

Natürliche Geburt fördern ?

- **Warum stellt sich heute diese Frage ?
Und was ist daran so bedeutsam?**
- **Physiologische oder natürliche Geburt ist doch das normale oder nicht ?
Muss man denn überhaupt darüber sprechen?**

Aktuelle Studienlage

- **Hat die hohe Kaiserschnitttrate Auswirkungen auf die Gesundheit von Mütter und Kinder?**
- **Welche Risiken bestehen für das Kind?**
- **Welche Risiken für die Mutter?**
- **Welche gesundheitsökonomische Aspekte ergeben sich daraus?**

Was sagt die WHO?

- **Aussage der WHO:**
Wir vermuten, dass lediglich eine 10 – 15 % Quote Kaiserschnitte medizinisch notwendig ist.
- **WHO Studie 1995** zeigt auf, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen dem Betreuungsmodus während der Schwangerschaft und der Interventionsrate unter der Geburt.
(Bericht über angemessene Geburtstechnologie, Genf 1995)
- **WHO** Anfang der 90er Jahre deutet auf die Widersprüche zwischen geburtshilflicher Routine und tatsächlicher medizinischer Notwendigkeit in der westlichen Welt

Bertelsmannstudie zur Kaiserschnittsituation

Sie gibt erste Fakten und Zahlen und dabei stellen sich für Deutschland und auch für NDS wichtige Fragen: warum ist die Datenlage regional so unterschiedlich?

Und weiter:

welche Kosten, welche Gefahren und Risiken, welche Auswirkungen hat das für unsere Gesellschaft und Gesundheit ... und was können wir daran ändern?

Gibt es erkennbare Ursachen?

- Strukturelle, organisatorische und ökonomische Unterschiede in den Kliniken
- Fehlendes „Erfahrungs“-Wissen
- Defizitäre Ausbildung
- Klinik als Wirtschaftsunternehmen
- Ein wissenschaftlich, medizinisch geprägter Blick auf das Ereignis Schwangerschaft und Geburt
- Überversorgung in der Schwangerschaft
- Sicherheitsdenken in unserer Gesellschaft

Veränderung Gesellschaftlicher Werte

Was verbreiten die Medien?

USA:

Too posh to push
Save your lovechannel

Brasilien: Normal Gebären ist
für Tiere

Weltweiter Trend: Lifestyle

Schick, schlank, perfekt,
makellos

Welche Erwartungen und Bilder entstehen?

Und was können wir
dagegen tun?

Oder zeichnet sich doch
schon eine Wende ab?

Wo könnten wir nun etwas beeinflussen oder ändern?

- **Änderung von Mutterschaftsrichtlinien u. Mutterpass**
- **Leitlinien zur Kaiserschnittindikation**
- **Änderung der Ausbildung von Arzt und Hebamme**
- **Stellenschlüssel und DRGs**
- **Finanzierung der „physiologischen Geburt“**
- **Aufklärung und Angebote zur „informierten Entscheidung“**
- **Hebammen/Arztsprechstunden in der Klinik**
- **Hebammenkreißsaal**
- **Beratung als Präventionsleistung in der Schwangerschaft**
- **Lösung der Regress- und Haftungsproblematik**

Was ist bislang geschehen?

Verbandsaktivitäten: Bund und Land

Hebammenforschung und Hebammenwissenschaft

- Erstellung von Stellungnahmen und Broschüren
- Mitwirken an S1 Leitlinien
- Empfehlungen zu den Themen: Kaiserschnitt ohne medizinische Indikation, Physiologische Geburt, Mutterschaftsrichtlinien
- Gründung und wissenschaftliche Begleitung des „Hebammenkreißsaal“
- Kampagnen zur natürlichen Geburt
- Vernetzung mit vielen Akteuren : AKF, LFR, BZgA u.a.
- Regionale und lokale Bündnisse und Kooperationen
- Arbeitsgruppen, Runde Tische usw.
Materialien für Eltern/ Frauen
- Fortbildungen und Materialien für Hebammen

Hebammenwissenschaften Deutscher Hebammenverband Hebammenverband Niedersachsen



Hebammen-Standpunkte **Kaiserschnitt ohne strenge medizinische Indikation**

Stellungnahme des Deutschen Hebammenverband e.V.
gemäß § 92 Abs.1B SGB V
zur Änderung der Mutterschaftsrichtlinie (Mu-RL)

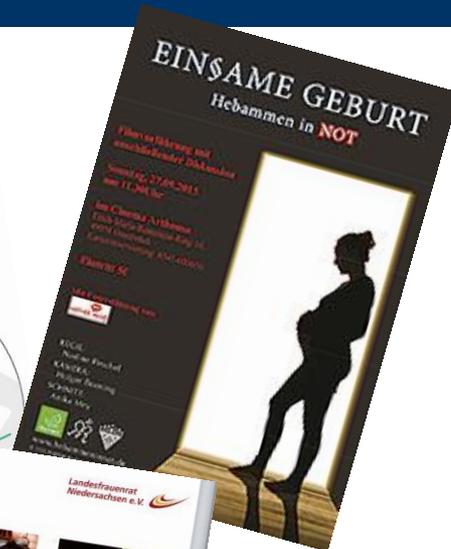
„Änderung der Richtlinie über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“)
Anlage 3; Merkblatt zum Ultraschallscreening in der Schwangerschaft“



Kooperationen und Vernetzung

Für die Wiedergeburt der normalen Geburt

Dokumentation des Fachtags 2014
Interview mit Dr. med. K.-D. Jaspers
Bundesweite Aktivitäten zur normalen Geburt



Politische Aktivitäten in Niedersachsen

- **Entschließungsanträge**
Rot/ Grün 2012-2014

Kampagne des Sozialministeriums NDS
„Die natürliche Geburt stärken und fördern“

- **1. Flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe**

Mit zwei Handlungssträngen:
Gespräche mit Chefärztinnen bzw. Chefärzten und leitender Hebamme verschiedener Geburtskliniken mit niedriger Kaiserschnitttrate über deren Maßnahmen zur Senkung der Kaiserschnitttrate.

- **2. Förderung der natürlichen Geburt**

„Bauchgefühl“

Gut informiert über die natürliche Geburt
Leporello 1.Auflage 50.000 Stck.

Gesundheits- Region Niedersachsen - was können wir tun?

- Versorgungsnotstand
- Regelversorgung in Nöten
- „Frühe Hilfen“
- Flüchtlinge
Berücksichtigung der Bedarfe in den Familien
- Bei Konzeptionen und Planungen die Phase
Schwangerschaft, Geburt und Familie mitdenken:
Hebammen einbeziehen

Aufklärung und...

- Kooperationen und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften
- Dauerhafte Informationen an Kindergärten und Schulen
- Hebammenberatungs- und Versorgungsangebote in kommunalen Räumen. Z.B. in sozialen Anlaufstellen wie Gesundheits- und Familienzentren, Hebammenzentren etc. mehr

... Angebote können verändern

- Durch Betreuung und Unterstützung in der Lebensphase der „Familienwerdung“
- Durch einen veränderten Blick auf Schwangerschaft und Geburt
- Durch Information und Beratung ab Kindergarten und Schulzeit
- **Fangen wir bei den Kindern an!**

VIELEN DANK