

Bedürfnissen von Frauen gerechter werden,  
Versorgung stärker vernetzen, Rolle der Hebammen ausweiten ...  
Geburtshilfe in Deutschland: Neues Denken erforderlich

Presstext  
von Prof. F. zu Sayn-Wittgenstein, Osnabrück

*Sperfrist: 29.11.07, 12.00 Uhr*

**23. Deutscher Kongress für Perinatale Medizin**  
ICC Berlin, 29.11. bis 1.12. 2007



**Presse:** MWM-Vermittlung  
Kirchweg 3 B, 14129 Berlin  
Tel.: (030) 803 96 86  
Fax: (030) 803 96 87  
mwm@mwm-vermittlung.de  
[www.mwm-vermittlung.de/perinata07.html](http://www.mwm-vermittlung.de/perinata07.html)

Seite 1 von 2 . 29.11.2007

Die Fixierung auf medizintechnische Diagnose- und Behandlungsverfahren schon in der Schwangerschaft sorgt unter anderem dafür, dass individuelle Wünsche der Frauen marginalisiert werden. International hingegen bemüht man sich um nutzerinnenorientierte Betreuungskonzepte. Die derzeitige geburtshilfliche Versorgungsstruktur in Deutschland wird den Bedürfnissen von Frauen in ihrem Lebensumfeld nicht gerecht. Beteiligte Berufsgruppen arbeiten zudem nicht gut genug zusammen. Insbesondere das Potenzial von Hebammen bleibt oft ungenutzt.

In Deutschland bekommen 98 Prozent aller Frauen ihr Kind im Krankenhaus – davon erfahren 90 Prozent während der Geburt mindestens eine medizinische Intervention. Das steht im Gegensatz zur Praxis anderer westlicher Industrienationen sowie zu den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation. "Geburtshilfe neu denken" bedeutet folglich, die Versorgung von Frauen in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit nicht nur medizinisch, sondern auch individuell besser zu gestalten als bisher.

### **Fähigkeiten besser nutzen**

Mehrheitlich sind sich Frauen gesundheitlicher Fragen nicht nur bewusster als Männer, sie kümmern sich auch mehr um die Gesundheit der Familie. Werden Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit gut bewältigt, so hat diese Lebensphase eine langfristig positive Wirkung auf gesundheitsrelevante Fähigkeiten der Frau und ihrer Familie. Neben dem Verhalten gilt es jedoch auch, die Verhältnisse zu berücksichtigen. Es ist notwendig, Gesundheit durch Gesundheitsförderung und Prävention zu stützen und zu erhalten *und* die Frau in ihrem sozialen Umfeld und ihrer individuellen Lebenswelt zu betrachten.

### **Mangelnde Koordination**

Die Frau und ihr Kind treffen innerhalb dieser Lebensphase oftmals auf zehn verschiedene Personen wie Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Kinderärzte und -ärztinnen, Ernährungsberater und -innen, Humangenetiker, oder Stillberaterinnen. Diese Berufsgruppen agieren relativ unabhängig voneinander und für einen jeweils definierten Zeitraum. Eine aufeinander abgestimmte und vernetzte Betreuung wird so mindestens erschwert.

Diesem Mangel kann durch die Ausrichtung einer umfassenden Versorgung an einem "Betreuungsbogen" entlang der Etappen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit entgegengewirkt werden. Betreuungsleistungen wären damit individuell und systematisch aufeinander abgestimmt.

### **Das nicht ausgeschöpfte Potenzial der Hebammen**

Die Versorgung durch Hebammen als eine niedrigschwellige, zugleich umfassende und durchgängige Betreuung von Frauen bietet die Möglichkeit einer zielgerichteten Versorgungsgestaltung in Gesundheitsförderung und Prävention.

Hebammen sind durch das Spektrum ihrer Versorgungsleistungen prädestiniert, zusammen mit der Schwangeren beziehungsweise Gebärenden deren persönliche Kompetenzen zu entdecken und zu unterstützen. In einem gemeinsamen Dialog mit der Hebamme können Frauen herausfinden, was ihnen gut tun könnte und wo welche Unterstützung noch notwendig ist, um einen gesunden Verlauf zu fördern. Dies betrifft gleichermaßen körperliche, psychosoziale und sozioökonomische Aspekte.

Die Tätigkeitsbereiche einer Hebamme umspannen die gesamte Lebensphase vom Beginn der Schwangerschaft bis zur Beendigung der Stillzeit. Damit birgt dieser Berufsstand ein Potenzial, das in der geburtshilflichen Versorgung von Frauen und ihren Kindern wesentlich mehr als bisher genutzt und gefördert werden muss.

Ansprechpartnerin:

Prof. Dr. Friederike zu Sayn-Wittgenstein

Fachhochschule Osnabrück

Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaft

Pflegewissenschaft mit dem Schwerpunkt familienorientierte Gesundheitsversorgung

Postfach 1940, 49009 Osnabrück

Tel.: 0541/969-2024

Mail: Wittgenstein@wi.fh-osnabrueck.de