

Hebammen in Italien

Steiniger Weg

Die geburtshilfliche Situation und somit auch die Stellung der Hebamme in Italien befinden sich im Umbruch. Eine generelle, für ganz Italien gültige Beschreibung der derzeitigen Situation ist deshalb schlecht möglich.

Die folgenden Informationen stammen vorwiegend aus dem Südtirol.

Schwangerschaftsvorsorge

Die Schwangerenvorsorge liegt vorwiegend in der Hand der Gynäkologen, sowohl im privaten als auch öffentlichen Gesundheitssystem. Vereinzelt gibt es Hebammen auf dem Territorium (d.h. öffentliche Ambulatorien, die nicht in einem Krankenhaus angesiedelt sind, aber vom nationalen Gesundheitsdienst finanziert werden).

Gemäss gesetzlichen Richtlinien könnten die Aufgaben der Schwangerschaftsvorsorge auch von Hebammen wahrge-

nommen werden. In Tat und Wahrheit kommt dies jedoch nur selten vor (laut einer Untersuchung in der Provinz Bozen von 1999 nur in 4 Prozent der Fälle). Die Schwangerenbetreuung, die von im Spital tätigen Hebammen durchgeführt wird, bezieht sich auf Massnahmen der sog. Terminkontrollen ab der 38. SSW (CTG-Kontrolle der kindlichen Herzöne, Blutdruckmessung, Kindslage, Anamnese). Vor dieser Zeit besteht keine Beziehung zwischen der Spitalhebamme und der schwangeren Frau. Ausnahmen bilden lediglich jene Hebammen, die aus-

serhalb ihrer Anstellung auch Geburtsvorbereitungskurse abhalten.

Selbstverständlich gibt es auch in Italien Modelle einer ganzheitlichen und kontinuierlichen Schwangerschaftsbetreuung. Erwähnenswert ist hierzu das bekannte Ausbildungszentrum «Scuola Elementale di Arte Ostetrica» der aus der Schweiz stammenden Hebamme Verena Schmid in Florenz.

Nach Auskunft von Silvia Weissteiner arbeiten in Südtirol nur drei Hebammen freiberuflich, von insgesamt zirka 160 Hebammen, die im Berufsalbum eingeschrieben sind (in Italien ist es gesetzliche Pflicht, im Verband für Hebammen eingetragen zu sein).

Geburtsorte

Die Italienerinnen gebären vorrangig, d.h. zu über 95 Prozent, in öffentlichen



Wassergeburten sind in Italien eher Ausnahme als Norm.

Fotos: Krankenhaus Sterzing, Südtirol (I)

oder privaten Krankenhäusern. Hausgeburten gibt es nur vereinzelt.

Wie eine Statistik des italienischen Gesundheitsministeriums von 2004 besagt, sind bei einer Geburt folgende Fachpersonen anwesend (Durchschnittszahlen): Gynäkologe bei 91,94% der Geburten, Anästhesist bei 45,56%, Pädiater bei 68,1% und die Hebamme bei 96,28% der Geburten.

Einzig im Südtirol ist bei jeder Geburt eine Hebamme dabei. Sie leitet die physiologische Geburt autonom, der Gynäkologe wird nur bei Abweichungen von der Physiologie hinzugezogen. In den meisten anderen italienischen Krankenhäusern (ausserhalb Südtirols) wird die Hebamme häufig nur als «Assistenz» für den Arzt angesehen.

Der Standart in den Südtiroler Spitälern ist hoch, gerade das Krankenhaus Sterzing ist als Zentrum für Wassergeburten international bekannt. Auch Homöopathie und komplementäre Heilmethoden haben in unterschiedlichem Ausmass in den Gebärsälen Einzug gehalten.

Geburtsarten, Episiotomien

Die prozentualen Anteile der Geburtsarten in Südtirol betragen laut dem Artikel «Percorso nascita in provincia di bolzano» (http://www.provincia.bz.it/sanita/01/publ/publ_getreso.asp?PRES_ID=66150) 70,2% für vaginale Geburten, 4,6% für vaginal operative Geburten und 25,2% Sectiorate, im Vergleich zu einer Sectiorate von 35,8% in ganz Italien (1980: 11%).

Über die Episiotomieraten liessen sich keine Daten über ganz Italien finden. Im Krankenhaus Sterzing gelten restriktive Indikationen für die Durchführung einer Episiotomie. Routinemässige Episiotomien werden hier keine durchgeführt. Im

Zeitraum von 1994–2005 sank die Dammschnitttrate von 38% auf 10% (die Sectiorate stieg im gleichen Zeitraum von 15 auf 22%). In manchen Krankenhäusern Italiens ist die routinemässige Episiotomie immer noch üblich; es kommen Episiotomieraten von bis zu zirka 80% vor.

Nachsorge

Was die Nachsorge durch die Hebammen betrifft, verhält es sich ähnlich wie mit der Schwangerenvorsorge, d.h. sie könnte noch verbessert werden. Ein grosses Problem stellt hier die Bezahlung der Hebammenleistung dar (auch was die Betreuung in der Schwangerschaft und die Hausgeburt betrifft). Die Hebammenleistungen müssen von den Frauen aus der eigenen Tasche bezahlt werden, d.h. die Hebammenleistungen der freiberuflichen Hebammen werden nicht vom Nationalen Gesundheitssystem oder von Privatversicherungen übernommen. Dies stellt für manche Frauen sicher eine finanzielle Belastung dar und beeinflusst ihre Entscheidung, ob sie sich von einer Hebamme betreuen lassen.

Ausbildung

Früher führte der Weg zum Hebammenberuf ausschliesslich über die Krankenpflegeschule. Seit 1996 ist die Hebammenausbildung auf universitärer Ebene positioniert und wurde somit an europäische Normen angepasst. Die Grundausbildung findet an einer medizinischen Fakultät statt, dauert drei Jahre, schliesst mit einem Diplom ab und befähigt zur Berufsausübung.

Der Studienplan umfasst neben dem theoretischen Unterricht Praktika an Spitälern und Polikliniken, an wissen-



schaftlichen Forschungsstellen und anderen Strukturen des Nationalen Gesundheitsdienstes, oder an anerkannten privaten Dienststellen. Die Ausbildung ist vielseitig und auf einen ganzheitlichen Gesundheitsbegriff abgestützt. Den zukünftigen Hebammen werden Kenntnisse vermittelt, die für die Betreuung der Frau in allen Lebensphasen notwendig sind.

Blick in die Zukunft

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine gesundheitsfördernde und ganzheitliche Hebammenarbeit sind zwar geschaffen, der Weg bis zur Umsetzung jedoch ist langsam und steinig. Dies mag auch mit einer schwachen Hebammenlobby zusammenhängen, der es manchmal schwer fällt, gemeinsame Ziele auszuarbeiten und zu realisieren. Oder es hängt am fehlenden Austausch unter den Hebammen. Dennoch ist ein neuer Wind zu spüren, der in die richtige Richtung bläst. Ein zunehmendes Angebot an Fort- und Weiterbildung unterstützt das Empowerment der Hebammen. Seit Januar 2002 sind die Hebammen gesetzlich zur kontinuierlichen Weiterbildung verpflichtet. Und das Internet erleichtert den Zugang zu internationalen Hebammenkolleginnen, Ausbildungs- und Forschungszentren. ◀

Quellen: Silvia Weissteiner, Hebamme, und Dr. med. Albin Thöni, Krankenhaus Sterzing, Südtirol; Deutsche Hebammen Zeitung 5/2002.

Der Italienische Hebammenverband

Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche

Gegründet 1945, Sitz in Rom, Dachverband der 82 Collegi (Sektionen) in ganz Italien. Zur Berufsausübung muss jede Hebamme zwingend in einem Collegio eingeschrieben sein.

Anzahl eingeschriebener Hebammen: 15992 (18.3.2008).

www.fnco.it