

Thema 1: Wie kann die vor- und nachgeburtliche Versorgung verbessert werden?

Moderation:

Sonja Wagener, Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Senai Ando, Hebammenlandesverband Bremen e. V.

Was läuft gut?	<ul style="list-style-type: none">• Persönliche Kontakte, kurze Wege in Bremen• Professionsübergreifende Netzwerke (Postpartale Depression, AG Seelische Gesundheit, Runder Tisch Natürliche Geburt, PWD-Netzwerk)• Frühberatungsstellen (multiprofessionell, Begleitung von der Schwangerschaft bis 3. Lebensjahr)• Tipp-Tapp-Hausbesuche NACH der Geburt (Präventiv, Informationsweitergabe)• Pro Kind (Präventives Angebot, 1. Kind)• Gesellschaftliche Aufklärung bzgl. Nikotin ist angekommen. Unsicher waren sich die Teilnehmenden bezüglich Alkohol und THC• Fachpersonal ist aufgeklärter
Was sind Herausforderungen oder Probleme?	<ul style="list-style-type: none">• Zu viele verschiedene Träger*innen / Projekte• Unzureichende Informationen zum Wochenbett• Zusammenarbeit mit Gynäkolog*innen• Hemmschwelle hoch, Scham / Schuld• Ökonomisierung (z. B. Fallpauschalen) spart Geld, verursacht aber gleichzeitig eine Reduzierung / einen Verlust der Humanisierung rund um die Geburt• Hemmschwellen in Bezug auf Suchterkrankungen sind immer noch sehr hoch• Informationslücke bezüglich des Wochenbetts für Familien• Schweigepflicht und Datenschutz in Bezug auf Frühe Hilfen etc. (Ärzt*innen dürfen die Informationen nicht vom Amt bekommen)
Welche Ideen und Handlungsempfehlungen haben Sie?	<p>Bezahlung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bessere Bezahlung für Berater*innen bzw. mehr Beratungszeit vergüten• Beratungsziffer in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufnehmen (Beratungszeit vergüten)• Personal muss Zeit haben für Stillberatung• Bessere Bezahlung für Hebammen• Bessere Regelung für Versicherungsregulierung der Hebammen finden• Bezahlung der Freiberuflerinnen für Fallkonferenzen / Netzwerkarbeit• Zu wenig Ressourcen für Frühberatung <p>Besondere Bedarfe:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gestoseberatung (gibt es bisher nicht institutionell)• Anonyme Gruppe für Schwangere mit Cannabiskonsum• Versorgung von papierlosen Schwangen („solidarity city“)• Betten für psychisch Erkrankte mit Säuglingen (Postpartale Depression etc.)• Ausreichende Anzahl an Therapeut*innen mit Trauma-Erfahrung <p>Neue Versorgungsstrukturen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Niedrigschwellige und „selbstverständliche“ Wochenbettbetreuung• An jede gynäkologische Praxis mindestens eine Hebamme angebunden (sollte gesetzlich verpflichtend sein)• Zeit für Stillberatung direkt vor Ort als Standard etablieren• Mehr neue Hebammen• Hebammenzentrale <p>Beratung und Aufklärung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Offene Beratungsstellen im Viertel mit Themen rund um die Geburt• Niedrigschwellige kostenfreie Geburtsvorbereitung in verschiedenen Sprachen mit Bildmaterial• Wohnortnahe Beratung (Cara Dependance in Bremerhaven)• Mütterberatungszentren• Niedrigschwellige kostenlose Ernährungsberatung• Stillkurs schon vor Geburt kostenlos anbieten (in den Stadtteilen in Frühberatungsstellen)• Hebammenambulanzen an den Geburtskliniken (regelmäßige Öffnungszeiten von 6 bis 20 Uhr, niedrigschwelliger Zugang, Beratung rund um alle Themen)• Hebammensprechstunden / vorgeburtliche Beratungsstellen in den Stadtteilen → bedarfsbezogen und niedrigschwellig → Frauen müssen sich wohl fühlen (fühlen sich z. B. nicht in der Sprechstunde im Flusseviertel wohl)• Hamburger Anamnesebogen in der Schwangerschaft anwenden → in Frühe Hilfen vermitteln• Verbindlicher professionsübergreifender Beratungsstandard rund um die Geburt <p>Themen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aufklärung über physiologische Gewichtsabnahme• Angebote um Väter (vor Geburt) zu unterstützen (Wie umgehen mit Schwangerschaftsdepression? etc.); Angebote müssen an der Basis ankommen!• Vorteile für das Stillen herausstellen (Stillen als natürliche Sache)• Selbstbewusstseinsstärkung der Mütter <p>Öffentliche Aufklärung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Werbung für Alkohol und Zigaretten komplett verbieten, stattdessen Aufklärung• Gesundheitsaufklärung in Kitas und Schulen zu Rauchen und Alkohol für Gesundheit und Sexualekunde• Positive Presse über den Hebammenberuf <p>Kultursensibilität:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bessere Aufklärung in Bezug auf Zufüttern (Beispiel Afrikanische Frauen)• Pool von gut qualifizierten Dolmetscher*innen kostengünstig und gut erreichbar• Kultursensible Kurse für Hebammen• Angebote in verschiedenen Sprachen• Kultursensible Aufklärung über das Stillen <p>Vernetzung und Kooperation:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ruf des Amtes für soziale Dienste verbessern (z. B. durch schöne Aktionen, Angebote, Tag der offenen Tür, Fest etc.)• Kooperation der Ressorts Soziales und Gesundheit verbessern• Im Fall von Kindeswohlgefährdung:<ul style="list-style-type: none">– Bildung von Schwerpunktteams mit Fachwissen 0-3 Jahre in den Ämtern– Bildung eines Expertenrates der fallbezogen zum Einsatz kommt unter Einbeziehung von Fachkräften aus den vorhandenen Einrichtungen– 2. Person zur Beurteilung ob Kindeswohlgefährdung zutrifft <p>Lots*innen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lots*innen für Familien<ul style="list-style-type: none">– Babylotsen in Geburtskliniken (Ansprechpartner*innen nach Geburt, informieren über weiterführende Angebote, Akteur*innen etc.; siehe Beispiel in Hamburg)– Elternbriefe wiederbeleben– Pro Mutter eine Hebamme, die durch die Gynäkologin vermittelt wird (auch für das Wochenbett)• Lots*innen für Fachkräfte<ul style="list-style-type: none">– Regelmäßige berufsübergreifende Treffen– Informationen für Ärzt*innen über die Akteur*innen und Angebote im Stadtteil– Digitaler Geburtspass (Problem: Ämter dürfen an Ärzt*innen keine Daten und Infos weitergeben, ob z. B. Hilfsangebote schon in Anspruch genommen werden)