

Kompetenzprofil: als Hebamme MSc denken und handeln

Das Schweizer Gesundheitssystem steht vor wachsenden Herausforderungen. Damit verbunden nimmt auch der Bedarf an hoch qualifizierten Hebammen für die geburtshilfliche Versorgung zu. Mit ihren erweiterten fachlichen und methodischen Kompetenzen sind sie fähig, neue Rollen und Aufgaben in der integrierten Versorgung und in einem interprofessionellen Team zu übernehmen. Drei Hebammen mit Masterabschluss zeigen auf, wie sie in der Praxis, in der Lehre und Forschung sowie in der Leitung wertvolle Vorteile für die Betreuung von Frauen und ihren Kindern bringen.

.....
Dorothee Eichenberger zur Bonsen et al.

In der deutschsprachigen Schweiz startete in diesem Herbst der Studiengang Master of Science (MSc) Hebamme. Die schweizerische Bildungssystematik sowie Entstehung, Kontext und Wortlaut des Kompetenzprofils sind in einem ersten Artikel in der «Hebamme.ch» Nr. 5/2017 beschrieben. In diesem Beitrag werden drei mögliche Rollenprofile Fachexpertin, Führungsperson und Lehrende-Forschende skizziert. Passend dazu wird je ein Interview mit einer Hebamme mit Masterabschluss wiedergegeben, um aufzuzeigen, wie diese mit ihren erweiterten Kompetenzen einen Mehrwert schaffen, der die perinatale Betreuung verbessert.

Die perinatale Gesundheitsversorgung weist im nationalen und internationalen Kontext eine Steigerung bezüglich komplexer Betreuungssituationen aus und wird anspruchsvoller (Bundesamt für Gesundheit, 2013; Weltgesundheitsorganisation, 2015). Der individuelle Bedarf von Beratung und Betreuung besteht zunehmend auch bei Frauen und Familien in diversifizierten und komplexen Situationen (Cignacco et al., 2017; Origlia Ikhil et al., 2017). Hebammen MSc optimieren die perinatale Betreuung mit ihren vertieften forschungsmethodischen und fachlichen Kenntnissen. Sie sind ausgebildet, um in

interprofessionellen Teams entsprechend dem Bedarf der Bevölkerung Lösungen zu entwickeln und zu implementieren (Chief Nursing Officers of England Northern Ireland Scotland and Wales, 2010; Coyne et al., 2016). Sie beteiligen sich an Praxisentwicklungen oder leiten diese (Frei et al., 2002). Sie führen hebammengeleitete Settings (Aubry und Cignacco, 2015) oder geburtshilfliche Abteilungen und gestalten Rahmenbedingungen. Sie sind in angewandte Forschungsprojekte involviert und vermitteln an Hochschulen den angehenden Hebammen den aktuellen Stand des Wissens in der Geburtshilfe.

Stärkung der perinatalen Versorgung

Interview mit Alexandra Plüss, Hebamme MSc.
Sie ist Fachexpertin am Geburtshaus Luna in Bern.

Dorothee Eichenberger zur Bonsen: Sie sind diplomierte Hebamme HF, haben einen Masterabschluss und sind in einem Geburtshaus tätig. Wieso haben Sie ein Masterstudium absolviert?

Alexandra Plüss: Als ich die Ausbildung als Hebamme im Jahr 2007 abschloss, startete an den Schweizer Fachhochschulen das zweistufige Bologna-System Bachelor-Master mit dem Studium Bachelor of Science (BSc) für Hebammen. Dies lieferte mir den Anstoss dazu, eine vertiefte inhaltliche Basis für eine bessere Betreuung von Frauen, Kindern und Familien in einem Masterstudium zu erarbeiten. Weil ich gerne anhand von Fachtexten eine Handlungsanleitung verbessere, war ich daran interessiert, mit neuen Denkweisen und aktuellem Fachwissen den Praxisalltag zu prägen. Auch wollte ich meine beruflichen Möglichkeiten ausweiten, um bspw. in einem hebammengeleiteten Setting oder in der Lehre vertieftes und aktuelles Wissen einbringen zu können. Zudem stellte ich fest, dass die Beratung von Frauen und ihren Familien komplexer wurde. Die Anforderung an mich als Hebamme, fundierte Lösungsvorschläge anzubieten, stieg an. Dazu wollte ich mir aktuelles Wissen aneignen.

.....
Autorinnen

Dorothee Eichenberger zur Bonsen, RN, RM, EMBA, Leiterin der Disziplin Geburtshilfe an der Berner Fachhochschule.

Jeannine Khan, Dr. des., wissenschaftliche Mitarbeiterin der Disziplin Geburtshilfe an der Berner Fachhochschule.

Vanessa Leutenegger, Hebamme BSc, MSc in Nursing Science, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hebammen an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Beatrice Friedli, RN, RM, MAS, Leiterin des Instituts für Hebammen an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Wie haben sich Ihre Aufgaben verändert im Vergleich zur Arbeit als Hebamme BSc?

Ich führe neue Mitarbeitende ein, erarbeite Checklisten zur Sicherung des Behandlungspfads und führe aufgrund von Ergebnissen aus der Qualitätsprüfung verbesserte Betreuungsmassnahmen ein. Diese werden basierend auf aktuellem Wissen erarbeitet, im Hebammenteam des Geburtshauses diskutiert und definiert sowie implementiert und evaluiert. Wir haben bspw. Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen oder mit Gestationsdiabetes, die fragen, ob sie mit dieser Diagnose ihr Kind im Geburtshaus gebären können. Dahinter steht die Idee, dass diese in einer spezifischen Hebammensprechstunde zusammen mit einer Pflegefachperson beraten werden und so eine informierte Entscheidung, abgestützt auf die ärztliche Einschätzung, getroffen werden kann.

Eine weitere Idee besteht darin, anhand von Fallvorstellungen die fachlichen Kenntnisse im Hebammenteam weiter zu entwickeln, sodass die Frauen mit ihren Kindern und Familien eine verbesserte perinatale Betreuung

erhalten. Ich verantworte die fachliche Entwicklung in unserem Team. Zurzeit bin ich deshalb dabei, die neue Funktion und Rolle der Fachexpertin zu entwickeln und die genannten Veränderungsideen als Projekte zu konkretisieren.

Was stimuliert Sie an Ihrer neuen Aufgabe besonders, und was sind Ihre Ziele für die Zukunft?

Ich bin wissensdurstig und freue mich, die Rolle als Fachexpertin im Geburtshaus entwickeln zu dürfen. Ziel ist, einen Nutzen für die geburtshilfliche Versorgung zu schaffen. Dabei ist es ebenso motivierend, auf Herausforderungen zu treffen und Neues anzugehen wie meine beruflichen Erfahrungen zu vertiefen und aktuelles Wissen zu erarbeiten. Die Bedingungen am neuen Arbeitsplatz sind unterstützend, sodass ich mein Wissen aus dem Masterstudium einbringen kann. Unser Ziel ist, den gestiegenen Anforderungen aufgrund eines individualisierten Bedarfs an fundierter perinataler Beratung und Betreuung in einem gesellschaftlich diversifizierten Umfeld gerecht zu werden.

Rollenprofil Fachexpertin¹

Eine Hebamme MSc stellt den Transfer der Forschungsergebnisse in die Praxis sicher. Sie sorgt dafür, dass die Betreuung der Frauen und ihrer Familien dem aktuellen Stand des Wissens und den Klientinnenbedürfnissen entspricht. Sie unterstützt den physiologischen Verlauf der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts. Während der Schwangerschaft und der Mutterschaft im 1. Lebensjahr des Kindes ist sie auch in komplexen Situationen oder bei chronischen Krankheiten zuständig (ten Hoope-Bender et al., 2014). Sie gewährleistet einen hohen Standard in der geburtshilflichen integrierten Versorgung². Sie sorgt für eine Betreuung von Frauen, ihren Kindern und Familien, die den anerkannten Zielen und Leitlinien des Berufes entspricht.

Die Rolle als Hebammenexpertin beinhaltet, den Bedarf an Leitlinien und Weisungen zu erkennen, Lösungsansätze auszuarbeiten, umzusetzen und zu evaluieren. Zudem berät und unterstützt die Hebamme MSc Teamkolleginnen in komplexen geburtshilflichen Situationen und leitet interdis-

ziplinäre resp. interprofessionelle Qualitätszirkel und Fallbesprechungen (The Royal College of Midwives, 2011). Sie unterstützt in komplexen perinatalen Situationen alle Leistungserbringenden wirkungsvoll zum Nutzen der Klientinnen und ihrer Familien. Die Hebammenexpertin kommt in ihrer Rolle vor allem in anspruchsvollen Situationen zum Einsatz, wenn Klientinnen besondere Bedürfnisse hinsichtlich ihrer psychischen, sozialen oder körperlichen Gesundheit haben. Solche Situationen können bspw. eintreffen, wenn die Klientin unter Depressionen, Substanzabhängigkeit oder Angststörungen leidet (Berger, 2016; Berger et al., 2017), wenn sie von Armut betroffen, Migrantin (Cignacco et al., 2017; Origlia Ikhilior et al., 2017) oder alleinstehend ist oder wenn sie Krankheiten wie Rheuma, Diabetes oder Adipositas hat. Die Hebamme MSc ist befähigt, die Funktion einer Case-Managerin (Netzwerk Case Management Schweiz, 2014) zu übernehmen.

Eichenberger et al., 2016

¹ Der Begriff der Expertin drückt gemäss Ledergerber, Mondoux, Sottas (2009, S. 20) das Potenzial der neuen Gesundheitsfachpersonen, deren fachliche Autonomie und den Stellenwert ihres Beitrags in den aktuell und künftig dominierenden interprofessionellen Versorgungsprozessen aus. Eine Expertin hat fachliche Autonomie nebst der im Alltag notwendigen Fähigkeit, situativ angemessene Einschätzungen zu machen und zweckmässige Entscheide fällen zu können. Dies hat insbesondere dort Bedeutung, wo die Personen selbstständig erwerbend sind. Damit unterscheidet sich die Definition von Ledergerber et al. (2009) von derjenigen von Benner (1995), die von einem wissenschafts-kumulativen Ansatz ausgeht (Benner, 1995, S. 5, zitiert nach Ledergerber et al. 2009, S. 20).

² Unter integrierter Versorgung wird hier die kontinuierliche und unter den unterschiedlichen Professionsangehörigen koordinierte und abgestimmte Betreuung unter Leitung der Hebamme zur Erhaltung und Förderung der mütterlichen und kindlichen Gesundheit während der frühen Mutterschaft verstanden (Aubry und Cignacco, 2015, S. 18).

Eine familienzentrierte Betreuung ermöglichen

Interview mit Regula Lanter, Hebamme MSc.
Sie ist Leiterin Pflegedienst in der Frauenklinik am UniversitätsSpital Zürich.

Vanessa Leutenegger: Sie sind Hebamme, haben einen Masterabschluss und sind in der Frauenklinik am UniversitätsSpital Zürich tätig. Was motiviert Sie, das Masterstudium zu absolvieren?

Regula Lanter: Wiederholt führte ich interprofessionelle fachliche Diskussionen. Dabei argumentierte die Ärzteschaft mit Studienergebnissen. Mein Wissen dazu war nicht ausreichend. Diese Abhängigkeit war mir unangenehm. Mein Ziel war es, Studien selber beurteilen und interpretieren zu können. Ich erhoffte mir eine umfassende und fundierte Vorbereitung, um in der perinatalen Betreuung von Frauen interprofessionell diskutieren und für die Anliegen der Frauen argumentieren zu können. Ein weiterer Auslöser für ein Masterstudium waren Fortbildungen, die mir zu wenig fachliche Vertiefung boten. Auch dank meines Masterabschlusses bin ich nun als Leiterin Pflegedienst in einem Universitätsspital tätig, wodurch sich mir sehr viele Gestaltungsoptionen eröffnen.

Sie sind in der Frauenklinik am UniversitätsSpital Zürich entsprechend Ihres neuen Profils als Leiterin Pflegedienst tätig. Wie haben sich Ihre Aufgaben verändert?

Die Arbeit teilt sich in operative und strategische Aufgaben, wobei insbesondere Letztere mehr zum Arbeitspaket der Leiterin Pflegedienst gehören. Mein erweitertes und vertieftes Wissen aus dem Masterstudium fliesst in die strategische Ausrichtung der Pflege- und Hebammen-tätigkeit ein. Mit aktuellen Kenntnissen kann ich einen

begründeten Beitrag im interprofessionellen Aushandeln von Konzepten für die perinatale Versorgung im Bereich Mutter und Kind einbringen. Die Möglichkeit, eine frauenzentrierte Geburtshilfe anbieten zu können, um auch in pathologischen Situationen physiologische Prozesse zu stärken und eine kontinuierliche Betreuung zu ermöglichen, kann ich nun fokussierter beeinflussen.

Für das Initiieren von Praxisentwicklungen im Sinne von fachlichem Leadership verfüge ich über das nötige Wissen. Aufgrund einer längeren Vakanz einer Schlüsselposition fehlt mir momentan jedoch die nötige Zeit, sowohl um eigene Ideen zu prüfen und vorzuschlagen als auch um diese zu implementieren. Im operativen Bereich verschaffe ich mir täglich einen Überblick über die aktuelle Arbeitssituation auf den Abteilungen, indem ich nach Möglichkeit am geburtshilflichen Rapport teilnehme und mit den Abteilungsverantwortlichen ein kurzes Koordinationsboard durchführe. So weiss ich über herausfordernde Personalsituationen und anspruchsvolle perinatale Betreuungsthemen Bescheid, bei denen Unterstützung nachgefragt wird oder ein Ersatz organisiert werden muss.

Was motiviert Sie?

Sicherlich die Komplexität in perinatalen Betreuungssituationen. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheits- und Medizinalpersonen und eine gemeinsame Lösungsfindung sind mir ein Anliegen, mit dem Ziel einer ganzheitlichen und frauenzentrierten Betreuung. Gesundheitspolitische Themen geben mir Anreize für neue perinatale Versorgungsmodelle, die einen Mehrwert in der Betreuungsqualität in unserem Bereich Frau und Kind bringen. Dazu benötigt es gut ausgebildetes Fachpersonal. Wir unterstützen Mitarbeitende in der Entwicklung ihrer fachlichen Kompetenzen. Sie sollen in komplexen Situationen im interprofessionellen Team Lösungen finden und so eine individuelle Betreuung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen anbieten können.

Hebammen fundiert ausbilden

Interview mit Ursula Hölzli Reid, Hebamme MSc.
Sie ist Dozentin im Studiengang BSc Hebamme an der Berner Fachhochschule (BFH) und beteiligte sich an einem Forschungsprojekt in der Disziplin Geburtshilfe der BFH.

Dorothee Eichenberger zur Bonsel: Sie sind Hebamme mit einem Abschluss MSc. Wieso haben Sie ein Masterstudium absolviert?

Ursula Hölzli Reid: In der klinischen Praxis war ich als Hebamme tätig, und ich habe mit Freude Lernende begleitet. Dadurch wurde mein Wunsch, als Dozentin in der Ausbildung von Hebammen tätig zu sein, geweckt. Mir war klar, dass dazu nebst pädagogischen Kenntnissen auch fachlich vertieftes Wissen für das Definieren und Begreifen von geburtshilflichen Situationen notwendig ist. Meine Arbeit als Dozentin verlangte also begründetes neues und aktualisiertes Wissen. Das motivierte mich, meine fachlichen Kenntnisse zu vertiefen und zu erweitern. Bspw. wusste ich, dass alle Elemente des wissenschaftlichen Arbeitens in meiner täglichen

Rollenprofil Leitungsperson

Als Hebammenexpertin nimmt sie Aufgaben im Bereich von Leadership und Management wahr (Folie, 2014, S. 12; Gisin, 2014, S. 9; Hiltbrunner Ahr, 2014, S. 14). In Führungsfunktionen bestimmt und beeinflusst sie die Qualität der Betreuung von Frauen und deren Familien sowie die Arbeitsbedingungen der Mitarbeitenden. Als Vorgesetzte kann sie in organisatorischen Veränderungsprozessen hebammenwissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigen und entsprechende Projekte initiieren. Sie kann Vorschläge von Mitarbeitenden zur Verbesserung der integrierten perinatalen Versorgung aufnehmen und diese unter Einbezug von gesundheitsökonomischen Überlegungen und der interprofessionellen Zusammenarbeit umsetzen. In einer hohen Managementposition übt sie ihre Governance-Funktionen unter Einbezug von allen Beteiligten aus und nimmt auf gesellschaftlicher Ebene Einfluss auf die gesundheitspolitische Entwicklung.

Eichenberger et al., 2016

Arbeit gebraucht werden. Dazumal war mein Studium nicht für eine forschende Tätigkeit gedacht, sondern für die Vorbereitung der zu unterrichtenden Inhalte. Mir war wichtig, einen fundierten Beitrag in der Ausbildung von Hebammen zu leisten. Studierende sollen Themen so erarbeiten, dass mit ihrem Denken und Handeln in der klinischen Praxis eine verbesserte personenzentrierte perinatale Betreuung von Frau, Kind und Familie zum Tragen kommt.

Sie arbeiten an der BFH als Dozentin und Forschende.

Wie haben sich Ihre Aufgaben verändert?

Ich unterrichte verschiedene pathophysiologische Themen in der Geburtshilfe sowie Inhalte zu Kommunikation und Ethik. Diese basieren auf aktuellem Wissen, was bedeutet, dass ein wichtiger Teil meiner Arbeit darin besteht, aktuelle Artikel oder Buchbeiträge zu Lehrinhalten präsent zu haben und zu wissen, wie diese methodisch-didaktisch begründet aufbereitet werden. Ich erstelle Prüfungsfragen und begleite und beurteile schriftliche Semesterarbeiten von Studierenden. Nebst organisatorischen Aufgaben besprechen wir unter den Dozierenden die Auswahl von hebammenwissenschaftlichen Inhalten und planen deren sinnvolle Vernetzung in Sequenzen oder in einem thematischen Modul. Ich berate Studierende in herausfordernden Lernsituationen im Kontext des Studiums oder der Praxismodule. Ziel ist, dass angehende Hebammen lernen, die Frauen, deren Kinder und Familien angemessen zu betreuen.

Über einen befristeten Zeitraum war ich in ein europäisches Projekt involviert, das zum Ziel hatte, ethische Kompetenzen von Hebammen zu entwickeln. Die aktuellsten Erkenntnisse aus diesem Projekt geben wir in unserem Studiengang BSc Hebamme an die Studierenden weiter. Dies ist ein gutes Beispiel für die Vernetzung von Forschung und Lehre. Die Ergebnisse des Projektes wurden veröffentlicht und so einem breiteren Publikum zugänglich gemacht. Ich war beteiligt am Verfassen von Beiträgen, z. B. für die «Hebamme.ch».

Wo schlägt Ihr Herz wirklich um einige Takte schneller, und welches sind Ihre zukünftigen beruflichen Ziele?

Eine komplexe perinatale Betreuungssituation differenziert zu analysieren und fokussiert einen Lösungsvorschlag zu erarbeiten, finde ich enorm spannend. So können Schwerpunkte erkannt werden, die wesentlich für eine verbesserte perinatale Betreuung während der Mutterschaft sind. In meiner Masterthesis konnte ich dies umsetzen, und es motiviert mich, dies in anderen Problemstellungen anzuwenden. Mich freut es, wenn der unterrichtete Inhalt von den Studierenden verstanden wird, sie engagiert Fragen stellen und diskutieren oder Zusammenhänge erkennen. Indem ich aktuelle praxisrelevante Fragen forschungsbasiert erarbeite und unterrichte, kann ich einen Beitrag zur Kompetenzentwicklung der angehenden Hebammen für eine qualitativ gute, frauen- und familienzentrierte perinatale Betreuung erbringen. Motivierend ist für mich auch die Mitarbeit in Projekten. Bspw. soll verstärkt die interprofessionelle Zusammenarbeit im Unterricht geübt und das ethische Handeln bei angehenden Hebammen gestärkt werden.

Rollenprofil Lehrende-Forschende

Eine Hebamme MSc vermittelt evidenzbasierte hebammenfachliche Inhalte auf unterschiedlichen Ausbildungsstufen und integriert neue Forschungsergebnisse in die Lehre. Sie fördert die Zusammenarbeit mit den Praxisinstitutionen und initiiert und evaluiert die Weiterentwicklung des Berufes auf praktischer und wissenschaftlicher Ebene. Sie führt interdisziplinäre und interprofessionelle Weiterbildungen durch. Dadurch trägt sie bei, die Qualität der Hebammenleistungen konstant zu verbessern. Eine Hebamme MSc, die in einer Forschungseinrichtung arbeitet, entwickelt auf der Basis einer fundierten Analyse bspw. integrierte Betreuungsmodelle, implementiert und evaluiert diese.

Mit Hebammen MSc kann die Berufsgruppe die Verantwortung für die kontinuierliche und forschungsgestützte fachliche Weiterentwicklung übernehmen und selbst auf aktuelle und zukünftige Herausforderungen der Gesundheitsversorgung reagieren. Die Hebamme MSc publiziert fachspezifisches Wissen. Sie ist konsiliarisch tätig oder erstellt Gutachten. Sie schafft hebammenwissenschaftliche Grundlagen, um die Betreuung und Versorgung von gesunden und kranken Frauen und deren Kindern während der frühen Mutterschaft zu verbessern.

Barmettler und Eichenberger, 2014;

Eichenberger et al., 2016

Nutzen für die Frauen, ihre Kinder und Familien

Die Anforderungen an die Berufsgruppe der Hebammen und damit auch die Bedeutung der professionell fundierten Betreuung sind gestiegen. Die Betreuung und Beratung in komplexen perinatalen Situationen und bei Frauen mit vorbestehenden Erkrankungen stellen neue Herausforderungen dar und schaffen neue Rollen für Hebammen. Am Bedarf orientierte individualisierte Lösungen ergeben einen Nutzen für die Frauen, ihre Kinder und Familien.

Die Ziele für den Kompetenzerwerb des Studiengang MSc Hebamme fokussieren auf diese erhöhten Anforderungen. Die drei Interviews und die Rollenprofile zeigen die veränderten Aufgaben und Kompetenzen von akademisch ausgebildeten Hebammen auf.

Die vollständige Literaturliste kann heruntergeladen werden unter

www.hebamme.ch » Aktuelles