

**Die Veränderungen der Hebammenausbildung seit 1970 in
der Deutschschweiz und ihre Auswirkungen auf die
Kompetenzen der Hebamme**

Sina Lena Grossmann
S15559461

Nathalie Simone Mächler
S15559511

Departement: Gesundheit

Institut für Hebammen

Studienjahrgang: HB15

Eingereicht am: 04. Mai 2018

Begleitende Lehrperson: Karin Brendel-Hofmann

**Bachelorarbeit
Hebamme**

Abstract

Die Hebammen erlebten in den letzten Jahrzehnten aufgrund der Technisierung, Medikalisierung und veränderten Bedürfnisse der Gesellschaft eine Erneuerung des Berufsbildes. Dies hatte Auswirkungen auf die Hebammenausbildung mit den dazugehörigen Kompetenzen. Der Hebammenberuf wurde akademisiert. 2008 startete erstmals ein Studiengang für Hebammen auf Tertiärstufe in der Deutschschweiz.

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit besteht darin, die Entwicklung der Ausbildung sowie den Kompetenzbereich der Hebamme seit 1970 hin zum heutigen Stand darzustellen.

Diese Bachelorarbeit ist in Form einer themengeleiteten Arbeit mit historischen Aspekten geschrieben. Die Fragestellung wird anhand der Analyse von aktuellen Literatur und historischer Quellen bearbeitet, welche in den Staatsarchiven Bern, St. Gallen und Zürich sowie in diversen Schweizer Bibliotheken gefunden wurden. Die Quellenanalysen zeigten als relevante Ergebnisse, dass weniger eine Veränderung der Kompetenzen, sondern vielmehr Änderungen in der Struktur und Organisation der Hebammenausbildung seit 1970 in der Deutschschweiz stattgefunden haben.

Die Schlussfolgerung zeigt, dass weitere gezielte Forschungen in der Hebammenwissenschaft der Schweiz in den Bereichen der Hebammenausbildung, der Lehre und der Berufsentwicklung notwendig sind. Parallel dazu sollte das Wissen zur Entwicklung der Hebammenausbildung und –kompetenzen strukturiert aufgearbeitet werden. Ansonsten schreitet der Verlust von Informationsquellen (z. B. Zeitzeuginnen und Zeitzeugen, Internetseiten, Archivadokumente) fort und erschwert die Aufarbeitung immer weiter.

Keywords: Hebamme, Kompetenzen, Geschichte, Schweiz, Akademisierung, Berufsbild

Hinweis zum Sprachgebrauch und zur Begriffserklärung

In Anlehnung an den Leitfaden Geschlechtergerechte Sprache der Zürich Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) wird die gendergerechte Schreibweise verwendet. Ausnahme davon bildet der Begriff Hebamme. Bei der vorliegenden Arbeit wird, wie es im deutschen Sprachgebrauch üblich ist, bei der Verwendung des Begriffes Hebamme sowohl die weibliche als auch die männliche Form eingeschlossen.

Der Begriff Kompetenzen wird im folgenden Text nach der Definition als Fähigkeit, Zuständigkeit und Qualifikation angewandt. Als Synonym werden die Wörter Befähigung, Sachverstand und Fertigkeit verwendet (Duden online, 2018). Da die Erziehungswissenschaft den Kompetenz-Begriff erst seit Ende der 1990er Jahre nutzt (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung München, 2006), wurde bei den älteren Quellen der Kompetenz-Begriff retrospektiv zugeordnet. Diese retrospektive Zuordnung dient der einheitlichen Analyse der Quellen.

Alle weiteren wichtigen Begriffe, die in der vorliegenden Arbeit verwendet werden, sind bei der ersten Nennung *kursiv* geschrieben und im Glossar im Anhang A auf S. 61 genauer beschrieben.

Die Abkürzungen werden bei der ersten Nennung ausgeschrieben. Dazu wird die Abkürzung in Klammern angegeben. In der Folge wird nur noch die Abkürzung verwendet.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Darstellung des Themas	1
1.2	Relevanz für die Hebammenarbeit.....	2
1.3	Fragestellung	2
1.4	Zielsetzung.....	2
1.5	Thematische Eingrenzung.....	3
1.6	Stand der Forschung.....	3
2	Methodik	4
2.1	Form der Arbeit	4
2.2	Vorgehen bei der Literaturrecherche.....	4
2.3	Ein- und Ausschlusskriterien	5
2.4	Evaluationsinstrument.....	5
3	Historischer Hintergrund	7
3.1	Historische Veränderungen im Hebammenberuf im Hinblick auf die Ausbildung	7
3.2	Medizinisch-technische Entwicklung und die dazugehörige Veränderung des Berufsbildes der Hebamme	8
3.3	Die Akademisierung der Hebammenausbildung in der Deutschschweiz....	11
3.4	Das revidierte Fachhochschulprofil Gesundheit vom 13. Mai 2004.....	12
3.5	Das neue Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002.....	13
3.6	Die Verortung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau.....	14
3.7	Ausblick: Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG).....	19
4	Beurteilung der Quellen	21
4.1	«Die Hebamme: Ein Berufsbild» (Hilb, 1970).....	21
4.2	«Bestimmungen und Richtlinien für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Ausbildungsstätten mit einem Ausbildungsprogramm für Hebammen (Grundausbildung)» (SRK, 1979)	24
4.3	«Die Hebamme» (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986)	28
4.4	«Die Bestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes für die Ausbildung der Hebammen vom 18. Februar 1998» (SRK, 1998)	32

4.5	«Bachelorstudiengang Hebamme» (ZHAW Institut für Hebammen, 2015)	36
5	Diskussion	41
6	Schlussfolgerung	47
7	Literaturverzeichnis	50
8	Tabellenverzeichnis	57
9	Wortzahl	58
10	Danksagung	59
11	Eigenständigkeitserklärung	60
12	Anhang	61
12.1	Anhang A: Glossar	61
12.2	Anhang B: Evaluationsinstrument	66
12.3	Anhang C: Rechercheprotokoll	68
12.4	Anhang D: Vergleich der Quellen	72
12.5	Anhang E: Literaturverzeichnis Glossar	79

1 Einleitung

Hebammen sind von Anfang an dabei, weil es wichtig ist, wie wir geboren werden. (...) Damit leisten sie eine gesellschaftlich relevante Arbeit. (...) Der Beruf ist ausgesprochen vielfältig, ganzheitlich und entsprechend anspruchsvoll. Deshalb braucht es neben fachlicher Kompetenz auch persönliche Qualitäten. (ZHAW Institut für Hebammen, 2015)

Ursprünglich war der Hebammenberuf charakterisiert durch die solidarische Hilfe der Frauen. Sie standen sich gegenseitig in den schweren Stunden der Geburt bei. Meistens waren Verwandte, Nachbarinnen oder Freundinnen anwesend. Wichtig waren vor allem die Charaktereigenschaften der helfenden Frauen, wie Geduld und Einfühlungsvermögen. Im Gegensatz dazu war das Wissen und Können in geringem Mass vorhanden. Anhand der Selbsterfahrung als Frau und durch das Zuschauen bei Geburten erwarben sich einige Frauen die Fähigkeit, anderen bei der Geburt beizustehen. Das Wissen um die Fortpflanzungs- und Geburtsvorgänge war empirischer Natur. Von Generation zu Generation wurde das vorhandene Wissen weitergegeben. (Popovici-Meier, 1983, S. 5)

Heute wird die Hebamme als anerkannte Gesundheitsfachperson definiert. Sie gewährleistet professionelles Handeln und unterstützt, betreut und berät die Frauen während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Auch umsorgt sie das Neugeborene und den Säugling. Die Hebamme fördert die Gesundheit anhand von präventiven Massnahmen und der Erkennung von Komplikationen. Sie gewährleistet die notwendige medizinische Behandlung sowie die Unterstützung und Durchführung von Notfallmassnahmen bei Mutter, Kind und der Familie. Heutzutage arbeitet die Hebamme in verschiedenen Bereichen wie zum Beispiel im Spital, im Geburtshaus, in der Hebammenpraxis und in Institutionen im Gesundheitswesen. (SHV, 2007)

1.1 Darstellung des Themas

In der Einleitung der vorliegenden Bachelorarbeit ist ersichtlich, wie sehr sich die Anforderungen an die Hebamme und die allgemeine Hebammenarbeit in den letzten

Jahrhunderten verändert hat. Die Hebammen erlebten aufgrund der Technisierung, Medikalisierung und veränderten Bedürfnisse der Gesellschaft einen Umschwung. Dies lässt sich auch auf die Ausbildung der Hebammen beziehen. In den letzten Jahrzehnten wurde der Hebammenberuf akademisiert und professionalisiert. Im Herbst 2008 startete erstmals ein Studiengang für Hebammen auf *Tertiärstufe* in der Deutschschweiz. Wie es zur *Akademisierung* der Hebammenausbildung kam und wie sich die Hebammenkompetenzen verändert haben, wird anhand dieser Bachelorarbeit aufgezeigt.

1.2 Relevanz für die Hebammenarbeit

Als Hebammenstudierende der Fachhochschule für Gesundheit wird man in der Gesellschaft oftmals mit der Frage konfrontiert, wieso für den Hebammenberuf ein Studium nötig ist und welche Kompetenzen sich nun aufgrund des Bachelorstudiengangs verändert haben. Allgemein gibt es dazu keine befriedigende Antwort, wie im Gespräch mit anderen Studierenden festgestellt werden kann. Man kann mit der hohen Verantwortung im Berufsalltag oder mit der allgemeinen Akademisierung der Berufe in der Schweizerischen Bildungslandschaft argumentieren. Doch eine treffende und klare Antwort zu formulieren ist schwierig, da es keine umfassende Darstellung gibt, weshalb es zur Akademisierung der Hebammenausbildung kam und wie sich die Kompetenzen dadurch verändert haben. Zusätzlich sind die Veränderungen in der Hebammenausbildung Teil der Berufsgeschichte und somit essentiell für das Verständnis der Berufsausübung.

1.3 Fragestellung

Die Fragestellung lautet: Inwiefern haben sich die Entwicklungen in der Hebammenausbildung seit 1970 in der Deutschschweiz auf den Kompetenzbereich der Hebammen ausgewirkt?

1.4 Zielsetzung

Das Ziel dieser Bachelorarbeit besteht darin, die Entwicklungen seit 1970 hin zum heutigen Zustand der Ausbildung sowie den Kompetenzbereich der Hebamme aufzuzeigen. Professionsangehörigen und interessiertem Fachpublikum soll der

geschichtliche Hintergrund dieser Veränderungen nähergebracht werden. Dadurch soll das Verständnis für die aktuelle Ausbildungsform und Berufskompetenzen erreicht werden.

1.5 Thematische Eingrenzung

Diese Bachelorarbeit soll darlegen, welche historischen Ereignisse zur Akademisierung der Hebammenausbildung führten und welche Kompetenzen sich dadurch entwickelt haben. Diese Arbeit ist an alle gerichtet, die sich für die Entwicklung der Hebammenausbildung in den letzten Jahrzehnten interessieren. Aufgrund des limitierten Arbeitsumfanges kann auf detaillierte Inhalte der Ausbildung wie die Curricula, den pädagogischen Hintergrund, die Prüfungsordnungen und auf die verschiedenen Modelle der Ausbildung nicht eingegangen werden.

1.6 Stand der Forschung

Bei der Recherche nach geeigneter Literatur bezüglich der Akademisierung und *Professionalisierung* des Hebammenberufes lässt sich vorwiegend deutsche Literatur finden. Im deutschen Fachbuch „Die Professionalisierung des Hebammenberufs - Anforderungen an die Ausbildung“ von Monika Zoege (2004) sind einige relevante Entwicklungen festgehalten, die sich auch auf die Hebammenausbildung in der Schweiz übertragen lassen. Im Fachbuch „Fachhochschulen Gesundheit in der Schweiz“ von Cornelia Oertle Bürki (2008) wird der Aufbau der Fachhochschule Gesundheit in der Schweiz genauer beschrieben. Einem ähnlichen Thema widmet sich das Buch von Anja Kaufmann mit dem Titel «Wandel der Berufe im Gesundheitswesen: Auswirkungen der Bildungsreformen auf über 50 Gesundheits- und Sozialberufe» (2010). Auf die Hebammenausbildung selbst wird in diesen Fachbüchern nur wenig eingegangen. Im Allgemeinen wird den Hebammenkompetenzen in der gefundenen Literatur kaum Beachtung geschenkt. Viele historische Bücher beschreiben die Hebammenausbildung in der Schweiz, jedoch beziehen sich die meisten auf die Zeit vor 1970. Im Weiteren ist die Hebammenausbildung mit allen Aspekten nur sehr wenig erforscht worden. Aktuell gibt es keine umfassende Literatur zur Akademisierung und Professionalisierung des Hebammenberufes in der Schweiz.

2 Methodik

Im folgenden Kapitel werden die Form der Arbeit und die Vorgehensweise bei der Literaturrecherche beschrieben.

2.1 Form der Arbeit

Die vorliegende Arbeit ist in Form einer themengeleiteten Bachelorarbeit mit historischen Aspekten geschrieben. Die Fragestellung wird anhand von historischer Quellen und aktueller Literatur bearbeitet.

2.2 Vorgehen bei der Literaturrecherche

Um die oben genannte Fragestellung möglichst präzise zu beantworten, wurde nach geeigneter Literatur in folgenden Datenbanken recherchiert: im Nebis-Katalog, Karlsruher virtueller Katalog sowie auch in der Swissbib. Diese erste Literaturrecherche erfolgte im Juli 2017 (Rechercheprotokoll siehe Tabelle 5 im Anhang C auf S. 68). Dabei wurde vorwiegend nach Fachliteratur, Lehrbüchern und Geschichtsbüchern ab 1970 gesucht. Die Keywords dazu sind in der Tabelle 1 ersichtlich. Anhand des Titels, der Beschreibung, des Inhaltsverzeichnisses und unter Einbeziehung der Ein- und Ausschlusskriterien wurde die geeignete Literatur näher überprüft und ausgewählt.

Tabelle 1 Keywords (Eigene Darstellung, 2018)

Keywords

- Hebamme
- Geschichte
- Schweiz
- Ausbildung
- Professionalisierung
- Akademisierung
- Berufsbild

Die zweite Literaturrecherche erfolgte im Dezember 2017. Diese Recherche bezog sich hauptsächlich auf Primärquellen wie Richtlinien, Gesetzesartikel, Protokolle,

Dokumente, Jahresberichte, Broschüren und Artikel. Ebenso wurde nach historischen Fachbüchern recherchiert. Dafür wurden die Staatsarchive der Kantone Bern, St. Gallen und Zürich aufgesucht. Vor Ort wurde mittels Handrecherche vorgegangen. Um weitere relevante Dokumente, Sitzungsprotokolle, Medienmitteilungen und Literaturhinweise zu erhalten, fanden Fachgespräche mit Mona Schwager, Leiterin des Studiengangs Hebamme Bachelor of Science (BSc), und mit Beatrice Friedli, Leiterin Institut für Hebammen der Zürich Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), statt. Nach aktuellen Zeitungsartikeln oder Broschüren wurde im Internet recherchiert. Dank des sogenannten Schneeballprinzips konnte die Literaturrecherche erweitert werden.

2.3 Ein- und Ausschlusskriterien

Die Literatur für diese Arbeit wird aufgrund von verschiedenen Ein- und Ausschlusskriterien ausgewählt und eingegrenzt: Die Literatur soll relevant für den Verlauf der Hebammenausbildung und -kompetenzen in der Deutschschweiz sein. Demzufolge wird nur über den Beruf und die dazugehörige Ausbildung der Hebamme, die in der Deutschschweiz erfolgt, recherchiert. Es werden nur anerkannte Ausbildungstätten der Schweiz eingeschlossen. Um das Thema einzugrenzen, ist der primäre Zeitraum der Literatur auf 1970 bis heute bestimmt worden. 1970 wurde gewählt, da ab diesem Zeitpunkt erstmals Grundzüge einer einheitlichen Ausbildung in der Deutschschweiz zu finden sind. Der Studiengang Master of Science (MSc) Hebamme sowie die verkürzte Ausbildung der Hebammen und die Hebammenausbildung in der Westschweiz sind Ausschlusskriterien. Literatur, welche nicht auf Deutsch verfasst ist, wird nicht beachtet, da sie keine Relevanz für die gewählte geografische Eingrenzung hat.

2.4 Evaluationsinstrument

Als Evaluationsinstrument für die Quellen wurde eine eigene Version zusammengestellt. Sie besteht aus «Kritische Evaluation von Literatur - In Anlehnung an "Critical Evaluation of Resources" – aus: "Library Research Guides" (UC Berkeley Library) und LOTSE (2015) überarbeitet von K. Brendel (2015)» (Brendel, 2015) für themengeleitete

Arbeiten und «Quellenkritik und –interpretation» (Büttner, 2015) für historische Arbeiten. Der Zusammenschritt dieser zwei Evaluationsinstrumente wurde erstellt, um die verschiedenen Arten von Quellen möglichst umfassend und gleichwertig zu analysieren. Die Tabelle 4 mit dem verwendeten Evaluationsinstrument ist im Anhang B auf S. 66 zu finden.

3 Historischer Hintergrund

In diesem Kapitel wird die historische Entwicklung der Ausbildung der Hebammen in der Schweiz mit den wichtigsten Komponenten erläutert.

3.1 Historische Veränderungen im Hebammenberuf im Hinblick auf die Ausbildung

In den letzten Jahrhunderten wurden immer wieder neue Impulse gegeben, um die Hebammenausbildung in der Schweiz zu vereinheitlichen.

Anfangs des 19. Jahrhunderts entstanden in mehreren Kantonen Hebammenschulen, die jeweils unter kantonaler Aufsicht standen. Es kam die naheliegende Vorstellung einer gesamtschweizerischen Regelung für die Hebammenausbildung auf. Jedoch war die geltende Gesetzgebung der Kantone höchst unzugänglich für diese Idee (Balmer-Engel, Zürcher, Engel & Schweizerischer Hebammen-Verband, 1994, S. 22).

Im Allgemeinen war die Situation der Hebammen im 19. Jahrhundert nicht sehr erfreulich. Sie hatten mit der schlechten Ausbildung, dem extremen Aufwand, der minimalen Entlohnung, der fehlenden sozialen Absicherung, der mangelnden Freizügigkeit und der allmählichen Abdrängung des eigentlichen Berufes in einen Nebenerwerb zu kämpfen. Daraus folgte der Wunsch nach einem Zusammenschluss (Balmer-Engel et al., 1994, S. 23). Der Schweizerische Hebammenverband (SHV), der 1894 gegründet wurde, machte 1901 eine Eingabe an den Bundesrat, unter anderem, damit die Hebammen eine gleichmässig gute Ausbildung absolvieren konnten. Der Antrag wurde jedoch abgelehnt (Niggli, 1946, S. 76). An der internationalen Konferenz zur Reform des Hebammenwesens in der Schweiz von 1909 wurde festgehalten, dass ein Hebammenlehrcurs mindestens 6 Monate dauern sollte. Eine Kursdauer von einem Jahr sei jedoch vorzuziehen und allmählich in sämtlichen Schulen anzustreben. Zusätzlich sei auf die Herausgabe eines einheitlichen schweizerischen Hebammenbuches hinzuwirken (Bohner, 1989, S. 108). 1920 wurde das Schweizerische Hebammenlehrbuch in den Hebammenschulen eingeführt (Bohner, 1989, S.113).

Bei der Sanitätskonferenz 1934 wurde die zweijährige Ausbildungszeit der schweizerischen Hebammen begrüsst. Vorwiegend sollte die praktische Erfahrung gefördert werden (Niggli, 1946, S. 80). In Bern, Genf und Lausanne dauerte die Ausbildung der Hebammen in der Folge zwei Jahre (Breu, 1985, S. 35).

Aus der Zeit des Zweiten Weltkrieges gibt es keine Dokumente zu Veränderungen der Hebammenausbildung. Nach dem Krieg wurde festgestellt, dass nicht alle Hebammenschulen die Ausbildung auf zwei Jahre verlängert hatten.

Deshalb setzte die Sanitätskommission die Ausbildungsdauer im Jahre 1946 auf mindestens 1½ Jahre fest (Breu, 1985, S. 36).

Die Ausbildung wurde im Jahre 1972 mit der Einführung der Richtlinien der *Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK)* auf 3 Jahre verlängert. Im Mai 1974 erfolgte die Übergabe der Regelung der Hebammenausbildung an das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) (Zulauf, Béguin, Huggenberger, Rödl & Stucki, 1978, S. 3). Weitere Veränderungen werden in der Quellenanalyse aufgezeigt.

3.2 Medizinisch-technische Entwicklung und die dazugehörige Veränderung des Berufsbildes der Hebamme

Einen bedeutsamen Wandel erlebten die schweizerischen Hebammen nach dem Zweiten Weltkrieg. Durch die rapide medizinisch-technische Entwicklung entstand allmählich die Verwissenschaftlichung der Geburtshilfe. Infolgedessen veränderte sich zwangsläufig das Berufsbild der Hebamme (Scherzer, 1988, S. 87). Die Frauen brachten ihre Kinder immer mehr in den Spitälern zur Welt. Ein Grund waren die zunehmenden Informationen über die Risiken der Hausgeburt in der Gesellschaft. Zum anderen übernahm die Krankenkasse allmählich die Geburtskosten (Ryter, Wecker & Schweizerisches Historikerinnentreffen, 1985, S. 95). Die Ärzteschaft wollte die Verantwortung einer Hausgeburt nicht mehr auf sich nehmen und verwehrte ihre Mithilfe dabei. Die Hebamme alleine hatte beschränkte Überwachungsmöglichkeit und durfte nur vereinzelte Medikamente ohne ärztliches Rezept verabreichen. Aus diesen Gründen konnte die Hebamme gegenüber der werdenden Mutter und dem Kind nicht dieselbe Sicherheit wie das Spital garantieren. Ein Nachteil der Spitalgeburten aus Sicht der Hebammen war der Verlust des direkten und engen Kontakts zu den Frauen und Familien (Popovici-Meier, 1983, S.

196). Aus diesen und weiteren Gründen veränderte sich im letzten Jahrhundert das traditionelle Bild der Geburtshilfe gründlich. Das Wissen bezüglich der Geburtsmechanik, des Geburtswegs und des Geburtsverlaufs unter Berücksichtigung der anatomischen Gegebenheiten von Mutter und Kind gehörte weiterhin zu den Grundkenntnissen der Hebammenarbeit. Demgegenüber etablierte sich zusätzlich ein enormes Wissen um die Schwangerschaftsphysiologie (Bohner, 1989, S. 123). Neben den herkömmlichen Kontrollen des Kindeswohls durch das Abtasten von Muttermund, Gebärmutter und Kind entwickelte sich die Kontrolle der kindlichen Herztöne während der Schwangerschaft und Geburt (Bohner, 1989, S. 124). Mit der kontinuierlichen Herztonüberwachung des Kindes unter der Geburt sowie der Beratungsstelle für Risikoschwangerschaften mit der dazugehörigen Ultraschalldiagnostik wurden weitere Schritte zur Qualitätssicherung in der klinischen Geburtshilfe eingeführt. Entsprechend erweiterte sich die Arbeitsweise der Hebamme und Ärzteschaft (Breu, 1985, S. 42). Zusätzlich kümmerte sich nun als eigene Disziplin die Neonatologie um das Neugeborene (Bohner, 1989, S. 124). In den folgenden Jahren wurden noch weitere Fachbereiche wie die Pädiatrie und die Anästhesie zur Geburtshilfe beigezogen (Scherzer, 1988, S. 88). Weitere Änderungen betrafen die Betreuung der Schwangerschaft: Neu wurde der Geburtsvorbereitungskurs für Schwangere eingeführt (Breu, 1985, S. 41). Wenige Jahre später, in den 60er-Jahren, kam eine weitere Unterstützung für die Frau im Kreissaal dazu: der Ehemann. Daher musste die Hebamme ihr Rollenverständnis überdenken. Ihre Aufgabe als alleinige Hüterin und Betreuerin teilte sie nun mit dem Ehemann der Frau und der Ärzteschaft (Scherzer, 1988, S. 88). Die Hebamme hatte somit einige Änderungen zu bewältigen.

Das Dazulernen und Umdenken durch die neue Technik war notwendig. Der Vorteil lag unbestritten in der grösseren Sicherheit für Frau und Kind (Trombik, 1985, S. 216, zitiert in Scherzer, 1988, S. 88). Dies zeigt sich deutlich an der Abnahme der Kindersterblichkeit unter der Geburt. Die Geburt selber mit den vorhandenen Überwachungsmöglichkeiten und den dazugehörigen technischen Möglichkeiten sowie das hochspezialisierte Personal sind dabei vorwiegend mit der Geburt im Spital verbunden. Aufgrund dessen wurde die Hausgeburt zur Rarität (Bohner, 1989, S. 125f.). Der Wandel ist deutlich ersichtlich beim Vergleich der Zahlen von 1884 und

1994. 1884 brachten 98% der Frauen ihr Kind zu Hause zur Welt, lediglich 2% haben im Spital geboren. 100 Jahre später entschieden sich 2% der Frauen für eine Hausgeburt, 98% suchten ein Spital für die Geburt ihres Kindes auf (Balmer-Engel et al., 1994, S. 44).

Anhand der Spitalgeburten wurde der Prozess der Verwissenschaftlichung der Geburtshilfe vorangetrieben. Folgende Merkmale wurden beschrieben: der Übergang von Hebammenkompetenzen an die Ärzteschaft, die Behandlung der physiologischen Geburt als Risikogeburt und die Geburt als kontrollierbarer Vorgang (Böhme, 1980, S. 33, zitiert in Scherzer, 1988, S. 87).

In der Folge änderte sich die Ansicht über den Geburtsprozess. Das Vorgehen wurde geprägt von einer vorwiegend naturwissenschaftlich strukturierten und normierten Betrachtungsweise des Geburtsgeschehens. Dies entsprach den an den medizinischen Fakultäten und in den Lehrbüchern offiziell repräsentierten Lehrmeinungen (Balmer-Engel et al., 1994, S. 124). Aufgrund dieser Gegebenheiten und durch die Medikalisierung und Technisierung der Geburtshilfe verlor die Hebamme zunehmend ihre traditionelle Rolle als eigenständige Geburtshelferin und die damit verbundene Verantwortlichkeit.

Demgegenüber entstand gegen Ende des 20. Jahrhunderts eine Gegenbewegung, welche nach Scherzer (1988, S. 104) folgende Forderungen an die Kliniken stellte: Möglichkeit der ambulanten Geburt, einladende Gestaltung der Gebärsäle, um das Wohlbefinden der Frau zu fördern, Mitnehmen einer Begleitperson nach Wahl, Anwendung alternativer Geburtspositionen, Bonding, Rooming-in und die Besichtigung der Gebärsäle. Diese Forderungen hatten zum Ziel, den Geburtsprozess zu entpathologisieren. Viele Kliniken veränderten infolgedessen ihre starre Haltung (Scherzer, 1988, S. 104). Auch heutzutage gebären die meisten Frauen im Spital gemeinsam mit einer Hebamme, die Geburt findet jedoch meistens unter ärztlicher Leitung statt. Alleine mit Hebammen, ohne Ärzteschaft, zu gebären ist zurzeit auf verschiedenen Wegen möglich: Als Hausgeburt, im Geburtshaus oder im Spital mit einer Beleghebamme, wobei nur bei einem pathologischen Verlauf die Ärzteschaft hinzugezogen wird (SHV, 2013). Diese Angebote bilden eine gute Alternative zur ärztlichen Betreuung (Mändle, Opitz-Kreuter & Bosch, 2015, S.14).

3.3 Die Akademisierung der Hebammenausbildung in der Deutschschweiz

In den letzten zwei Jahrzehnten erfolgten essentielle Ereignisse in der Entwicklung der Akademisierung und Professionalisierung der Hebammenausbildung. Die Positionierung der Hebammenausbildung auf Tertiärstufe wurde vorwiegend aufgrund der Erneuerungen der europäischen Hochschulen anhand des Bologna-Prozesses von 1999 lanciert. 29 europäische Staaten, darunter auch die Schweiz, wollten ein «Europa des Wissens» aufbauen. Die Wettbewerbsfähigkeit Europas als Bildungsstandort sollte dadurch gefördert werden. Die Ziele des Bologna-Prozesses waren, die Mobilität zu fördern sowie die Zusammenarbeit und dazugehörige Qualitätssicherung zu garantieren. Ein weiteres Ziel war, den Aufbau eines zweistufigen Systems von Bachelor und Master mit verständlichen und vergleichbaren Abschlüssen zu gestalten. Zusätzlich wurde das dazugehörige Leistungspunktesystem, European Train Control System (ETCS-Punkte) genannt, eingeführt (SBFI, 2018). Diese Reform prägte auch die Hebammenausbildung in der Schweiz.

Zeitgleich fand eine bedeutende Veränderung der Hebammenausbildung in der Schweiz statt. Im Mai 1999 genehmigte das Plenum der SDK die neue Bildungssystematik für die Berufe des Gesundheitswesens der Schweiz. Die neue Bildungssystematik beinhaltete unter anderem, dass alle Diplomausbildungen zukünftig auf Tertiärstufe angesiedelt werden sollten. Entsprechend erfolgte eine Umstrukturierung der Hebammenausbildung in der Deutschschweiz. Zusätzlich forderten die Hebammenschulen der Schweiz die Erstellung eines gesamtschweizerischen Rahmencurriculums für die Ausbildung der Hebammen. Aufgrund des gesamtschweizerischen Rahmencurriculums und der Überführung der Ausbildung auf Tertiärstufe sollte das Ausbildungsniveau der Hebammen gesamtschweizerisch vergleichbar werden (Hebammenschule Universitätsspital Zürich, 2000).

In den Bestimmungen des SRK von 1998 für die Ausbildung der Hebammen war bereits eine Grundlage mit den dazugehörigen Kompetenzen und Ausbildungszielen formuliert worden. Begründet wurde die Forderung der Hebammenschulen mit dem kontinuierlichen Wandel der Hebammenberufsbildung und der damit verbundenen Professionalisierung. Der Wandel entstand vorwiegend durch die Modernisierung der

Wissensbezüge sowie aufgrund des Inhalts und der Kompetenzbilder der Gesundheitsberufe (Fäh, 2001). Die Zielsetzungen des gesamtschweizerischen Rahmencurriculums der Hebammen bestanden aus vergleichbaren Diplomabschlüssen, Evaluations-/Qualifikationssystemen, Ausbildungszielen und praktischen Ausbildungen. Die WHO unterstützt die Umsetzung des gesamtschweizerischen Rahmencurriculums und die zukünftige Verortung der Gesundheitsberufe auf Tertiärstufe im Juni 2000 mit der allgemeinen Forderung, das Hebammenwesen durch die akademische Verbesserung der Ausbildung zu stärken (Eichenberger, Blättler-Göldi, Friedli, Luyben Mikeler, Knaack, Robin & Sutter, 2004). Rechtlich gesehen ist die Umsiedlung der Hebammenausbildung auf Tertiärstufe notwendig, da die *Europäischen Richtlinien* (EU-Richtlinien), welche von der Schweiz mitunterzeichnet wurden, die Diplome nur auf Tertiärstufe ausstellen (Oertle Bürki, 2000). Aufgrund dieser Aspekte erfolgten einige gesetzliche Veränderungen und Neuerungen. Durch diese Prozesse wurde die Verortung der Hebammen auf Tertiärstufe noch einige Jahre hinausgezögert. Die detaillierte Erläuterung dazu folgt auf den nächsten Seiten.

3.4 Das revidierte Fachhochschulprofil Gesundheit vom 13. Mai 2004

Das Fachhochschulprofil von 2000 musste aufgrund der Bologna-Reform revidiert werden. Andernfalls würden die Schweizer Fachhochschulen (FH) an Attraktivität und Wettbewerbsfähigkeit verlieren (Oertle Bürki, 2008).

Der Kanton Bern reichte den Antrag auf Revision des Fachhochschulprofils beim Bildungsrat der *Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren* (GDK) ein. Der Antrag beinhaltete die schweizweite Einführung eines Fachhochschul-Modells und somit die Integration der Berufskompetenzen in die Fachhochschulausbildung. Der Bildungsrat der GDK nahm die Aufgabe wahr und unterstützte die Anpassung des Fachhochschul-Modells (GDK, 2004a).

Wie bereits erwähnt sind die Hauptgründe dieser Anpassung auf die fehlende Bologna-Kompatibilität zurückzuführen. Ein Zwei-Stufenmodell musste eingeführt werden, welches einen Bachelor- und Masterabschluss beinhaltet. Für einen Bachelorabschluss müssen 180 ETCS-Punkte absolviert werden. Diese ETCS-

Punkte werden nur bei einem Studiengang erreicht, der mindestens drei Jahre dauert. Für den Master müssen 90-120 ETCS Punkte in mindestens 2 Jahren erreicht werden. Die EU-Richtlinien sollten weiter erfüllt werden. Dementsprechend konnte eine einheitliche Praxis und Qualität in der ganzen Schweiz gesichert werden. Ausserdem sollte die systematische Verbindung von Theorie und Praxis beibehalten werden (GDK, 2004a).

Eine weitere Veränderung gab es bei den Ausbildungszielen. Ein starker Wissenschaftsbezug kam hinzu. Dabei sollten die neusten Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis erlernt und ausgeübt werden (GDK, 2004a). Am 13. Mai 2004 stimmte die GDK dem revidierten Profil für den Fachhochschulbereich Gesundheit zu. Hiermit waren die rechtlichen Grundlagen für die Fachhochschule Gesundheit reglementiert. Gleichzeitig waren dadurch die Fachhochschulgänge mit dem revidierten Profil Bologna-kompatibel (GDK, 2004b).

3.5 Das neue Berufsbildungsgesetz vom 13. Dezember 2002

Eine weitere essentielle Umstrukturierung erfolgte mit dem neuen Berufsbildungsgesetz (BGG) vom 13. Dezember 2002, das am 1. Januar 2004 in Kraft trat. Bis anhin waren die Kantone für die Regelung und Überwachung der nichtuniversitären Berufsbildung im Gesundheitswesen zuständig gewesen. Die hoheitlichen Aufgaben wurden mit dem Inkrafttreten des neuen BGG an den Bund übergeben. Weiterhin würde gemäss Gesetz die Berufsbildung eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen und Organisationen sein. Der neue Kompetenzbereich des Bundes wurde vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) reglementiert. Als politisches Koordinationsorgan agierte die GDK. Strategische Entscheidungen und rechtlich verbindliche Normen wurden gemeinsam mit dem Regierungsrat und der GDK definiert. Die Ausführung von bildungspolitischen Entscheidungen hatte die GDK dem SRK auferlegt. Ein neuer Leistungsvertrag wurde anhand der gesetzlichen Änderungen aufgesetzt, welcher bis 2006 gültig war. Als Folge davon entstand 2005 eine neue Organisation für die Arbeitswelt Gesundheit, die OdA Santé. Gemeinsam mit dem Bund und den Kantonen hat diese Organisation die Aufgabe, die Berufsbildung als dritter Partner zu gestalten (GDK, 2005).

3.6 Die Verortung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau

Aufgrund der gesetzlichen Umstrukturierungen kam es zu diversen Sitzungen über die Schaffung der Fachhochschule Gesundheit. Der Bildungsrat der GDK hatte an einer Sitzung vom 16. Juni 2004 beschlossen, weitere Ausbildungen zu überprüfen, die in der Westschweiz bereits ausschliesslich an der Fachhochschule angeboten wurden. Dies betraf auch die Hebammenausbildung (GDK, 2005). Aus diesem Grund beschloss der Bildungsrat der GDK, die Positionierung der Ausbildung zur Hebamme in der Deutschschweiz mittels eines fachlichen Hearings zu überprüfen. Dabei sollte eine Auseinandersetzung für die Zuordnung der Hebammenausbildung anhand eines Kriterienrasters stattfinden (GDK, 2004c). Die beruflichen Tätigkeiten auf Fachhochschulniveau zeichneten sich vorwiegend durch die Vergleichbarkeit hinsichtlich der folgenden Merkmale aus: Grad der Verantwortung, Komplexität und Transferfähigkeit (siehe Tabelle 2). Weiter wurden die Ausbildungsziele und die dazugehörigen Kompetenzen betrachtet. Der Schweizerische Hebammenverband erstellte aufgrund der genannten Kriterien ein Dokument über die fachlichen Gründe für die Errichtung des Fachhochschulganges der Hebammen. Dieses Dokument gewährleistet einen Einblick in die Situation der Ausbildung der Hebammen von 2004. Analog wurde aufgezeigt, welche Anforderungen an die Hebammenausbildung hinsichtlich des Grads der Verantwortung, Komplexität und Transferfähigkeit bestehen (Eichenberger et al., 2004).

Tabelle 2 Beschreibung der Merkmale für die Zuordnung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau (Eigene Darstellung, 2018, in Anlehnung an Eichenberger et al., 2004).

Merkmals	Beschreibung
Grad der Verantwortung	<ul style="list-style-type: none">- Aus rechtlicher Sicht (Verordnung der Krankenversicherung) darf die Hebamme als Leistungserbringerin mit einem eigenständigen Auftrag fungieren.- Im physiologischen Bereich der Geburtshilfe darf sie ohne ärztliche Anordnung ihre Arbeit ausführen.

-
- Die Hebamme muss auf eigene Verantwortung den regelabweichenden Verlauf erkennen, die Diagnosen erstellen und die dazugehörigen Massnahmen ergreifen.
 - Die Hebamme hat die Verantwortung, eine gesundheitserhaltende und gesundheitsfördernde Betreuung der Frau, deren Kinder und der Familie zu gewährleisten.
 - Fehlentscheide der Hebamme können erhebliche Folgen haben.
 - Die Hebamme arbeitet in einem interdisziplinären Team bei pathologischen Ereignissen.

**Grad der
Komplexität**

- Das traditionelle und individuelle Wissen der Hebammenlehre wird gemeinsam mit den neusten Forschungsergebnissen angewendet.
- Jede geburtshilfliche Situation ist individuell, daher muss die Hebamme ein enormes Wissen haben, um auch die Problemlösungsfähigkeit zu gewährleisten. Dabei soll die Hebamme anhand von systematischem Denken und Handeln vorgehen. Auch ihre metakognitiven Fähigkeiten werden dazu benötigt.
- Die Beratung und Begleitung ist ein grosser Bereich in der Geburtshilfe. Dabei soll die Hebamme evidenzbasierte Forschungsergebnisse anwenden können.
- Die Hebamme muss sich mit verschiedenen ethischen, kulturellen und gefühlsmässigen Situationen auseinandersetzen.

**Grad der
Transferfähigkeit**

- Das evidenzbasierte Wissen muss auf die individuelle geburtshilfliche Situation transferiert werden.
 - Von der Hebamme müssen Diagnosen gestellt werden und therapeutische und notfallmässige Massnahmen eingeleitet werden.
-

-
- Risiken und Konsequenzen müssen von der Hebamme evaluiert werden.
 - Die geburtshilflichen Tätigkeiten sind sehr komplex.
 - Fehlbeurteilungen sind mit hohen Risiken verbunden.
 - „Die Verordnung der Krankenversicherung (1996) fordert eine Qualitätssicherung. Aus diesem Grund müssen Hebammen evidenzbasiert bzw. nach dem Ansatz des «*Best Practice*» arbeiten. Es muss der Nachweis erbracht werden, welche Leistungen in welchem Bereich und mit welcher Qualitätssicherung gerechtfertigt sind.“ (Eichenberger et al., 2004, S.6)
 - Die Qualitätssicherung wird anhand neuer Studien gewährleistet. Die Resultate werden im theoretischen Unterricht präsentiert, damit diese in der Folge in der Praxis umgesetzt werden können.
 - Anhand einer breiten und umfassenden Grundausbildung kann die Fähigkeit der Problemlösung gesichert werden, dadurch wird auch die Qualitätssicherung gewährleistet.
-

Die Anforderungen an die Studierenden an den Fachhochschulen basieren auf der metakognitiven Fähigkeit: Fragestellungen und dazu zu lösende Probleme sollen selbständig erarbeitet werden. Dementsprechend müssen die dazugehörigen Arbeits- und Lernprozesse selbstorganisiert, reguliert und reflektiert werden. Aufgrund der hohen selbständigen Problemlösungsfähigkeit in der Praxis müssen die Absolventinnen und Absolventen über diese Kompetenz verfügen. Hinzu kommen die Beziehungsfähigkeit, manuelle Geschicklichkeit, hohe Transferkompetenz, forschende Haltung, Belastbarkeit und die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit den Themen Mutterschaft, Familie und Frauengesundheit (Eichenberger et al., 2004).

Das Curriculum beinhaltet das Erlernen von theoretischem, wissenschaftlichem und fundiertem Wissen. Parallel dazu wurden das praktische Handeln und die

Beratungskompetenz erworben. Die Dozenten müssen folglich viel Erfahrung und Kenntnis in den verschiedenen Bereichen haben. Auch muss die Aktualität des Wissenstandes sowie die pädagogische Qualität gesichert sein (Eichenberger et al., 2004).

Der SHV wies darauf hin, dass die medizinische und medizintechnologische Entwicklung in der Frauenheilkunde, in der Geburtshilfe und in der Hebammenausbildung sich ständig erweitert und verändert. Wichtige Themen wie neue Verfahren, Pränataldiagnostik, Reproduktionsmedizin, Gentechnologie, Therapie von Frühgeborenen und die Familienplanung sind in den letzten Jahren ein neuer essentieller Teil der Hebammenkompetenzen geworden. Ebenfalls kamen der neu erlernte Umgang mit der Migration, ethische Fragestellungen und die Prozessbegleitung in der Entscheidungsfindung der Paare hinzu (Eichenberger et al., 2004).

Um die Qualitätssicherung zu gewährleisten, werden hoch qualifizierte Hebammen benötigt, die basierend auf dem empirischen Wissen, dem Forschungsstand der Hebammen und den Forschungsergebnissen der Geburtshilfe im Zusammenhang mit dem traditionellen und individuellen Wissen evidenzbasiert die Frauen, Paare und Familien optimal betreuen. Deswegen war eine professionelle Weiterentwicklung des Hebammenberufs mit wissenschaftlichem Hintergrund nötig (Eichenberger et al., 2004).

Ein weiteres Argument für die Verortung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau war der vergleichbare Abschluss der Hebammenausbildung auf nationaler und internationaler Ebene. Aus diesem Grund war eine qualitativ hochstehende Fachhochschulausbildung für die Hebammen unumgänglich (Eichenberger et al., 2004).

Das Hearing betreffend der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau wurde am 8. September 2004 in Bern durchgeführt (GDK, 2004c). An dem Hearing beteiligt waren:

- Arbeitgebervertreter
- die Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH)
- der Berufsverband SHV
- die SchulleiterInnenkonferenz

- das SRK
- H+
- Interessengemeinschaft der Geburtshäuser der Schweiz (IGGH)
- Fachhochschule Westschweiz

Die Beteiligten analysierten anhand von Kriterienachsen ein Netzdiagramm, um die Zuordnung der Hebammenausbildung im Tertiärbereich zu begründen. Folgende Kriterienachsen (siehe Tabelle 3) wurden differenziert beurteilt:

Tabelle 3 Beschreibung der Kriterienachsen (Eigene Darstellung, 2018, in Anlehnung an GDK, 2004d)

Kriterienachse	Beschreibung
A	Anforderung des Berufsfeldes und der Arbeitswelt an die Funktion
B	Anforderung an die Absolvierenden der Ausbildung
C	Anforderung an den Ausbildungsgang und an die Ausbildungsinstitution
D	Anforderung resultierend aus der nationalen und internationalen Berufs- und Bildungssystematik

Dank dieser Analyse und Einschätzung bezüglich des Hebammenberufes entstand der Entschluss, die Hebammenausbildung in der Deutschschweiz auf Fachhochschulniveau anzusiedeln (GDK, 2004d). Ein essentieller Punkt dieser Entscheidung ist zurückzuführen auf den eigenständigen Auftrag, den die Hebamme innerhalb der Gesundheitsversorgung hat, vor allem im Bereich der Geburtshilfe, der Gesundheitsförderung und Prävention rund um die Mutterschaft (Friedli, 2008). Am 29. Oktober 2004 fand ein zweites Hearing bezüglich der Positionierung der Hebammenausbildung im Tertiärbereich statt. Diesmal nahmen die Trägerkantone Bern, Genf, Graubünden, St. Gallen, Solothurn, Waadt, Wallis, Zürich teil. Jeder Vertreter seines Kantones stellte seinen Standpunkt bezüglich der Positionierung vor. Wichtige befürwortende Kriterien wie die Vereinheitlichung des Systems und die Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit national und international wurden immer wieder genannt. Es resultierte ein breiter Konsens für die Positionierung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau (GDK, 2004e). Neben den

Hearings gingen zusätzlich unterstützende Schreiben für die Positionierung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau bei der GDK ein. Auch der Hebammenverband und die Schulleiter und Schulleiterinnen der Hebammenschulen hatten nochmals die Umsiedelung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulstufe verlangt (GDK, 2005).

Der definitive Beschluss wurde am 19. Mai 2005 bekanntgegeben: Die Minimalanforderung für Hebammen würde längerfristig ab dem Jahre 2012 der Abschluss auf Fachhochschulniveau sein (GDK, 2005).

In den folgenden Jahren wurde die Ausbildung der Hebammen auf Fachhochschulniveau mit den dazugehörigen Kompetenzen und Ausbildungszielen konzipiert und angesiedelt. Die Berufskonferenz der Hebammen formulierte das neue Kompetenzprofil der diplomierten Hebamme BSc. Dabei wurde auf die hohe Komplexität der fachlichen und überfachlichen Kompetenzen hingewiesen.

Am 15. September 2008 starteten die ersten Hebammenstudiengänge auf Fachhochschulniveau an der ZHAW in Winterthur und der Berner Fachhochschule (BFH) in Bern (Bildungsdirektion, 2006).

Ein weiterer Meilenstein erfolgte neun Jahre später im Jahre 2017. Neu startete der Studiengang Hebammen MSc an der ZHAW und der BFH (ZHAW Institut für Hebammen, 2017).

3.7 Ausblick: Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG)

Aktuell laufen Entwicklungen auf Bundesebene ab, um «die Ausbildung und Berufsausübung» des Hebammenberufes sowie weitere Gesundheitsberufe in der Schweiz einheitlich und landesweit im Gesetz und den Verordnungen zu regeln (BAG, 2017b). Dieses Gesetz ist das sogenannte Gesundheitsberufegesetz (GesBG), welches im Zuge der Strategie «Gesundheit 2020» des Bundes erarbeitet wird (BAG, 2017a). Bei der Formulierung bezieht der Bund die Hochschulen und Organisationen der Arbeitswelt mit ein (BAG, 2016).

Das Ziel des GesBG ist es, mit diesem Gesetz die Qualität der Gesundheitsberufe sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit untereinander zu fördern. Dies geschehe im Interesse der öffentlichen Gesundheit. Um dieses Ziel zu erreichen, werden die allgemeinen Kompetenzen der Gesundheitsberufe auf Gesetzesstufe und

die berufsspezifischen Kompetenzen auf Verordnungsebene definiert. „Das Gesundheitsberufe-Gesetz definiert die Anforderungen an die FH-Studiengänge, regelt die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung, legt die Berufspflichten fest und sieht Disziplinarmaßnahmen vor.“ (BAG, 2016, S. 2).
Sichergestellt werden die Anforderungen mit Hilfe der Akkreditierung der Studiengänge, welche für die Hochschulen obligatorisch ist. (BAG, 2016).
Der Stand im April 2018 sieht so aus, dass seit der Verabschiedung des GesBG durch das Parlament (National- und Ständerat) im Jahr 2016 die Verordnungen zum Gesundheitsberufegesetz erarbeitet werden. Für Herbst 2018 ist die Vernehmlassung des GesBG geplant und voraussichtlich werden das Gesetz und die Verordnungen im Jahr 2020 in Kraft treten und in den FH-Curricula umgesetzt werden (BAG, 2017b).

4 Beurteilung der Quellen

In diesem Kapitel werden die für die Arbeit verwendeten Quellen nach dem eigenen Beurteilungsschema erschlossen, beurteilt und gewürdigt.

4.1 «Die Hebamme: Ein Berufsbild» (Hilb, 1970)

Erschliessung

Der *Schweizerische Verband für Berufsberatung* gibt im Jahr 1970 eine 20-seitige Broschüre mit Informationen über den Hebammenberuf, die Berufsanforderungen und die Ausbildung zur Hebamme heraus.

Seit 1949 dauert die Hebammenausbildung am Kantonsspital St. Gallen zwei Jahre (Kantonsspital St. Gallen & Käser, 1951, S. 18), wie es von der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz seit 1946 empfohlen worden war (Breu, 1985, S. 36). Mit der Hebung der Ausbildung auf zwei Jahre ging auch ein höheres Eignungsniveau einher, welches sich bei den Abschlussexamen 1952 anhand sehr guter Ergebnisse der Schülerinnen gezeigt hat (Kantonsspital St. Gallen, 1952, S. 39). Mitte der 50er-Jahre fielen immer wieder Kurse wegen Mangels an geeigneten Hebammenschülerinnen aus. Einerseits wegen zu hoher Kurskosten für die Schülerinnen (Kantonsspital St. Gallen, 1959, S. 25), andererseits wegen der pädagogischen Anforderungen („Primarschulkenntnisse und gesunden Menschenverstand“ [Kantonsspital St. Gallen, 1955, S. 19]), welche die Anwärterinnen nicht erfüllten.

In der dreiseitigen Einleitung der Broschüre wird das «Berufsbild» der Hebamme beschrieben. Dabei wird erwähnt, was rund um die Geburt in den Tätigkeitsbereich der Hebamme fällt und wie diese die Frau dabei betreut. Es werden die technischen Handlungen wie das Abtasten des Ungeborenen durch die Bauchdecke, das Abhören der kindlichen Herztöne oder die Vitalzeichenkontrolle der Frau dargestellt. Genauso wird der Einsatz der Hebamme mit Liebe, Aufmerksamkeit, Ruhe und Einfühlungsvermögen erwähnt. Aufgeführt wird, dass die Hebamme „bei Abweichungen vom normalen Geburtsverlauf“ (Hilb, 1970, S. 3) Meldung an die Ärzteschaft zu machen hat und Medikamente nur auf ärztliche Verordnung

anwenden darf (Hilb, 1970, S. 3). Eingegangen wird auf die verschiedenen Tätigkeitsgebiete der Spitalhebamme wie den Gebärsaal, die Wochenbettstation, die Neugeborenenabteilung und den Schwangerensaal (heute Pränatalabteilung genannt) sowie die Arbeit als Gemeindehebamme. Unter dem Kapitel «Berufsanforderungen» wird auf das Eintrittsalter (je nach Hebammenschule zwischen 19 bis 40 Jahre) und die Vorbildung (acht oder neun abgeschlossene Schuljahre, empfohlen wird ein Sekundar-/Real-/ Bezirksschulabschluss) eingegangen. Im Fokus stehen Anforderungen wie „Liebe und Verständnis für das Wohlergehen werdender Mütter und Säuglinge, (...) Interesse für medizinische Zusammenhänge, (...) Einfühlungsvermögen“ (Hilb, 1970, S. 8), Geduld, Verantwortungsbewusstsein, selbständiges Denken, psychische und physische Gesundheit (Hilb, 1970, S. 8). Auf zweieinhalb Seiten wird die Ausbildung zur Hebamme vorgestellt. Die Ausbildung hat zu diesem Zeitpunkt zwei Jahre gedauert. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass bald eine Verlängerung um ein Jahr eingeführt werde, sobald „neue Richtlinien für eine gesamtschweizerische Hebammenausbildung durch die Sanitätsdirektorenkonferenz genehmigt sind“ (Hilb, 1970, S. 10). Anschliessend werden die neun Hebammenschulen der Schweiz, welche von den Kantonen und dem Schweizerischen Hebammenverband anerkannt sind, mit Adresse aufgeführt. Kurz werden die Punkte Lehrplan, Diplom, Schulgeld, Lehrmaterial, Barentschädigung, Krankheit und Arbeitstracht ausgeführt. Es folgen die Kapitel «Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten» und «Berufsverhältnisse». Unter dem Titel Berufsverhältnisse werden Punkte wie Berufsaussichten und Arbeitsverhältnisse für die Spitalhebammen sowie auch Gemeindehebammen erläutert. Auf den wesentlichen Unterschied zwischen den zwei Arten von Hebammen, nämlich die unregelmässigen Arbeitszeiten der Gemeindehebamme im Vergleich zur geregelten Schichtarbeit der Spitalhebamme, wird hingewiesen (Hilb, 1970).

Beurteilung

Datiert ist die Broschüre «Hebamme: Ein Berufsbild» auf das Jahr 1970. Als Herausgeber wird der Schweizerische Verband für Berufsberatung genannt, die Autorin ist Liselotte Hilb. Sie verfasste auch die Versionen von 1973 (welche bis auf

die dreijährige Ausbildungsdauer identisch mit der Version von 1970 ist [Hilb, 1973]) sowie 1975, welche ebenfalls kaum Abweichungen zu 1970 aufweist (Hilb, 1975). Liselotte Hilb wurde 1921 in Zürich geboren und arbeitete als Sozialarbeiterin und Berufsberaterin (Archiv ETH Zürich, 2018). Als Adressaten kommen vor allem Interessierte am Hebammenberuf und potentielle Hebammenschülerinnen in Frage. Ein Quellen- oder Literaturverzeichnis wird in der Broschüre nicht aufgeführt. In der Vorbemerkung wird einzig erwähnt, dass Liselotte Hilb den Text in Zusammenarbeit mit praktisch tätigen Hebammen verfasst habe.

Die Broschüre wird in der Bibliothek der ETH Zürich aufbewahrt, neben den Ausgaben von 1973 und 1975. Das Format der Broschüre ist A6 hochkant und sie ist mit diversen Schwarzweissfotos aus dem Berufsalltag von Hebammen aus dem Frauenspital Bern ausgeschmückt.

Die Absicht der Broschüre ist, die Adressaten über den Hebammenberuf zu informieren und ihn so zu präsentieren, wie er in der Gesellschaft wahrgenommen werden sollte.

Der Textstil wirkt erzählend, um besonders Laien einen möglichst guten Einblick in den Hebammenberuf zu gewähren. Die Sprache der Informationsbroschüre ist einfach gehalten, die wenigen verwendeten Fachbegriffe werden umgehend erklärt. Die vorliegende Ausgabe der Broschüre von 1970 ist in Hochdeutsch verfasst.

Würdigung

Zu den Stärken dieser Broschüre gehört, dass sie einen Einblick gibt, wie der Hebammenberuf damals definiert war und was die eigentlichen Aufgaben oder Kompetenzen der Hebamme waren. Die Beschreibungen geben ein Bild davon, wie der Hebammenberuf der Gesellschaft präsentiert wurde. Ein weiterer Pluspunkt ist, dass die Broschüre mit Fotografien ergänzt wurde. Diese helfen, den ausführlichen Text für die Leserinnen und Leser aufzulockern und durch einen visuellen Eindruck des Hebammenberufes zu ergänzen. Für die Qualität der Broschüre spricht, dass die Fotografin E. B. Holzapfel namentlich erwähnt wird und ebenso die fotografierte Institution, das Frauenspital Bern (Hilb, 1970, S. 2).

Zu den Schwächen der Broschüre gehört, dass unklar ist, in welchem Verhältnis die Autorin Liselotte Hilb zum Berufsberatungsverband stand oder was ihre

Berufsbezeichnung war. Ein weiterer negativer Punkt ist das fehlende Quellen-/Literaturverzeichnis. Es wird einzig erwähnt, dass Liselotte Hilb bei der Erarbeitung des Textes mit praktisch tätigen Hebammen zusammengearbeitet habe (Hilb, 1970, S. 2). Offen bleibt, ob z. B. der Schweizerische Hebammenverband mitgewirkt hat. Im Inhalt der Broschüre sind keine Angaben bezüglich der Version der Broschüre zu finden oder ob es eine überarbeitete Ausgabe ist.

Eine weitere Schwäche der Broschüre ist, dass nur Bilder aus dem Alltag einer Spitalhebamme verwendet wurden. Somit bildet es das Tätigkeitsgebiet der Hebamme einseitig ab, indem Fotos über Gemeindehebammen fehlen. Des Weiteren scheint der Text den Hebammenberuf idealisiert darzustellen, was der Form einer Berufsberatungs-Infobroschüre entspricht, jedoch nicht das gesamte Bild des Berufes darstellt.

Als Ausgleich für das fehlende Literatur-/Quellenverzeichnis kann gewertet werden, dass die Broschüre von einer offiziellen Stelle, nämlich dem *Schweizerischen Verband für Berufsberatung* herausgegeben wurde, welche im Auftrag der Kantone für die Informationsdienstleistung bezüglich Berufsbildung zuständig ist.

Trotz der negativen Kritikpunkte kann diese Broschüre als Quelle genutzt werden, besonders, weil sie die einzige ihrer Art zu dieser Zeit war. Denkbar wäre sogar, dass es die erste ihrer Art gewesen ist (Angaben dazu fehlen jedoch). Weiter spricht für die Verwendung der Broschüre, dass eine umfangreiche Beschreibung des Berufes und der Anforderungen dargestellt ist. Somit kann die Broschüre gut zum Vergleich mit anderen Informationsbroschüren der Berufsberatung herbeigezogen werden.

4.2 «Bestimmungen und Richtlinien für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Ausbildungsstätten mit einem Ausbildungsprogramm für Hebammen (Grundausbildung)» (SRK, 1979)

Erschliessung

In diesem offiziellen Dokument des SRK werden die Bestimmungen und Richtlinien zu den Hebammenausbildungsstätten und deren Organisation sowie zu den Zielen, den Aufnahmebedingungen, der Dauer, dem Programm und dem Abschlussexamen der Hebammenausbildung aufgeführt.

Mit dem Wechsel der zwei- zur dreijährigen Hebammengrundausbildung in der Schweiz geht die Zuständigkeit der Kantone im Mai 1972 zur Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz über (Zulauf et al., 1978, S. 3). Bereits zwei Jahre später, im Mai 1974, gibt es einen erneuten Wechsel der Zuständigkeit für die Hebammenausbildung. Neu ist das Schweizerische Rote Kreuz dafür zuständig, die Hebammenschulen zu regeln, fördern und überwachen. Als Resultat dieses Wechsels zum SRK beginnt eine Arbeitsgruppe im Februar 1975 damit, das Berufsbild der Hebamme sowie Bestimmungen und Richtlinien für die Hebammenausbildung zu erarbeiten. Grundsätze der Arbeitsgruppe lauten dabei, „dem Wandel und der Entwicklung der Geburtshilfe <sei> Rechnung zu tragen. (...) Das Niveau der Hebammenausbildung soll demjenigen der Diplompflegerberufe gleich sein“ (Zulauf et al., 1978, S. 5). Festgehalten wird die neue Zuständigkeit des SRK 1976 mit dem Dokument «Vereinbarung zwischen den Kantonen und dem Schweizerischen Roten Kreuz betreffend der beruflichen Ausbildung des Pflegepersonals, des medizinisch-technischen und des medizinisch-therapeutischen Personals» (SRK & SDK, 1976). Resultat der Arbeitsgruppe sind schlussendlich die «Bestimmungen und Richtlinien für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Ausbildungsstätten mit einem Ausbildungsprogramm für Hebammen (Grundausbildung)», welche im Rahmen dieser Bachelorarbeit hier beurteilt werden.

Der Inhalt bezieht sich auf den ersten Seiten des Dokumentes auf die Organisation der Ausbildungsstätten. Dazu stützt sich das SRK auf das «Reglement vom 2. Mai 1974 für die Anerkennung von Ausbildungsstätten und Ausbildungsprogrammen für Berufsbildung» (SRK, 1979). Das SRK hält fest, welche Arten von Institutionen von diesen Richtlinien betroffen sind und dass dem SRK die Aufsicht über die Einhaltung dieser Bestimmungen obliegt. Das Kapitel zu den Organisationsbestimmungen wird zum Schluss vom SRK-Präsidenten Prof. Dr. Hans Haug und dem Zentralsekretär Dr. Hans Schindler bestätigt. Diese Richtlinien gelten ab dem 12. Oktober 1977. In einem zweiten Kapitel geht es um die Ausbildungsbestimmungen und Richtlinien, welche sich ebenfalls auf das SRK-Reglement von 1974 stützen. Zwölf Ziele, die eine diplomierte Hebamme nach der Ausbildung erreicht haben sollte, werden im

Unterkapitel 1 aufgezählt. Zum Beispiel, dass die Hebamme dazu fähig sei, „die Verantwortung für die Leitung der normalverlaufenden [sic!] Geburt zu übernehmen“ oder „ihre Arbeitsmethoden den wissenschaftlichen, technischen und sozialen Entwicklungen und den jeweiligen Situationen anzupassen“ (SRK, 1979, S. 9). Es wird festgehalten, dass die Dauer der Grundausbildung zur Hebamme drei Jahre beträgt. Beim Unterkapitel 3 betreffend den Ausbildungsstätten werden die Leitung, der Lehrkörper und die Ausbildungsstationen geregelt. Unterkapitel 4 zum Thema Aufnahmebedingungen widmet sich den psychischen und physischen Voraussetzungen, die eine Hebamme für die Aufnahme an die Hebammenschule mitbringen sollte. Die Voraussetzungen sind unter anderem körperliche sowie geistige Gesundheit, Analysefähigkeit und Empathie. Ebenso wird als Aufnahmebedingung eine Vorbildung von mindestens neun Schulstufen gefordert und ein Mindestalter von 18 Jahren. Es folgt beim Unterkapitel 5 eine detaillierte Aufführung der medizinisch-naturwissenschaftlichen, sozialwissenschaftlichen, pflegerischen und allgemeinen Fächer mit den jeweiligen Anteilen an der Gesamtstundenzahl des Unterrichts in Prozent. Anschliessend sind die Praktikumsgebiete (Gebärsaal, Wochenbett, Neonatologie, Operationssaal, Gynäkologie) mit der jeweiligen Dauer in Wochen ersichtlich. Das Unterkapitel 6 gibt Auskunft über die Notenbewertung, das Abschlussexamen und den Diplomerwerb. Unterkapitel 7 widmet sich in einem Satz den Bestimmungen betreffend Gesundheitsschutz der Schülerinnen. Beim Unterkapitel 8 werden die Schlussbestimmungen zu diesem Dokument festgehalten. Es heisst beispielsweise, dass „der Fachausschuss Hebammen [des SRK] (...) die Einhaltung der Bestimmungen und Richtlinien durch die anerkannten Ausbildungsstätten“ (SRK, 1979, S. 22) überwacht. Am 4. Juli 1979 wurde das Dokument vom Zentralkomitee des SRK angenommen und trat am 1. August 1979 in Kraft. Unterzeichnet ist das Dokument abschliessend vom SRK-Präsidenten, Prof. Dr. Hans Haug, und dem Generalsekretär des SRK, Dr. Hans Schindler (SRK, 1979).

Beurteilung

Das hier beurteilte Dokument konnte in keiner öffentlichen Bibliothek gefunden werden, ist jedoch im Staatsarchiv des Kantons Bern in den Unterlagen der alten Hebammenschule Bern archiviert.

Datiert ist das Dokument auf das Jahr 1979. In den Schlussbestimmungen wird mitgeteilt, dass es am 1. August 1979 in Kraft tritt. Unterzeichnet ist es vom damaligen Präsidenten des SRK, Prof. Dr. Hans Haug, und dem Generalsekretär, Dr. Hans Schindler. Es fehlt eine Angabe zum Entstehungs- oder Herausgabeort. Das Schweizerische Rote Kreuz ist ein privatrechtlicher Verein und ein anerkanntes Hilfswerk (SRK, 2018), das im Auftrag der Kantone und der SDK laut Zulauf et al. (1978) für die Hebammenausbildung von 1974 bis 2006 zuständig war. Die genauen Autoren oder Mitwirkenden an der Erarbeitung dieses Dokumentes sind nicht aufgeführt.

Das Dokument ist an die betroffenen Ausbildungsinstitutionen, das Schweizerische Rote Kreuz, die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz und die Kantone gerichtet.

Ein Quellen- oder Literaturverzeichnis wird nicht aufgeführt. In der Einleitung wird dargestellt, dass sich die Richtlinien und Bestimmungen auf das Reglement des SRK vom 2. Mai 1974 bezüglich der Anerkennung von Ausbildungsstätten beziehen. Die Intention dieses Dokumentes bestand darin, für alle dem SRK unterstellten Ausbildungsinstitutionen der Schweiz Leitlinien betreffend der Organisation der Schule und Hebammenausbildung zu definieren. Hintergründe für die Entstehung dieses Dokumentes werden nicht genannt.

Das Dokument ist in einem sachlichen Stil und in den Landessprachen Deutsch und Französisch geschrieben. Aufzählungen werden oft als Stichpunkte festgehalten, ansonsten in ganzen Sätzen.

Würdigung

Eine Stärke dieses Dokumentes ist, dass es von einer offiziellen Organisation des Gesundheitswesens verfasst und mit dem Logo des SRK versehen wurde. Weiter spricht für die Quelle, dass sie in den Unterlagen der ehemaligen Hebammenschule Bern im Staatsarchiv des Kantons Bern abgelegt ist.

Die inhaltlichen Punkte wie die Organisation, die Ziele der Ausbildung und der Stoffplan sind ausführlich festgehalten. Dies dient einer grundlegenden Vereinheitlichung der Hebammenausbildung, wie es sich der Schweizerische Hebammenverband bereits 1894 bei dessen Gründung zum Ziel gesetzt hat (Balmer-Engel et al., 1994). Es ist das erste offizielle einheitliche Dokument zur Regelung der Hebammenausbildung, seitdem die einzelnen Kantone nicht mehr für ihre Hebammenschulen zuständig waren, sondern gesamtschweizerisch von einem Gremium strukturiert wurden (Zulauf et al., 1978).

Zu den Schwächen dieses Dokumentes zählen das Fehlen von Angaben zu den Autoren, den Quellen und dem Herausgabeort. Als einzige Quellenangabe wird dürftig auf die Bestimmungen des SRK von 1974 „(...) für die Anerkennung von Ausbildungsstätten und Ausbildungsprogrammen für Berufsbildung“ (SRK, 1979, S. 2) verwiesen, ohne den genauen Titel oder Auffindungsort dieses Dokuments zu nennen.

Trotz der gewichtigen Kritikpunkte bezüglich der Eignung des Dokumentes ist es als Quelle nutzbar. Grund dafür ist, dass die Vorzüge dieser Quelle überwiegen. Besonders die Tatsache, dass es das erste einheitliche Dokument seit der Organisation durch die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz ab 1972 und durch das SRK ab 1974 ist, spricht für die Verwendung als Quelle.

4.3 «Die Hebamme» (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986)

Erschliessung

In dieser Broschüre des Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung wird der Beruf der Hebamme beschrieben. Sie beinhaltet zum Beispiel Informationen über die Aufgaben, die Vor- und Ausbildung sowie die Berufsverhältnisse der Hebamme.

In den 80er-Jahren sind keine äusseren Umbrüche in der Hebammenausbildung festzustellen. Die Ausbildung war damals seit mehr als zehn Jahren durch das SRK geregelt und die Schulen waren regelmässig alle fünf Jahre betreffend der Einhaltung der Richtlinien kontrolliert worden (SRK, 1979, S. 22). Die Hebammen arbeiteten in der Schweiz zu dieser Zeit mehrheitlich im Spital, wo damals 99 Prozent

der Geburten stattfanden (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, 1993).

Der Inhalt dieses Dokumentes ist auf 28 Seiten in zehn Kapitel gegliedert. Unter dem Kapitel «Die Hebamme» wird zum Einstieg in das Dokument der Hebammenberuf in wenigen Sätzen beschrieben. Es wird angemerkt, dass in dieser Broschüre vor allem auf die Spitalhebamme eingegangen wird, da „die meisten Frauen ihr Kind in der Gebärabteilung eines Spitals (...) zur Welt“ bringen (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986, S. 3). Beim Kapitel «...und ihre Aufgaben» geht es auf dreizehn Seiten um die Arbeit der Hebamme in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen wie «Schwangerschaft und Vorbereitung auf die Geburt », «Betreuung in der Beobachtungsabteilung », «Leitung der Geburt», « Betreuung während des Wochenbettes», «Büroarbeit», «Beratung über Familienplanung/Sexualkunde» und dem «Einsatz nach Plan» (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986, S. 3ff.). Die Leitung der Geburt sei dabei als Hauptteil der Hebammenarbeit der bedeutendste. Der Text wird mit diversen Schwarzweissfotos aus den verschiedenen Tätigkeitsbereichen der Hebamme im Spital ergänzt. Als nächstes Kapitel folgen «Anforderungen an die Hebamme» Es beinhaltet eine Tabelle mit beruflichen Gegebenheiten, welchen die persönlichen Voraussetzungen der Hebammen gegenübergestellt sind. Beispiele dafür sind, dass eine Hebamme offen und einfühlsam sein soll, da sie „rasch guten Kontakt zu verschiedensten Frauen“ (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986, S. 18) finden muss. Oder dass sie geschickt und zuverlässig sein und ein rasches Erfassungsvermögen haben sollte, da sie „richtig auf jede Veränderung und in unvorhergesehenen Situationen“ (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986, S. 19) während der Geburt zu reagieren hat. Zur Tabelle wird angemerkt, dass nicht alle Voraussetzungen bereits erfüllt sein müssen, damit man für den Hebammenberuf geeignet sei. Es wäre durchaus möglich, diese Voraussetzungen während der Ausbildung zu einem gewissen Anteil zu erlernen und diese zu vertiefen. Unter dem Kapitel «Vor- und Ausbildung» werden die Voraussetzungen für zukünftige Hebammenschülerinnen aufgezählt: Sie sollten 18 Jahre alt sein und unter anderem Grundkenntnisse in Chemie, Physik und Biologie vorzuweisen haben.

Die Ausbildung an allen sieben schweizerischen Hebammenschulen werde durch das SRK geregelt und somit sei die Hebammenausbildung schweizweit nach den gleichen Richtlinien strukturiert. Zum Inhalt der Ausbildung wird erläutert, dass sie aus theoretischen und praktischen Blöcken bestehe. Diese Blöcke bestehen aus Fächern in den Bereichen der Physiologie/Anatomie bis Embryologie, Neonatologie und Geburtshilfe. Mit dem Bestehen der theoretischen Prüfungen und dem praktischen Examen erhält die Schülerin das Hebammendiplom des SRK. Zum Schluss dieses Kapitels werden die fünf Tätigkeitsbereiche der Hebamme wie Betreuung bei Schwangerschaftskomplikationen, Schwangerschaftsberatung/-untersuchungen, Geburtsvorbereitung, Familienplanung/Sexualkunde, Geburt und Wochenbett als «Wirkungskreis» dargestellt: Jeder Tätigkeitsbereich der Hebamme hat einen gleich grossen Anteil am Kuchendiagramm, im Zentrum stehen dabei die Mutter und das Kind. Im letzten Kapitel geht es um die Berufsverhältnisse der Hebammen. Es werden die Rahmenbedingungen der Spitalhebamme wie der Schichtdienst und die ständige Verfügbarkeit eines Arztes mit denen der freipraktizierenden Hebamme verglichen, welche rund um die Uhr erreichbar sein muss und nicht immer sofort ärztliche Hilfe zur Verfügung hat. (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986)

Beurteilung

Herausgegeben wurde die Broschüre 1986 in Zürich durch den Schweizerischen Verband für Berufsberatung in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Hebammenverband. Der Schweizerische Verband für Berufsberatung agiert als offizielle Informationsstelle im Auftrag der Kantone. Die genauen Verfasser des Textes gehen aus dem Dokument nicht hervor. Ein Quellen- oder Literaturverzeichnis ist in der Broschüre nicht aufgeführt. Als Adressaten kommen Interessierte am Hebammenberuf und potentielle Hebammenschülerinnen in Frage. Aufbewahrt wird die Broschüre in der Zentralbibliothek Zürich. Das Format der Broschüre ist A6 quer. Die darin gezeigten Fotos stammen aus der Tonbildschau des SRK (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986, S. 2). In welchem Spital die Fotos entstanden sind, wird nicht erwähnt.

Die Intention der Broschüre besteht darin, die Adressaten über den Hebammenberuf zu informieren. Ausserdem dient die Broschüre dem Schweizerischen Hebammenverband und den Hebammenschulen dazu, den Beruf so zu präsentieren, wie er in der Gesellschaft wahrgenommen werden sollte.

Der Textstil besteht aus kurzen und prägnanten hochdeutschen Sätzen. Es werden keine Fachwörter verwendet, somit ist der Text auch für Laien verständlich. Teilweise wirkt der Schreibstil erzählend, damit der Leser sich einfach in die Beschreibungen des Hebammenberufes hineinversetzen kann.

Würdigung

Zu den Stärken des Dokumentes gehört, dass der Inhalt eine umfassende Übersicht über den Hebammenberuf und die dazugehörige Ausbildung gibt. Weiter positiv zu bewerten ist, dass der Text mit Fotos ergänzt wird, um die Broschüre leserfreundlicher zu gestalten. Für die Qualität der Broschüre spricht die Zusammenarbeit des Schweizerischen Verbandes für Berufsbildung mit dem Schweizerischen Hebammenverband. Positiv fällt auf, dass beim Impressum dieser Broschüre im Vergleich zu älteren Broschüren der Berufsberatung (z. B. von 1970) das Copyright-Zeichen verwendet wird. Nicht auf die Broschüre gedruckt ist ein offizielles Logo als Qualitätszeichen, weder vom Schweizerischen Verband für Berufsberatung noch vom Schweizerischen Hebammenverband.

Zu den Schwächen des Dokumentes zählen, dass kein Quellen- oder Literaturverzeichnis aufgeführt wird. Ebenso fehlt eine Aufzählung der Mitwirkenden und Autoren, es wird lediglich der Schweizerische Verband für Berufsberatung als Institution und Herausgeber betitelt. Zusätzlich wird die Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Hebammenverband erwähnt. Anhand eines Dokumentes in den Archivbeständen der alten Berner Hebammenschule kann jedoch vermutet werden, dass auch Mitarbeitende der Hebammenschulen am Textentwurf für die Berufsbild-Broschüre beteiligt waren (Oertli, 1984). Dies wird in der Endfassung der Broschüre nicht erwähnt. Dadurch, dass mit der Broschüre neue Hebammenschülerinnen gesucht wurden und der Beruf in der Gesellschaft präsentiert werden sollte, kann es unbewusst zu einer Idealisierung des Hebammenberufes gekommen sein. Der Text ist sachlich und objektiv geschrieben, die Realität wird nicht beschönigt. Eine

Idealisierung kann jedoch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, da hierzu damalige Hebammen als Zeitzuginnen befragt werden müssten.

Das Dokument ist für die Verwendung als Quelle geeignet, da es detailliert den Hebammenberuf ausführt und breitgefächert informiert (Berufsbild, Ausbildung, Tätigkeiten). Des Weiteren muss das Dokument genutzt werden, weil bei der Archiv- und Literaturrecherche keine anderen Quellen ähnlicher Art gefunden werden konnten. Somit ist es das einzige für diese Arbeit zur Verfügung stehende Dokument bezüglich des Hebammenberufes in den 1980er-Jahren.

4.4 «Die Bestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes für die Ausbildung der Hebammen vom 18. Februar 1998» (SRK, 1998)

Erschliessung

Dieses offizielle Dokument des SRK regelt die Organisation und Ziele der Hebammenausbildung in der Schweiz ab dem Jahr 1998 und löst somit die bis dahin geltenden Bestimmungen des SRK von 1979 ab.

Ein Grund für die Überarbeitung der SRK-Richtlinien von 1979 und die Herausgabe dieses Dokumentes ist die Anpassung an die EU-Richtlinien «Auszug / Zusammenfassung der EU-Richtlinien für die Ausbildung der Hebammen» (SRK, 1999). Das SRK hat „im Auftrag der Kantone auch die Voraussetzungen zu schaffen, welche die Anerkennung SRK-registrierter Berufsausweise in der EU ermöglichen“ (SRK, 1999, S. 2), um somit die schweizerischen Richtlinien den europäischen anzugleichen. Ein weiterer Grund sind allgemeine Reformen im Gesundheitswesen der Schweiz, die ihren Anfang in den späten 1980er-Jahren haben: Der Pflegeberuf hat sich laut Kaufmann (2010, S. 6) vom medizinischen Hilfsberuf zu einem eigenständigen Beruf entwickelt. Somit bestand der Bedarf, die damaligen Ausbildungsrichtlinien zu reformieren, da sie nicht mehr der tatsächlichen beruflichen Realität entsprachen. Ähnliche Veränderungen haben auch bei den Hebammen zur Folge, dass sich im Jahr 1994 Arbeitsgruppen mit dem SRK kantonal, regional und schweizweit zur Bearbeitung der Ausbildungsbestimmungen zusammenschliessen (Frigg-Bützberger, 1994). Das Resultat dieser Arbeitsgruppe ist das hier beschriebene Dokument. Als weiterer Grund kann ein Hebammenmangel, der sich

um das Jahr 1991 abzeichnet, aufgeführt werden. Um diesen Mangel aufzufangen, werden unter anderem eine Neustrukturierung der Hebammenausbildung und Neuformulierung der Hebammentätigkeiten geplant, wie in der Untersuchung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik 1993 zum Thema «Die Hebammen in der Schweiz: Eine Untersuchung zur Arbeitssituation und zum zukünftigen Rekrutierungs- und Ausbildungsbedarf» (Güntert, Patzen, Frigg-Bützberger & Drack, 1993) dargestellt wird.

Was den Inhalt betrifft, wird zu Beginn des Dokumentes die Berufsdefinition der Hebamme vom Schweizerischen Roten Kreuz beschrieben. Dabei wird die Hebamme als Mitglied des Medizinalpersonals charakterisiert. Ebenso wird die Tätigkeit einer diplomierten Hebamme erläutert und beschrieben, wo der Beruf der Hebamme ausgeübt wird. In der Folge werden die sechs Funktionen einer diplomierten Hebamme aufgelistet: Unter der Funktion 1 wird definiert, dass die Hebamme für die Betreuung der gesunden Frau ab der Empfängnis sowie vor und während der Geburt zuständig ist. Im Vergleich zu Funktion 1 geht es in der Funktion 2 um die Pathologie. Die diplomierte Hebamme soll auch Frauen und Kinder in geburtshilflichen und medizinischen Risiko- und Krisensituationen interdisziplinär betreuen. Das familiäre und gesellschaftliche Umfeld sowie auch die Erkennung von psychosozialen Krisensituationen sollen bei Funktion 3 beachtet werden. Funktion 4 beschreibt die Förderung der Gesundheit von Mutter, Kind und Familie durch die Hebamme. Dies beinhaltet, die Frau von der Schwangerschaft bis zum Spätwochenbett zu begleiten und zu beraten. Bei Funktion 5 werden die rechtlichen, administrativen, wirtschaftlichen und ökologischen Aufgaben einer Hebamme beschrieben. Die diplomierte Hebamme soll Verantwortung tragen für die Organisation ihrer Arbeit und ihres Arbeitsgebiets. Die Qualität und die Effizienz der Berufsausübung der Hebamme sind in der letzten Funktion, der Nummer 6, aufgelistet. Dabei wird auch die Beteiligung an der Entwicklung des Berufes erwähnt. Die Schlüsselfunktionen sind ebenfalls ein Ziel der Ausbildung. Die diplomierte Hebamme sollte fähig sein, die Balance zu finden zwischen: geschehen lassen – intervenieren, sich engagieren – sich abgrenzen, intuitiv handeln – regelgeleitet handeln und beweglich sein – beharrlich sein. Ein weiteres Kapitel ist die

Organisation der Ausbildung. Dort wird beschrieben, dass die Ausbildung einer diplomierten Hebamme 44 Wochen dauert. Die Aufnahmebedingungen sowie der Aufbau der Ausbildung werden erwähnt. Die Ausbildung basiert auf dem dualen Berufsbildungssystem: Weniger als die Hälfte, aber mehr als ein Drittel der Ausbildung sollte in der Schule stattfinden. In der restlichen Zeit sollten Praktika absolviert werden. Die Anforderungen an die Hebammenschulen, an die Praktikumsorte und die Zusammenarbeit zwischen der Schule und den Praktikumsorten werden ebenfalls aufgeführt. Weiter wird das Diplomexamen erläutert. Dabei werden der Zweck, die Zulassung, der Inhalt, das Beurteilungsinstrument und die Zuständigkeit für die Beurteilung des Diplomexamens deklariert. Das Diplom wird vom SRK erstellt und registriert. Die Dauer der Ausbildung und die Aufnahmebedingungen richten sich nach den bisherigen Bestimmungen und Richtlinien des SRK. Die erneuerte Ausbildungsbestimmung wurde am 1. Juli 1998 in Kraft gesetzt. Dabei wird die Übergangsfrist von sechs Jahren erwähnt. Die bisherigen Bestimmungen und Richtlinien werden auf das Ende der Übergangsfrist aufgehoben. Die neuen Bestimmungen und Richtlinien sind am Ende des Dokumentes vom damaligen SRK-Präsidenten und dem Direktor des SRK unterzeichnet. (SRK, 1998)

Beurteilung

Das beurteilte Dokument ist in der Bibliothek der Berner Fachhochschule frei zugänglich. Es wurde vom damaligen Präsidenten des Schweizerischen Roten Kreuzes, Franz E. Muheim, und dem Direktor, Peter G. Metzler, unterzeichnet. Das Schweizerische Rote Kreuz ist ein privatrechtlicher Verein und ein anerkanntes Hilfswerk (SRK, 2018), das im Auftrag der Kantone und der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz für die Hebammenausbildung von 1974 (Zulauf et al., 1978) bis 2006 zuständig war. Wer an der Erarbeitung der Richtlinien als Autoren beteiligt war, ist aus dieser Quelle nicht ersichtlich, ebenso wenig wie der Entstehungs- oder Herausgabeort.

Das Dokument ist an die betroffenen Ausbildungsinstitutionen, Interessenten am Hebammenberuf, an die jeweiligen Dozenten und an die bereits ausgebildeten

Hebammen und somit auch an die Arbeitgeber des Gesundheitswesens in dieser Zeit gerichtet.

Ein Quellen- oder Literaturverzeichnis wird nicht aufgeführt. Jedoch wird auf die bisher gültigen Bestimmungen des SRK aus dem Jahr 1979 verwiesen.

Da es sich um eine Revision der ursprünglichen Bestimmungen des SRK von 1979 handelte, kann angenommen werden, dass die neuen Bestimmungen dem Standard der Zeit angepasst waren und von Experten entworfen wurden. Die Gründe oder Überlegungen, wie es zu dieser Revision kam, wurden nicht erläutert. Wie im Dokument erwähnt, wurde zur Einführung der Bestimmungen eine Übergangsfrist von sechs Jahren gewährt. Somit ist davon auszugehen, dass diese danach überall von den Ausbildungsorten und in der Praxis angewandt wurden.

Die Schreibweise und Formulierungen des SRK als Organisation, die im Auftrag der Behörden arbeitet, überzeugen durch die geforderte Sachlichkeit. Da die Hebammenschulen damals wie heute auf die deutsch- und französischsprachige Schweiz verteilt waren, sind die Bestimmungen nebeneinander in beiden Landesprachen aufgeführt (Güntert et al., 1993). Der Klarheit und Verständlichkeit halber ist der Sprachstil des Dokumentes einfach gehalten.

Würdigung

Die Bestimmungen des SRK für die Ausbildung der Hebamme werden ausführlich beschrieben und umfassend dargestellt. Dadurch wird ein Überblick über die Ausbildungsbestimmungen der Hebamme in der Schweiz von 1998 gegeben. Jedoch kann die Quelle keinen Einblick in den tatsächlichen Kompetenzbereich der Hebammen im Arbeitsalltag zur damaligen Zeit geben. Des Weiteren werden keine expliziten Handlungen festgehalten, die in den Kompetenzbereich der Hebamme fallen. Es handelt sich vielmehr um eine Sammlung von Umschreibungen oder zusammengefasste Übertitel, denen die einzelnen Handlungen zuzuordnen wären. Als Stärke dieser Bestimmungen kann aufgeführt werden, dass sie die Ausbildung und Kompetenzen zwar übergeordnet, jedoch umfassend und strukturiert festhalten. Somit sind sie geeignet, um zu einem Vergleich mit Ausbildungsbestimmungen aus einer früheren oder späteren Zeit hinzugezogen zu werden.

Zu den weiteren Stärken dieser Quelle gehört, dass es ein offizielles und gesamtschweizerisches Dokument ist, das es bis anhin in dieser Ausführung (z. B. mit der Auflistung der *Funktionen* und *Schlüsselqualifikationen*) nicht gab. Dies ist als ein Schritt hin zu einer einheitlichen Hebammenausbildung in der ganzen Schweiz zu werten, wie diese bereits 1894 vom Schweizerischen Hebammenverband bei dessen Gründung gewünscht wird (Balmer-Engel et al., 1994).

Zu bemängeln ist das Fehlen von Quellen- oder Literaturangaben sowie den tatsächlichen Autoren oder Mitwirkenden bei der Ausarbeitung dieses Dokuments. So bleibt unklar, auf was für Quellen oder Fachwissen sie sich beziehen und ob qualifizierte Mitarbeitende beteiligt waren. Da es sich jedoch um ein Dokument von einer offiziellen Stelle handelt, die den Kantonen und somit der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz zugeteilt war (SRK & SDK, 1976), kann von einem optimalen Qualitätsstandard ausgegangen werden.

Trotz der genannten Schwächen, besonders des Fehlens eines Quellen- und Literaturverzeichnisses, erfüllen die Bestimmungen des SRK von 1998 die Analysekriterien. Das Dokument ist somit für die Verwendung als Quelle geeignet, da es sich für diesen Zeitraum um das einzige Dokument dieser Art handelt und dieses von offizieller Instanz entworfen wurde.

4.5 «Bachelorstudiengang Hebamme» (ZHAW Institut für Hebammen, 2015)

Erschliessung

Die Broschüre des Instituts Hebamme des Departements Gesundheit der ZHAW informiert über den Bachelorstudiengang Hebamme. Es werden die Berufsperspektive, der Hochschulabschluss und die Berufsbefähigung, der Studienaufbau inklusive Inhalte und Unterrichtsformen sowie die Zulassung und Aufnahme genauer erläutert.

Informationen zum detaillierten historischen Hintergrund zu dieser Quelle sind dem historischen Hintergrund ab Kapitel 4.3 «Entwicklung der Akademisierung und Professionalisierung der Hebammenausbildung» zu entnehmen.

In der 19-seitigen Broschüre werden aufgeteilt in neun Kapitel Informationen rund um den Bachelorstudiengang Hebamme gegeben. Zum Einstieg wendet sich die Leiterin des Bachelorstudiengang Hebamme, Mona Schwager, mit einigen Sätzen an die «Studieninteressierten»: Sie erwähnt die Vielfältigkeit, Ganzheitlichkeit und das Anspruchsvolle am Hebammenberuf. Die Hebamme sei „Expertin für Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit“ (ZHAW Institut für Hebammen, 2015, S. 3) und der Studiengang an der ZHAW biete den Studieninteressierten eine „praxisorientierte und wissenschaftlich fundierte Ausbildung“ (ZHAW Institut für Hebammen, 2015, S. 3). Im ersten Kapitel «Die Hebamme: Von Anfang an dabei» wird das Berufsbild der Hebamme dargestellt. Die Hebamme unterstütze und berate die Frauen und Familien kontinuierlich, partnerschaftlich und einfühlsam von der Schwangerschaft bis zur Stillzeit. Sie ist für das Durchführen von präventiven Massnahmen, der Förderung der normalen Geburt, dem Erkennen von Komplikationen für Mutter und Kind sowie dem Handeln in Notfallsituationen ausgebildet. Im zweiten Kapitel mit dem Titel «Vielfältige Berufsperspektive» werden die verschiedenen Berufsformen und Institutionen, in denen Hebammen arbeiten können, vorgestellt. Eine Hebamme kann in Spitälern, Geburtshäusern, Hebammenpraxen, Stillsprechstunden, Beratungsstellen oder im häuslichen Umfeld der Frauen und Familien arbeiten. Letzteres leistet die Hebamme als Freipraktizierende. Da es unzählige individuelle Formen der Berufsausübung für Hebammen gibt, werden auf einer Seite exemplarisch vier Arbeitsformen von ehemaligen Studentinnen des Bachelorstudiengangs vorgestellt. Im Kapitel «Hochschulabschluss und Berufsbefähigung» wird erklärt, dass die Studierende mit dem Abschluss des Studiums nach vier Jahren einerseits die Berufsbefähigung als diplomierte Hebamme FH und zusätzlich den Hochschulabschluss Bachelor of Science ZFH Hebamme erhält. Damit der Abschluss dem europaweiten Vergleich standhalten kann, werden mittels ETCS die Studienleistungen gemessen. Während des Studiums werden die Hebammenstudierenden in den Kompetenzen der Expertin, Kommunikatorin, Teamworkerin, Managerin, Gesundheitsanwältin, Lernenden und Lehrenden sowie als Professionsangehörige geschult. (Die detaillierte Kompetenzbeschreibung wurde der Broschüre «Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme» [ZHAW Institut für Hebammen, o. J.] entnommen.)

Im Kapitel «Studienaufbau in Modulen» werden tabellarisch die Module der jeweiligen Semester inklusive den dazugehörigen ECTS-Punkten aufgeführt. Im folgenden Kapitel zum Thema «Inhalte und Unterrichtsformen» ist zu erfahren, dass das Studium aus berufsspezifischen Modulen (Hebammenlehre, Medizinische Grundlagen, Berufsrolle, Skills), interprofessionellen Modulen (Kommunikation, wissenschaftliches Arbeiten, Gesundheitsförderung und Prävention), den Praktika und dem Schreiben der Bachelorarbeit besteht. Die Module werden unter anderem anhand von Vorlesungen, E-Learning, fallbasiertem Lernen, Selbststudium sowie simulationsbasiertem Lernen vermittelt. Die interprofessionellen Module werden in Gruppen unterrichtet, welche gemischt aus Studierenden der Studiengänge Hebammen, Ergotherapie, Physiotherapie als auch Pflege bestehen, mit dem Ziel, optimal auf den Berufsalltag vorbereitet zu werden, in dem die interprofessionelle Zusammenarbeit einen grossen Stellenwert einnimmt. Unter dem Kapitel «Zulassung und Aufnahme» werden die Voraussetzungen erläutert, um als Studierende an die Fachhochschule aufgenommen zu werden. Es gibt drei Wege, die zum Hebammenstudium führen: Entweder eine Berufs-/Fach- oder gymnasiale Matura plus ein zweimonatiges Vorpraktikum in einer Institution des Gesundheitswesens. Die zweite Möglichkeit ist eine Fachmaturität Gesundheit oder Gesundheit/Naturwissenschaften (kein Vorpraktikum nötig). Der dritte Weg führt (ebenfalls ohne Vorpraktikum) über die Ausbildung Fachfrau/-mann Gesundheit (FaGe) mit Berufsmaturität zum Hebammenstudium. Die persönlichen Voraussetzungen bestehen unter anderem aus Eigenmotivation, Interesse bezüglich Frauen- und Familienthemen, Verantwortungsbewusstsein sowie einem offenen Menschen- und Weltbild. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, muss noch die schriftliche und mündliche Eignungsabklärung bestanden werden, bevor die definitive Zulassung gegeben ist. Im letzten Kapitel der Broschüre werden unter dem Thema «Fünf Gründe für das Hebammenstudium» Zitate von Hebammenstudentinnen aufgeführt. Dabei handelt es sich um Eindrücke aus dem Unterricht an der Fachhochschule sowie ihre Motivation für das Hebammenstudium und den Hebammenberuf. (ZHAW Institut für Hebammen, 2015)

Beurteilung

Datiert ist die Broschüre auf den August 2015 und ist noch heute (Stand Mai 2018) die gültige und neueste Version. Aufzufinden ist sie unter anderem online als PDF auf der Website der ZHAW wie auch als Broschüre, die im Eingangsbereich des Departements Gesundheit aufgelegt ist. Der Entstehungsort ist Winterthur, wo sich der Standort des Departements Gesundheit und somit des Instituts für Hebammen befindet. Die Fachhochschule ZHAW ist neben der BFH einer von zwei Standorten in der Deutschschweiz, an denen zukünftige Hebammen ausgebildet werden. Verfasst wurde die Broschüre vom Institut für Hebammen, namentlich werden keine Autorinnen und Autoren genannt. Adressiert ist die Broschüre im Vorwort der Leiterin des Bachelorstudienganges Hebamme explizit an «Studieninteressierte», damit sind vor allem künftige Studentinnen und Studenten gemeint.

Die Absicht der Verfassenden ist es, anhand der Broschüre einen kurzen und doch umfassenden Überblick zum Bachelorstudiengang Hebamme an der ZHAW zu geben. Neue Personen sollen für den Studiengang gewonnen und Interessierten genaue Informationen zur Verfügung gestellt werden.

Der Textstil ist sachlich und informativ gehalten, was dem Rahmen einer Informationsbroschüre entspricht. Der Text ist in deutscher Sprache verfasst, da das Zielpublikum der ZHAW vor allem deutschsprachige Studieninteressierte aus der Region Nordostschweiz sind. Es werden keine Fachwörter benutzt, damit der Inhalt für Laien verständlich bleibt. Ergänzt wird der Text mit Fotos aus dem Alltag an der Fachhochschule, besonders aus dem praktischen Unterricht. Die Zitate der Hebammenstudentinnen werden teilweise mit Porträtfotos ergänzt.

Würdigung

Die Broschüre überzeugt mit ausführlichen Informationen für Studieninteressierte rund um den Bachelorstudiengang Hebamme. Pluspunkte stellen das Vorwort der Studiengangleiterin und die Zitate der Hebammenstudentinnen dar. Durch die beigefügten Fotos, besonders die Porträtfotos, werden der Leser und die Leserin visuell angesprochen und es wird ein Bezug hergestellt. Die Qualität der Broschüre wird mit dem offiziellen Logo der ZHAW verifiziert. Eine weitere Stärke des Dokumentes ist die sachliche und objektive Sprache, welche verwendet wird, obwohl

es im Grunde genommen eine Werbebroschüre für die Fachhochschule und den Studiengang ist. Ausgenommen von dieser Objektivität sind die Zitate der Studentinnen, welche jedoch in ihrer Funktion als Einblicke in den Alltag durchaus subjektiv sein sollen.

Etwas zu kurz kommt die Beschreibung des Berufsbildes. Sie wird in der Broschüre oberflächlich gehalten, was daran liegen mag, dass es eine Infobroschüre über den Bachelorstudiengang ist und keine Broschüre der Berufsberatung im eigentlichen Sinne. Als weitere Schwäche kann gezählt werden, dass die Broschüre nicht eine Übersicht der Ausbildung in der gesamten Deutschschweiz gibt, sondern nur für den Studiengang an der ZHAW. Die BFH führt eine eigene Infobroschüre über den Bachelorstudiengang Hebamme (BFH Fachbereich Gesundheit, 2016), welche sich in einigen Punkten gegenüber der ZHAW-Broschüre unterscheidet. Unter anderem fehlen in der ZHAW-Broschüre Aufführungen von Qualitätslabels, wie sie in der BFH-Broschüre (BFH Fachbereich Gesundheit, 2016, S. 2) zu finden sind: die der EFQM (Management System [EFQM, 2018] und swissuniversities (Verein der Rektorenkonferenz der schweizerischen Hochschulen [swissuniversities, 2016]). Weiter fehlen ein Literatur- und Quellenverzeichnis sowie namentliche Angaben zu den Autorinnen und Autoren.

Trotz der Schwächen der analysierten Broschüre ist sie für die Verwendung als Quelle geeignet und kann somit zum Vergleich mit den anderen Dokumenten hinzugezogen werden. Für die Eignung sprechen die ausführlichen Informationen rund um die heutige Hebammenausbildung und die Vorstellung des Berufsbildes der Hebamme.

5 Diskussion

In diesem Kapitel werden die Rechercheergebnisse, die Einflussfaktoren der Quellenarten und der Recherchemethodik diskutiert.

Kompetenzen

In Bezug auf die Fragestellung wurde herausgefunden, dass der Weg hin zu den Veränderungen der Hebammenkompetenzen über die Entwicklung der Hebammenausbildung führte. Wenn jeweils die Hebammenausbildung umstrukturiert oder angepasst wurde, hat man sich im Zuge dieses Prozesses mit der Formulierung der Ausbildungsziele auseinandergesetzt. Die Quellenanalyse zeigt, dass weniger eine Veränderung der Kompetenzen, sondern vielmehr Änderungen in der Struktur und Organisation der Hebammenausbildung seit 1970 in der Deutschschweiz stattgefunden haben.

Der Vergleich (Tabelle 6-11 im Anhang D auf S. 72ff.) und die Analyse der Quellen machen sichtbar, was sich in Bezug auf die Kompetenzen der Hebamme und der Organisation ihrer Ausbildung seit 1970 in der Deutschschweiz verändert hat: Mit dem Wechsel der Ausbildungszeit von zwei auf drei Jahre änderte auch die Organisation der Schulen von der Aufsicht durch die einzelnen Kantone (Hilb, 1970) zur Aufsicht durch das SRK (SRK, 1979). Mit der Verlängerung der Hebammenausbildung um ein Jahr (Zulauf et al., 1978) ging die Erweiterung der Praktikumsdauer während der Ausbildung um ein halbes Jahr einher. Neuerdings konnten diese Praktika im Gebärsaal, dem Wochenbett und der Pränatalstation, auf der Neonatologie und im Operationssaal absolvieren werden (SRK, 1979).

Was bei diesem Entwicklungsschritt zwischen 1970-1980 wegfällt, ist die zuvor noch gestellte Anforderung, dass die Hebammschülerin unter anderem ein fröhliches und ausgeglichenes Wesen haben sollte (Hilb, 1970). Eine neue Aufnahmebedingung ist dagegen ein gewisser Grad an Intellekt, welchen die Hebammschülerin mitbringen sollte (SRK, 1979).

Neu kommt ebenfalls der Fokus der Ausbildungsziele auf die Bereiche Zusammenarbeit zwischen den Professionen, die Gesundheitsförderung/-erhaltung sowie die Aktualität der Wissenschaft, Technik und der sozialen Entwicklungen hinzu (SRK, 1979).

Mitte der 1980er-Jahre arbeitete bis auf wenige Ausnahmen jede Hebamme im Gebärsaal. Dort kam es zu einer Veränderung, welche sich bis heute in vielen Spitälern durchgesetzt hat: die Anwesenheit eines Arztes oder Ärztin bei jeder Geburt, nicht nur bei Regelabweichungen oder Regelwidrigkeiten. Neue Aufgabengebiete haben sich den Hebammen aufgetan: die Büroarbeit, die Familienplanung und Sexualkunde. Damit verbunden sind die neuen Anforderungen an die Hebammschülerinnen wie technisches Geschick, das Kennen von Kompetenzgrenzen sowie pädagogische Fähigkeiten. Das erste Mal seit 1970 taucht in den Quellen ein Modell im wissenschaftlichen Sinne auf, welches «Wirkungskreis» genannt wird und den Hebammenberuf modellhaft darstellen sollte. (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, 1986).

Mit den revidierten Bestimmungen des SRK im Jahr 1998 kommt es auf landesweiter Ebene erstmals zu einheitlich gültigen Definitionen der Ausbildungsziele anhand von «Funktionen» und «Schlüsselqualifikationen». Im Vergleich zu früher stehen nicht mehr nur die Frau und ihr Un-/Neugeborenes im Mittelpunkt der Hebammenarbeit, sondern vielmehr auch die Einheit *Familie*. Die Hebammen sind neu per Definition auch in Beratungsstellen oder Institutionen des Sozialen und der Erziehung bei der Arbeit anzutreffen. (SRK, 1998)

Nach der Verortung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau ist ein Maturitätsabschluss gefordert, bis anhin war es lediglich das Absolvieren der neun in der Schweiz obligatorischen Schuljahre gewesen. Weiter erhält die Hebammenstudentin mit dem Bestehen der Ausbildung nicht nur den Ausweis als diplomierte Hebamme, sondern zusätzlich einen Bachelorabschluss. (ZHAW Institut für Hebammen, 2015).

Zur Entwicklung der Kompetenzen ist weiter anzumerken, dass die «Funktionen» und «Schlüsselqualifikationen» des SRK von 1998 durch die Kompetenzbeschreibung nach dem *CanMeds-Rollenmodell* im Jahr 2009 abgelöst wurden. Damit hat die Hebamme neu einen Expertenstatus und nimmt ihre Rolle als Lernende und Lehrende wahr. Im Vergleich zu den Ausbildungszielen von 1998 ändert sich bei der Formulierung in diesem Modell der Fokus auf die Frau: Neu steht die Frau und die Familie zwar immer noch im Zentrum, es werden aber viel mehr und vor allem detaillierter die Hebammenkompetenzen und ihre Beziehung zu anderen Akteuren des Gesundheitswesens und der Gesellschaft beschrieben. Die Formulierungen der CanMeds-Rollen wirken dadurch sachlicher und objektiver, haben durchaus dasselbe Ziel wie die zuvor geltenden «Funktionen»: die bestmögliche Betreuung von Frau, Kind und Familie. Die Schlüsselqualifikationen sind als solche aus den Ausbildungszielen verschwunden, fliessen jedoch in alle CanMeds-Rollen hinein und werden als Grundsatz in der Hebammenausbildung vermittelt, indem sie im Zusammenhang mit der Selbstreflexion geschult werden (ZHAW Institut für Hebammen, o. J.).

Inhaltlich kann aus den CanMeds-Rollen des BSc Hebamme die Wissenschaftlichkeit der Ausbildung aufgrund der Akademisierung (definiert nach Sander & Dengendorf [2017]) und der Verortung auf Fachhochschulniveau an der wiederholten Verwendung des Wortes «evidenzbasiert» abgelesen werden. Ebenfalls machen die Modulinhalte klar, dass die Forschung und der Gewinn von evidenzbasiertem Wissen eine Grundlage der aktuellen Hebammenausbildung bildet.

Anhand der Quellen war nicht herauszufinden, ob in der Praxis jeweils zuerst die Kompetenzerweiterung/-einschränkung stattgefunden hat und danach die Ausbildungsveränderung oder umgekehrt. Beide Wege sind denkbar und je nach Kompetenz ist die Entwicklung vielleicht unterschiedlich abgelaufen. Schwierigkeiten dabei, diesen Verlauf darzustellen, lagen darin, dass in den analysierten Quellen keine Hintergründe zu ihrer Entstehung angegeben wurden.

Aus den analysierten Quellen konnte kein tatsächlicher Einblick in die Kompetenzen der Hebammen in der Praxis gewonnen werden. Eine Ausnahme bildet die Broschüre «Bachelorstudiengang Hebamme» (ZHAW Institut für Hebammen, 2015), in der einige Zitate von praktizierenden Hebammen aufgeführt werden. Dabei handelt es sich jedoch nur um einzelne Sätze.

Unbeantwortet bleibt bei einigen Kompetenzen wie z. B. der Familienplanung, ob es sich um jeweils neue Kompetenzen der Hebamme handelt, die in der Praxis umgesetzt werden, oder ob diese lediglich neuerdings in die Dokumente aufgenommen und schriftlich festgehalten wurden.

Art der Quellen

Die Art der Quelle hat einen Einfluss auf den daraus gewonnenen Informationsgehalt. Die verschiedenen Quellenarten erschwerten den Vergleich teilweise, da nicht überall die gleichen übergeordneten Themen zu finden waren. Auffällig war, dass häufig Institutionen als Autorinnen und Autoren genannt wurden und nur in einer Quelle, der Broschüre der Berufsberatung von 1970, eine Person, nämlich Liselotte Hilb, als Autorin genannt wurde (Hilb, 1970). Der Nachteil des Fehlens der Autorenangaben ist, dass die Qualifikationen der Schreibenden unklar bleiben und ihr Fachwissen nicht zu beurteilen ist. Es muss bei den meisten vorliegenden Quellen anhand der Institutionen davon ausgegangen werden, dass qualifizierte Fachkräfte an der Erarbeitung der Dokumente beteiligt waren. Literatur oder Quellen, die von einzelnen Fachkräften oder Expertinnen und Experten (z. B. Hebammendozentinnen und –dozenten) veröffentlicht wurden, sind in der Schweiz im definierten Zeitraum kaum zu finden.

In keiner der analysierten Quellen war ein Quellen- oder Literaturverzeichnis aufzufinden. Verantwortlich dafür kann die Art der Quelle sein (z. B. Broschüren), für welche ein Aufführen eines Quellen- oder Literaturverzeichnis unüblich wäre. Andererseits könnte ein Aufführen eines Quellen- oder Literaturverzeichnisses die Qualität der Dokumente stärken, was im Interesse der Autorinnen und Autoren sein sollte. Als einzige Quelle wird bei der Berufsberatungsbroschüre von 1970 (Hilb,

1970) im Impressum die Zusammenarbeit mit Hebammen aus der Praxis erwähnt, welche als Quellen für diese Broschüre fungierten. Von Interesse für die Analyse wäre jeweils auch der Einbezug des SHV in die Entstehung der Dokumente. Denn als Berufsverband definiert er die Gestaltung des heutigen Hebammenberufes und trägt zu einem qualitativ hochstehenden, attraktiven und modernen Hebammenberuf und einer ebensolchen Ausbildung bei. Zusätzlich vertritt der SHV die Interessen und Anliegen der Hebammen aus der Praxis (SHV, o. J.).

Allgemein positiv sind bei der Quellenanalyse folgende Punkte aufgefallen: Alle Quellen definieren den Hebammenberuf, die jeweiligen Qualifikationen, Ziele sowie im Verlauf die Kompetenzen und repräsentieren ihn. Je nach Art der Quelle und Zeit der Herausgabe geschieht dies mehr oder weniger ausführlich: Das SRK-Dokument von 1998 beschreibt dies sehr ausführlich im Vergleich zu den Broschüren der Berufsberatung 1970/1986 und der Fachhochschule 2015, wobei das SRK-Dokument von 1979 eher oberflächliche Definitionen bietet. Alle Quellen geben Informationen über weitere Aspekte des Hebammenberufes, wie die Ausbildung und das Berufsbild. Bei einzelnen Quellen sind als Qualitätszeichen die Logos der Institutionen aufgedruckt.

An Formalem fehlen bei allen Broschüren Angaben zur Ausgabennummer oder wie oft die Broschüren überarbeitet wurden. Dies würde bei der Recherche und zeitlichen Darstellung der Quellen erheblich nützen.

Recherche

Bei der Recherche gestaltete sich die Literatur- und Quellensuche als Herausforderung. Bei Anfragen per E-Mail oder Telefon verwiesen die ehemals oder gegenwärtig verantwortlichen Institutionen aufeinander. Von manchen Institutionen kam gar keine Hilfestellung. Dadurch musste die Literatur- und Quellensuche mittels Bibliotheken (Zentralbibliothek Zürich, Schweizerische Nationalbibliothek Bern, Bibliothek der BFH) und den Staatsarchiven der Kantone Zürich, Bern und St. Gallen durchgeführt werden. Aufschlussreich und eine grosse Hilfe waren die Fachgespräche mit Mona Schwager, der Bachelorstudiengangsleiterin des Instituts für Hebammen der ZHAW, und mit Beatrice Friedli, Leiterin Institut für Hebammen der ZHAW, welche beide an Prozessen der Ausbildungsentwicklung beteiligt waren.

Durch Gespräche mit langjährigen Hebammendozentinnen der ZHAW konnten mündlich oder per E-Mail weitere beteiligte Expertinnen zu Hilfe gezogen werden.

Hindernisse bei der Quellen- und Literatursuche waren teilweise Internetseiten, welche vor 15 Jahren während des Übergangs von Diplomstufe/HF zu FH/BSc entworfen wurden, heute jedoch nicht mehr existieren. Möglicherweise würden diese Internetseiten einen grossen Informationsgehalt aufweisen (z. B. www.hebammenschulen.ch). Durch die Schutzfrist in den Staatsarchiven von 30 Jahren könnte es sein, dass einige für diese Bachelorarbeit relevante Dokumente noch nicht einsehbar sind. Eine andere Möglichkeit ist, dass Dokumente der ehemaligen Hebammenschulen beim Archivieren entsorgt wurden.

Bei der Recherche der Hebammenkompetenzprofile vor dem Jahr 2002 konnten lediglich Dokumente aus den Jahren 1979 und 1998 gefunden werden. Einerseits ist es möglich, dass es keine offiziellen gab oder dass sie nicht mehr auffindbar sind. Auffallend wenige relevante Treffer gibt es bei der Suche mit den Begriffen Hebamme und Akademisierung oder Professionalisierung. Die wenige gefundene Literatur bezieht sich grösstenteils auf die Pflege und behandelt nur nebenbei die Hebammenausbildung. Nicht in allen Archiven konnten Dokumente zu den gleichen Zeiträumen gefunden werden. Dadurch sind teilweise nur Quellen aus einzelnen Hebammenschulen vorhanden, was die damalige Gesamtsituation der Schweizer Hebammenausbildung nicht abdeckt.

Als Herausforderung gestaltete sich die Informationssuche dadurch, dass viele Akteurinnen und Akteure aus den Bereichen Politik, Bildungswissenschaft und Gesundheitswesen am Entwicklungsprozess der Hebammenausbildung beteiligt waren. Der Einbezug oder die Erwähnung all dieser Beteiligten wurde bestmöglich vorgenommen, kann jedoch nicht abschliessend gewährleistet werden. Gründe dafür sind, dass die Beteiligten teilweise nicht mehr erreichbar und darum aus den vorliegenden Dokumenten gewisse Zusammenhänge nicht mehr nachvollziehbar sind.

6 Schlussfolgerung

Mit dem neuen Gesundheitsberufegesetz werden voraussichtlich der Hebammenberuf und die Ausbildungsinhalte endlich in der ganzen Schweiz vereinheitlicht. Dieses Gesetz könnte interessant für weitere Forschung zu der hier genannten Fragestellung sein. Es ist jedoch noch nicht veröffentlicht. Besonders die Neuformulierung der Kompetenzen wäre idealerweise in den Vergleich mit den bisherigen und ehemaligen Kompetenzformulierungen zu setzen.

Als Begründung für die Verortung der Hebammenausbildung auf Bachelorstudiengangniveau ist anzumerken, dass die Hebamme mit den dadurch erlernten Kompetenzen mit neuesten Forschungsergebnissen arbeiten und das evidenzbasierte Wissen auf jede individuelle geburtshilfliche Situation transferieren kann. Durch diese Kompetenzen der Hebamme und die Arbeit nach dem Konzept der «Best Practice» wird ein wesentlicher Beitrag zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen gewährleistet. Weiter ist die Hebamme dazu ausgebildet, Regelabweichungen zu erkennen, Diagnosen zu stellen und entsprechende wissenschaftlich geprüfte Massnahmen zu ergreifen. Dadurch gilt die Hebamme aus rechtlicher Sicht als selbständige Leistungserbringerin im Gesundheitswesen im Bereich der Physiologie, wo sie ohne ärztliche Anordnung arbeiten kann. (Friedli, 2008)

Die Problematik bezüglich der Literaturrecherche zu diesem Thema ist der fortschreitende Verlust von Informationsquellen. Einerseits betrifft es die Websites, welche schon nach wenigen Jahren vom Internet genommen werden und somit nicht mehr auffindbar sind. Andererseits gehören dazu auch die Zeitzeuginnen und Zeitzeugen, welche an der Entwicklung der Hebammenausbildung und -kompetenzen beteiligt oder betroffen waren. Bereits einige Zeit nach dem Geschehenen geben sie selber zu, sich nicht mehr genau an die Vorkommnisse erinnern zu können. Verloren gehen diese mündlichen Informationsquellen auch aufgrund des Alters, da sie früher oder später versterben werden. Dazu kommt, dass allgemein auch heute nicht viel zur Lehre oder der Berufsentwicklung der Hebammen, sondern hauptsächlich zur Forschung publiziert wird.

Wegen der genannten Aspekte ist es wichtig, das Wissen zur Entwicklung der Hebammenausbildung und –kompetenzen strukturiert aufzuarbeiten. Zudem sollte in den Hebammenwissenschaften vermehrt gezielte Forschung zur Ausbildung, Lehre und Berufsentwicklung stattfinden.

7 Literaturverzeichnis

Archiv ETH Zürich. (2018). *Liselotte Hilb. Archiv für Zeitgeschichte*. ETH Zürich.

Abgerufen 13. Februar 2018, von <http://onlinearchives.>

ethz.ch/detail.aspx?guid=a097421ba1b246249ff91aea1e1f914f

BAG Bundesamt für Gesundheit. (2016, Dezember). *Informationen zur Erarbeitung*

der Verordnungen zum Gesundheitsberufegesetz. Abgerufen 5. März 2018,

von <https://www.gesbg.admin.ch/gesbg/de/home/ord/verordnungen.html>

BAG Bundesamt für Gesundheit. (2017a). *Projekttool Gesundheit 2020 | Alle*

Aktivitäten Gesundheit2020. Abgerufen 30. März 2018, von

<https://www.g2020-info.admin.ch/>

BAG Bundesamt für Gesundheit. (2017b, Oktober 4). *Projekt Bundesgesetz über die*

Gesundheitsberufe GesBG. Abgerufen 30. März 2018, von

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im->

[gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/bundesgesetz-ueber-](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/bundesgesetz-ueber-die-gesundheitsberufe.html)

[die-gesundheitsberufe.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/bundesgesetz-ueber-die-gesundheitsberufe.html)

Balmer-Engel, C., Zürcher, U., Engel, C. B.- & Schweizerischer Hebammen-Verband

(Hrsg.). (1994). *Festschrift zum 100-Jahr-Jubiläum: 100 Jahre*

Schweizerischer Hebammenverband 1894 - 1994 ; mit Beiträgen zum

aktuellen Stand der Geburtshilfe = Hommage à l'occasion du centenaire.

Bern: Schweizerischer Hebammenverband SHV.

BFH Berner Fachhochschule Fachbereich Gesundheit. (2016, Oktober). *Bachelor*

Hebamme - Studium und Beruf.

Bildungsdirektion. (2006, Januar 20). *Medienmitteilung der Bildungsdirektion –*

Standortentscheid Deutschschweizer Fachhochschulstudiengang Hebamme.

- Bohner, B. Y. (1989). *Zur Ausbildung und Tätigkeit der Zürcher Hebammen im 19. Jahrhundert*. Zürich: Juris Druck und Verlag.
- Brendel, K. (2015). Kritische Evaluation von Literatur. ZHAW Gesundheit.
- Breu, M. (1985). *Geburtshilfe und Gynäkologie in St.Gallen 1835-1941 - Von der Hebammenunterrichtsanstalt zur kantonalen Frauenklinik*. Medizinische Fakultät der Universität Zürich, Zürich.
- Büttner, S. (2015, Mai 22). *Quellenkritik und –interpretation*. Abgerufen 29. Januar 2018, von <http://www.historicum-estudieS.net/etutorials/tutorium-quellenarbeit/quellenkritik/>
- Duden online. (2018). *Duden | Kom-pe-tenz | Rechtschreibung, Bedeutung, Definition, Synonyme*. Abgerufen 6. April 2018, von <https://www.duden.de/rechtschreibung/Kompetenz>
- EFQM. (2018). *HOME -EFQM Leading Excellence*. Abgerufen 19. März 2018, von <http://www.efqm.ch/>
- Eichenberger, D., Blättler-Göldi, Y., Friedli, B., Luyben, A., Mikeler Knaack, L., Robin, O. & Sutter, C. (2004, August 5). *Situierung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau*.
- Fäh, B. (2001, April 18). *Offerte zur Entwicklung eines Rahmencurriculums - Überführung der Ausbildung zur Hebamme auf Teritärestufe*.
- Friedli, B. (2008, November 24). *Entwicklungsplan Institut für Hebammen*.
- Frigg-Bützberger, A. (1994). *112. Jahresbericht 1994 Kantonsspital St.Gallen*.
- GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2004a, Mai). *Kommentar zum revidierten Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit vom 13. Mai 2004*.

- GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2004b, Mai). *Mitteilungen des Bildungsrates*. Abgerufen von https://www.gdk-cdS.ch/fileadmin/pdf/themen/bildung/archiv/mitteilungen_bira/mit2004-2-d.pdf
- GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2004c, August). *Ziele der Fachhochschule Gesundheit (FH G) Studiengang Hebammen*.
- GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2004d, September 8). *Kriterien für die stufengerechte Zuordnung von Ausbildungsgängen im Tertiärbereich*.
- GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2004e, Oktober 29). *Protokoll des Hearings mit den Trägerkantonen zur stufengerechten Zuordnung von Ausbildungsgängen im Tertiärbereich*.
- GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2005, Juni). *Die Berufsbildung im Gesundheitswesen – Eine Einführung*. Abgerufen von https://www.gdk-cdS.ch/fileadmin/pdf/themen/bildung/allgemeines/grundsatztextbb-juni_2005.pdf
- Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung München. (2006, April). *Kompetenz... mehr als nur Wissen!*
- Güntert, B. J., Patzen, M., Frigg-Bützberger, A. & Drack, G. (1993). *Die Hebammen in der Schweiz: eine Untersuchung zur Arbeitssituation und zum zukünftigen Rekrutierungs- und Ausbildungsbedarf*. Muri: Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik.

- Hebammenschule Universitätsspital Zürich. (2000, November 1). *Antrag für das Erstellen eines gesamtschweizerischen Rahmencurriculums für den Berufsabschluss Hebammen auf tertiärem Niveau.*
- Hilb, L. (1970). *Die Hebamme : Ein Berufsbild.* (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, Hrsg.). Zürich: Schweizerischer Verband für Berufsberatung.
- Hilb, L. (1973). *Die Hebamme : Ein Berufsbild.* (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, Hrsg.). Zürich: Schweizerischer Verband für Berufsberatung.
- Hilb, L. (1975). *Die Hebamme : Ein Berufsbild.* (Schweizerischer Verband für Berufsberatung, Hrsg.). Zürich: Schweizerischer Verband für Berufsberatung.
- Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel. (1993, Dezember). *Haus- oder Spitalgeburten? Studie des Schweizerischen Nationalfonds.*
- Kantonsspital St. Gallen. (1952). *80. Jahresbericht Kantonsspital St. Gallen 1952.*
- Kantonsspital St. Gallen. (1955). *83. Jahresbericht Kantonsspital St. Gallen 1955.*
- Kantonsspital St. Gallen. (1959). *87. Jahresbericht Kantonsspital St. Gallen 1959.*
- Kantonsspital St. Gallen & Käser, O. (1951). *79. Jahresbericht über das Kantonsspital St.Gallen vom 1.Januar bis 31. Dezember 1951.*
- Kaufmann, A. (2010). *Wandel der Berufe im Gesundheitswesen: Auswirkungen der Bildungsreformen auf über 50 Gesundheits- und Sozialberufe* (1. Auflage). Zürich: Verlag Careum.
- Mändle, C., Opitz-Kreuter, S. & Bosch, A. (Hrsg.). (2015). *Das Hebammenbuch: Lehrbuch der praktischen Geburtshilfe* (6. Auflage). Stuttgart: Schattauer.
- Niggli, G. (1946). *Die Hebammen, ihre Anstellungs- und Einkommensverhältnisse in den Kantonen : Ergebnisse einer im Jahre 1944 durchgeführten Erhebung.* Bern: Schweiz. Hebammenverein.

- Oertle Bürki, C. (2000, September 7). *Zuordnung der Diplomausbildungen im Gesundheitswesen zur Tertiärstufe: Einheitsdiplom Pflege, Hebamme*. Abgerufen von https://www.gdk-cdS.ch/fileadmin/pdf/themen/bildung/hoehere_fachschule/b-positionierung-07.09.200-d.pdf
- Oertle Bürki, C. (2008). *Fachhochschulen Gesundheit in der Schweiz: Konzeption und Aufbau im Umfeld der allgemeinen Fachhochschulentwicklung*. Bern: Peter Lang.
- Oertli, R. (1984). *Hebamme - 3. überarbeiteter Textentwurf zu einem Berufsbild (nach Unterlagen von Regula Fäh und Bärbel Lüchinger)*.
- Popovici-Meier, K. (1983, Juni 27). *Zur Geschichte des Hebammenwesens im Kanton Bern*. Medizinische Fakultät der Universität Bern, Bern.
- Ryter, A., Wecker, R. & Schweizerisches Historikerinnentreffen (Hrsg.). (1985). *Auf den Spuren weiblicher Vergangenheit: Berichte des zweiten Schweizerischen Historikerinnentreffens in Basel, Oktober 1984 = À la recherche du passé féminin : récits de la deuxième Rencontre des historiennes suisses à Bâle, octobre 1984*. Basel: Schwabe.
- Sander, T. & Dengendorf, S. (2017). *Akademisierung der Pflege : berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe* (1. Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.
- Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI. (2018). *Geschichte des Bologna-Prozesses in Europa*. Abgerufen von <https://www.sbfi.admin.ch/sbfi/de/home/hs/hochschulen/bologna-prozess.html>

- Scherzer, R. (1988). *Hebammen, weise Frauen oder Technikerinnen? zum Wandel eines Berufsbildes*. Frankfurt am Main: Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie, Universität Frankfurt am Main.
- Schweizerischer Verband für Berufsberatung. (1986). *Die Hebamme*. Zürich: Schweizerischer Verband für Berufsberatung.
- SHV Schweizerischer Hebammenverband. (2013, 09). *Positionspapier zum Thema «Hebammengeleitete geburtshilfliche Modelle (HgM)»*. Abgerufen von http://www.hebamme.ch/x_data/allgdnld/Positionspapier%20HgM_ZV_5_9_20131.pdf
- SHV Schweizerischer Hebammenverband, S. H. (2007, Dezember 5). *Berufsdefinition der Hebamme*. Abgerufen von http://www.hebamme.ch/x_data/allgdnld/Berufsdefinition%20der%20Hebammene%20d.pdf
- SHV Schweizerischer Hebammenverband . (o. J.). Schweizerischer Hebammenverband - Verband. Abgerufen 24. April 2018, von <http://www.hebamme.ch/de/heb/shv/>
- SRK Schweizerisches Rotes Kreuz. (1979, Juli 4). *Bestimmungen und Richtlinien für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Ausbildungsstätten mit einem Ausbildungsprogramm für Hebammen (Grundausbildung)*.
- SRK Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.). (1998). *Bestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes für die Ausbildung der Hebammen : vom 18. Februar 1998*. Schweiz: Schweizerisches Rotes Kreuz.
- SRK Schweizerisches Rotes Kreuz. (1999, April). Auszug / Zusammenfassung der EU-Richtlinien für die Ausbildung der Hebamme.

SRK Schweizerisches Rotes Kreuz. (2018). *Das Schweizerische Rote Kreuz - Über uns*. Abgerufen 8. Februar 2018, von <https://www.redcross.ch/de/geschichte/das-schweizerische-rote-kreuz>

SRK Schweizerisches Rotes Kreuz & SDK Sanitätsdirektorenkonferenz. (1976).

Vereinbarung zwischen den Kantonen und dem Schweizerischen Roten Kreuz betreffend die berufliche Ausbildung des Pflegepersonals, des medizinisch-technischen und des medizinisch-therapeutischen Personals.

Swissuniversities. (2016). *swissuniversities - Organisation*. Abgerufen 19. März 2018, von <https://www.swissuniversities.ch/de/organisation/>

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Institut für Hebammen. (2015, August). *Bachelorstudiengang Hebamme*.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Institut für Hebammen. (2017, Februar 8). *Neuer Masterstudiengang für Hebammen*.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Institut für Hebammen. (o. J.). *Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme*. Abgerufen von <https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/bachelorstudium/bachelor-hebamme/>

Zoege, M. (2004). *Die Professionalisierung des Hebammenberufs: Anforderungen an die Ausbildung* (1. Aufl). Bern: Huber.

Zulauf, A., Béguin, F., Huggenberger, A., Rödl, E. & Stucki, E. (1978, Januar 31). *Bericht der Arbeitsgruppe Hebammenausbildung der Kommission für Berufsbildung*.

8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Keywords (Eigene Darstellung, 2018)	4
Tabelle 2 Beschreibung der Merkmale für die Zuordnung der Hebammenausbildung auf Fachhochschulniveau (Eigene Darstellung, 2018, in Anlehnung an Eichenberger et al., 2004).....	14
Tabelle 3 Beschreibung der Kriterienachsen (Eigene Darstellung, 2018, in Anlehnung an GDK, 2004d).....	18
Tabelle 4 Eigenes Evaluationsinstrument für die Quellenanalyse (Eigene Darstellung, 2018)	66
Tabelle 5 Rechercheprotokoll (Eigene Darstellung, 2018).....	68
Tabelle 6 Vergleich Berufsbeschreibung des Hebammenberufes (Eigene Darstellung, 2018)	72
Tabelle 7 Vergleich Anforderungen an die Schülerinnen (Eigene Darstellung, 2018)	74
Tabelle 8 Vergleich Ausbildung (Eigene Darstellung, 2018)	75
Tabelle 9 Vergleich Ausbildungsinhalte (Eigene Darstellung, 2018)	76
Tabelle 10 Nur in dieser Quelle erwähnt (Eigene Darstellung, 2018)	77
Tabelle 11 Neu hinzugekommen (Eigen Darstellung, 2018)	78

9 Wortzahl

Abstract: 197 Wörter

Bachelorarbeit: 11`942 Wörter

(exklusive Titelblatt, Abstract, Tabellen, Literaturverzeichnis, Tabellenverzeichnis, Eigenständigkeitserklärung, Danksagung, Anhänge)

10 Danksagung

Wir bedanken uns bei allen, die uns während der Abfassung dieser Bachelorarbeit unterstützt haben. Vor allem bedanken wir uns herzlich bei unserer Betreuungsperson Frau Karin Brendel-Hofmann für die kompetente Betreuung während des Entstehungsprozesses unserer Bachelorarbeit. Auch bedanken wir uns herzlich bei Monika Schwager und Beatrice Friedli, die sich Zeit für uns genommen haben, uns viele Fragen beantwortet und wichtige Dokumente zur Verfügung gestellt haben. Für die Korrekturlesung danken wir Beat Hüppin. Bei unseren Familien und Freunden möchten wir uns ebenfalls herzlich bedanken für ihre Unterstützung und Hilfsbereitschaft.

11 Eigenständigkeitserklärung

„Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbstständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.“

Sina Lena Grossmann

Ort, Datum:

Zürich, 3. Mai 2018

Unterschrift:

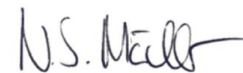
Handwritten signature of Sina Lena Grossmann in black ink, consisting of the letters 'S. G.' followed by a stylized flourish.

Nathalie Simone Mächler

Ort, Datum:

Lachen, 3. Mai 2018

Unterschrift:

Handwritten signature of Nathalie Simone Mächler in black ink, consisting of the initials 'N.S.' followed by the name 'Mächler' in a cursive script.

12 Anhang

12.1 Anhang A: Glossar

Akademisierung

„Eine Akademisierung eines Berufes bedeutet, dass die Ausbildung zu diesem Beruf auf Hochschulniveau gehoben wird und dementsprechend wissenschaftliches Wissen und die Produktion dieses Wissens durch Forschung eine zentrale Bedeutung für die Ausbildung erlangt. Letzteres nicht nur indem dieses Wissen durch Forschung produziert wird, sondern auch weil die Ausbildung zum einen in die Logik dieser Forschung einführen muss und zum anderen das Problem behandeln muss, wie das wissenschaftliche Wissen auf konkrete, in der Berufspraxis gegebene Problemstellungen bezogen werden kann.“ (Sander & Dengendorf, 2017)

Best Practice

„Das Konzept Best Practice beschreibt die Verbesserung von Prozessen und die Nutzung sämtlicher verfügbarer Ressourcen. Best Practice unterstützt die Qualität der Hebammenarbeit mit einer klaren Ausrichtung auf die Bedürfnisse der Frau und ihrer Familie. Das Modell Best Practice gründet auf den drei Dimensionen, Wissen, Werte, Kontext. Jedes Handeln soll auf empirischen Erkenntnissen, Evidenzen und Erfahrungswissen basieren.“ (ZHAW Gesundheit, o. J.)

CanMeds-Rollenmodell

„Das «Royal College of Physicians and Surgeons of Canada» entwickelte in den 90er-

Jahren das inzwischen international anerkannte Rollenmodell CanMEDS. Es hatte das Ziel, die Gesundheitsberufe weiterzuentwickeln und so eine hochwertige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Das adaptierte CanMEDS Modell besteht aus sieben Rollen, welche sich ihrerseits aus verschiedenen Kompetenzen zusammensetzen. Die Gesamtheit der sieben Rollen repräsentiert die professionelle Gesundheitsfachperson als Ganzes. “ (ZHAW Institut für Hebammen, o. J.)

Europäische Richtlinien

Die EU-Richtlinien beinhaltet die Vorgabe, dass alle Studierenden eine Anzahl an geburtshilflichen Handlungen während der Ausbildung absolvieren müssen. Zudem müssen in der Ausbildung bestimmte Themen in der Theorie und Praxis behandelt werden. Die Voraussetzungen für die Aufnahme an einer Hebammenschule werden ebenfalls vorgegeben. Zudem wird die Dauer der Ausbildung zur Erlangung des Hebammendiploms in den EU-Richtlinien festgehalten (SRK, 1999).

Familie

„Die Familie umfasst die Frau und ihr selbstgewähltes oder Umfeldbedingtes engstes Beziehungsfeld“ (SRK, 1998, S. 13)

Professionalisierung

„Spezialisierung und Verwissenschaftlichung von Berufspositionen aufgrund gestiegener Anforderungen an das für die Berufsausübung erforderliche Fachwissen, verbunden mit einer

Höherqualifizierung der Berufsausbildung, der Einrichtung formaler Studiengänge, einer Kontrolle der Berufsqualifikation und des Berufszuganges durch Fachprüfungen, der Organisation der Berufsangehörigen in besonderen Berufsverbänden, der Kodifizierung berufsethischer Normen, der Zunahme universeller Leistungsorientierung und beruflicher Autonomie sowie einer Steigerung von Berufsprestige und -einkommen. (Lexikon zur Soziologie 1994: 521)“ (Zoege, 2004)

*Schweizerische
Sanitätsdirektorenkonferenz /
Schweizerische Konferenz der
kantonalen
Gesundheitsdirektorinnen und -
direktoren*

Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) wurde im Jahre 2004 auf Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und – direktoren (GDK) unbenannt. Deshalb wird ab dem Jahr 2004 in den Berichten von der GDK, nicht mehr von der SDK gesprochen (GDK, 2016).

*Schweizerischer Verband für
Berufsberatung*

Ist heute das Schweizerisches Dienstleistungszentrum Berufsbildung/ Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung SDBB (SDBB, 2016)

Tertiärstufe

Lehrgänge, die mindestens eine abgeschlossene Berufsausbildung oder die Maturität und teilweise auch Berufspraxis voraussetzen. Es wird unterschieden zwischen der Höheren Berufsbildung (Tertiärstufe B) und

der Hochschulausbildung (Tertiärstufe A). Die Höhere Berufsbildung umfasst unter anderem Lehrgänge an Fachschulen, Technikerschulen und Höheren Fachschulen. Der Hochschulbereich umfasst Universitäten, Fachhochschulen und Pädagogische Hochschulen. Zum tertiären Bereich zählen auch die Nachdiplomstudien (LUSTAT - Statistik Luzern, o. J.).

Funktionen

„Die Funktionen

- stellen eine prägnante Kurzbeschreibung der beruflichen Aufgaben und Tätigkeiten dar;
- stecken den Rahmen für das Ausbildungsprogramm ab;
- dienen als Bezugspunkt bei Qualifikationen, Prüfungen und Rückmeldungen an die Lernenden.“
(SRK, 1998, S. 5)

Schlüsselqualifikationen

„sind funktions- und teilweise berufsübergreifende Lernziele. (...) Sie ergänzen die Ausbildungsziele und befähigen die Berufspersonen, Veränderungen im Beruf zu begegnen und gleichzeitig die persönliche Handlungsautonomie zu wahren.“

(SRK, 1998, S. 6)

12.2 Anhang B: Evaluationsinstrument

Tabelle 4 Eigenes Evaluationsinstrument für die Quellenanalyse (Eigene Darstellung, 2018)

Evaluationsinstrument	
Erschliessung	
Übersicht/Einleitung	Art der Quelle / des Dokuments Zusammenfassung
Verständnis klären	Sprachliche und sachliche Aufklärung <ul style="list-style-type: none">- (Fach-)Begriffe, Sachverhalte erläutern- Historischen Kontext (politisch, sozial, kulturell) vorstellen
Inhaltsangabe	Was ist die Aussage/ das Thema des Dokuments
Beurteilung	
Form	<ul style="list-style-type: none">- Datierung- Aktualität- Entstehungsort- Verfasser- Institution- Adressat- Quellen(-angaben)- Aufbewahrungsort/Zugänglichkeit
Verfasser	<ul style="list-style-type: none">- Wer ist der Autor, was hat er sonst noch verfasst?- Wertmassstäbe des Autors- Zuordnung zu soz., polit., kult. Gruppe
Intention	„Was will der Verfasser berichten?“

-
- Standpunkt (Idealisierung, Verzerrung, Belehrung, Auslassung)
 - Interessen des Verfassers
 - Verhältnis zum Adressat
 - Auftraggeber und deren Interessen

Textstil

- Textgattung und damit verbundene formale Vorgaben/Rahmen, Abweichungen davon
- Wortwahl, Sprachstil

Würdigung**Interpretation**

- Bezug zum Kenntnis-/Forschungsstand, „State of the Art“
- Entspricht die Reichweite den Erwartungen?
- Teilaspekt oder allgemeiner Überblick
- Wie lange wurde dieses Dokument verwendet, Dauer der Gültigkeit
- Einziges Dokument dieser Art?
 - Herbeiziehen von zeitnahen Quellen

Stärken &**Schwächen**

Eignung

12.3 Anhang C: Rechercheprotokoll

Tabelle 5 Rechercheprotokoll (Eigene Darstellung, 2018)

Datum	Keywords	Anzahl Treffer	Anzahl näher geprüft	Definitiv	Ausgewählte Bücher
24.07.2017	Hebamme Schweiz	67	13	5	<p>Niggli, G. (1946). Die Hebammen, ihre Anstellungs- und Einkommensverhältnisse in den Kantonen: Ergebnisse einer im Jahre 1944 durchgeführte Erhebung</p> <p>Güntert, Patzen, Frigg-Bützberger, & Drack. (1993). Die Hebammen in der Schweiz: eine Untersuchung zur Arbeitssituation und zum zukünftigen Rekrutierungs- und Ausbildungsbedarf</p> <p>Ryter, Wecker, & Schweizerisches Historikerinnentreffen. (1985). Auf den Spuren weiblicher Vergangenheit: Berichte des zweiten Schweizerischen Historikerinnentreffens in Basel, Oktober 1984</p> <p>SRK. (2001). Bestimmung des SRK für die Ausbildung der Hebammen (HEB): Revision vom 29. Mai 2001</p> <p>SRK. (1998). Bestimmung des SRK für die Ausbildung der Hebammen vom 18. Februar 1998</p>
24.07.2017	Hebamme Geschichte Schweiz	34	5	2	<p>Ryter, Wecker & Schweizerisches Historikerinnentreffen. (1985). Auf den Spuren weiblicher Vergangenheit: Berichte des zweiten Schweizerischen Historikerinnentreffens in Basel, Oktober 1984</p>

					Bohner, B. (1989). Zur Ausbildung und Tätigkeit der Zürcher Hebammen im 19. Jahrhundert
24.07.2017	Hebamme Professionalisierung	20	2	1	Zoege, M. (2004). Die Professionalisierung des Hebammenberufs; Anforderungen an die Ausbildung
24.07.2017	Hebamme Akademisierung	2	1	0	-
25.07.2017	Hebamme Ausbildung Schweiz	25	5	3	SRK. (2001). Bestimmung des SRK für die Ausbildung der Hebammen (HEB): Revision vom 29. Mai 2001 SRK. (1998). Bestimmung des SRK für die Ausbildung der Hebammen vom 18. Februar 1998 Güntert, Patzen, Frigg-Bützberger & Drack. (1993). Die Hebammen in der Schweiz: eine Untersuchung zur Arbeitssituation und zum zukünftigen Rekrutierungs- und Ausbildungsbedarf Kaufmann, A. (2010). Wandel der Berufe im Gesundheitswesen: Auswirkungen der Bildungsreformen auf über 50 Gesundheits- und Sozialberufe Bohner, B. (1989). Zur Ausbildung und Tätigkeit der Zürcher Hebammen im 19. Jahrhundert
26.07.2017	Hebamme Ausbildung Geschichte	48	1	1	Bohner, B. (1989). Zur Ausbildung und Tätigkeit der Zürcher Hebammen im 19. Jahrhundert

26.07.2017	Hebamme Berufsbild	34	12	5	<p>Hilb, L. (1970). Die Hebamme: Ein Berufsbild</p> <p>Hilb, L. (1973). Die Hebamme: Ein Berufsbild</p> <p>Hilb, L. (1974). Die Hebamme: Ein Berufsbild</p> <p>Schweizerischer Verband für Berufsberatung (1986). Die Hebamme</p> <p>Scherzer R. (1988). Hebammen, weise Frauen oder Technikerinnen? Zum Wandel eines Berufsbildes</p>
-------------------	--------------------	----	----	---	--

12.4 Anhang D: Vergleich der Quellen

Tabelle 6 Vergleich Berufsbeschreibung des Hebammenberufes (Eigene Darstellung, 2018)

Quelle	Die Hebamme – Ein Berufsbild	Bestimmungen und Richtlinien des SRK	Die Hebamme	Bestimmungen des SRK	BSc Hebamme
Jahr	1970	1979	1986	1998	2015
Berufsbeschreibung des Hebammenberufes	<ul style="list-style-type: none"> - Aktuell: Zunahme Entwicklung Geburtshilfe und medizinischer Fortschritt - Haus- und Spitalgeburten (mehrheitlich): Arbeit als Spital- oder Gemeindehebamme - Beraten, physiologische Geburt leiten, WoBe-Pflege und – überwachung - Arbeit mit Ruhe, Einfühlungsvermögen, Zuspruch, Aufmerksamkeit erledigen - Bei Regelwidrigkeiten oder für Rezepte den 	<p>Ausbildungsziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betreuung und Überwachung der Physiologie und Pathologie - Komplikationen erkennen, Notfallmassnahmen durchführen - Leitung der physiologischen Geburt - Psychische, physische, soziale Bedürfnisse der Frau erfassen, sowie diesen mit fachlichem Wissen/Können/Verhalten entsprechen - Geburtsvorbereitung - Interprofessionelle Zusammenarbeit (Medizin, 	<ul style="list-style-type: none"> - Beruf mit Tradition - Arbeit (bis auf wenige Ausnahmen) im Spital in Schichtarbeit - Schwangerschaftsbetreuung/ Geburtsvorbereitung: Untersuchungen (Wachstum Kind, Befinden Frau), Kurse, Geburtsgespräche, in Frau einfühlen und ihr somit Hilfe und Zuspruch geben - Betreuung der Schwangeren auf der Beobachtungsabteilung: regelabweichende und regelwidrige Situationen begleiten, Apparate bedienen, Zeit und Verständnis für Frauen haben - Am wichtigsten: selbständige Leitung der physiologischen Geburt; Überwachung des Geburtsverlaufes; am Schluss der Geburt oder bei Komplikationen den Arzt hinzuziehen; Wehenarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Überwachung, Betreuung und Beratung während der ganzen Phase der weiblichen Fruchtbarkeit, speziell während Schwangerschaft/ Geburt/ Wochenbett - Vorsorge, Regelwidrigkeiten erkennen, Notfallmassnahmen durchführen - Interprofessionelle Zusammenarbeit - Gesundheits-erziehung/ -beratung der Frau und ihrer Familie - Arbeitsorte: Spital, Geburtshaus, Beratungsstelle, bei Frauen zu Hause, in Institutionen im 	<ul style="list-style-type: none"> - Expertin bezüglich Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit - Gesellschaftlich relevante Arbeit - Vielfältig, ganzheitlich, anspruchsvolle Arbeit - Entscheidung und Handeln in komplexen Situationen - Kontinuierliche, partnerschaftliche Unterstützung und Beratung der Frau und ihrer Familie - Prävention, Förderung der Physiologie, Pathologie erkennen und Notfallmass-

Arzt hinzuziehen	Sozialwesen) - Mitarbeitende anleiten und führen - Hausgeburt - Gesundheitsförderung & -erhaltung der Frauen, Neugeborenen und Familien	unterstützen/ Schmerztherapie/ Vater einbeziehen; Kindsentwicklung und Dammschnitt - Wochenbett-Betreuung: 6-8 Wochen post partum, Stillanleitung, Beziehungsaufbau Kind-Mutter/-Familie fördern - Büroarbeit - Beratung Familienplanung - Sexualkundeunterricht in Schulen - Bereitschaftsdienst als freipraktizierende Hebamme (24h/7 Tage), sowie andere Verantwortung und zur Verfügung stehende Mittel, schlechtere finanzielle Lage	Bereich des Sozialen und der Erziehung	nahmen einleiten - Interprofessionelle Zusammenarbeit - Selbständigkeit der Frau fördern - Respekt gegenüber Kultur, ethnischer Herkunft, Individualität der Frau - Arbeitsort: Spital, Geburtshaus, Hebammenpraxis, freipraktizierend, Stillsprechstunde, Beratungsstelle (ZHAW Institut für Hebammen, o. J.)
------------------	--	--	--	---

Tabelle 7 Vergleich Anforderungen an die Schülerinnen (Eigene Darstellung, 2018)

Quelle	Die Hebamme – Ein Berufsbild	Bestimmungen und Richtlinien des SRK	Die Hebamme	Bestimmungen des SRK	BSc Hebamme
Jahr	1970	1979	1986	1998	2015
Anforderungen an Schülerinnen	<ul style="list-style-type: none"> - Interesse an Medizin - Liebe- und verständnisvoll gegenüber dem Wohlergehen der Frau - Takt, Einfühlungsvermögen, Geduld, Beruhigung, Ausgeglichenheit, Fröhlichkeit, Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein, praktischer Sinn, selbständiges Denken, arbeitsam, organisiert - Körperlicher und seelischer Widerstand - 19 (-23) bis (30-) 40 Jahre alt - Vorbildung: 8-9 Schuljahre oder ein Pflege-Vorkurs; Zwischenjahr in Hauswirtschaftslehre/ Fremdsprache empfohlen 	<ul style="list-style-type: none"> - Psychisch und physisch gesund und belastbar - Intellektuell - Überlegungs-/ Analysegeschick - Kontaktfähigkeit, Einfühlungsvermögen, manuelles Geschick, Zusammenarbeit, Verantwortung tragen - 9 Schulstufen absolviert - Wissen in Physik, Chemie, Biologie - 2. Landessprache - Mind. 18 Jahre alt 	<ul style="list-style-type: none"> - Rasche Kontaktaufnahme zu Menschen, Offenheit, Geduld, Einfühlungsvermögen, Beobachtungsgabe, Zusammenarbeit, Einordnen (Kompetenzgrenzen kennen), technisches Geschick, rasche Auffassungsgabe und Reaktion, selbständiges Denken und Handeln, Entschlussfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein, „geschickte, einfühlsame Hände“, pädagogisches Geschick, Verschwiegenheit - Obligatorische Schuljahre absolviert haben - Grundlagenwissen in Physik, Chemie, Biologie - 2.Landessprache sprechen - Mind. 18 Jahre alt sein 	<ul style="list-style-type: none"> (gleich wie in Bestimmungen und Richtlinien von 1979) 	<ul style="list-style-type: none"> - Einfühlsam, respektvoll - Interesse an Frauen und Familienspezifischen Themen - Verantwortungsbewusstsein, Eigenmotivation - Analytische Fähigkeiten, vernetztes Denken - Kommunikation-/Teamfähigkeit - Offenes Menschen-/Weltbild - Matura - Aufnahmeprüfung - Evt. Vorpraktikum

Tabelle 8 Vergleich Ausbildung (Eigene Darstellung, 2018)

Quelle	Die Hebamme – Ein Berufsbild	Bestimmungen und Richtlinien des SRK	Die Hebamme	Bestimmungen des SRK	BSc Hebamme
Jahr	1970	1979	1986	1998	2015
Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: 2 Jahre - Ort: an einer von 10 SHV - anerkannte Schulen - Praktische und theoretische Unterrichtsformen - Lehrpersonen: Ärzte, Schulschwwestern, Oberhebammen - Abschluss: kantonales Diplom/Patent 	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: 3 Jahre - Aufsicht über die Ausbildungsstätte durch das SRK - Abschluss: schweizweit anerkanntes Diplom ausgestellt durch das SRK 	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: 3 Jahre - Ort: an einer von 7 SRK-anerkannten Schulen - Aufsicht über die Ausbildungsstätte durch das SRK - Abschluss: schweizweit anerkanntes Diplom ausgestellt durch das SRK 	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: 3 Jahre - Aufsicht über die Ausbildungsstätte durch das SRK - Alle 5 Jahre neue Anerkennung der Schulen durch das SRK - Jede Schule ihr eigenes Curriculum 	<ul style="list-style-type: none"> - Dauer: 4 Jahre - Kompetenzen von swissuniversities geregelt - Ort: ZHAW oder BFH - Abschluss: diplomierte Hebamme FH; BSc ZFH Hebamme - Berufsspezifische und interprofessionelle Module, Praktika (Gynäkologie, Gebärsaal, Wochenbett, Neonatologie, Freipraktizierende Hebamme), Bachelorarbeit (wissenschaftliches Arbeiten)

Tabelle 9 Vergleich Ausbildungsinhalte (Eigene Darstellung, 2018)

Quellen	Die Hebamme – Ein Berufsbild	Bestimmungen und Richtlinien des SRK	Die Hebamme	Bestimmungen des SRK	BSc Hebamme
Jahr	1970	1979	1986	1998	2015
Ausbildungsinhalte	<ul style="list-style-type: none"> - Lehrpläne kantonal geregelt - Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Säuglingspflege/ - ernährung, Anatomie, Hygiene, Bakteriologie, Psychologie, Recht, u.a. 	<ul style="list-style-type: none"> - Unterricht: medizinisch-naturwissenschaftliche Fächer (Anatomie, Neonatologie, Geburtshilfe), sozialwissenschaftliche Fächer (Psychologie, Soziologie, Pädagogik), pflegerische Fächer (OP, Frau, NG, erste Hilfe), allgemeine Fächer (Recht, Ethik, Laboratrium, Organisation- / Führungsaufgaben) - Praktika: Gebärsaal, Wochenbettabteilung, Neonatologie, OP, Gynäkologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Krankenpflege - Geburtshilfe - Pflege der Frau und des Neugeborenen - Embryologie - Praktika: Wochenbett, Gynäkologie, Gebärsaal - Modell „Wirkungskreis“ 		

Tabelle 10 Nur in dieser Quelle erwähnt (Eigene Darstellung, 2018)

Quelle	Die Hebamme – Ein Berufsbild	Bestimmungen und Richtlinien des SRK	Die Hebamme	Bestimmungen des SRK	BSc Hebamme
Jahr	1970	1979	1986	1998	2015
Wird nur in dieser Quelle erwähnt (nicht weiter übernommen für Zeit der nächsten Quelle)	<ul style="list-style-type: none"> - Ausgeglichenes und fröhliches Wesen als Voraussetzung - Jede Schule wird von Grund auf vom jeweiligen Kanton geregelt 			<ul style="list-style-type: none"> - Funktionen: inhaltlich vergleichbar mit heutigen CanMeds-Rollen, Frau als Individuum mehr im Zentrum (bei CanMeds-Rollen ist Frau eine von vielen Akteuren), grosser Fokus auf Beratung der Frau in jeder Funktion - Schlüsselqualifikationen: gibt es heute nicht mehr, fliessen in alle CanMeds-Rollen hinein und werden als Grundsatz in der Hebammenausbildung vermittelt (werden im Zusammenhang mit Selbstreflexion geschult) 	<ul style="list-style-type: none"> - Führungsaufgaben implizit unter der Rolle Lehrende und Lernende aufgeführt, nicht mehr explizit wie unter Funktion 5 1998

Tabelle 11 Neu hinzugekommen (Eigen Darstellung, 2018)

Quelle	Die Hebamme – Ein Berufsbild	Bestimmungen und Richtlinien des SRK	Die Hebamme	Bestimmungen des SRK	BSc Hebamme
Jahr	1970	1979	1986	1998	2015
Neu hinzugekommen		<ul style="list-style-type: none"> - Plus 1 Jahr Ausbildungsdauer (davon ½ Jahr Praktikum zusätzlich), neu dauert die Ausbildung 3 Jahre - Aufsicht über die Ausbildungsstätte gesamtschweizerisch durch das SRK - Neu im Fokus der Ausbildungsziele: Interprofessionelle Zusammenarbeit, Gesundheitsförderung & -erhaltung, dem wissenschaftlichen/ technischen/ sozialen Stand der Entwicklung angepasst arbeiten - Explizite Erwähnung von gewissem Grad an Intellektualität als Aufnahmebedingung - Praktika auf der Neonatologie und im OP 	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsort praktisch nur noch im Gebärsaal - Zur Geburt muss ein Arzt hinzugezogen werden im Spital - Keine Praktika auf Neonatologie/ im OP (Anmerkung: wegen Art der Quelle aus Gründen der Übersicht weggelassen) - Modell „Wirkungskreis“ - Neue Aufgaben: Büroarbeit, Familienplanung/Sexualkunde - Neue Anforderungen: technisches Geschick, sich einordnen können (Kompetenzgrenzen kennen), pädagogisches Geschick 	<ul style="list-style-type: none"> - Formal: detaillierte Formulierung der Ausbildungsziele; Revidierung der Richtlinien & Bestimmungen von 1979 - Neue Arbeitsorte: Beratungsstelle, in Institutionen im Bereich des Sozialen und der Erziehung - Nicht nur Frau und Un-/Neugeborenes sondern immer mehr auch ganzes familiäres Umfeld steht im Fokus der Hebammenarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Hebamme ist Expertin - Vorbildung: Maturität - Bachelorarbeit - Zwei Abschlüsse am Ende der Ausbildung - 7 CanMeds-Rollen als Beschreibung der Kompetenzen - Rolle der Lernenden und Lehrende

12.5 Anhang E: Literaturverzeichnis Glossar

GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. (2016, Juni 3). *Statuten*.

LUSTAT - Statistik Luzern. (o. J.). *Definitionen*. Abgerufen von <https://www.lustat.ch/services/lexikon/definitionen?id=411>

Sander, T. & Dengendorf, S. (2017). *Akademisierung der Pflege : berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe* (1. Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.

SDBB Schweizerisches Dienstleistungszentrum Berufsbildung/Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung. (2016). *SDBB - Tätigkeitsbereiche und Aufgaben des SDBB*. Abgerufen 13. Februar 2018, von <http://www.sdbb.ch/dyn/204.asp>

SRK Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.). (1998). *Bestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes für die Ausbildung der Hebammen : vom 18. Februar 1998*. Schweiz: Schweizerisches Rotes Kreuz.

SRK Schweizerisches Rotes Kreuz. (1999, April). Auszug / Zusammenfassung der EU-Richtlinien für die Ausbildung der Hebamme.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften Institut für Hebammen. (o. J.). *Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme*. Abgerufen von <https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/bachelorstudium/bachelor-hebamme/>

ZHAW Gesundheit. (o. J.). *Hebammenarbeit im Kontext von Best Practice*. ZHAW. Abgerufen von <https://weiterbildung.zhaw.ch/de/gesundheit/programm/hebammenarbeit-im-kontext-von-best-practice.html>

Zoege, M. (2004). *Die Professionalisierung des Hebammenberufs: Anforderungen an die Ausbildung* (1. Aufl). Bern: Huber.