfliger, die neu in der Politik ist, konzentrierte sich in ihrem Referat auf diesen Satz, der Simone de Beauvoir zugeschrieben wird – passend zum Kongressthema. «Es ist von entscheidender Bedeutung, dass wir als Hebammen eine starke Stimme in der Poli-

tik haben», betonte sie und ermutigte ihre Kolleginnen, sich aktiv in den politischen Prozess einzubringen: «Möge dieser Kongress dazu beitragen, unsere Stimme zu stärken und unsere Anliegen auf die politische Agenda zu setzen.» Und tatsächlich ging es während der beiden Kongresstage um viele Themen mit sozialem und politischem Bezug.

Einige Schwerpunkte

Zu den ersten Schwerpunkten der beiden Tage gehörte der sehr dichte und umfassende Block zum Thema häusliche Gewalt an Frauen und Kindern. Ebenfalls bemerkenswert war der Block mit dem Titel «We are family», in dem die drei Erfahrungsberichte von Eva Kaderli (Dachverband Regenbogen-



Die Stimme der Studierenden



Auch in diesem Jahr fanden zwei Sessions von Studierenden statt, die Samantha Domenici (Co-Vizepräsidentin des SHV) moderierte. Sieben Studierende stellten Projekte aus ihrem Studiengang vor. Emma Granjon und Glwadys Mourlon (Haute Ecole de Santé Vaud [HESAV]) berichteten über das Projekt, das ihr Jahrgang zum Anlass des Internationalen Tages der Hebamme am 5. Mai in Zusammenarbeit mit dem Kommunikationsdienst der HESAV durchgeführt hatte. Es ging darum, in fünf kurzen Video-Interviews mit Hebammen die verschiedenen Aspekte des Berufs zu vermitteln. Diese Videos¹, die über die sozialen Netzwerke der Schule verbreitet und je zwischen 1500 und 4500 Mal angesehen wurden, waren erfolgreich. Sie boten den Studierenden die Gelegenheit, die beruflichen Kompetenzen und Werte, die sie in ihrem zukünftigen Beruf anwenden sollten, auf einem neuen Weg zu erkunden. Zwei wichtige Aspekte waren dabei der hohe Stellenwert einer kontinuierlichen Betreuung und die berufsübergreifende Arbeit.

In ihrem Referat mit dem Titel «unerhört» stellten Aline Schwegler und Fiela Mebold der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) die wichtigsten Ergebnisse ihrer Bachelorarbeit über Frauen mit einer Hörbehinderung vor, die sehr oft selbst nicht gehört werden. Der Zugang zu Informationen ist für diese (werdenden) Mütter schwieriger, und die fachlichen Be-

zugspersonen sollten für eine optimale Kommunikation sorgen. Zu den praktischen Empfehlungen, die die beiden Studentinnen aus ihrer Arbeit ableiten, gehören: Einsatz von professionellen Gebärdensprach-Dolmetscherinnen und -Dolmetschern (idealerweise dieselbe Person während Geburt und Wochenbett), Formulierung kurzer Sätze, Verwendung von Skizzen, Bildern, Diagrammen oder Videos zur Vermittlung von Informationen, Aufforderung an die Frauen, die Informationen neu zu formulieren, um sicherzustellen, dass sie alles richtig verstanden haben, sich direkt an die Frauen und nicht an die Dolmetscherin wenden. Dies seien sehr konkrete Wege zu einem besseren Zugang in der Betreuung.

Am zweiten Tag berichtete Sophie Carrard von der Haute Ecole de Santé de Genève (HEdS) mit ansteckender Begeisterung von den Erfahrungen, die sie und ihre Kolleginnen und Kollegen im Ausland oder in anderen Sprachregionen gemacht hatten: in Guyana, Valencia, Perpignan, Berlin, Uganda, Sardinien, im Geburtshaus in Pratteln, Lugano und Bellinzona – an all den Orten, an denen die Studentinnen aus Genf zu Gast waren. Die Schlussfolgerung lautete, dass auch in nahegelegenen Ländern oder Regionen das Kennenlernen anderer Praktiken sehr lehrreich sein kann. Anschliessend verwiesen Lisa Gasser und Pauline Duc (HEdS) auf die Aktion der Studentinnen anlässlich der Tage der offenen Tür der Schule (4000 bis 5000 Besucher*innen aus allen Berufssparten). Um den Hebammenberuf spielerisch und gleichzeitig fundiert vorzustellen, leiteten sie interaktive Workshops, beispielsweise indem sie mit einer Puppe eine Geburt simulierten, und weitere Workshops zum Thema Stillen und Verhütung. Eines ihrer Ziele war, bestimmte Vorstellungen über den Beruf zu widerlegen. Kommunikationsarbeit, die hier ihren Anfang nimmt?

1

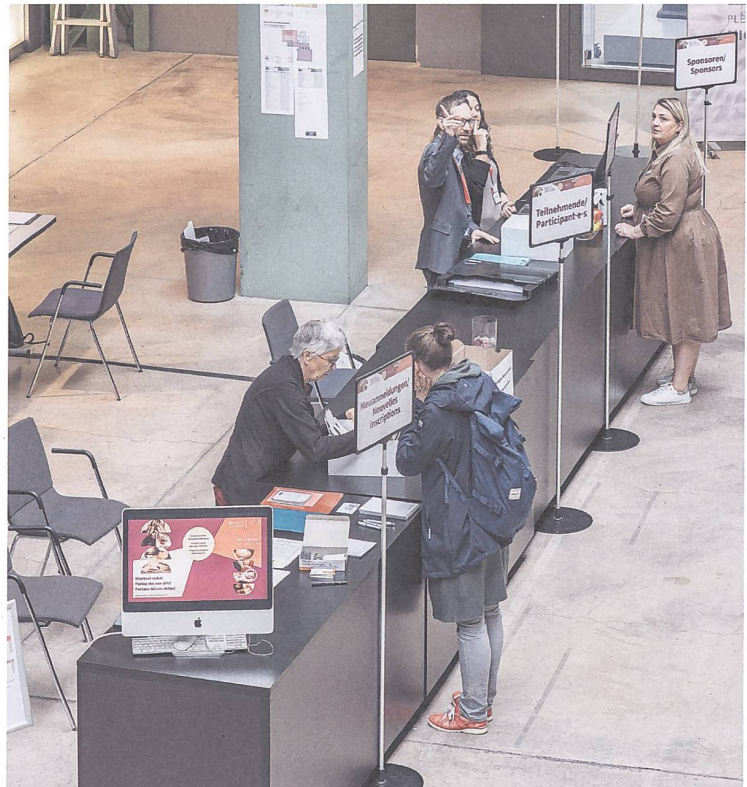


Videos unter <https://hesav.ch>

familien), Markus Theunert (männer.ch) und Marah Rikli (Mutter zweier Kinder, eines mit kognitiver Beeinträchtigung, das andere mit ADHS) im Fokus standen – eine Möglichkeit, den Worten der Betroffenen Gewicht und den Raum zu geben, ihre Kritik und Vorschläge für eine integrativere Betreuung zu äussern (siehe Artikel S. 19).

Frauengesundheit

Ein Block befasste sich mit der Frauengesundheit aus medizinischer und humanwissenschaftlicher Sicht. In diesem Rahmen stellte Professor Michael Müller die neuesten Erkenntnisse zu Endometriose vor: Die Verbreitungsrate von Endometriose liege bei 10 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter, bei 50 Prozent der Frauen mit Fruchtbarkeitsproblemen und bei 60 Prozent der Frauen mit chronischen Schmerzen im Beckenbereich. Nicht zu unterschätzen seien auch die Menstruationsschmerzen bei jungen Mädchen, da sie langfristig zu Unfruchtbarkeit und einer schweren Beeinträchtigung der Lebensqualität und damit des Bildungs- und Berufswegs führen könnten. Das auf



Im oberen Stockwerk ist der Kongresssaal, unten finden die Workshops statt. Am Eingang unterstützen die Helfer*innen bei der Orientierung.



Fotos: Bettina Häfliger

Im Dialog sein: Das Publikum bringt sich im Anschluss an die Referate mit Fragen und Wortmeldungen ein.



61 Ausstellende beleben den Raum. Eine Besucherin an einem der Stände der Industrieausstellung

Endometriose spezialisierte Team des Inselspitals Bern hat ein Programm zur Sensibilisierung an Schulen ausgearbeitet: Endo-teach¹. Auch wenn die Diagnose trotz vielversprechender neuer Tests nach wie vor kompliziert ist, sieht der aktuelle Behandlungsansatz vor, dass in erster Linie Medikamente zum Einsatz kommen (früher erfolgte relativ schnell ein Eingriff durch Laparoskopie).

Die Beckenboden-Spezialistin Cornelia Betschart erinnerte an die Massnahmen zum Schutz des Perineums. Sie zeigte Ausschnitte aus Erfahrungsberichten von Patientinnen – ein einfacher und wirkungsvoller Ansatz.

Diskriminierungen

Dieser themenübergreifende Block befasste sich mit der Frage der Diskriminierung anhand zweier aussagekräftiger Referate, einerseits von Marius Diserens (Medizin und Geschlecht) und andererseits von Prof. Emmanuel Kabengele Mpinga, Leiter der Abteilung Gesundheit und Menschenrechte am Institut für Globale Gesundheit der medizinischen Fakultät an der Universität Genf. Für letzteren ist «das Thema der Stigmatisierungen und Diskriminierungen eine Frage des öffentlichen Gesundheitswesens».



Für weitere Informationen:
<https://frauenheilkunde.insel.ch>



Wie gelingt die Balance? Im Workshop zum Umgang mit Stressoren und Ressourcen wird genau hingeschaut.

Fotos: Bettina Häflicher

2018 gaben fast 30 Prozent der Bevölkerung an, mindestens einmal Opfer von Diskriminierung oder Gewalt geworden zu sein (Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz, Bundesamt für Statistik, 2019). Insbesondere im Gesundheitssystem ist Diskriminierung keine monodirektionale Realität, die nur Patientinnen und Patienten betrifft: Es gibt sie auch in den Beziehungen zwischen den Gesundheitsfachleuten oder gegenüber Leistungserbringenden. Eine Studie aus dem Jahr 2022 ergab, dass 23 Prozent der Spitalangestellten mindestens eine Form von Diskriminierung erlebt haben². Was die Patientinnen und Patienten betrifft, so nannte Prof. Emmanuel Kabengele Mpinga das Beispiel der reproduktiven Gesundheit von Menschen mit einer



Bettina Häfner

Emmanuel Kabengele Mpinga spricht in seinem Referat über die Stigmatisierung und Diskriminierung im Bereich der reproduktiven Gesundheit.

«Das Thema der Stigmatisierungen und Diskriminierungen ist eine Frage des öffentlichen Gesundheitswesens.»

EMMANUEL
KABENGELE MPINGA

Behinderung, die «oft als a- oder ultra-sexuell betrachtet und in den Diensten für sexuelle Gesundheit wenig oder gar nicht berücksichtigt werden». Weitere Beispiele seien Schmerz und das berüchtigte «Mittelmereersyndrom», das zu einer schlechten Schmerzbehandlung und medizinischen Versorgung führe.

Zum Handeln übergehen

Die Gründe für Diskriminierungen können mit dem Alter, dem Geschlecht, dem Rechtsstatus, dem Gesundheitszustand (zum Beispiel HIV oder psychische Gesundheit) oder sogar mit der Wahl der Versicherung zusammenhängen, was zu impliziten Vorurteilen, zu Stigmatisierung und Diskriminierung in

2 Stahl-Gugger et al. (2022). Prevalence and health correlates of workplace violence and discrimination against hospital employees – a cross-sectional study in German-speaking Switzerland. BMC Health Services Research; 22:291. www.zora.uzh.ch



Ehrungen für langjährige Mitglieder



Zur diesjährigen Delegiertenversammlung des Schweizerischen Hebammenverbandes (SHV) wurden 29 Hebammen eingeladen, um für ihre langjährige Mitgliedschaft geehrt zu werden.

«Wir haben heute keine Sonnenfinsternis wie vor 25 Jahren», leitete Sula Anderegg die Ehrungen ein und bat die Mitglieder der Reihe nach auf die Bühne. Petra Graf Heule, Sektion Zürich und

Schaffhausen, und gleichzeitig frisch gewählte Präsidentin des SHV, wurde als Erste für ihre 25-jährige Mitgliedschaft verdankt. Weitere Jubilarinnen sind: Sandra Brügger, Sektion Beide Basel, Anita Grimm, Sektion Aargau-Solothurn, Astrid Hertach, Sektion Zürich und Schaffhausen, Gabriela Horner Dinkel, Sektion Aargau-Solothurn, Prisca Rindisbacher, Sektion Bern, Valentine Roduner, Sektion Fribourg, Jana Schajka-Watson, Sektion Beide Basel, Franziska Schläppy, Sektion Neuchâtel-Jura, Irène Schmidiger, Sektion Zentralschweiz, Ruth von Ah, Sektion Aargau-Solothurn, Romi Walker-Arnold, Sektion Zentralschweiz. Es folgte ein noch grösserer Zeitsprung, Sula Anderegg gab den geschichtlichen Kontext dazu: «Vor 50 Jahre hat die Schweiz die europäische Menschenrechtskommission ratifiziert. Es gab eine Abstimmung zur Mutterschaftsversicherung: Drei Fünftel sagt nein, die Romandie ja.» In diesem Jahr 1974 traten Ursula Bühler-Müller, Sektion Bern, sowie Susanna El Alama, Sektion Genève, dem SHV bei.

Was hat die Frauen zur Mitgliedschaft bewogen? Valentine Roduner ergriff das Wort. «Frauenpower, eindeutig», antwortete sie vielleicht auch stellvertretend für andere. «Jetzt sind auch Männer dabei, aber vor 25 noch nicht. Als Frauen haben wir es noch nötiger, uns zusammenzutun.»

Esther Grosjean, Redaktorin «Obstetrica»

der Gesellschaft führen kann. Neben der Straflosigkeit und den politischen und juristischen Faktoren verwies Prof. Emmanuel Kabengele Mpinga auch auf die kulturellen Wissenslücken. Seines Erachtens liegt die Lösung nicht nur in der Anwesenheit von Dolmetschenden: «Es sind nicht Wörter, die übersetzen, was die Person sagt.» Die Auswirkungen von Diskriminierung im Gesundheitsbereich sind weitreichend: Ungleichheiten in Gesundheitsfragen, schlechte oder verspätete Gesundheitsversorgung, Verzicht auf Pflege, Produktivitätsverlust – mit den damit einhergehenden sozialen Folgen. «Sie haben richtig entschieden, Klartext zu reden, jetzt müssen Sie zum Handeln übergehen.» So ermutigte Prof. Emmanuel Kabengele Mpinga die Hebammen in der Schweiz zu einem staatsbürgerlichen Engagement im Kampf gegen Diskriminierungen im Allgemeinen und auch dazu, sich im Berufsleben und im Alltag klar zu äussern. Er betonte, wie wichtig es sei, Daten zu diesem



In den Pausen bleibt Zeit, um durch die Industrieausstellung zu flanieren und sich zu unterhalten.



Anne Steiner, Verantwortliche Qualität beim Schweizerischen Hebammenverband (SHV), im Gespräch mit einer Besucherin am Stand des SHV

Fotos: Bettina Häflicher

Thema zu erheben, und fügte an: «Initiieren Sie Forschungsarbeit! Sie haben die Kompetenzen dafür.»

Induzierte Laktation und Tandemstillen

«Wir haben die Verantwortung, die Frauen zu befreien, indem wir sie anhand aktualisierter Daten informieren», bekräftigte Margrit Hagen in der Diskussion im Rahmen des letzten Blocks, der sich mit dem Stillen befasste. Eine wichtige Sichtweise, um die drei sehr spezifischen Referate über das induzierte Stillen (Margrit Hagen), über die kürzlich eröffnete Milchbank am Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)³ (Jacqueline Barin und Christelle Kaech) und schliesslich über das Stillen während der Schwangerschaft und das Tandemstillen zu verstehen (Silvia Honigmann Gianolli).

Margrit Hagen wies darauf hin, dass es im Falle einer Leihmutter möglich ist, bei einer Adoptivmutter oder einer Wunschmutter mit einem individualisierten und genauen Protokoll das Stillen zu induzieren. Allerdings muss die Frau hochmotiviert sein. Übrigens misst sich der Erfolg nicht an der Menge der Milch, sondern am Aufbau der Beziehung. Ebenso ist das Stillen während der Schwangerschaft und dann im Tandem (Stillen von zwei Kindern unterschiedlichen Alters) möglich – mit einigen Anpassungen nach der Geburt des Säuglings. Doch man sollte flexibel bleiben, denn die Reaktion der Kinder kann anders ausfallen als erwartet, warnte Silvia Honigmann Gianolli anhand mehrerer Fallbeispiele.

Milchspenden

Christelle Kaech nutzte die Gelegenheit, um in ihrer PowerPoint-Präsentation über die Milchbank für Frühgeborene am CHUV auf die fehlende Betreuung bei informellen Milchspenden hinzuweisen, die es gibt und die sich in der Gesellschaft vor allem über die sozialen Netzwerke verbreiten: Es müssten mehr Informationen und wissensbasierte Erkenntnisse über die Risiken vermittelt werden. «Es gibt hier einen Gap zu den vom öffentlichen Gesundheitswesen vermittelten Botschaften über die Bedeutung des Stillens», bedauerte die Forscherin. «Denn es wird nichts unternommen, um

³ Siehe auch (auf Französisch) <https://obstetrica.hebamme.ch>



Die Gewinner*innen des Posterwettbewerbs



18 verschiedene Poster in vier Kategorien wurden am diesjährigen Schweizerischen Hebammenkongress ausgestellt. Die Jury setzte sich aus Tamara Bonc-Brujevic, Caterina Montagnoli, Adrien Bruno, Felicia Burckhardt und Cornelia Betschart zusammen. Sie bewerteten die Poster nach vorgängig definierten Kriterien. «Diese Poster sind auch kleine Fenster in den Hebammenalltag und legen den Fokus auch auf weniger erfreuliche Aspekte», so Caterina Montagnoli, die Organisatorin, in ihrer Ansprache. Ihr kam die schöne Aufgabe zu, die Sieger*innen zu verkündigen.

In der Kategorie Poster von einer Hebamme mit Masterabschluss (Masterthesis) gewann das Poster «A qualitative study of obstetric violence in western switzerland. French speaking midwifery students report their representations and needs regarding obstetric violence». Anna Bottani durfte sich über ein Preisgeld von 1000 CHF, gestiftet von der Fondation pour le Perfectionnement et la Recherche en Gynécologie et Obstétrique, freuen. Auf dem zweiten Platz und mit einem Preisgeld von 500 CHF bedacht, von der Fondation Brocher gesponsert, war das Poster von Dörte Heine mit dem Titel «Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe: Erfahrungen von Hebammenstudierenden in der Schweiz».

In der Kategorie Hebammenforschung wurden drei Preise vergeben. Das Poster «Cytomegalovirus infection during pregnancy: cross sectional survey of knowledge and prevention practices of healthcare professionals in french speaking switzerland» mit Pauline Sartori als Erstautorin (siehe Bild oben) stand auf dem ersten, das Poster von Christelle Kaech zum Thema «Factors influencing the sustainability of human milk donation to milk banks: a systematic literature review» auf dem zweiten Platz, während Susanne Grylka für ihr Poster zu «Entwicklung und Validierung des GebStart-Tools» mit dem dritten Platz ausgezeichnet wurde. Das Preisgeld von 1000 CHF für den ersten Rang sowie 500 CHF für die Zweit- und Drittplatzierten wurde von SWICA offeriert.

Der Preis in der Kategorie Hebammenprojekt mit Evaluation ging an das Poster «Implementation of an institutional trauma-informed pathway during postpartum period» mit Lucas Navarro als Erstautor, ausgezeichnet mit einem Preisgeld von 1000 CHF, gesponsert von SWICA.

Schliesslich wurden in der Kategorie Interprofessionelles Projekt folgende Poster prämiert: Der erste Platz mit einem Preisgeld von 1000 CHF, vom SHV zur Verfügung gestellt, ging an Coral Lopez zu «Perinatal perineal health program. An institutional interdisciplinary project», den zweiten Platz erlangte Piroška Zsindely mit dem Thema «Entwickelt im EdgeLab: Eine interdisziplinäre Weiterbildung für Berufsbildner*innen in Gesundheit und Schule». Das Preisgeld von 500 CHF wurde vom SHV bereitgestellt.

Esther Grosjean, Redaktorin «Obstetrica»



Die prämierten Poster können heruntergeladen werden unter www.hebamme.ch



Die vielen Helfer*innen tragen zum Gelingen des Kongresses bei. Ihnen wird hier gedankt.



Margrit Hagen, Referentin aus dem Block 6 zu herausfordernden Stillsituationen, beantwortet Fragen aus dem Publikum.

«Wir haben die Verantwortung, die Frauen zu befreien, indem wir sie anhand aktualisierter Daten informieren.»

MARGRIT HAGEN



Emanuela Gerhard, Co-Vizepräsidentin des SHV (Mitte), leitet die Podiumsdiskussion zu Tabus rund um die Geburtshilfe.

Fotos: Bettina Häflicher

diese informellen Spenden zu überwachen; das Hauptproblem betrifft die Serologie der Spenderin und die Lagerung.»

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass dieser letzte Block wie auch insgesamt die beiden Kongresstage gezeigt haben, wie stark der Beruf mit gesellschaftlichen Fragen und wie eng die Betreuung mit dem Alltag der Familien verbunden sind und wie wichtig es ist, zu hören, was diese zu sagen haben. Eine immer wieder neu stimulierende Arbeit! ☉



Die PowerPoint-Präsentationen sind abrufbar unter www.hebamme.ch



Artikel zur Delegiertenversammlung vom 17. Mai unter www.hebamme.ch



Lust, die Themen zu vertiefen?

Häusliche Gewalt, Väter, Regenbogenfamilien, Stillen... Die SHV-Weiterbildung bietet Kurse zu den Themen des Kongresses 2024 an.



Weitere Informationen und Anmeldung unter www.hebamme.ch



Tabus und Geheimnisse rund um die Geburt: Podiumsgespräch

Zum Abschluss des ersten Kongresstages wurde dieses Jahr ein neues Format angeboten: ein von der Co-Vizepräsidentin des SHV Emanuela Gerhard moderiertes (und mit schönen Fotos illustriertes) Podiumsgespräch. An der Diskussion nahmen teil: Claire Ajoubair, Hebamme und Co-Direktorin des Geburtshauses Grange Rouge in Grens (VD), Christin Bättig, Doula (Regionen Thurgau, Zürich, St. Gallen, Schaffhausen), Irène Dingeldin, Dr. med., FMH Gynäkologie und Geburtshilfe in Murten (FR) und am Inselspital (BE), Andrea Ramseyer, Hebamme FH (Inselspital, Bern), Corine Redondo, Psychologin, spezialisiert auf gynäkologische Gesundheit und Doula, sowie Bianca Tschan, MSc Health Care Management, stellvertretende Stationsleiterin, Gebärdende der Frauenklinik Baselland.

Zum Einstieg in die Diskussion wurde das Thema der orgasmischen Geburt erörtert – zwischen Tabu, seltenem Phänomen (0,3 % der Geburten sollen betroffen sein) und Vielfalt der Geburtsspraktiken und -orte ist es schwierig zu beurteilen, ob es sich tatsächlich um eine Erwartung der Paare handeln könnte, und wenn ja, wie man als Hebamme darauf reagieren kann. Dr. Dingeldin wies darauf hin, dass «schon ein Orgasmus ohne Geburt keine Selbstverständlichkeit ist!», während Bianca Tschan sich fragte, inwieweit das zu ihrer Rolle als Hebamme gehöre. «Muss ich da wirklich dabei sein?»

Die Diskussion wurde ausgeweitet auf das Thema, das allen drei Fachbereichen – Gynäkologinnen, Hebammen und Doulas – gemeinsam ist: Was ist mit den unerfüllten Wünschen der Patientinnen? Wie kann man sie informieren und wie können die Informationen zwischen den Praktikerinnen (insbesondere den Hebammen und Doulas) harmonisiert werden? Und was geschieht, wenn die

Geburt schlecht verläuft oder eine Verlegung von zu Hause oder von Geburtshäusern in ein Spital erforderlich ist?

Claire Ajoubair sagte dazu: «Alles hängt davon ab, wie die Eltern vorbereitet wurden. Lange Zeit wurden solche Geburten als «gut» oder «schlecht» betrachtet, doch heute sollte man das Spital als eine Ergänzung ansehen. Ich erkläre den Eltern jeweils, dass ich das Spital brauche, um meine Arbeit gut machen zu können.» Alle waren sich einig, dass es notwendig ist, sich vorzubereiten, mit den Eltern alle möglichen Situationen durchzugehen und die Vorstellungen aller Beteiligten zu diskutieren – vor und nach der Geburt. «Ich glaube nicht, dass es möglich ist, sich auf alle Eventualitäten vorzubereiten», relativierte Andrea Ramseyer. «Manchmal bereitet man sich minutiös vor, doch es fehlt das Vertrauen, was grundlegend für eine Geburt ist.»

Die anwesenden Doulas nutzten die Gelegenheit, um einen Einblick in ihre Arbeit mit den Familien zu vermitteln: Die Verantwortung einer Doula sieht Christin Bättig in der Wahrnehmung der Stimmung und im Bestreben, das Wohlbefinden und das Sicherheitsgefühl der Frau zu stärken. Ihre letzte Geburt habe fast 30 Stunden gedauert, mit fünf verschiedenen Hebammen, die alle ihre eigene Persönlichkeit hatten. «Unsere Aufgabe ist es, zu spüren, wer im Raum was genau braucht.» Corine Redondo nennt als Beispiel Frauen mit einer Vorgeschichte von Missbrauch oder Gewalt. Ihr Ziel bei der Begleitung dieser Geburten sei, die Handlungsfähigkeit der Frau wiederherzustellen: «Sie immer wieder darin zu bestärken, dass sie das Recht hat, eine Untersuchung zu unterbrechen, und auch die Verbindung zur Frau aufrechterhalten». Kurz: ein Podiumsgespräch, das dazu aufforderte, Klartext zu reden.



Fachvortrag für Hebammen: Gastroenterologische Erkrankungen beim Säugling

4
Log
Punkte

Als langjährige Partnerin des SHVs freut sich Nutricia, im Rahmen des **SHV-Weiterbildungsprogramms** erneut einen spannenden und akkreditierten Fachvortrag anbieten zu dürfen. Für die diesjährige Veranstaltung konnten wir erfahrene Expert:innen aus der pädiatrischen Gastroenterologie und Psychologie gewinnen und freuen uns auf interessante Vorträge und Diskussionen.

LERNZIELE

Gastroenterologische Erkrankungen betreffen die Mehrheit der Säuglinge und können von Fall zu Fall sehr unterschiedlich sein. Sie kennen die häufigsten Erkrankungen sowie deren Auslöser und Symptome. Sie erweitern Ihr Wissen über die speziellen Bedürfnisse in Bezug auf die Ernährung von Kindern in diesen besonderen Lebenslagen. Sie können diese Erkenntnisse in der Beratung von Eltern einsetzen.

TERMIN & ORT

Datum	Mittwoch, 23.10.2024
Kursort	memox.world Zürich Europaallee (direkt am HB) Reitergasse 9, 8004 Zürich
Kurszeit	13.30 – 17.30 Uhr mit anschliessendem Apéro
Kurskosten	Mitglieder CHF 50 Nichtmitglieder CHF 75
Anmeldeschluss	02.10.2024

DOZIERENDE

Frau Dr. med. Franziska Righini-Grunder / LUKS, Luzern

Prof. Dr. med. Henrik Köhler / KSA, Aarau

Frau Dr. Margarete Bolten / UKBB, Basel



Jetzt anmelden:
nutricia.cc/fachvortrag2024



NUTRICIA

Von Familie, Sichtbarkeit und Sprache

«We are family», in anderen Worten: Wir gehören zusammen und möchten, dass das auch von anderen anerkannt wird. Wie können Hebammen alle werden – den Eltern inkludieren, was bedeutet Vatersein in der heutigen Zeit? Und was geht in einer Mutter vor sich, die ein Kind mit Behinderung hat, für dessen Sichtbarkeit in der Gesellschaft sie sich einsetzt? Der zweite Block verschiebte sich dem Menschsein in seiner ganzen Vielfalt.

«We are family» – wirklich? Eva Kaderli, Hebamme und Verantwortliche der Regenbogenfamilien Schweiz, stellt den glücklichen Ausruf in ihrem Referatstitel in Frage. In der Schweiz wird die Vielfalt schon längst gelebt – zwei Mütter, zwei Väter oder Transpersonen – gründen Familien. «Es fühlen sich aber nicht alle abgeholt, wenn im Geburtsvorbereitungskurs von der Mutter und dem Vater gesprochen wird», nennt Kaderli ein Beispiel und bricht auch gleich mit weiteren Vorstellungen. «Es kann ja tatsächlich auch sein, dass eine Frau mit einer Freundin an einem Kurs teilnimmt.» Sich der eigenen Vorstellungen und Bilder bewusst zu sein und sich der Vielfalt zu öffnen, drang als Appell ihres Referats durch.

Auf die Sprache achten

Es ging in ihrem Referat um Sensibilisierung sowie Austausch, weniger darum, vorgefertigte Rezepte zu liefern. Eva Kaderli gibt aber dennoch ein paar Tipps an die Hand, worauf Hebammen beim Wochenbettbesuch achten können, damit sich homosexuelle Paare oder Transpersonen einbezogen fühlen. «Fragt bei gleichgeschlechtlichen Eltern einfach nach, wer wie bezeichnet werden möchte: Mami, Mamma, Papi, Papa, Daddy. Bei Transpersonen ist es ratsam, auf eine geschlechtssensible Sprache zu achten: «Chest» statt Brust verwenden, Uterus anstelle von Gebärmutter», führte sie aus. Oder, was ungeachtet der sexuellen Orientierung schön ist: die Personen direkt mit Vornamen ansprechen anstatt mit einem Pronomen. Durch Nemo, Sieger des Eurovision Songcontest, ist eine weitere Geschlechtsidentität in den Fokus gerückt, Kaderli griff das auf. «Nemo ist non-binär, will sich keiner Geschlechtsidentität verorten, und ich finde, ich habe das zu respektieren. Sprache schafft Realität und bildet sie ab.» Dabei zeigt sie auch, wie inklusive Sprache aussehen könnte: «Ich bin Eva und mein Pronomen ist sie/ihr» – oder eben «ich bin Nemo und mein Pronomen ist es/ihm. Erstes Befremden legt sich schnell», schlug sie allfällige Vorbehalte aus dem Wind.

Männer im Fokus

Markus Theunert, Leiter des Dachverbands progressiver Schweizer Männer- und Väterorganisationen, ergriff als nächster Redner das Wort. Es ging um Männer. Keine Minderheit, aber eine Gruppe, welche Hebammen vielleicht manchmal etwas ratlos macht¹. Theunert teilt Erkenntnisse mit dem Publikum, die er aus seiner Arbeit mit jungen Vätern gewonnen hat. Dazu gehören Orientierungslosigkeit, die Angst, den Ansprüchen

«Es fühlen sich nicht alle abgeholt, wenn im Geburtsvorbereitungskurs von der Mutter und dem Vater gesprochen wird.»

EVA KADERLI

nicht zu genügen, sowie das Bedürfnis nach Austausch. Er reduzierte die Komplexität des Vaterseins und die Vielzahl auftretender Fragen auf zwei wesentliche Punkte, die er jungen Vätern mit auf den Weg gibt.

- Kläre aktiv: Was für ein Vater willst du sein?
- Du musst in der Lage sein, 24 Stunden allein für dein Baby da zu sein.

Eltern sein von Kind mit einer Behinderung

Marah Rikli, die dritte Rednerin, ist Journalistin und Inklusionsaktivistin und Mutter einer zehnjährigen Tochter mit kognitiver Beeinträchtigung. Sie fordert eine realistische Darstellung seitens Fachpersonen – ohne Beschönigungen, aber auch ohne unnötige Negativität. Zur Illustration, wie sehr sich die Beschreibungen zwischen zwei extremen Polen bewegen können, spielte sie



Gleiche Rechte für Regenbogenfamilien

2017 trat das Stiefkindadoptionsgesetz in Kraft, es beschränkt sich auf die Adoption des Kindes des*der Partner*in. Das 2022 verabschiedete Gesetz «Ehe für alle» ermöglicht es, gleichgeschlechtlichen Paaren zu heiraten und dieselben Rechte und Pflichten wie heterosexuelle zu geniessen.



Zum Artikel mit Podcast «Ehe für alle: Was sich in der Begleitung von Frauenpaaren ändert», 11/2022 in der «Obstetrica»: <https://obstetrica.hebamme.ch>

1



Siehe auch Interview mit Markus Theunert in «Obstetrica» 7/2023 unter <https://obstetrica.hebamme.ch>



Betina Häfliger

Marah Rikli in ihrem Referat zum Thema Eltern sein von einem Kind mit einer Behinderung

per Audio die Aussage ihrer Kollegin ein, deren Kind während der Schwangerschaft die Diagnose Downsyndrom erhielt. Diese schildert: «Solange die Fachleute von einem Schwangerschaftsabbruch ausgingen, äusserten sie vor allem Bedenken hinsichtlich der Lebenssituation meines Kindes. Das änderte sich schlagartig, als ich verkündete, das Kind bekommen zu wollen. Plötzlich wurde mein Kind mit Downsyndrom nur noch als <sonniger Mensch> beschrieben.» Floskeln, schnell daher gesagt, können in schwierigen Situationen verletzen. «Wie funktioniert der Alltag mit einer behinderten Tochter?», befragte sich Marah Rikli vor dem Publikum selbst und zeigte sich dabei offen und verletzlich. «Manchmal gar nicht.»

Nachfragen und im Dialog sein

In allen drei Referaten wurde deutlich, dass Sprache eine zentrale Rolle spielt: Sie verbindet Menschen und schafft durch ihre Wortwahl Realitäten. Miteinander reden, nachfragen, Menschen wahrnehmen und im Dialog sein – das Publikum machte es mit den vielen Wortmeldungen vor. Eine Teilnehmerin schilderte ihre Situation als Mutter von drei Kindern in gleichgeschlechtlicher Partnerschaft und erläuterte, wie die Politik in ihr Privatleben eingreift. Der Vater, der als eine Art «Götter» im Leben der Kinder präsent ist, könnte seine Vaterschaft nirgends eintragen lassen. «Viele Frauenpaare wiederum möchten das

aber nicht. Der Vater ist nicht zwingend Teil der Familie», Kaderli verdeutlichte in ihrer Replik, wie unterschiedlich die Anliegen sind. Eine Hebamme machte auf Männerpaare aufmerksam, die Kinder möchten, aber aufgrund der Gesetzeslage in der Schweiz daran gehindert würden. Im Ausland erfüllen sich einige den Wunsch, zurück in der Schweiz mit Kind haben sie aber keinen Anspruch auf eine Begleitung durch die Hebamme in den ersten Wochen, führte eine andere Publikumsstimme das Thema weiter. Eva Kaderli empfiehlt, sich in einem solchen Fall direkt mit der Mütter-Väterberatung in Verbindung zu setzen. Jede Situation ist einzigartig, und viele Gruppen, so der Grundton, fühlen sich noch nicht gehört.

Von Gemeinschaft und individuellen Anliegen

In der Schlussdiskussion betont Markus Theunert, dass es wichtig sei, nicht nur für die Rechte einzelner Minderheiten einzutreten, sondern im Konsens eine umfassende Gerechtigkeit zu schaffen. Seinem Statement hält Marah Rikli entgegen, dass es noch zu viele ungesehene Gruppen gebe, wie zum Beispiel Menschen mit Behinderung. Sie zitierte den Nationalrat und Behindertenrechtsaktivisten Islam Alijaj: «Die Schweiz hat genug Geld, um behinderte Menschen unsichtbar zu machen und in Heimen zu versorgen.»

Esther Grosjean, Redaktorin «Obstetrica»



Weiterbildungen des SHV zu den Referatsthemen

Inklusive Geburtshilfe

11. November 2024, Olten
Kursleitung: Eva Kaderli
und Pascale Schreibmüller



Informationen und
Anmeldung unter
<https://e-log.ch>

Väter erreichen und einbeziehen

6. Mai 2025, online
Kursleiter: Markus Theunert



Informationen und
Anmeldung unter
<https://e-log.ch>

Wie umgehen mit Paarkonflikten, Trennung, Scheidung?

23. Juni 2025, online
Kursleiter: Markus Theunert



Informationen und
Anmeldung unter
<https://e-log.ch>

Arzneipflanzen und ihr Potenzial rund um die Geburt

Der Workshop «Das Potenzial von Arzneipflanzen in Schwangerschaft und Stillzeit» mit der Pharmazeutin Dr. sc. nat. Beatrix Falch war stark auf die Hebamentätigkeit ausgerichtet. Anita Ruchti Dällenbach, Hebamme und redaktionelle Beirätin der «Obstetrica», hat den Workshop besucht. Was sie davon mitnimmt.

Es gibt für die Verwendung von Arzneipflanzen (wie auch für chemisch-synthetische Arzneimittel) während der Schwangerschaft und Stillzeit nur wenige wissenschaftliche Belege, da aus ethischen Gründen klinische Studien fehlen und somit nur pharmakologische Untersuchungen an Tieren vorliegen. Die Pharmakokinetik funktioniert beim Menschen jedoch anders als beispielsweise bei Nagetieren, so dass diese Untersuchungsergebnisse nicht einfach auf den Menschen übertragen werden können. Einen wesentlichen Vorteil genießt die Pflanzenheilkunde im Vergleich zu den synthetischen Arzneimitteln aber: Die Kenntnisse der Heilpflanzen für die Schwangerschaft und Stillzeit beruhen auf langjährigen praktischen Erfahrungen und traditionellem Wissen.

Die Dosis ist relevant

Beatrix Falch teilte im Workshop ihr profundes Wissen rund um Arzneipflanzen – und wies vor allem auch darauf hin, wie ein Kraut richtig angewendet werden kann. Oft seien die Abgaben wenig präzise. So zum Beispiel, wenn im Anwendungshinweis steht: «Kamille wirkt abortiv.» Offen bleibt hier die Frage, was genau von der Pflanze abortiv wirkt. Sind es die Blüten oder die Blätter? Die Aussage von Paracelsus «die Dosis macht, dass ein Ding Gift ist» hat auf jeden Fall bis heute Gültigkeit.

Keine verallgemeinernden Aussagen

Die Wirkung einer Arzneipflanze auf ein Individuum kann nicht automatisch auf alle anderen Menschen übertragen werden. Oft wird vergessen, dass der Mensch sensibel

auf ein Kraut reagieren kann. Daher sollte vor der Verwendung von Arzneipflanzen nach Allergien, Essensgewohnheiten und Unverträglichkeiten gegenüber bestimmten Pflanzen gefragt werden. Es gilt immer auch mögliche Interaktionen mit schulmedizinischen Medikamenten oder Nahrungsergänzungsmitteln abzuklären, die zu einer Wirkungsverstärkung oder Wirkungsabschwächung führen kann.

Unbedenkliche Verwendung

Die Verwendung von homöopathischen Mitteln ab D7¹ ist unbedenklich, dasselbe gilt für Hydrolate aus ätherischen Ölen. Heilpflanzen in Form von Spagyrik, welche schon im 16. Jahrhundert verwendet wurden, sind gut verträglich. Der Vorteil der Spagyrik liegt auch darin, dass potenziell giftige Pflanzen angewendet werden können wie zum Beispiel die Engelswurz. Diese

Die Kenntnisse der Heilpflanzen für die Schwangerschaft und Stillzeit beruhen auf langjährigen praktischen Erfahrungen und traditionellem Wissen.

Erste Erfahrungen mit Arzneipflanzen

Während bei chemisch-synthetischen Arzneimitteln empfohlen wird, nur eine einzelne Substanz zu verwenden, um Wirkungen und allfällige Nebenwirkungen besser zu ordnen zu können, wird in der Phytotherapie eher eine Mischung von verschiedenen Arzneipflanzen empfohlen, um so die Konzentration einer einzelnen Substanz zu reduzieren (Anmerkung: Arzneipflanzen sind per se schon Vielstoffgemische). Generell lässt sich sagen, dass Tees verträglicher in der Anwendung sind als Tinkturen, da letztere auch fettlösliche Substanzen enthalten. Werden Arzneipflanzen inhaliert, ist das Gefährdungspotential in Schwangerschaft und Stillzeit am niedrigsten, bei Tees ist es bereits etwas erhöht, während es bei Tinkturen und Tabletten (mit pflanzlichen Extrakten) am höchsten ist, da hier eine höhere Konzentration an pflanzlichen Inhaltsstoffen vorliegt.

besondere Art der Arzneimittelherstellung hat ihre Wurzeln in der vorchristlichen Zeit. In der Spagyrik werden die Wirkstoffe aus Pflanzen auf eine besondere Weise getrennt, bearbeitet und dann wieder zusammengeführt. Wer gerne mit Tinkturen arbeitet, sollte sich im Klaren darüber sein, dass sich zwischen Tinkturen und Urtinkturen kein grosser Unterschied findet. Urtinkturen gelten regulatorisch als Homöopathika und werden, sofern ein ärztliches Rezept vorhanden ist, von der Grundversicherung der Krankenkasse rückvergütet, was bei Tinkturen nicht immer der Fall ist.

Inhaltsstoffe genau anschauen

Bei der Verwendung von Arzneipflanzen ist immer auch auf die problematischen

¹ Das D in D7 steht für Dezimalpotenz. In der Homöopathie steht «D7» für eine Potenzierung im Verhältnis 1:10, die siebenmal wiederholt wurde. Das bedeutet, dass der Ausgangsstoff letztendlich im Verhältnis 1:10'000'000 verdünnt wurde.



Teilt ihr Wissen über Arzneipflanzen: die Pharmazeutin Beatrix Falch

Bettina Häfner

Inhaltsstoffe und natürlich auf deren Menge zu achten. Speziell bei den ätherischen Ölen, welche Hebammen im Berufsalltag gerne verwenden, darf nicht vergessen werden, dass die ätherischen Öle aus kleinen Molekülen bestehen und lipophil sind. Aus diesem Grund können sie gut resorbiert werden, womit eine Verteilung im ganzen Körper und dem Zentralnervensystem stattfindet. Ätherische Öle sollten aus diesem Grund nicht innerlich (auch nicht verdünnt) verwendet werden.

Mit kleinen Mengen anfangen

Im Workshop wurden spezifische Heilpflanzen behandelt, die in der Geburtshilfe, insbesondere während der Schwangerschaft und Stillzeit, eingesetzt werden können. Dabei wurde betont, dass bei der Anwendung während der Schwangerschaft grundsätzlich mit kleinen Mengen begonnen werden sollte. Heilpflanzen können jedoch auch in Kombinationen anstelle von Einzelpräparaten verwendet werden, um ein breiteres Spektrum an Beschwerden abzudecken.

Diskussion um den Fencheltee

Der Fenchel, von dem zurzeit viel die Rede ist, kam im Workshop ebenfalls zur Sprache. Beatrix Falch erklärte zunächst, dass die aktuelle Richtlinie der europäischen Arzneimittelagentur European Medicines Agen-

cy (EMA) sowie die Empfehlung von Swissmedic zur Verwendung estragolhaltiger Produkte zurzeit vorsieht, diese bei Kindern unter vier Jahren nur nach Rücksprache mit einer medizinischen Fachperson anzuwenden. Von der Anwendung während der Schwangerschaft und Stillzeit wird gar ganz abgeraten.² Beatrix Falch führte dabei weiter aus: «Das Statement des Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) bezieht sich ausschliesslich auf das Estragol als Reinsubstanz. Der HMPC-Report zu Fenchelfrüchten 2016/2024 führt aus, dass bis anhin in Untersuchungen mit Fencheltee keine Genotoxizität, das heisst keine Schädigung des genetischen Materials einer Zelle beobachtet wurde. Keine der pharmakologischen Studien mit Fencheltee zeigte zudem eine Kanzerogenität.» Kanzerogenität bezeichnet die Fähigkeit einer Substanz oder eines Agens, Krebs zu verursachen oder die Krebsentstehung zu fördern. «Einzig ein Fencheltee, der zwei Stunden mit Rückflusskühler gekocht wurde, zeigte bei Mäusen teratogene Effekte», unterstrich Beatrix Falch. Sie hob ebenfalls hervor, dass toxikologische Daten für Fencheltee

im Humanbereich gänzlich fehlten. Mit neuer Inspiration und Literatur im Gepäck verliessen wir den anregenden Workshop. ☺

Die Datenbank Herba pro Matre dient zur Bewertung von Arzneipflanzen in Schwangerschaft und Stillzeit. Hier ist eine Suche nach der Indikation, der Arzneipflanze und der pflanzlichen Zubereitung oder dem Fertigpräparat möglich. In ihr findet sich eine Kategorisierung der Pflanzen nach Gefährungsgrad, SS-Trimester und Stillzeit. Der Zugang kann kostenpflichtig erworben werden. Ein Gratis-Probe-Abo für eine Woche ist möglich.



Zur Datenbank von Herba pro matre:
www.phytocura.ch

Anita Ruchti Dällenbach, Hebamme MSc, wissenschaftliche Mitarbeiterin Bachelor-Studiengang Hebamme, Berner Fachhochschule und redaktionelle Beirätin «Obstetrica»

2



Siehe dazu auch Stellungnahme der Schweizerischen Medizinischen Gesellschaft für Phytotherapie (SMGP) vom 19. April 2024 zur Empfehlung von Swissmedic: <https://smgp-sspm.ch>

Sexualität und Elternschaft

Sexualität und Elternschaft sind eng miteinander verbunden; das Thema wird in der Hebammenarbeit jedoch oft tabuisiert. Die Hebamme und Sexualberaterin Prisca Walliser Spinnler sprach sich in ihrem Workshop für einen offenen Umgang mit dem Thema Sexualität aus. Christina Diebold, Hebamme und redaktionelle Beirätin der «Obstetrica», hat den Workshop besucht. Ihr Einblick.

«Wurde meine Mutter gefragt, was ihre älteste Tochter beruflich mache, antwortete sie, ich sei Hebamme und gebe noch ein bisschen Schule. Dass mit «Schule» die Arbeit als Sexualtherapeutin gemeint war, hat sie lieber verschwiegen», mit dieser humorvollen Anekdote leitete Prisca Walliser Spinnler, Hebamme, Sexualpädagogin FH und Sexualberaterin in eigener Praxis in den Workshop ein und griff damit gleich den wichtigsten Aspekt des Themas auf: Sexualität wird noch immer gerne tabuisiert.

Sexualität als Thema in der Hebammenarbeit?

Welche Auswirkungen haben Schwangerschaft, Geburt, Stillen und das Elternwerden auf die Sexualität? Prisca Walliser ging diesen Fragen im Workshop «Sexualität und Elternschaft» nach und gab den Hebammen als Fachexpertin einen tiefen und lebendigen Einblick in ihre Arbeit. Sexualität, Schwangerschaft und Geburt sind untrennbar miteinander verbunden. Umso erstaunlicher ist es, wie selten das Thema Sexualität in der Hebammenarbeit gegenüber den Eltern angesprochen wird. Dies liegt jedoch nicht daran, dass sich Hebammen der Bedeutung des Themas nicht bewusst sind. Es hat vielmehr damit zu tun, dass ihnen oft die Werkzeuge fehlen, um darüber zu sprechen. Manchmal fühlen sie sich selbst gehemmt oder empfinden den Zeitpunkt als ungeeignet, um ein so intimes Thema wie Sexualität anzusprechen.

Diskussionen in Gruppen

Nach der Einführung, wie Sexualität definiert wird, setzten wir uns in Gruppen zusammen und diskutierten zu vorgegebenen

Fragen. Der Austausch war angeregt, ehrlich und teilweise auch persönlich. In Gruppen diskutiert man über die Frage: «Wie leicht fällt es dir in der Beratung, vor Paaren, Frauen und Männern, über Sexualität zu sprechen? Eine andere: «Was ist deine Erfahrung? Welchen Einfluss hat der Geburtsmodus auf die Sexualität?» Es war spannend, sich mit anderen Hebammen darüber auszutauschen. Obwohl wir als Berufsgruppe glauben, mit diesen Themen unverkrampft umzugehen, spüren auch wir Hebammen gewisse Hemmungen, sobald es konkret wird.

Die Realität beim Thema Sexualität

Tatsache ist: Sexualität wäre im geburts-hilflichen Alltag ein ständig präsent Thema, ob in der Hebammensprechstunde, im Geburtsvorbereitungskurs sowie auch in der Stillberatung, im Wochenbett und im Rückbildungskurs. Dabei stehen Paare während der Schwangerschaft und der postpartalen Zeit vor grossen psychosozialen Veränderungen, die die Beziehung sowohl festigen als auch destabilisieren können.

Elternschaft und Sexualität

In der Schwangerschaft können ein verändertes Körpergefühl, Schwangerschaftsbeschwerden, ein Schwangerschaftskonflikt

In Gruppen diskutiert man über die Frage: «Wie leicht fällt es dir in der Beratung, vor Paaren, Frauen und Männern, über Sexualität zu sprechen?»

oder auch Befürchtungen, sexuelle Aktivität könnte dem Baby schaden oder es verletzen, sexuelle Probleme auslösen. Nach der Geburt sind die Einflüsse noch zahlreicher. Das Geburtserleben, der Geburtsmodus und mögliche Verletzungen sind den meisten bekannt, aber auch die Ambivalenz, Mutter und gleichzeitig Liebhaberin zu sein, kann die Sexualität erschweren. Auch Wer-



Viele Paare sind zu wenig auf die neue Dimension der Dreisamkeit vorbereitet und brauchen eine gewisse Zeit, bis sich die sexuelle Lust wieder meldet.

te, Normen, Glaubenssätze und biographische Prägungen spielen eine Rolle. Ein hyperaktives Baby oder ein Baby mit besonderen Bedürfnissen hat ebenfalls Einfluss auf die Sexualität. Chronische Erschöpfung durch Schlafmangel lassen keine Energie für die Liebe mehr übrig. Prisca Walliser fasste die typischen Situationen grob zusammen. Viele Paare seien zudem zu wenig auf die neue Dimension der Dreisamkeit vorbereitet und brauchten eine gewisse Zeit, bis sich die sexuelle Lust wieder meldet. Oft sind beide Eltern überfordert. Die Frau fühlt sich ausgesaugt und der Mann steht mit seinen Bedürfnissen aussen vor. Beide fühlen sich nicht gesehen. «Es ist wichtig», betont sie, «dass beim ersten Mal nach der Geburt die Bereitschaft von beiden kommt». Walliser berichtet über einen Vater, der sagte, dass das erste Mal nach der Geburt auch etwas Verbindendes zwischen ihm und seiner Frau hatte. Sie seien wieder ahnungslos und unsicher gewesen, worüber sie zusammen lachen konnten.

Sexualität ansprechen

Darf ich als Hebamme diese Themen ansprechen? Und wenn ja, wie fange ich an und wo sind die Grenzen? «Ja», sagt Walliser im Workshop. «Es ist wichtig, Themen rund um die Sexualität und Elternschaft anzusprechen.» Dies könne in der Hebammenprechstunde erfolgen oder im Geburtsvorbereitungskurs, aber auch nach der Geburt in der ambulanten Hebammenbetreuung. «Es ist zentral», so Prisca Walliser im Workshop, «das Thema sensibel anzusprechen und keine Wertungen zu machen». Es sollte verständnisvoll auf das Paar eingegangen und auch aufgezeigt werden, dass es zum Beispiel kein Einzelfall sei, wenn die Lust aktuell nicht vorhanden sei. Walliser vermittelt auch, was ihr in ihren Beratungen wichtig ist: «Wenn die Sexualität nicht mehr so gelebt wird, wie es sich beide wünschten, sollte in erster Linie das gegenseitige Verständnis der Partner*innen füreinander gestärkt werden. Schuldzuweisungen sind nicht hilfreich.» Die Paare müssten

sich vielmehr Zeit für eine Neufindung geben, zudem sei Sexualität nicht nur Geschlechtsverkehr, sondern könne auch sinnlich ausgelebt werden, zum Beispiel als sogenannte Skintime, sprich durch Hautkontakt. Dank ihrer Erfahrung als Sexualtherapeutin weiss Walliser, dass viele Paare nach einer Phase der Verunsicherung und Auseinandersetzung mit fehlender Sexualität zu einem neuen, gemeinsamen sexuellen Umgang finden und ihre Sexualität wieder aufblühen lassen können

Spagat zwischen Theorie und Praxis

Der Workshop mit Prisca Walliser war wertvoll und spannend, vor allem auch der Austausch mit den anderen Hebammen. Motiviert, das Thema wieder vermehrt in der Geburtsvorbereitung aufzugreifen, sass ich zwei Wochen später einem kambodschanischen Paar gegenüber, mit der festen Absicht, die Frau und den Mann auch auf die Sexualität anzusprechen. Es war jedoch beinahe unmöglich, mit dem Mann Augenkontakt aufzunehmen; er war von Beginn an sehr gehemmt, auch seiner Frau war sichtlich unwohl. In dieser Situation war es undenkbar, das Thema Sexualität und Elternschaft anzusprechen, da es an Vertrauen und einer entspannten Atmosphäre zwischen uns fehlte. Möglicherweise täusche ich mich auch mit meiner Annahme und der Grund fürs Nichtansprechen liegt viel mehr daran, dass ich selbst noch mehr Erfahrungen sammeln muss, wie ich das Thema Sexualität ansprechen soll – und wie die Paare auf das Thema reagieren. Ich bleibe dran und werde mich weiterhin darum bemühen, das Thema aufzugreifen. ☉

Christina Diebold, Hebamme FH MAS und redaktionelle Beirätin «Obstetrica»



Bettina Häfliger

Im Workshop von Hebamme und Sexualberaterin Prisca Walliser Spinnler wird offen über das Thema Sexualität im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt geredet.

swissmom

verlässlich - fundiert - einfühlsam


MEDIZINISCHE
INFORMATIONEN


GESUNDHEITS-
WISSEN


FRAUEN-
GESUNDHEIT


TIPPS ZUM
FAMILIENALLTAG


ERNÄHRUNG


VATER SEIN



DER SCHWANGERSCHAFTS RATGEBER

Das Wichtigste, was ihr über die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett wissen müsst

Kompakt auf 112 Seiten
und im gewohnten
swissmom-Stil



Jetzt
bestellen!



swissmom.ch

Die Schweizer Webseite für Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt, Baby & Kind



zh
aw Gesundheit

Jetzt
Abstracts
einreichen

8. Winterthurer Hebammensymposium

Hebammenarbeit: beständig wie nachhaltig
Samstag, 25. Januar 2025

Wir laden Hebammen ein, ihre Forschungsergebnisse,
Praxisprojekte sowie Master- und Bachelorarbeiten in
einem Kurzreferat vorzustellen.

Eingabefrist: 30. September 2024

Institut für Hebammenwissenschaft
und reproduktive Gesundheit
→ zhaw.ch/hebammensymposium



OBERHAUSEN! Nicht verpassen!

2024
nur noch
2 Monate

Deutschlands Fortbildungs-Congress-Highlight

Anerkannt. Praxisrelevant. Themenstark.

Jetzt anmelden!

Mit Gutscheincode **GHD-OB2024!**
30,- € (10,- € Stud./WeHe) sparen!



ANMELDUNG

Buchungs-
optionen:
PRÄSENZ
oder
ON DEMAND

Begegnen. Fortbilden. Networking.

Geburtshilflicher
Dialog



Das Programm

Ihr Forum für den Dialog in
Schwangerschaft, Geburt & Wochenbett
» 26. – 27. September 2024
Congress Centrum Oberhausen

www.GeburtshilflicherDialog.de

Anerkannte Fortbildungen
ANERKENNUNG:
16 Fortbildungs-
&
4 Notfall-
management-
stunden
gemäß § 7 HebBO NRW

NEU



promedico

PRÄSENZ
Fortbildungen
WEB-SEMINARE
promedico

PM-Film

Starten Sie jetzt Ihre Akupunktur-Ausbildung im bewährten Modul-System,
mit dem WEB-Seminar **ONLINE-Modul T1** (Theorie 1) und
dann geht es weiter mit den **PRÄSENZ-Modulen** in Basel

Ausbildungs-Start-Termine: 13.-14. Sept. 2024

PRÄSENZ-Module in Basel:

Praxis 1 (P1) 25.-26.10.24
» Alle Module e-log zertifiziert!

Pro-Medico-Akupunktur-Ausbildung
in der Schweiz anerkannt
und e-log zertifiziert!

Infos und Termine: www.Pro-Medico-Fortbildung.com

Geburtshilfe: Worüber sollte man mehr Klartext reden?



«Unsere Arbeit ist für die gesamte Gesellschaft von grosser Bedeutung»

Unsere Arbeit ist von enormer Bedeutung, nicht nur für die Frauen und Eltern selbst, sondern für die gesamte Gesellschaft. Wir müssen darüber sprechen, was diese äusserst vulnerable Phase – der Übergang von der kinderlosen Frau zur Mutter – in der heutigen Zeit bedeutet. Wie werden junge Mütter den Sprung von der Frau zur Mutter bewältigen? Wenn das Hineinfinden in die Mutterrolle schwierig ist, hat das Konsequenzen für das Kind. Neben meiner Tätigkeit als Hebamme arbeite ich als Schulassistentin und sehe, was auf die Säuglingszeit und frühe Kindheit folgt und welche verschiedenen «Outcomes» es gibt. Einige Kinder fallen bereits im Kindergarten auf.

Die frühe Babyzeit ist nicht einfach nur ein bisschen wickeln, füttern, schaukeln und beruhigen. Es entsteht eine neue Generation, die «die Erwachsenen von morgen» sein wird. Hebammen sind nur kurze Zeit dabei, spielen aber eine wichtige Rolle – uns Hebammen kommt eine Triage-Funktion zu. Wir sind eine Schnittstelle zu weiteren unterstützenden Angeboten wie Mütter- und Väterberatung, Erziehungsberatung usw.

Andrea Burtschi, Hebamme, Sektionspräsidentin Schwyz



«Wir müssen die Frauen einbeziehen»

Mir hat Block 3 zur Frauengesundheit sehr gut gefallen. Es ist wichtig, dass wir noch intensiver darüber sprechen, wie wir Fachpersonen die Frauen aufklären und wie wir gemeinsam mit ihnen zu Entscheidungen kommen. Was wünscht sich die Frau für die Geburt? Welche Vorstellungen bringt sie mit? Eine Frau könnte beispielsweise von ihrer ersten Geburt eine Verletzung davongetragen haben, die sie noch lange belastet. Nun hat sie Angst vor einer vaginalen Geburt und einer möglichen erneuten Verletzung. In diesem Fall kann Aufklärung viel bewirken und es gilt, gemeinsam mit der Frau die Vor- und Nachteile eines Kaiserschnitts – oder einer vaginalen Geburt trotz vorheriger Verletzung abzuwägen.

Dasselbe gilt für die Geburtseinleitung. Wir Fachpersonen können Empfehlungen aussprechen und sie ausführlich erklären. Die Frau darf unsere Empfehlung jedoch ablehnen und sich für ein anderes Vorgehen entscheiden – und das kann genauso gut funktionieren. Dieser gesamte Prozess ist wichtig.

Wir müssen uns von der Überzeugung verabschieden, dass nur wir Fachpersonen den richtigen Weg kennen¹.

Klartext reden bedeutet auch, mit den Frauen so zu sprechen, dass sie sich zwischen den Möglichkeiten entscheiden können. Wir müssen sie einbeziehen. Nur so kann eine selbstbestimmte Geburt gelingen.

Patrizia Frey, Co-Präsidentin der Sektion Zürich/Schaffhausen des Schweizerischen Hebammenverbandes, Hebammenexpertin

1



Siehe dazu auch Artikel «Ich bestimme mit!» – informiert durch die Babyzeit» in «Obstetrica 6/2024: <https://obstetrica.hebamme.ch>



«Wir Hebammen sind Fachpersonen für Mutterschaft»

Ich finde es wichtig, unsere Rolle in der Gesellschaft klar zu vertreten und sichtbar zu machen: Wir Hebammen sind die Fachpersonen für Mutterschaft. Wir haben eine umfassende Ausbildung absolviert und sind in allen Bereichen der Mutterschaft geschult. Leider höre ich immer öfter von Schnellkursen, bei denen jemand in nur sechs Tagen ein Zertifikat erlangt, das zum Beispiel befähigt, Rückbildungsgymnastik für den Beckenboden anzubieten. Dass solche Rückbildungskurse sogar noch von den Krankenkassen anerkannt werden, empfinde ich als Affront gegenüber unserer Berufsgruppe. Es erstaunt mich, dass dies überhaupt erlaubt ist. Wir Hebammen sollten uns für unseren Beruf und unsere Fachkenntnisse starkmachen und unsere wichtige Rolle verteidigen.

Amanda Züger, Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung



«Man muss den Mut haben zu fragen»

Es ist mir wichtig, dass ich als bereits etwas ältere Hebamme mit langjähriger Berufserfahrung bei aktuellen Genderthemen auf dem neuesten Stand bleibe. Ich möchte nicht in der Vorstellung traditioneller Familiensysteme verharren – es kann ganz anders sein, wie Regenbogenfamilien zeigen. Meine Masterthesis habe ich vor 9 Jahren zu «Varianten der Geschlechtsentwicklung» geschrieben, und ich informiere mich stets gerne über solche Themen. Es ist entscheidend, dass man über alles sprechen kann.

Block 1 zum Thema Gewalt an Frauen und wie wir nach erlebter Gewalt fragen können, hat mich in meinem Handeln bestärkt. Die Referate ermutigten mich dazu, weiterhin nach «möglichen Problemen wie Gewalt» zu fragen und genau hinzuhören. Im Aufnahmegespräch frage ich teilweise: «Wie geht es Ihnen psychisch?» oder allgemein, ob es der Person in der Beziehung gutgeht. Ich kann mir vorstellen, dass solche Fragen noch zu selten gestellt werden. Man klärt alle medizinischen Aspekte ab, aber lässt den psychischen Aspekt aussen vor. Es ist nicht immer einfach: Man muss den Mut haben, solche Fragen zu stellen.

Anna-Tina Weber-Tramèr, Hebamme MAS



«Wir als Gesellschaft müssen alle zusammen»

Ruth: Wir beobachten beide dasselbe: Die Menschen sind dünnhäutiger und vulnerabler geworden und fühlen sich schnell nicht gehört und gesehen. Wir können die Wünsche nachvollziehen, welche Transgender-Personen oder non-binäre Menschen haben. Aber wir dürfen nicht vergessen, dass wir ausschliesslich alle mal in einer Gebärmutter waren. Heutzutage wird das, was uns Menschen verbindet, viel weniger betont und hervorgehoben als das, was uns voneinander unterscheidet. Wir Menschen müssen aber alle zusammen. Anders geht es nicht.

Jacqueline: Die erhöhte Ichbezogenheit und Sensibilität führen auch zu einer grösseren Anspruchshaltung seitens der Paare. Es wird von uns Hebammen erwartet, dass wir rund um die Uhr erreichbar sind.

Es gibt Mütter, die fünf Tage nach der Geburt fragen: «Wann ist me-time?» Man muss sich an dieser Stelle die Frage stellen, was das mit der nächsten Generation macht, wenn nicht nur das Kind, sondern auch die Mütter selbst bedürfnisorientiert sind und sich als Nabel der Welt sehen.

Ruth Wegmüller, Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung, Bern

Jacqueline Walliser, Hebamme in eigener fachlicher Verantwortung, Oberaargau