Bremer Bündnis natürliche Geburt

Bremer Empfehlungen
zur Unterstützung der natürlichen Geburt

Bremer Bündnis natürliche Geburt

Einleitende Worte

Die Geburt eines Kindes ist Abenteuer und Herausforderung zugleich: Für die werdenden Eltern, die damit in eine neue Lebensphase eintreten, für die Hebammen, Ärztinnen und Ärzte, die die schwangere Frau in den Praxen und Kliniken oder im Geburtshaus betreuen und letztlich für die ganze Gesellschaft.

Schwangerschaft und Geburt sind natürliche Lebensprozesse. Dies wurde in den letzten Jahren durch eine einseitige Betonung der Risiken vergessen und führte unter anderem dazu, dass in Deutschland inzwischen fast jede dritte Frau per Kaiserschnitt entbunden wird. Auch in Bremen ist die Quote mit rund 32 Prozent (2013) ähnlich hoch. Damit hat sich die Rate der Geburten durch Kaiserschnitt innerhalb von 20 Jahren verdoppelt. Kaiserschnittentbindungen bergen ein Krankheitsrisiko sowohl für die Gebärende als auch für das Neugeborene. Dieses Risiko sollte nur dann eingegangen werden, wenn der Nutzen für diesen Geburtsmodus absehbar überwiegt.

Die natürliche Geburt fördern

Das „Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt“ fordert ein Umdenken. Das Netzwerk aus Professionellen plädiert dafür, Schwangerschaft und Geburt als natürliche Lebensprozesse zu sehen und Frauen in ihrer Fähigkeit zu gebären zu unterstützen.

Damit dies gelingt, hat das Bündnis die nachfolgenden Empfehlungen formuliert: Zusammengefasst betreffen diese vor allem bessere Informationen für die Schwangeren und eine veränderte Betreuung der Schwangeren und Gebärenden.

Ebenso wünschenswert ist eine gute Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Frauenärztinnen und -ärzten sowie eine Vernetzung zwischen Klinik und Praxis und in der außerklinischen Betreuung. Eine gute Kooperation mit Beratungsstellen und anderen Berufsgruppen wird angestrebt.

Aber auch die Rahmenbedingungen der Geburtshilfe müssen verbessert werden. Besonders wichtig sind hier die Fragen der Finanzierung (Hebammenleistungen, DRG-Bewertung, Betreuungsschlüssel unter der Geburt), die Veränderung der Risikobewertung im Mutterpass sowie die Überprüfung der derzeitigen Umsetzung des Arbeitsschutzes für Schwangere.

Um Frauen in ihrer Fähigkeit zu gebären zu unterstützen, empfiehlt das Bremer Bündnis allen in der Geburtshilfe Beteiligten, sich zu folgenden Handlungsschritten zu verpflichten.

Die Empfehlungen im Einzelnen

Voraussetzungen für gute Rahmenbedingungen in der Schwangerschaft: Fundierte Information der Schwangeren

- Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen vermitteln in der Schwangerenvorsorge, dass die Geburt ein gesunder Prozess ist – und Risiken die Ausnahme sind.

- Ärztinnen und Ärzte informieren alle Schwangeren, dass sie während der Schwangerschaft auch die Unterstützung der Hebammen in Anspruch nehmen können und dies von den Krankenkassen bezahlt wird.

- Nutzen und Risiken der medizinischen Diagnostik in der Schwangerschaft werden verständlich erklärt.

- Zu Beratung und Aufklärung gehört: Alkohol, Rauchen und andere Drogen schaden dem ungeborenen Kind und der Schwangeren. Sie erhöhen auch das Risiko für einen Kaiserschnitt.

- Ernährungsberatung und intensive Betreuung für übergewichtige Schwangere wird angeboten – dies senkt das Risiko eines Kaiserschnitts.

- Jede geburtsvorbereitende Medikalisierung wird kritisch hinterfragt.

- Alle Schwangeren erhalten eine ergebnisoffene Beratung über mögliche Geburtsorte (klinisch – außerklinisch) sowie über die Unterschiede einer ambulanten und stationären Geburt.

- Niedergelassene Frauenärztinnen und -ärzte sowie Klinikärztinnen und -ärzte erarbeiten gemeinsame Kriterien, welche Schwangeren in der Klinik vorgestellt werden sollen.

- Bei der Anmeldung zur Geburt in einer Klinik klären ausschließlich erfahrene Ärztinnen und Ärzte auf. Dies soll eine Beratung gewährleisten, die die werdenden Eltern möglichst wenig beunruhigt.

- Partnerinnen und Partner werden aktiv eingebunden und informiert, besonders im Hinblick auf ihre Rolle während der Geburt und im Wochenbett. Es wird auf die Geburtsvorbereitung /Partnerkurse für werdende Väter hingewiesen.

- Die werdenden Eltern werden über die möglichen kurz- und langfristigen Risiken einer Kaiserschnittentbindung für das Neugeborene aufgeklärt.

- Schwangeren wird die Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) www.familienplanung.de empfohlen. Sie bietet fachlich korrekte und neutrale Informationen.

Das Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt empfiehlt: Die bisherige Risikobetonung sollte kritisch überdacht werden.

- Der Mutterpass begleitet die Frau durch die Schwangerschaft. Der Begriff „Risikokatalog“ im Mutterpass kann Befürchtungen wecken und Frauen verunsichern. Deshalb soll der Risikokatalog besser „Anamnesebogen“ heißen.

- „Risikoschwangere“ erhalten eine ergebnisoffene Beratung über den möglichen Geburtsmodus bis zum geburtsvorbereitenden Gespräch in der Klinik.

- In jeder Klinik gibt es feste Ansprechpersonen für Frauen / Paare mit besonderen Fragestellungen.

Voraussetzung für gute Rahmenbedingungen bei der Geburt: Orientierung an den Bedürfnissen der Frau

- Die Geburtskliniken vermitteln: Die natürliche Geburt ist machbar und stärkt Frauen und Kinder. Ziel ist, die Ressourcen der Frauen und Paare zu fördern.

- Die Geburtshilfe orientiert sich an den Bedürfnissen der einzelnen Frau.

- Der Respekt vor dem Wunsch der Frau ist die Grundlage für die Beratungsgespräche im Vorfeld der Geburt. Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen nehmen die Frau mit ihren Ängsten ernst. Sie fragen, unter welchen Umständen sie sich für eine vaginale Geburt entscheiden würde. Sie sichern ihr zu, dass sie bei einer vaginalen Geburt alle Unterstützung erhält, die sie braucht.

- Es wird angestrebt, dass eine Frau von einer Hebamme betreut wird (1:1). Dies reduziert die Rate der Kaiserschnitte.

- Die Angst vor Gerichtsprozessen beeinflusst das Handeln der verantwortlichen Hebammen und Ärztinnen und Ärzte negativ. Hier besteht dringender politischer Handlungsbedarf.

Empfehlungen bei Beckenendlage

- Die Kompetenz, Frauen aus einer Beckenendlage zu entbinden, ist nicht mehr durchgängig vorhanden. Deshalb wird die Bildung von Beckenendlage-Teams angestrebt. Betroffene Schwangere können so bei Bedarf in Kliniken mit bereits bestehenden Beckenendlage-Teams geschickt werden. Gegenseitige Hospitationen finden statt.

Empfehlungen bei Terminüberschreitung

- Bei Überschreitung des Geburtstermins kooperieren die gynäkologischen Praxen mit den Kliniken, um eine gute Betreuung der Schwangeren zu gewährleisten.

- Ist der voraussichtliche Geburtstermin mehr als 7 Tage überschritten, wird die Schwangere in der Klinik vorgestellt und, falls notwendig, stellt die Klinik die Indikation für eine Geburtseinleitung.

Empfehlungen bei Kaiserschnitt

- Bei einem Wunsch nach Kaiserschnitt ist die Aufklärung durch Kinderärztinnen und -ärzte erwünscht. Neben der Beratung der Frau durch ihre niedergelassene Gynäkologin oder ihren niedergelassenen Gynäkologen findet auch eine Beratung durch die Fachärztin oder den Facharzt für Frauenheilkunde der Klinik, durch eine Hebamme und ggf. eine Psychologin oder einen Psychologen statt. Nach Möglichkeit werden mehrere Beratungstermine angeboten.

Es wird als sinnvoll erachtet, dass es in jeder Klinik eine feste Ansprechpartnerin unter den Hebammen für die Beratung zum Wunschkaiserschnitt gibt.

- Der geplante Kaiserschnitt sollte möglichst nach der 39. + 0 Schwangerschaftswoche erfolgen.

- Muss die Geburt durch einen Kaiserschnitt beendet werden, sollten der Frau / dem Paar in Ruhe die Gründe dafür verständlich erklärt werden. Ist das vor der Operation nicht möglich, sollte die Erklärung später auf der Station durch eine an der Geburt beteiligte Ärztin oder einen beteiligten Arzt erfolgen. Dabei sollte den Eltern die Angst vor einer vaginalen Geburt bei einer nächsten Schwangerschaft genommen werden.

- Nach einem Kaiserschnitt oder einer schwierigen Geburt sollte allen Frauen ein Nachgespräch mit einem bekannten Mitglied aus dem Geburtsteam angeboten werden.

Empfehlungen zu gemeinsamen Fortbildungen aller Berufsgruppen in der Geburtshilfe

- Erfahrene Geburtshelferinnen und -helfer schulen Assistenzärztinnen und -ärzte in der praktischen Ausbildung.

- Gemeinsame klinikinterne Fallkonferenzen für Hebammen, Frauenärztinnen und Frauenärzte werden eingerichtet.

- Fortbildungen zu den Themen „angstfreie Risikokommunikation“ und „geburtsvorbereitende Gespräche“ werden geplant und durchgeführt.

Warum ein „Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt“?

Auf Einladung des Senators für Gesundheit und der Landesfrauenbeauftragten gründete sich im Jahr 2012 das „Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt“. In dem Bündnis haben sich Hebammen, Frauenärztinnen und -ärzte, Kliniken, Kinderärztinnen und -ärzte, Vertreterinnen und Vertreter der Berufsverbände und der Krankenkassen zusammengeschlossen. Ihr gemeinsames Anliegen: Die natürliche Geburt wieder mehr in den Mittelpunkt zu rücken.

Das betrifft zum einen die gesellschaftliche Bewertung von Schwangerschaft und Geburt. Außerdem braucht es konkrete fachliche Veränderungen bei der Betreuung von Frauen. Diese sollen von den Fachleuten diskutiert und vorangetrieben werden. Das Bündnis wendet sich mit seinen Empfehlungen an die Träger von Geburtshilfeeinrichtungen, an die verschiedenen an der Geburtshilfe beteiligten Gesundheitsberufe, die Berufsverbände, an Expertinnen und Experten aus Gesundheits- und Familienpolitik sowie an Vertreterinnen und Vertreter von Kostenträgern.
Das Bündnis möchte durch die Veröffentlichung dieser Empfehlungen einen konstruktiven Dialog anregen. Denn eines ist allen Beteiligten in den zwei Jahren der Zusammenarbeit deutlich geworden: Die Einflussfaktoren auf eine Geburt sind sehr komplex und um Veränderungen zu erzielen, bedarf es vieler kleiner und großer Schritte.

Auf der Grundlage dieser Empfehlungen plant das Bündnis für den Juni 2015 eine Bremer Kampagne zur Unterstützung der natürlichen Geburt. Hier sollen diese Themen durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit in den Mittelpunkt gestellt werden. Neben einer großangelegten Plakatkampagne in Bremen und Bremerhaven laufen im Kampagnenzeitraum Radiospots. Eine Homepage, sowie Profile bei Facebook und Twitter wurden eingerichtet.

Mehr Infortmationen: www.natürlichegeburt.net

Plakatdesigns

Mitglieder im Bremer Bündnis zur Unterstützung der natürlichen Geburt:

Der Senator für Gesundheit der Freien Hansestadt Bremen

Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF)

Berufsverband der Frauenärzte, Landesverband Bremen

(Chef- und Ober-) Ärztinnen und Ärzte der Geburtshilfe, Neonatologie und (leitende) Hebammen aus allen Bremer geburtshilflichen Abteilungen:
DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus
Klinikum Links der Weser
Klinikum Bremen-Nord
Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide
Krankenhaus St. Joseph-Stift

Hebammenlandesverband Bremen e. V.

Hebammenschule Bremerhaven

AOK Bremen/Bremerhaven

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Bremen

BARMER GEK

DAK-Gesundheit

hkk

Herausgeber und Herausgeberin:

Der Senator für Gesundheit
Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen
www.gesundheit.bremen.de

Ansprechpartnerin:
Frau Antje Kehrbach
Tel.: +49 421 361 9564
E-Mail: antje.kehrbach@gesundheit.bremen.de

Für das Bündnis:
Heike Schiffling
Tel.: +49 421 24 16 30 93
E-Mail: hlv.bremen.1@gmx.de

Grafik und Produktion:
zweizwei consulting www.zweizwei-media.de

Redaktionelle Überarbeitung:
Bremer Medienbüro