

Thema 3: Wie können die Prozesse zur Förderung der natürlichen Geburt weiter gestärkt werden?

Moderation:

Heike Schiffing, Sprecherin des Bremer Bündnis natürliche Geburt

Doris Schwarz, leitende Hebamme im Klinikum Links der Weser

<p>Was läuft gut?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgelagerte Ausbildung • Geburtsnachbesprechungsangebot nach Geburt im Klinikum Links der Weser • Anmeldegespräche als Präventionsmaßnahme • Hebammensprechstunde in der Klinik • Gute (angstfreie) Räume (wie z. B. im Klinikum Nord) • 1:1 Betreuung im Geburtshaus • Selbstentwickelte Standards / Leitlinien • Mediale Aufmerksamkeit z. B. belastende Geburt
<p>Was sind Herausforderungen oder Probleme?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stigmatisierung der außerklinischen Geburtshilfe • Keine 1:1 Betreuung (wider besseren Wissens) • Überlastung der Hebammen • Wenig Kapazitäten in der Geburtshilfe • Zusammenarbeit Abstimmung Ärzt*innen / Hebammen • Kommunikation zwischen Ärzt*innen und Hebammen • Frauen entbinden heute teilweise nicht in der Wunschklinik und / oder wohnortnah • Angst („Richter im Kreissaal“) • Geburtsvorbereitung lückenlos, Körperarbeit • Autonomie / Selbstbestimmung der Frau • Selbstbestimmte Geburt nicht umsetzbar • Bewusstsein für eigenen Körper fehlt • Normale Schwangerschaftsvorsorge (weg vom Risiko, gemeinsame Betreuung Ärzt*innen / Hebammen) • Risiko = Schwangerschaft
<p>Welche Ideen und Handlungsempfehlungen haben Sie?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haltungsänderung bei beteiligten Fachkräften → Frauen von Leistungsdruck entlasten, Förderung natürliche Geburt • Präventive Vorbereitung im pädagogischen / psychischen Bereich (Seelische Gesundheit), z.B. Frühberatung • Hebammen an Schulen • Aufarbeitung traumatischer Geburtserlebnisse → (Traumapädagogische) Fortbildung → Finanzierung!, Zusammenarbeit der Beratungsgruppen • Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Krankenhaus → neue Dienstzeiten • Jede Frau braucht Verlässlichkeit, Zugewandtheit, Zeit in der Betreuung • Physiologische Geburt mehr Vergütung als Sectio „Geld-Anreiz“ • Vergütung: Fallpauschale • Finanzielles „Anreizsystem“ muss überarbeitet werden • Kernaufgaben • Mehr Hebammen (Bessere Arbeitsbedingungen, Hebammen wieder zurück in den Kreissaal) • Für Hebammen: Bessere Arbeitsbedingungen Lohn / Freizeit • Zusammenarbeit des Fachpersonals stärken • Stetige 1:1 Betreuung • Beleghebammen im Team, Gruppe von 4-5 Personen • Selbstorganisierter Hebammen-Kreissaal (Beispiel Münster) • Stärkung der vaginalen Erstentbindung nach Sectio – frühzeitige Anbindung an Geburtsklinik • Spontangeburt wird auch nach Sectio angestrebt • Verpflichtende bezahlte Vernetzung von Hebammen, Ärzt*innen und Frühe Hilfen • Achtsamkeit, Respekt • Stärkung von Geburtsvorbereitung für Erstgebärende • Stärkung des „Körperwissens“ • Beratung in der Schwangerschaft • Aufklärung „natürliche Geburt“ • Verantwortung der Frauen für ihre Schwangerschaft • Selbstbestimmung der Frauen + Partner*innen • Ambulante Geburtszentren an Klinik angebunden • Frühzeitige / rechtzeitige Anmeldung / Anamnese Erhebung • Einheitliche Anamnesebögen! • Aufnahmebögen in die ZAST • Reaktivierung des Belegsystems (z. B. Diako) • Unterteilung der Schwangeren in „low Risk“ → HKS, „high Risk“ durch Ärzt*in/ Hebamme • Qualitätsstandards in der Geburtsvorbereitung überprüfen und bezüglich „Natürlicher Geburt“ verbessern! • Stärkung der Körperarbeit in der Schwangerschaft / Geburtsvorbereitung • Außerklinische Geburtshilfe stärken • Rahmenbedingungen schaffen für Rückkehr der Hebammen in die Krankenhäuser • Geburtshilfe entmedikalisiert – kein Fokus auf mögliches Risiko • Versicherung der Geburtshilfe auf Fondsbasis • Verzeichnis von Hebammen / Ärzt*innen, die natürliche Geburten fördern und Lotsendienste bieten → Frauen besser interpretieren • Schulung von Fachkräften zum Einsatz von physiologischer Geburt → Rechte • Aufklärung in einfacher Sprache bzgl. Körper, Geburt, Geburtsverlauf • Öffentlichkeitsarbeit Fernsehen / Radio, Themenwoche • „Kultursensible“ Betreuung ausbauen z. B. Geburtsvorbereitung / Info-Abende in verschiedenen Sprachen, INTEGRATION • Übersetzungs“tool“ zur Verfügung stellen • Mehr Geburtsvorbereitungskurse / Rückbildung auch kultursensibel