

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 120 (2022)
Heft: 7

Artikel: "Diversität ist ein Oberbegriff, der unsere Tätigkeit als Hebammen prägt."
Autor: Rey, Jeanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1002374>

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: 17.03.2025

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

«Diversität ist ein Oberbegriff, der unsere Tätigkeit als Hebammen prägt.»

Am 18. und 19. Mai fand in Thun der Schweizerische Hebammenkongress 2022 in einer vollkommen neuen Form statt. Von einem neuen wissenschaftlichen Komitee vorbereitet, drehten sich die Vorträge und Workshops in diesem Jahr um das Thema Diversität: Vielfalt in der pränatalen Versorgung und in der stationären und ausserklinischen Geburtshilfe, Geburt aus Beckenendlage, LGBTIQ+-Themen und Digitalisierung waren die sechs Konferenzblöcke, die den Mittelpunkt dieses Kongresses bildeten. Rückblick auf zwei intensive Tage.

TEXT:
JEANNE REY

Siebzehn Referate und zehn Vertiefungsworkshops, zwei Erfahrungsberichte von Betroffenen, rund fünfzig Aussteller, die Präsentation der eingeladenen Abteilung und der Plakatwettbewerb sowie ein festlicher Abend: Das ist das Programm des im Mai in Thun lancierten Schweizerischen Hebammenkongresses in neuem Format. Knapp 300 Hebammen nahmen am Kongress 2022 des Schweizerischen Hebammenverbands (SHV) teil.

Geburtshilfe im Wandel

Barbara Stocker Kalberer, Präsidentin des SHV, begrüßte die Teilnehmenden herzlich und betonte, wie viel Freude es bereitet, die Veranstaltung «nach den vergangenen zwei Jahren der Unsicherheit» wieder durchzuführen. «Diversität ist ein Oberbegriff, der unsere Tätigkeit als Hebammen prägt», fuhr sie mit Bezug auf das Kongressthema fort, das von grosser Aktualität ist: «Wir begegnen täglich so vielen verschiedenen Menschen, so unterschiedlichen Familienkonstellationen, mannigfaltigen kulturellen Hintergründen, Vorstellungen und Wünschen. Auch die Geburtshilfe ist im Wandel, und wir Hebammen haben eine zentrale Rolle, Veränderungsprozesse anzustossen, Entwicklungen voranzutreiben und mitzugestalten.»

Platz für die Jüngeren!

Zur Eröffnung des Kongresses waren Claris Mair-Noack und Lara Sauter, Hebammenstudentinnen im dritten Studienjahr an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, eingeladen, ihren künftigen Kolleginnen und Kollegen ihre jüngsten Aktionen rund um den Internationalen Hebammentag am 5. Mai vorzustellen. Unter diesen Projekten wurde das Quizspiel «Obstetrix» von einer zehnköpfigen Gruppe für junge Menschen entwickelt, um «zu zeigen, wie sie während der Schwangerschaft und rund um



Werbeaufkleber, gestaltet von einer Gruppe von Studentinnen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)

«Auch die Geburtshilfe ist im Wandel, und wir Hebammen haben eine zentrale Rolle, Veränderungsprozesse anzustossen, Entwicklungen voranzutreiben und mitzugestalten.»

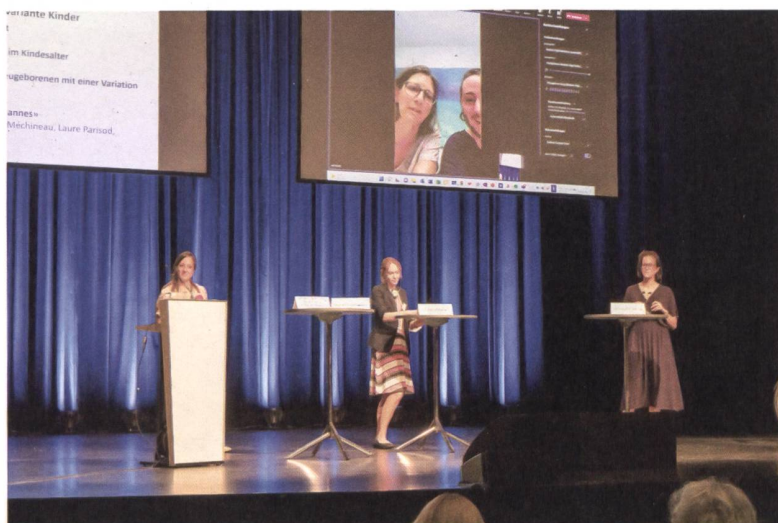
BARBARA STOCKER KALBERER,
PRÄSIDENTIN SHV

die Geburt begleitet werden können». Zudem entwarfen sie einen dreisprachigen Aufkleber (Deutsch, Französisch, Italienisch), der sich auf die Suche nach einer Hebamme zu Beginn der Schwangerschaft konzentriert und in Gynäkologie-Praxen und Apotheken aufliegt. Claris und Lara erwähnten auch den deutschsprachigen Instagram-Account «Rund um dHebamme»¹ und die Realisierung des ebenfalls deutschsprachigen Kurzfilms «Mamis und Papis erzählen», der Erfahrungsberichte von Eltern zusammenstellt und sich auf die Rolle der Hebamme konzentriert². All diese Projekte haben das gemeinsame Ziel, eine bessere Kenntnis des Berufs der Hebamme in der Gesellschaft zu verbreiten.

Mit ihrer energiegeladenen Präsentation haben die beiden zukünftigen Fachkräfte ihr Engagement sowohl für die Familien als auch für die Berufspolitik kraftvoll bezeugt... Ein Auftreten, das die Erneuerung des Kongresses verkörperte, innerhalb eines Verbandes, der hier seine Offenheit für junge und zukünftige Fachkräfte bezeugt hat.

Präsentationen: ausgewählte Stücke

Zu den zahlreichen Vorträgen und Workshops³ gehörte die Präsentation – in Verbindung mit einem Weiterbildungsworkshop – des *Growth Assessments Protocol (GAP)* von Jella Grabbert, Referentin für die deutschsprachigen Länder des *Perinatal institute for*



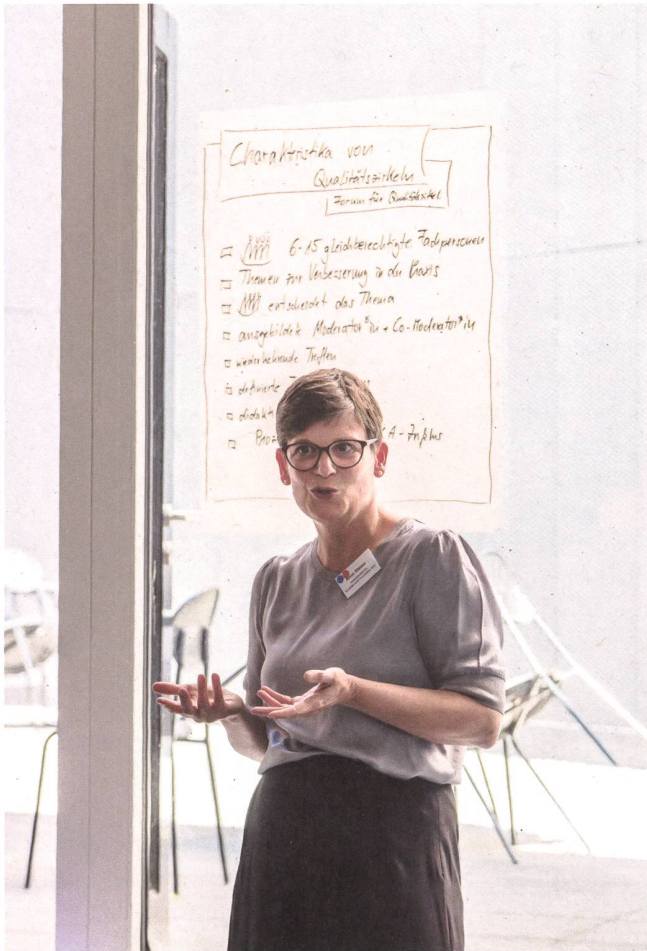
Anja Kroll-Witzler

Am Bildschirm aus der Ferne zugeschaltet: Jefferson Méchineau und Laure Parisod, Hebamme

¹ www.instagram.com

² www.youtube.com

³ Weiteres zu Themen wie die Beckenendlagegeburt ist im Artikel auf Seite 18 zu lesen.



Rege besucht: der Qualitätszirkel von Anne Steiner, Verantwortliche Qualität und Innovation SHV

maternal and child health⁴ (Grossbritannien). Das GAP ist ein einfaches und personalisiertes Werkzeug zum Screening auf intrauterine Wachstumsverzögerung (IUGR) durch – sehr genaue – Messung der Gebärmutterhöhe (mehr dazu im Artikel auf Seite 22).

«Das Wissen schwangerer Frauen nutzen» Im selben Abschnitt zur Vielfalt der Schwangerschaftsvorsorge stellten die Hebammen Ramona Koch und Sarah Schinzel die Umsetzung des Programms «zäme schwanger» – Schwangerschaftsbegleitung in Gruppen⁵ an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften vor, die über eine gemeinsame Praxis in den verschiedenen Studiengängen verfügt und es den Studierenden ermöglicht, die Beziehung zu den Patientinnen zu erleben⁶. Inspiriert vom amerikanischen Modell «Centeringpregnancy» und einem erfolgreichen niederländischen Projekt, bietet das 2021 lancierte «zäme schwanger», eine Schwangerschaftsbetreuung in der Gruppe an, die von Studierenden und Hebammen als Lehrende mitgestaltet

⁴ www.perinatal.org.uk

⁵ Siehe auch Brendel, K. (2021). zäme schwanger – Schwangerenvorsorge in der Gruppe an der ZHAW. *Obstetrica*; 4. <https://obstetrica.hebamme.ch>

⁶ www.zhaw.ch/de



Fotos: Antje Koell-Witzer

Samantha Domenici, Sektionspräsidentin, und Giuseppe Galeazza, SWICA, gratulieren den Gewinnerinnen des Posterwettbewerbs in der Kategorie Forschung.

wird und deren Ziel es ist, die Frauen selbst in ihre Schwangerschaftsbetreuung einzubeziehen (einerseits Messungen vornehmen, notieren und verfolgen, andererseits in der Gruppe diskutieren). Zu den Schlussfolgerungen, die bereits aus diesem Projekt gezogen wurden, gehört: «Der Vorteil für Hebammenstudierende besteht darin, mit dem Wissen schwangerer Frauen zu experimentieren.» Es bleibt die Aufgabe, noch mehr Kundinnen für diese noch wenig bekannte Form der Betreuung zu gewinnen.

Geschlechtsidentitäten

Der zweite Block des Kongresses widmete sich der Begleitung von Familien von Kindern mit Variationen in der Geschlechtsentwicklung (Intergeschlechtlichkeit) oder Transgender-Kindern⁷. Während sich die Referate von Marie-Lou Nussbaum, Sexualpädagogin und Therapeutin, und Claudia Boettcher, En-

dokrinologin, auf die Definitionen (ausgehend beispielsweise von den Begriffen *Lesbian, Gay, Bi, Transgender, Intersex, Queer* und mehr, abgekürzt durch das Akronym LGB-TIQ+) und den Beitrag von konzeptionellem und medizinischem Wissen konzentrierten,

**«Ich musste gegen die
Vorstellung ankämpfen,
dass Jefferson den Schmerz
besser ertragen würde, weil
er ein Mann ist.»**

LAURE PARISOD, HEBAMME

konnten in der anschliessenden Diskussion Begleitfragen angesprochen werden. Mit der Betonung eines Punktes: Die lexikalischen Klärungen sind von entscheidender Bedeutung, da die Kommunikation in der

Begleitung der Betroffenen und/oder der Familien von grosser Bedeutung ist: «Worte sind wichtig, sie widerspiegeln die Darstellungen: So ist eine ‹Variation› (der sexuellen Entwicklung, Anm. d. Red.) keine ‹Störung›», schloss Marie-Lou Nussbaum.

Geburt bei einem Transgender-Mann

Ein weiterer Beitrag in diesem Block – spontan digital zugeschaltet, da die Zughaltstelle verpasste wurde – war der gemeinsame Erfahrungsbericht eines Mannes, Jefferson Méchineau⁸, der zwei Kinder zur Welt gebracht hat, und des Hebammen-Duos Laure Parisod und Emanuela Gerhard, das seine zweite Hausgeburt begleitet hatte. Neben den angesprochenen medizinischen Aspekten erfordert eine Schwangerschaft bei einem Transmenschen keine

⁷ Mehr zu diesem Thema in *Obstetrica*, Oktober 2019, mit Erklärung zu den wichtigsten Begriffen unter <https://obstetrica.hebamme.ch>

⁸ Siehe auch den gemeinsamen Erfahrungsbericht mit der Gynäkologin Martine Jacot-Guillarmod über die erste Schwangerschaft (auf Französisch) in Rey, J. (2019) *Grossesse chez un homme trans: suivi et accompagnement. Obstetrica*; 10. <https://obstetrica.hebamme.ch>



Die Gewinner*innen des Posterwettbewerbs

Acht Poster in drei verschiedenen Kategorien wurden am diesjährigen Schweizerischen Hebammenkongress in Thun ausgestellt:

1. Poster im Bereich der Hebammenforschung
2. Poster in der Kategorie Masterthesis
3. Poster im Zusammenhang mit einem interprofessionellen Projekt zu den Themen Frauen-, Neugeborenen- und Kleinkinder-gesundheit

In der Kategorie Hebammenforschung wurden Antonia Nathalie Müller und Susanne Grylka mit einem von der SWICA gestifteten Preisgeld in der Höhe von 1000 Franken ausgezeichnet. Die Jury würdigte ihre Arbeit zu «Selbstmanagement und Betreuungsbedarf von Erstgebärenden während der Latenzphase» als «berufsrelevant und praxisnah». In der Kategorie «Masterthesis» gab es drei Preise: Rang eins ging an das Gemeinschaftsprojekt «Déclenchement de l'accouchement et stress perçu dans le post-partum» (Geburtseinleitung und wahrgenommener Stress in der postnatalen Phase) von Adrien Bruno, Jessica Franzen, Valerie Avignon und Chantal Razurel, den zweiten Platz belegte Ornella Rouveiroles, sie hatte in ihrer Arbeit zur Entscheidungsfindung bei der Geburtseinleitung den Fokus auf die werdenden Väter

gelegt. Franziska Stocker durfte sich mit ihrem Poster «Berührt werden in der Schwangerschaft» über Platz drei freuen. Die Preisgelder im Wert von 1500, 1000, respektive 500 Franken wurden von HIPP gesponsert. Ausgezeichnet wurde auch das Poster «Mamamundo» von Paola Origlia Ikhilior und Priyani Ferdinando, es lief in der Kategorie «Interprofessionelles Projekt». Die beiden Autorinnen wurden vom Schweizerischen Hebammenverband mit einem Preisgeld im Wert von 1000 Franken bedacht.

In der Kategorie «Masterthesis» und «Hebammenforschung» setzte sich die Jury aus Tamara Bonc-Brujevic, Caterina Montagnoli und Valentine Gschwend zusammen, in der Kategorie «Interprofessionelle Arbeit» beurteilten Adrien Bruno und Bernd Gerresheim die Poster nach zuvor definierten Kriterien.

Dass in den beiden Kategorien «Bachelor-Thesis» und «Hebammenprojekt mit Evaluation» dieses Jahr keine Poster eingegangen sind, nahm die Moderatorin Samantha Domenici gleich zum Anlass, alle Angesprochenen zum Mitmachen im nächsten Jahr aufzurufen. Es lohnt sich!

Esther Grosjean, Redaktorin «Obstetrica»

Die Gewinnerposter sind abrufbar unter www.hebamme.ch



Delegiertenversammlung: «Laut bleiben»



Barbara Stocker Kalberer, Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbands (SHV), eröffnete die Delegiertenversammlung (DV) im Anschluss an den Schweizerischen Hebammenkongress und hielt nicht mit deutlichen Worten zurück: Der SHV hat im letzten Jahr zwar viel geleistet, auf den Verband warten aber enorme Herausforderungen. Aufgrund der steigenden Kosten im Gesundheitswesen werde überall die Bremse gezogen, die Rückmeldungen, die der SHV vom Bundesamt für Gesundheit erhalte, seien ernüchternd, so Barbara Stocker. Die harzige Umsetzung der Pflegeinitiative eröffne zwar nicht auf Bundes-, zumindest aber auf kantonaler Ebene die Möglichkeit, die Arbeitsbedingungen und die Probleme der Hebammen in den Spitälern zu reflektieren. Viele Stellen von Hebammen in den Gebärdabteilungen und Geburtshäusern sind vakant. Es herrscht somit nicht nur ein Mangel bei der Pflege, sondern auch ein Hebammenmangel zeichnet sich ab. «Hebammen sind aufgefordert, sich mit der Pflege zu vernetzen und die Unterstützung von Gewerkschaften einzufordern. Wir müssen laut bleiben, ansonsten gehen wir vergessen!», machte sie deutlich. Sollten Kliniken in Zukunft dazu übergehen, aus Kostengründen anstelle von Hebammen vermehrt mit nichtqualifizierten Berufsgruppen wie Doulas zu arbeiten, würde das für die geburtshilffliche Versorgung «einen Schritt ins Mittelalter» bedeuten.

Für Freude sorgte die Neuwahl von Anouk Joliat in den Zentralvorstand (ZV), der bestehende ZV wurde ebenfalls von den Delegierten bestätigt. Nach der Live-Schaltung mit Doris Wyssmüller und Anja Hurni, den Initiantinnen des Projekts «Mamamundo – Geburtsvorbereitung in der Muttersprache», welches den Qualitätspreis der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin der FMH in der Kategorie Patientensicherheit gewonnen hatte, brachte der ZV das neu erarbeitete Leitbild zur Abstimmung. Nach kurzer Präsentation der Entstehungsgeschichte und Klärung des Fokus respektive der Abgrenzung zum Berufsbild wurde es mit einer klaren Mehrheit angenommen. Die DV schloss mit einem fotografischen Ausflug nach Fribourg, wo der Kongress 2023 stattfinden wird mit dem Valais romand als Gastsektion.

Esther Grosjean, Redaktorin «Obstetrica»

Das neue Leitbild des SHV kann unter www.hebamme.ch

besondere Betreuung, sofern die Testosteronbehandlung vor der Schwangerschaft beendet wurde. Die Geburt bei einem Trans-Menschen ist wie jede andere physiologische Geburt. Die beiden Hebammen berichteten, sich mit vielen Fragen an diese Betreuung herangetastet zu haben. Gegenstand einer guten Versorgung war hier auch das sorgfältig ausgewählte Vokabular, wofür sie sich auf die Wortwahl des Patienten und seiner Partnerin stützten. Und inmitten dieser Vorsichtsmassnahmen, der Offensichtlichkeiten, der Zurückhaltung, der Fehler und der Lehren, die sie mit heutigem Abstand betrachten, gestand Laure Parisod: «Ich musste gegen die Vorstellung ankämpfen, dass Jefferson den Schmerz besser ertragen würde, weil er ein Mann ist! Schliesslich war er ein Mensch, der mit Schmerzen konfrontiert war, und ich war erstaunt, mich von diesem Gedanken fangen zu lassen!» (Lachen im Saal).

Dieser Erfahrungsbericht, der eine immer noch aussergewöhnliche Situation in der täglichen Arbeit der Hebammen behandelt, wurde an einen Workshop gekoppelt, der die Reflexion auf die persönlichen Vorstellungen der Hebammen zu LGBTQ+-Fragen, aber auch auf die Betreuung der sogenannten Regenbogenfamilien ausdehnte. Insbesondere wurde dabei auch die Gesetzesänderung betont, die am 1. Juli im Zusammenhang mit der Anwendung des Gesetzes über die Ehe für alle in Kraft tritt⁹. Es folgte eine kollektive Reflexion unter der Co-Leitung von Françoise Rulfi, leitender beratenden Hebamme, PROFA-Stiftung, und Anne-Sophie Rijckaert, Spitalhebamme.

Starke Momente

Der Schweizerische Hebammenkongress wird neu von einem wissenschaftlichen Komitee organisiert, das nicht von einer Sektion unterstützt wird. Dabei wird eine Gastsektion empfangen, der freie Hand für eine oder mehrere Präsentationen gelassen wird.

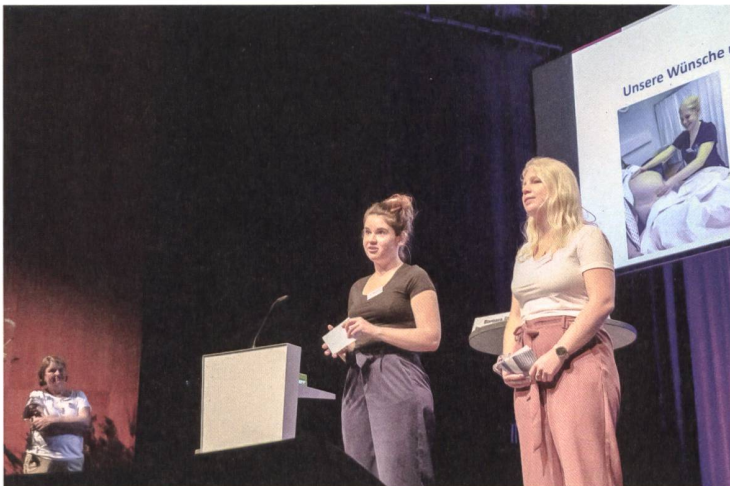
Dieses Jahr stellte sich die Sektion Ostschweiz zur Verfügung und präsentierte das Ergebnis der Arbeiten an einem ambitionierten, berufsspezifischen Kommunikationsprojekt mit dem Titel «Mitten im Leben». Dieses Projekt besteht aus einem von den

⁹ Mehr dazu ist in der nächsten Ausgabe der «Obstetrica» zu lesen.



Führt ihren Song vor und animiert zum Mitsingen: die Gastsektion Ostschweiz

Die diesjährige Gastsektion Ostschweiz präsentierte ihr ambitioniertes, berufsspezifisches Kommunikationsprojekt «Mitten im Leben».



Für ein besseres Verständnis des Berufs der Hebamme setzen sich Studentinnen Claris Mair-Noack (links) und Lara Sauter ein.



Auch zwischen den Präsentationen und Workshops gibt der Kongress im Ausstellungsraum Möglichkeiten zum Austausch.



Fotos: Antje Kroll-Witzler

Barbara Stocker Kalberer, Präsidentin SHV, eröffnet den Kongress.



Christine Brändli, Leiterin Sekretariat des SHV, bedankt sich beim Staff für die tatkräftige Unterstützung in diesen Kongresstagen.



Aus unterschiedlicher Optik beleuchtet: Referate und Workshops drehen sich alle um das Thema Diversität.

Fotos: Anije Kroll-Witzer


Mitgliedern der Sektion in Schweizerdeutsch geschriebenen und aufgenommenen Lied (einsehbar unter dem QR-Code unten) mit Unterstützung der professionellen Sängerin Marina Stohler sowie einem sehr umfassenden Werbefilm, der den Schweizer Hebammen zur Verfügung gestellt wird (einsehbar unter dem QR-Code unten). Anhand von drei verschiedenen Hebammenprofilen (frei praktizierend, Spi-

talhebamme, Studierende) beschreibt er die Vielfalt der Berufsfelder. Ein Film, der weit verbreitet werden soll, um den Beruf der Hebamme zu fördern!

Ein weiterer Höhepunkt des Kongresses war die Feier am Ende des ersten Tages, bei der Lucia Rocca-Ihenacho, Laura Batinelli und Shujana Keraudren, die führenden Mitglieder des europäischen Netzwerks «Midwifery Units», vorgestellt und empfangen wurden,



Ehrungen für langjährige Mitglieder



Über hundert Personen hatten vom Verband eine Einladung für ihre langjährige Mitgliedschaft erhalten, neun sind ihr nach Thun gefolgt. Die Freude darüber war gross, die Ehrungen nach zweijähriger Pause endlich wieder durchzuführen. Vier Hebammen sind seit über 50 Jahren dem Verband verbunden, Marie Ackermann, Sektion Genf, verzeichnete unter den Anwesenden mit ihrer Mitgliedschaft von 51 Jahren die längste Verbandszugehörigkeit. 27 Jahre sind es bei Sabine Graf, Sektion Bern, Franziska Zumbrunn, Sektion Beide Basel, und Veronika Pfäffli-Geissbühler, Sektion Bern. Miriam Senn, Sektion Bern, Daniela Sintado, Sektion Valais romand, Barbara Stocker Kalberer, Sektionen Aargau-Solothurn/Zentral-schweiz, Véronique Zaugg, Sektion Genève und Evangelia Zuniga Keller, Sektion Zürich und Schaffhausen feierten ihre 26-jährige Mitgliedschaft.

die am nächsten Tag einen Vortrag hielten und zwei Workshops gaben (mehr darüber im französischen Artikel auf S. 50).

Diese beiden Tage mit ihren vielfältigen und zu Diskussionen anregenden Angeboten wurden mit der Delegiertenversammlung abgeschlossen, die zum ersten Mal seit zwei Jahren vor Ort stattfand (mehr dazu im Kasten auf S. 12) – ein wichtiger Moment im Leben des Verbandes. ☺

Einige der Powerpoint-Präsentationen der Referate sind abrufbar unter www.hebamme.ch



QR-Code zu «Mitten im Leben», dem Lied der Hebammen

www.youtube.com



QR-Code zum Youtube-Kanal des SHV, auf dem der Werbefilm zum Beruf der Hebamme, realisiert von der Sektion Ostschweiz, bereitgestellt wird.

www.youtube.com

Workshop: Beratung von Eltern eines intergeschlechtlichen Kindes

Anita Ruchti, Hebamme Msc, besuchte bei der Psychologin und Sexualpädagogin Norma Ruppen (tätig am Universitäts-Kinderspital Zürich) den Workshop zum Thema Geburt und Intergeschlechtlichkeit. Sie versetzte sich in betroffene Eltern hinein und machte sich bewusst: Ein Notfallszenario ist nicht angebracht. Dafür ist es umso wichtiger, gerade als anwesende Fachperson positiv in die Situation einzuwirken. Das kann viel ausmachen.

Grosse Verunsicherung

Für betroffene Eltern ist es zuerst meist ein Schock, wenn das Geschlecht ihres Kindes bei der Geburt nicht eindeutig zugeordnet werden kann, wie dies bei intergeschlechtlichen Kindern der Fall ist. Schwierig ist es für die Eltern vor allem deshalb, da in unserer Gesellschaft von zwei Kategorien («Knaben» und «Mädchen») anstatt von einem Kontinuum mit zwei Polen (männlich und weiblich) ausgegangen wird.

Sich in Jungeltern hinein fühlen

Die Psychologin Norma Ruppen verfügt über langjährige Erfahrung in der Begleitung und Beratung von Familien eines Kindes mit atypischem Genital. Eine Annäherung an die Thematik erfolgte in Kleingruppen, in denen wir zu Beginn des Workshops den Fragen nachgingen: Was löst es in Eltern aus, wenn das Geschlecht ihres Kindes nicht eindeutig zugeordnet werden kann? Auch wenn Entscheidungen in der Regel gar nicht so schnell getroffen werden müssen, türmt sich für Eltern und Angehörige ein riesiger Berg von Fragen auf: Und jetzt? Was kommt als Nächstes? Muss das Kind operiert werden? Braucht es denn überhaupt eine Operation oder kann zugewartet werden? Was ist mit dem geplanten Namen? Welcher Name passt denn nun?

Weitreichende Ängste

Oft wandert der Blick – und mit ihm die Sorgen – auch in die weitere Zukunft des Kin-

des, was manchmal noch mehr Ängste schürt. Die Frage quält, ob das Kind einmal zeugungsfähig sein kann oder überhaupt, wie das Kind damit umgehen können, anders zu sein. Diese Sorgen legen sich wie ein Schatten über die eigentliche Freude, ein gesundes Neugeborenes im Arm zu halten. Da ist die Angst vor Stigmatisierung und davor, sich in der Gesellschaft zu zeigen, so auch in alltäglichen Situationen wie Wickeln in der Öffentlichkeit und den Reaktionen auf das uneindeutige Geschlecht. Norma Ruppen berichtete von den daraus resultierenden Problemen: Manchmal gelinge dadurch das Bonding zu Beginn nicht gleich gut oder Eltern hätten Schuldgefühle, etwas falsch gemacht zu haben, da das Neugeborene nicht der Norm entspreche. Kultur und Religion sind Einflussfaktoren, wie Eltern mit einem Kind mit atypischem Genitale umgehen. Aber verallgemeinernde Zuordnungen sind falsch. So kann ein tiefer Glaube beides bewirken; er kann Eltern in ihrer Akzeptanz bestärken («Gott hat uns dieses Kind geschenkt, es ist gesund»), ebenso kann er einen Keil zwischen Eltern und Kind treiben («Gott kümmert sich nicht um uns, er straft uns»).

Schwierig ist es für die Eltern vor allem deshalb, da in unserer Gesellschaft von zwei Kategorien («Knaben» und «Mädchen») anstatt von einem Kontinuum mit zwei Polen (männlich und weiblich) ausgegangen wird.



Anja Kroll/Witzer

Am Workshop setzen sich die Teilnehmer*innen mit der grossen Verunsicherung von Eltern intergeschlechtlicher Kinder auseinander.

Es ist kein Notfall

Aus den Diskussionen in den Gruppen resultierten wichtige Denkanstösse für die Praxis. Gerade wir als Fachpersonen an vorderster Front sollten Ruhe und Positivität vermitteln und den Fokus auf das legen, was gerade Schönes passiert ist: die Geburt eines Kindes. Wir gratulieren zum gesunden Kind und schaffen Raum dafür, dass sich Eltern und Kind kennenlernen. Es ist hilfreich, sich selbst bewusst zu machen, welche positiven und negativen Effekte wir in unserer Arbeit mit Familien von Kindern mit atypischem Genitale haben können. Dass bedingt auch, dass wir auf unsere verbale und nonverbale Reaktion beim Anblick der Genitale achten. Intergeschlecht darf nicht als Krankheit stigmatisiert werden. Eine Ausnahme bildet das Androgenitales Syndrom (AGS), da ein Salzverlust möglich ist, was eine sofortige Behandlung notwendig macht.

Da sein, zuhören und stärken

In unserer Arbeit können wir viel tun, um Eltern und Angehörigen von Kindern mit atypischen Genitale zu stärken. Konkrete Anhaltspunkte sind:

- Die Vielfalt schon in der Geburtsvorbereitung thematisieren, Intergeschlechtlichkeit kommt in der Natur vor;
- Bei den Eltern das Gefühl stärken, dass ihr Kind gesund und vollkommen ist;
- Die Gefühle der Eltern zulassen und ihnen zuhören;
- Zuversicht vermitteln: Viele Befürchtungen treten nicht ein;
- Eltern stärken, sie dürfen eine eigene Haltung vertreten (zum Beispiel wenn es um die Frage geht, eine medizinisch nicht notwendige Operation durchführen zu lassen);
- Die Eltern gegebenenfalls beim Ausfüllen des Geburtsscheines und bei der Namensfindung unterstützen;
- Die Eltern darin bestärken, bei ihrem Kind ein positives Körpergefühl zu fördern wie zum Beispiel, es nackt sein und den Körper erkunden zu lassen. Massgebend ist es auch, die Genitale wertschätzend zu benennen und eine gemeinsame Sprache zu finden. Die Sexualaufklärung soll als stetiger, begleitender Prozess gesehen werden, wickeln und baden sollen als positives Erlebnis gestaltet werden.

Sich der eigenen Sprache bewusst sein

In der Beratung ist die Wortwahl sehr wichtig, wir sollten nicht vergessen, dass Worte Wirklichkeit schaffen und die Haltung oft die Wörter diktiert. Daher ist es entscheidend, dass wir auf unsere Sprache achten: Genitale sowie gesamthaft die Anatomie sollten wertschätzend benannt werden. Dazu gehört, dass wir von Intergeschlechtlichkeit und nicht von Intersexualität sprechen oder von einem Kind mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung anstatt von einem Kind mit einer Störung der Geschlechtsentwicklung.

Eine betroffene Mutter brachte in ihrem Brief an die betreuende Hebamme auf den Punkt, was sich auch Fachpersonen zu Herzen nehmen können: «Soweit es keinen medizinischen Notfall gibt, braucht das Kind zunächst nur Liebe, Nahrung und Geborgenheit. Alles Weitere wird sich finden.»

Anita Ruchti, Hebamme MSc, redaktionelle Beirätin von «Obstetrica»



Psychologin Norma Ruppen (Rückenansicht) leitet den Workshop



Fotos: Antje Kroll-Witler

Positionierungsübung mit roter Schnur. Wer kam in der Arbeit bereits mit dem Thema Intergeschlecht in Berührung?



Links mit Adressen zum Thema Intergeschlecht

- Verein für Intergeschlechtliche Menschen Schweiz: www.inter-action-suisse.ch
- AGS Eltern- und Patienteninitiative Schweiz: www.ags-initiative.ch
- Verein Intersexuelle Menschen Deutschland: <https://im-ev.de>
- Ressourcen für Familien mit Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen mit DSD (englisch): www.dsdfamilies.org



WELEDA MUSTER- PAKETE FÜR HEBAMMEN.



Sie möchten Muster für
die Klinik? Sprechen Sie uns
dazu gerne an.

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



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

WELEDA

Seit  1921

baby

**KOSTENLOS
BESTELLEN**


WELEDA
Seit 1921


WELEDA
Seit 1921

BABY

CALENDULA



Hebammen-
empfehlung

Nr. 1*

**Willkommensset
von Weleda baby**

Natürlich beschützt. Von Anfang an.

PFLEGEN - CREMEN - REINIGEN

Vaginale Beckenendlagegeburt: Zwei Kliniken berichten

Das Erscheinen der Hannah-Studie im Jahr 2000 bedeutete einen schweren Schlag für die Beckenendlagegeburten – ihre Zahl sank auf fast null. Auch 22 Jahre danach erholt sie sich nur sehr langsam. Obwohl schon länger bekannt ist, dass die Studie erhebliche Mängel aufweist, bieten immer noch sehr wenige Kliniken eine vaginale Geburt aus Beckenendlage an. Zwei Schweizer Kliniken, welche die vaginale Beckenendlagegeburt wieder oder weiterhin anbieten, sind die Basler Privatklinik Bethesda und das Kantonsspital Frauenfeld. Sie stellten am Schweizerischen Hebammenkongress ihr geburtshilfliches Management vor und erzählten von den Herausforderungen, die eine solche Geburt mit sich bringt.

Das richtige Management zählt

An der Basler Privatklinik Bethesda bieten der Chefarzt Dr. Bernd Gerresheim und sein Team vaginale Beckenendlagegeburten an. Es ist ihm eine Herzensangelegenheit, solche Geburten zu ermöglichen und sie ein Stück weit zu fördern. Er betont, dass dabei eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und das Kennen der manuellen Manöver unverzichtbar seien. Zusammen mit der Hebamme Claudia Estebe berichteten sie über ihre Erfahrungen. Im letzten Jahr haben acht Frauen eine Beckenendlage vaginal im Bethesda-Spital geboren.

*«Eine interdisziplinäre
Zusammenarbeit und das
Kennen der manuellen
Manöver sind bei
Beckenendlagegeburten
unverzichtbar.»*

DR. BERND GERRESHEIM

Umsichtiges Vorgehen

Schwangere mit einer Beckenendlage werden im Bethesda-Spital zwischen der 35. und 36. Schwangerschaftswoche für ein Erstgespräch eingeladen. Wenn keine Risikofaktoren bestehen, wird bei diesem Gespräch die äusserliche Wendung angeboten. Die Erfolgsrate der äusseren Wendung beträgt im Bethesda-Spital um die 50%, was in der Schweiz als überdurchschnittlich gilt. Gelingt die Wendung nicht und die Frau wünscht trotzdem eine vaginale Geburt, wird ab der 39. Schwangerschaftswoche ein ärztlicher Hintergrund eigens für diese Geburt organisiert. Als Kontraindikationen für eine vaginale Beckenendlagegeburt gelten eine Fuss- oder Knielage, ein Kindsgewicht

über 4 Kilogramm, eine Wachstumsretardierung und St.n. Sectio. Für Primiparas wird ein MRI veranlasst. Dabei sind die Masse der Beckenmitte (Interspinalenebene) ausschlaggebend für die Zusage für eine vaginale Geburt. Vaginale Geburten aus Beckenendlage finden im Bethesda-Spital, wenn immer möglich, im Vierfüsslerstand statt. In dieser Position sind erfahrungsgemäss die Herztöne besser, da das Kind durch die Verlagerung der Schwerkraft weniger auf die Nabelschur drückt. Wenn die Geburt normal verläuft, gilt es nur zuzuschauen und am Schluss das Kind aufzufangen. Die geburtshilflichen Manöver bei einer Beckenendlage konnten im Workshop mit Bernd Gerresheim und Claudia Estebe am Phantom geübt werden. Laut dem Team aus



Claudia Estebe, Hebamme, und Bernd Gerresheim, Chefarzt Geburtshilfe und Pränatalmedizin, zeigen im Workshop eine Steisslagegeburt am Modell.

dem Bethesda-Spital wird sich die Zukunft der Geburtshilfe nicht an der Beckenendlage entscheiden. Sie wird sich jedoch darin widerspiegeln, wie Geburtshelferinnen und Geburtshelfer sowie die ganze Gesellschaft mit dieser Herausforderung umgehen.

Was die Zahlen sagen

Nie mit Beckenendlagegeburten aufgehört hat trotz der Hannah-Studie das Kantonsspital Frauenfeld, das dadurch auf eine grosse Erfahrung zurückgreifen kann. Ein motiviertes und gut informiertes Elternpaar, ein trainiertes Team von Ärztinnen, Ärzten und Hebammen, die ihr Handwerk auch weitergeben, sowie Geduld, Respekt und Vertrauen in die Natur der Geburt sind für das Frauenfelder Team rund um Chefärztin Margaret Hüsler und die leitende Hebamme Claudia Heer die wichtigsten Erfolgsfaktoren. In einer vom Frauenfelder Kantonsspital durchgeführten retrospektiven Studie mit Schwangeren mit einer Beckenendlage gebären 40% mittels einer primären Sectio, 60% entschieden sich für eine Probegeburt, wovon 50% schliesslich vaginal entbinden konnten. Es zeigte sich, dass die Probegeburt bei Beckenendlage der primären Sectio bezüglich schwerer mütterlicher Morbidität überlegen, während die kindliche vergleichbar war. Die tieferen pH-Werte bei dem Neugeborenen hatten keinen Einfluss auf den Fünf-Minuten-Apgar-Test. Als prädiktive Faktoren für eine erfolgreiche vaginale Beckenendlagegeburt erwies sich die Multiparität, das Gewicht der Mutter und des Kindes, der spontane We-

henbeginn und das Gebären ohne PDA, damit die Frauen gut pressen können. Zusammengefasst hat eine Multipara mit einer Beckenendlage am Termin mit spontaner Wehentätigkeit, welche keine PDA benötigt, die besten Erfolgsaussichten auf eine erfolgreiche vaginale Beckenendlagegeburt. Unter Berücksichtigung der genannten Prädiktoren könnte die Geburtenzahl der vaginalen Beckenendlagen gesteigert werden.



Margaret Hüsler, Chefärztin (links), und Claudia Heer, leitende Hebamme, beide Kantonsspital Frauenfeld: Lange Praxis in Beckenendlagegeburten.

Respekt zeigen und Ruhe bewahren

Der Ablauf einer spontanen Beckenendlagegeburt unterscheidet sich in der Eröffnungsperiode kaum von einer Geburt mit Kind in Kopflage. In der letzten Geburtsphase wird ein häufiger Positionswechsel an Land und das grosszügige Anlegen einer Oxytocininfusion bei Wehenschwäche in der späten AP empfohlen. Zudem werden die Anästhesie und das ärztliche Hintergrundteam frühzeitig über die bevorstehende Geburt informiert. Auf das Legen einer PDA und auf das Eröffnen der Fruchtblase wird, wenn möglich, verzichtet.

In den letzten fünf Jahren haben am Kantonsspital Frauenfeld über 60% der Frauen, die eine vaginale Beckenendlage geplant hatten, auch spontan geboren. Das Spital verzeichnet im Moment drei bis fünf Beckenendlagegeburten pro Monat.

Für das geburtshilfliche Team des Kantonsspitals Frauenfeld ist die vaginale Geburt aus Beckenendlage eine physiologische Herausforderung, der man mit Respekt begegnen soll, ohne dabei die Ruhe zu verlieren.

Für das geburtshilfliche Team des Kantonsspitals Frauenfeld ist die vaginale Geburt aus Beckenendlage eine physiologische Herausforderung, der man mit Respekt begegnen soll, ohne dabei die Ruhe zu verlieren.

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

Junge Stimmen aus dem Kongress

Sechstes Semester, viel Theorie zum Auswendiglernen und lange To-do-Listen. Die Studentinnen stecken mitten in den Turbulenzen der Abschlussprüfungen. «Was soll ich an einem Hebammenkongress, ich bin ja noch nicht ausgebildete Hebamme», waren zudem Vorbehalte, die sie von Mitstudierenden hörten. Sie liessen es sich nicht nehmen, zum ersten Mal in einen Hebammenkongress einzutauchen. Das sind ihre Eindrücke.



«Am Kongress kommen Menschen zusammen, welche die gleiche Leidenschaft teilen.»

Bevor ich an den Kongress in Thun kam, sah ich vielleicht auch einen Nachteil darin, dass er auch auf Deutsch stattfindet. Nun bin ich überrascht, denn durch die Simultanübersetzung war der Kongress für alle verständlich. In meiner Bachelorarbeit befasste ich mich in einer Gruppe mit dem Thema, wie wir als Pflegekräfte den Bedürfnissen von Transgender-Männern in der Perinatalmedizin gerecht werden können. Das Thema wird auch am Kongress behandelt, deshalb bin ich gekommen. Ich habe vorher zwar schon Kongresse besucht, aber das war im Sportbereich, was etwas ganz anderes ist. Hier am Kongress kommen Menschen zusammen, welche die gleiche Leidenschaft teilen: Paare zu begleiten, Elternschaft.

Orianne Liebe (22), 6. Semester,
Haute école de santé de Genève



«Bachelorarbeiten können Einfluss haben.»

Im letzten Jahr der Ausbildung werden der internationale Hebammentag und auch der Hebammenkongress präsent und ich begann, mich damit auseinanderzusetzen. Trotz Prüfungen wollte ich an den Kongress, im Zug nach Thun habe ich gelernt. Ich besuche den Workshop Midwife Refugee Kit. Mich hat es beeindruckt, wie eine Bachelorarbeit Aufsehen erlangen und einen grossen Einfluss haben kann.

Francesca Agnesta (23), 6. Semester,
Zürcher Hochschule für angewandte
Wissenschaften (ZHAW)



«Erst wusste ich gar nicht, was ein Hebammenkongress ist.»

Erst wusste ich ja gar nicht, was ein Hebammenkongress überhaupt ist. Nun nehme ich nach einem intensiven Tag viele spannende Themen aus den Vorträgen mit nach Hause und hoffe, einige der Tipps in meinem anstehenden Praktikum umsetzen zu können. Gefreut habe ich mich auch über die vielen schönen Rückmeldungen zur Rede, die Claris Mair-Noack und ich bei der Eröffnung des Kongresses gehalten haben.

Lara Sauter (24), 6. Semester,
Zürcher Hochschule für angewandte
Wissenschaften (ZHAW)



«Wie könnte es aussehen, wenn man sich engagiert?»

Hebamme ist man nicht einfach so nebenbei. Ich wünsche mir allgemein mehr Anerkennung in der Gesellschaft. Das ist kein «Jö-Beruf», wie manche meinen. Wir haben ein grosses Wissen, die Arbeit als Hebamme ist emotional fordernd und zugleich auch eine Passion. Ich bin am Kongress, weil ich auf junge Hebammen aufmerksam machen will. Hier kann ich aber auch erfahren: Wie könnte es aussehen, wenn man sich engagiert? Ich möchte mich auf politischer Ebene aktiv einsetzen!

Claris Mair-Noack (23), 6. Semester, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW)



«Ich identifiziere mich immer mehr mit dem Beruf.»

Mit jedem zusätzlichen Semester wird die Aufregung grösser, ins echte Hebammenleben einzusteigen, ich identifiziere mich immer mehr mit dem Beruf. Ich besuchte den Workshop «Eltern eines intergeschlechtlichen Kindes», dabei hat mir vor allem auch der Austausch mit Hebammen gefallen, die bereits in der Praxis tätig sind.

Rahel Rappoport (25), 6. Semester, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW)



«Als Hebammen sind wir an der Front.»

Menschen, die sich anders fühlen, sollen sich nicht verstecken müssen. Ich will etwas machen, als Hebammen sind wir an der Front. Es war sehr wichtig, konkrete, aber individuelle Geschichten zu hören so wie bei Jefferson Méchineau, der als Transmann zwei Kinder geboren hat. Ich habe aktiv nach solchen Erfahrungsberichten gesucht. Theorie alleine reicht dabei nicht aus. Wie lief das bei Jeffersons konkret mit den Hormonen? Was ist anders? Aber auch: Was kann gleich sein? Es hätte noch konkreter sein können. Ich hätte gerne gewusst, wie es aussieht, wenn ein Mann schwanger ist. Das hätte zur Konfrontation mit sich selbst geführt. Was macht das mit mir? Diese direkte Auseinandersetzung ist sehr wichtig.

Rea Sargenti (25), 6. Semester, Berner Fachhochschule Gesundheit