

DOKUMENTATION DER FACHTAGUNG

Gesundheit rund um die Geburt in Bremen – Wie kann es (weiter-) gehen?



06. November 2019

Klinikum Bremen-Mitte,
Hörsaal Innere Medizin,
St.-Jürgen-Straße 1
28205 Bremen

Impressum

Redaktion

Tatjana Paeck
Nicole Tempel

Gestaltung

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Herausgeberin

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
www.gesundheit-nds.de

Fotos

Titelbild: pixabay.com

In Kooperation mit der

Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Inhalt

Einführung	4	Diskussionsrunden	12
		Bremer Akteur*innen im Gespräch – Erwartungen an die (Weiter-) Entwicklung zu „Gesundheit rund um die Geburt“	
Überblick Programmablauf	5		
		Diskussionsrunde 1:	12
Grußworte	6	<i>Wie kann die vor- und nachgeburtliche Versorgung verbessert werden?</i>	
<i>Claudia Bernhard, Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz</i>	6		
<i>Monika Frank, Leiterin der Abteilung „Junge Menschen und Familie“ bei der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport</i>	7	Diskussionsrunde 2:	14
		<i>Wie können Angebote für Familien noch niedrigschwelliger gestaltet werden?</i>	
Vorträge	8	Diskussionsrunde 3:	15
Das Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ und seine Potenziale	8	<i>Wie können die Prozesse zur Förderung der natürlichen Geburt weiter gestärkt werden?</i>	
<i>Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)</i>		Diskussionsrunde 4:	17
Was sagen Mütter zu „Gesundheit rund um die Geburt“? – Ergebnisse aus Fokusgruppenbefragungen	8	<i>Wie kann Familienfreundlichkeit als Haltung in unserer Gesellschaft gelingen?</i>	
<i>Tatjana Paeck & Nicole Tempel, LVG & AFS in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.</i>		Abschlussvortrag	18
Interview zu: Was sagen Mütter zu „Gesundheit rund um die Geburt“?	9	Das Gesundheitsziel in Bremen – Perspektiven für die Umsetzung	18
<i>Interviewpartnerin: Babette Wegehaupt, Babyzeit in Bremen, Eltern-Baby / Kleinkind-Therapie und Beratungen</i>		<i>Ulrike Hauffe, Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von gesundheitsziele.de und Bremer Landesfrauenbeauftragte a. D.</i>	
Kurzstatements von Thomas Altgeld und Ulrike Hauffe zu den Vorträgen	11	Wie geht es weiter?	21
		Kontaktdaten der Referent*innen	22
		Kontaktdaten der Veranstalterinnen	23

Einführung

Bereits 2017 wurde das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ veröffentlicht. Es beschreibt die Phasen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett sowie die Entwicklung im ersten Lebensjahr nach der Geburt des Kindes aus einer an Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichteten Perspektive. Darüber hinaus wird die gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt in den Blick genommen. Im Wesentlichen strebt das Gesundheitsziel eine gemeinsame familienzentrierte Haltung der Akteur*innen an, um so einen Beitrag zum zielgerichteten Handeln aller Beteiligten für die Stärkung der grundlegenden Phase im Leben eines Menschen zu leisten.

Dieses Anliegen galt es, auch für Bremen aufzugreifen. In Bremen gibt es bereits viele Angebote und Versorgungsstrukturen, die sich an Schwangere und Familien richten. Es zeigen sich aber durchaus auch Weiterentwicklungspotenziale, die sich beispielsweise auf die Stärkung der Hebammenhilfe, die Förderung der natürlichen Geburt, die weitere Ausgestaltung von niedrigschwelligen Angeboten und die damit verbundene noch bessere Erreichbarkeit von Familien beziehen. Auch die Stärkung der Frühen Hilfen, die Förderung einer familienfreundlichen Haltung in unserer Gesellschaft oder der Ausbau der interdisziplinären Zusammenarbeit sind wichtige Themen.

Der aktuelle Bremer Koalitionsvertrag bezieht sich explizit auf das nationale Gesundheitsziel und sagt eine Umsetzung

des Ziels auf Landesebene zu. Auf der Veranstaltung wurde deshalb der aktuelle Stand zur Versorgungslage sowie zur Gesundheitsförderung und Prävention rund um die Geburt reflektiert. Nach einem einführenden Vortrag und Einblicken in Erfahrungsberichte von Müttern, hatten Bremer Akteur*innen die Gelegenheit, im Rahmen von zwei Diskussionsrunden ins Gespräch zu kommen und Maßnahmenempfehlungen zur Ausgestaltung des Gesundheitsziels zu formulieren.

Die Veranstaltung richtete sich an Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, wie Hebammen und Familienhebammen, Frühberatungsstellen, die Häuser der Familie, die Kinder- und Jugendhilfe, die Frühen Hilfen, Frauenärzt*innen, Geburts- und Kinderkliniken, Krankenkassen und Politik sowie an alle am Thema Interessierten. Es beteiligten sich rund 110 Personen an der Veranstaltung.

Die Fachtagung wurde von der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen – angesiedelt bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS) in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V. (LVG Bremen) – organisiert. Die Veranstaltung wurde gemeinsam mit dem Bremer Bündnis natürliche Geburt, der Bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF), der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport durchgeführt.

Überblick Programmablauf

09:30 Uhr	Anmeldung und Begrüßungskaffee		
10:00 Uhr	Grußworte Claudia Bernhard, Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz Monika Frank, Leiterin der Abteilung „Junge Menschen und Familie“ bei der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport		Diskussionsrunde 2: Wie können Angebote für Familien noch niedrigschwelliger gestaltet werden? Kristin Adamaszek, Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport Henryk Lorenz, Systemischer Familientherapeut, Mitarbeiter in einer Beratungsstelle
10:20 Uhr	Das Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ und seine Potenziale Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)		Diskussionsrunde 3: Wie können die Prozesse zur Förderung der natürlichen Geburt weiter gestärkt werden? Heike Schifffling, Sprecherin des Bremer Bündnis natürliche Geburt Doris Schwarz, leitende Hebamme im Klinikum Links der Weser
11:00 Uhr	Was sagen Mütter zu „Gesundheit rund um die Geburt“? – Ergebnisse aus Fokusgruppenbefragungen Tatjana Paeck & Nicole Tempel, LVG & AFS in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.		Diskussionsrunde 4: Wie kann Familienfreundlichkeit als Haltung in unserer Gesellschaft gelingen? Kathrin Moosdorf, Kinderschutzbund Bremen Nicole Tempel, LVG & AFS in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.
11:30 Uhr	Interview zu: Was sagen Mütter zu „Gesundheit rund um die Geburt“? Babette Wegehaupt, Babyzeit in Bremen, Eltern-Baby / Kleinkind-Therapie und Beratungen	14:00 Uhr	Austausch 2: Bremer Akteur*innen im Gespräch
12:00 Uhr	Mittagspause	15:00 Uhr	Pause
13:00 Uhr	Austausch 1: Bremer Akteur*innen im Gespräch – Erwartungen an die (Weiter-) Entwicklung zu „Gesundheit rund um die Geburt“ Diskussionsrunde 1: Wie kann die vor- und nachgeburtliche Versorgung verbessert werden? Sonja Wagener, Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz Senai Ando, Hebammenlandesverband Bremen e. V.	15:30 Uhr	Das Gesundheitsziel in Bremen – Perspektiven für die Umsetzung Ulrike Hauffe, Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von gesundheitsziele.de und Bremer Landesfrauenbeauftragte a. D
		16:30 Uhr	Ende Gesamtmoderation: Beate Hoffmann, Bremer Medienbüro

Grußworte

Claudia Bernhard, Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Liebe Leserinnen und Leser,
als Senatorin für Gesundheit und Frauen liegt mir die geburtshilfliche Versorgung sehr am Herzen. Um die besondere Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit positiv erleben zu können und einen gelungenen Übergang in das Familienleben zu ermöglichen, benötigen Frauen und ihre Familien die bestmöglichen Voraussetzungen. Frauen darin zu unterstützen, wieder stärker selbstbestimmt und natürlich gebären zu können, ist für mich als Senatorin ein zentrales gesundheits- und frauenpolitisches Ziel.

Die Entwicklung der Geburtshilfe hat eine enorme Spezialisierung, Steigerung und Präzision in Diagnose, Therapie und technischer Kompetenz erreicht. Die schwangere Frau wird in dieser Entwicklung allerdings häufig mehr zur Patientin, denn zur eigenständig Gebärenden, die Geburt zu einem eher medizinischen als natürlichen Ereignis. Das Anliegen des nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ begrüßen wir daher in Bremen ausdrücklich und beziehen uns darauf in unserem geltenden Koalitionsvertrag.

Durch die gute Zusammenarbeit und eine steigende Sensibilisierung aller rund um die Geburt beteiligten Ak-

teur*innen für dieses Thema, konnte mit der leichten Senkung der Kaiserschnittquote im Land Bremen ein erster kleiner Erfolg verbucht werden. Ich möchte mich für das tagtägliche Engagement und den unermüdlichen Einsatz bei allen Beteiligten sehr herzlich bedanken.

Auch in der Geburtshilfe und in der Arbeit für die Förderung der natürlichen Geburt warten große Herausforderungen auf uns. Hohe Belastungssituationen in der Geburtshilfe, der notwendige Ausbau niedrigschwelliger Versorgungsangebote und auch hier die Frage des Fachkräftemangels stellen uns vor Probleme, die nicht leicht zu lösen sein werden, aber die wir dennoch anpacken müssen.

Umso wichtiger sind solche Vernetzungsmöglichkeiten, wie sie uns die Veranstaltung „Rund um die Geburt“ bietet. Diskutieren, austauschen, einander zuhören und daraus notwendige Schritte für die Umsetzung entwickeln – für diese wertvolle Gelegenheit möchte ich mich an dieser Stelle bei den Organisator*innen und Teilnehmer*innen der Veranstaltung ganz herzlich bedanken.

Ihre Claudia Bernhard
Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz



Monika Frank, Leiterin der Abteilung „Junge Menschen und Familie“ bei der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Frau Senatorin Bernhard,
sehr geehrter Herr Altgeld,
liebe Mitwirkende und Kooperationspartner*innen,

herzlichen Dank für die Einladung! Ich vertrete heute meine Senatorin Anja Stahmann, die gerne hier gewesen wäre, weil ihr das Thema sehr am Herzen liegt, nun aber als Vorsitzende der Sportminister*innen-Konferenz leider verhindert ist.

„Gesundheit rund um die Geburt“ ist entscheidend für einen gelingenden Start ins Leben. Wir wollen Frauen, Männer und Familien stärken, damit sie schon während einer Schwangerschaft bestmögliche „Startbedingungen“ für ihr Kind schaffen können. Dies ist einer der wichtigen sozialpolitischen Ansätze, mit denen wir präventiv der sozialen Spaltung in Bremen entgegenwirken wollen.

Denn Vorbereitungen rund um die Geburt sind ein gesundheitliches, aber zentral auch ein familien- und sozialpolitisches Thema:

Mein Ressort ist Impulsgeber für viele Aktivitäten auf Quartiers-, Kommunal- und Landesebene, beispielsweise die Frühe Hilfen, die „Häuser der Familie“, die Unterstützung von Mütterzentren oder Angebote im Rahmen des Programms „Wohnen in Nachbarschaften“.

Zielgruppen dieser Angebote sind alle Menschen, die für das Kind und seinen gelingenden Start in das Leben wichtig sind. Dies sind:

- alle Eltern – Mütter und Väter,
- Paare genauso wie Alleinerziehende,
- die wichtigen Bezugspersonen der Eltern, ihr direktes Umfeld – Familie oder Wahlverwandtschaften,
- unabhängig von ihrem Milieu, ihrem kulturellen oder ethnischen Hintergrund.

Die Geburt eines Kindes ist ein zentrales Thema für alle Elternteile, gerade auch für die Väter. Auch sie gilt es zu stärken, damit sie ihre Rolle und Verantwortung für ihr Kinder wahrnehmen (können).



Mit diesem Fachtag soll ein nachhaltiger Prozess angestoßen werden, in dem „Gesundheit rund um die Geburt“ ausgestaltet wird. Kooperationen und Netzwerke über Ressortgrenzen hinaus und insbesondere auf Stadtteilebene sollen befördert werden. In der Koalition und im Senat werden dazu entscheidende Anstrengungen unternommen zum Beispiel zum Thema Hebammen. Mir liegt am Herzen, die „Häuser der Familien“ als wesentliche Bestandteile in den Stadtteilen Bremens zu stärken.

Unser Ansatz als Sozialressort ist:

Auf Grundlage der konkreten Erfahrungen und Wünsche von Eltern - hier: Gespräche mit Müttern aus fünf Fokusgruppen aus „Häusern der Familie“ - wollen wir zusammen mit den erfahrenen Fachkräften konkret Schritte und Maßnahmen entwickeln.

Unter dem besonderen Aspekt:

Wie können Angebote so gestaltet werden, dass möglichst viele Betroffene und Unterstützungsbedürftige sie ergreifen können? Wie können wirklich niedrigschwellige Angebote aussehen? Dazu gibt es heute auch einen Workshop.

Mein besonderer Dank gilt der ressort- und trägerübergreifenden Vorbereitungsgruppe, die unterschiedliche Sichtweisen produktiv zusammengebracht hat. Ich wünsche Ihnen nun einen spannenden, informativen Fachtag mit konstruktiven Debatten, lebhaften Pausengesprächen und vielen guten Kontakten!

Vorträge

Das Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ und seine Potenziale

Thomas Altgeld, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)

Thomas Altgeld ging in seinem Vortrag zunächst auf die Hintergründe des nationalen Gesundheitsziels ein und zeigte die Relevanz des Themas „Gesundheit rund um die Geburt“ auf. Anhand des Zielkonzepts benannte er anschließend erste Umsetzungsschritte sowie aktuelle Herausforderungen.

Die Präsentation des Vortrages finden Sie [hier](#).



Was sagen Mütter zu „Gesundheit rund um die Geburt“? – Ergebnisse aus Fokusgruppenbefragungen

Tatjana Paeck & Nicole Tempel, LVG & AFS in Kooperation mit der Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.

Tatjana Paeck und Nicole Tempel präsentierten die Ergebnisse der Fokusgruppenbefragungen zum Thema „Gesundheit rund um die Geburt“.



Insgesamt fanden fünf Fokusgruppen in verschiedenen Kursen für Mütter bzw. Familien statt, in denen jeweils die folgenden Leitfragen reflektiert wurden: Was war das Beste? Was war das Schwierigste? Was war hilfreich? Was hat gefehlt? Anhand der Leitfragen wurden die Themen Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, erstes Jahr nach der Geburt und Lebenswelten und Rahmenbedingungen diskutiert.

Mit den Aussagen der Mütter sollten subjektive Perspektiven und Erfahrungen von Müttern zum „Thema Gesundheit rund um die Geburt“ zusammengetragen werden, um sie in die Diskussion des Fachtages einzubinden. In den Fokusgruppen wurden eine Vielzahl an positiven aber auch an negativen Aspekten genannt.

Die Präsentation des Vortrages finden Sie [hier](#).

Diskussionsaspekte zum Vortrag

- Die vorgestellten Ergebnissen verdeutlichen zahlreiche Schwierigkeiten, die Bremen schon seit 25 Jahren begleiten. Darüber hinaus wurden aufgrund von Stellenstreichungen und Einsparungen in den letzten Jahren einige gute Strukturen abgebaut, die jetzt wiederbelebt werden müssten.
- Es wurde zudem betont, dass es sinnvoll sei, die Fallpauschale (DRG – Abrechnungssystem im Krankenhaus) zu streichen, damit Frauen nach der Geburt bei Bedarf länger im Krankenhaus bleiben können, als es der Abrechnungssatz vorsieht.

Interview zu: Was sagen Mütter zu „Gesundheit rund um die Geburt“?

Interviewpartnerin: Babette Wegehaupt, Babyzeit in Bremen, Eltern-Baby/Kleinkind-Therapie und Beratungen

Frau Wegehaupt war als Gruppenleiterin in einer der befragten Fokusgruppen im Vorfeld der Veranstaltung involviert und konnte über diesen Weg für ein Interview für den Fachtag gewonnen werden.

Das Interview wurde durchgeführt von der Moderatorin Beate Hoffmann, Bremer Medienbüro. Im Folgenden sind die Aussagen des Interviews stichpunktartig zusammengestellt.

Beate Hoffmann: Haben Ihre persönlichen Erfahrungen mit einem frühgeborenen Kind dazu beigetragen, dass das Thema für Sie eine Herzensangelegenheit ist?

Babette Wegehaupt:

- Ja, das hat dazu beigetragen
- Es zeigt sich, dass in dem Zeitraum (1991-2004), in dem die eigenen Kinder zur Welt kamen, in der Versorgung viele Verbesserungen feststellbar waren: Geburtshäuser in Bremen, eigene Hebamme (Beleghebammensystem) und dass heutige Zustände hinter denen von 1991 zurückliegen.

Beate Hoffmann: Bei der psychologischen Unterstützung der Mütter nach der Geburt scheint ja ganz viel im Argen zu liegen – da waren wir schon einmal weiter. Mit welchen psychologischen Fragen kommen die Mütter und Familien zu Ihnen in die Praxis?

Babette Wegehaupt:

- Viele Familien mit Schreibabys, Babys mit Schlafproblemen und Unruhe, mit keiner richtigen Gewichtszunahme, Mütter mit Stillschwierigkeiten
- Wenn in den Gesprächen in der Praxis schwierige Zeiten während der Geburt und der Schwangerschaft thematisiert werden, sind oftmals direkte Reaktionen, wie zum Beispiel Unruhe oder Schreien durch die anwesenden Babys zu beobachten.
- Das Bild, dass das Leben eines Kindes erst mit der Geburt beginnt, ist nicht unbedingt tragbar. Vieles, das während der Schwangerschaft passiert, beeinflusst Menschen im gesamten späteren Leben. So haben schwierige Themen für erwachsene Personen oftmals ihre Ursache in der Zeit vor der Geburt. Das rückt die Geburts- und Schwangerschaftsbetreuung in ein ganz anderes Licht.



Beate Hoffmann: Was können wir im Sinne des Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ tun, damit schon in der Schwangerschaft bessere Bedingungen geschaffen werden?

Babette Wegehaupt:

- Gemeinsame Betreuung durch Hebammen und Ärzt*innen, welche die schwangeren Frauen auch schon im Zeitraum vor der Geburt zusammen betreuen
- Angebot von Hausgeburtshebammen und Beleghebammen erhalten

Beate Hoffmann: Das Wochenbett hat eine wichtige Bedeutung. Erleben Sie, dass Frauen sich wenig auf das Wochenbett vorbereiten bzw. vorbereitet werden?

Babette Wegehaupt:

- Aus der praktischen Erfahrung wird deutlich, dass Frauen in der heutigen Gesellschaft oft nicht mehr das Recht haben, sich nach der Geburt des Kindes auszuruhen. Es ist sofort der Anspruch da, wieder normal zu funktionieren. Das Wochenbett gibt es in unserem Verständnis zum jetzigen Zeitpunkt kaum noch.

Beate Hoffmann: Im Zitat einer Frau aus den Fokusgruppen fällt der Satz, dass der „Haut-auf-Haut Kontakt“ nach der Geburt nicht mehr möglich ist. Erleben Sie in den Familien, die sie betreuen, dass das gefehlt hat und nicht mehr „nachholbar“ ist?

Babette Wegehaupt:

- Bei Schwierigkeiten, mit dem Kind in die Bindung zu kommen oder auch bei Stillschwierigkeiten, ist oft beobachtbar, dass viele dieser Mütter keinen „Haut-auf-Haut Kontakt“ nach der Geburt hatten und nur wenig Zeit war, das eigene Kind in den wichtigen ersten Stunden kennenzulernen.
- In der therapeutischen Praxis kann das nachgeholt werden, wobei danach oft deutliche positive Veränderungen in der Beziehung zwischen den Eltern und dem Kind beobachtbar sind.

Beate Hoffmann: Was ist eine Forderung aus ihrer Sicht, damit Sie in Ihrer Praxis eben nicht mehr diese Beziehungsarbeit nachholen müssen?

Babette Wegehaupt:

- 1:1-Betreuung der Frauen durch Hebammen
- Freie Auswahlmöglichkeit des Geburtsortes
- Anerkennung der Wünsche zum Beispiel zum Geburtsort der werdenden Mütter bei den Ärzt*innen

Beate Hoffmann: Frauen haben in den Fokusgruppen zum Thema „das erste Jahr nach der Geburt“ darauf hingewiesen, dass zu wenig Wissen über Angebote, Informationsmöglichkeiten und Anlaufstellen besteht. Was glauben Sie, haben wir zu wenig Angebote, die Falschen oder wird zu wenig kommuniziert, wo es die Angebote gibt?

Babette Wegehaupt:

- Es gibt viele Angebote, aber viele Eltern wissen einfach nicht, wo sie nachsehen können. Eventuell könnte eine stärkere Bekanntmachung des „familiennetzes Bremen“ helfen.

Beate Hoffmann: Oder kann es daran liegen, dass die Angebote bei den werdenden Familien gar nicht so präsent sind? Dass beispielsweise in den Vorbereitungskursen oder von den Ärzt*innen in der Klinik das Thema, wie es dann nach der Geburt zu Hause weitergeht, nicht so besprochen wird?

Babette Wegehaupt:

- Oft bräuchte es ein stärkeres Bewusstsein dafür, dass es bereits in der Schwangerschaft nötig ist, sich über Angebote nach der Geburt schlau zu machen.

Beate Hoffmann: Wäre es in Ihren Augen die Lösung, wenn es eine Art Koordinierungsstelle oder Anlaufstelle gibt, die in einer Lotsenfunktion für gewordene Familien agiert?

Babette Wegehaupt:

- Sinnvoller: Breit gestreut. Bei nur einer Stelle könnte es wieder zu dem Problem kommen, dass viele diese Einrichtung nicht kennen würden.

- Das „familiennetz bremen“ als bereits vorhandene Knotenstelle sollte noch stärker genutzt und bekannt gemacht werden.

Beate Hoffmann: Zum Thema „familienfreundliche Umwelt“: Im Zitat einer Mutter wird die Familienunfreundlichkeit eines Cafés angesprochen. Hören Sie auch solche Aussagen in ihrer Praxis? Was könnten wir da noch tun?

Babette Wegehaupt:

- Das höre ich ziemlich oft: In vielen Restaurants wird man zum Stillen hinaus gebeten.
- Viele Frauen werden in der Öffentlichkeit angesprochen, das Stillen zu unterlassen.

Beate Hoffmann: Sie arbeiten ja auch mit vielen Familien, die kranke Kinder haben. Wenn wir jetzt noch einmal auf die Angebote und Frühe Hilfen schauen, was fehlt da aus Ihrer Perspektive?

Babette Wegehaupt:

- Die Eltern brauchen mehr Toleranz in der Gesellschaft. Mehr Toleranz im öffentlichen Raum auch speziell für Kinder, die bereits während der Geburt und Schwangerschaft negative Erfahrungen gemacht haben und deshalb beispielsweise häufiger schreien oder wilder sind.

Kurzstatements von Thomas Altgeld und Ulrike Hauffe zu den Vorträgen am Vormittag

Ulrike Hauffe beschrieb das Problem, dass viele Akteur*innen und Beratungsangebote bei den Ärzt*innen (Gynäkolog*innen und Kinderärzt*innen) unbekannt seien. So bestehe gar nicht erst die Möglichkeit, die Frauen aktiv darin zu unterstützen, passende Angebote für sich und ihre Familien zu finden und wahrzunehmen. Da müsse etwas getan werden. Zusammenfassend beschrieb sie: „Wir reden bei dem Thema „Gesundheit rund um die Geburt“ von einer Humanisierung der Gesellschaft.“

Thomas Altgeld sagte, er könne den Frust darüber, dass es bereits einige sinnvolle Strukturen gab, über deren Einführung jetzt wieder diskutiert werden müsse, verstehen. Gleichzeitig betonte er den Vorteil Bremens durch die kurzen Wege in der Politik. Die Gesundheitsziele seien sehr komplex. Daher sei es wichtig, sich zunächst auf einige Aspekte zu fokussieren. Es wäre sinnvoll, einen Aktionsplan für Bremen zu entwickeln und gegebenenfalls den Vorschlag der Senatorin zu berücksichtigen, eine Arbeitsgruppe zum Thema „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“ zu gründen.

Diskussionsrunden: Bremer Akteur*innen im Gespräch – Erwartungen an die (Weiter-) Entwicklung zu „Gesundheit rund um die Geburt“

Am Nachmittag hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, in zwei aufeinanderfolgenden Austauschrunden miteinander ins Gespräch zu kommen und Maßnahmenempfehlungen zur Ausgestaltung des Gesundheitsziels zu formulieren.

Die folgenden Themen bzw. Fragestellungen standen im Fokus der Diskussionsrunden:

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

Diskussionsrunde 2: Wie können Angebote für Familien noch niedrigschwelliger gestaltet werden?

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

Diskussionsrunde 4: Wie kann Familienfreundlichkeit als Haltung in unserer Gesellschaft gelingen?

Diskussionsrunde 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.



Nach einem gemeinsamen Einstieg zu den Fragen „Was läuft bereits gut?“ und „Was sind Herausforderungen und Probleme in der vor- und nachgeburtlichen Versorgung?“ wurden Ideen und Handlungsempfehlungen für eine Verbesserung der aktuellen Situation in Bremen gesammelt. Diese wurden in acht Handlungsbereiche geclustert. Die nachfolgend unterstrichenen Ideen und Handlungsempfehlungen wurden in einer gemeinsamen Priorisierung der Teilnehmenden als besonders relevant herausgestellt.



- **Bessere Bezahlung** (zum Beispiel: für Hebammen und Berater*innen rund um die Geburt)
- **Besondere Bedarfe** (zum Beispiel: Gestoseberatung, eine anonyme Gruppe für Schwangere mit Cannabiskonsum und Betten für psychisch erkrankte Frauen mit Säuglingen)
- **Neue Versorgungsstrukturen** (zum Beispiel: gesetzlich verpflichtende Anbindung einer Hebamme an jede vorhandene gynäkologische Praxis, niedrigschwellige und „selbstverständliche“ Wochenbettbetreuung, Zeit für Stillberatung direkt vor Ort als Standard etablieren, mehr neue Hebammen)
- **Beratung und Aufklärung** (zum Beispiel: wohnortnahe Beratung, kostenlose Stillkurse schon vor Geburt, Hebammenambulanzen an den Geburtskliniken mit regelmäßigen Öffnungszeiten und niedrigschwelligem Zugang, Hebammensprechstunden bzw. vorgeburtliche Beratungsstellen in den Stadtteilen, verbindlicher professionsübergreifender Beratungsstandard rund um die Geburt)
- **Öffentliche Aufklärung** (zum Beispiel: Verbot für Alkohol- und Zigarettenwerbung, positive Presse über den Hebammenberuf)
- **Kultursensibilität** (zum Beispiel: Angebote in verschiedenen Sprachen, gut qualifizierter Dolmetscher*innenpool – kostengünstig und gut erreichbar, kultursensible Kurse für Hebammen)
- **Vernetzung und Koordination** (zum Beispiel: Kooperation der Ressorts Soziales und Gesundheit verbessern)
- **Lots*innen** (zum Beispiel: Lots*innen für Familien und Fachkräfte, regelmäßige berufsübergreifende Treffen)

Die hier dargestellten Ergebnisse sind überblicksartig und beispielhaft dargestellt. Eine vollständige Übersicht zu den Stichpunkten der Diskussionsrunde ist [hier](#) zu finden.

Diskussionsrunde 2: Wie können Angebote für Familien noch niedrigschwelliger gestaltet werden?

Moderation:

Kristin Adamaszek, Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport
Henryk Lorenz, Systemischer Familientherapeut, Mitarbeiter in einer Beratungsstelle

In dieser Diskussionsrunde wurde herausgearbeitet, wie die nachfolgend aufgelisteten Aspekte der Niedrigschwelligkeit in verschiedenen Angebotsbereichen (wie beispielsweise Familien-/Quartierszentren, Beratungsstellen, Hebammenpraxen oder Krippen) umgesetzt werden können. Beim Zusammentragen der Ergebnisse wurden die Angebotsbereiche entweder aus Väter-, Mütter- oder Familienperspektive hinsichtlich der Niedrigschwelligkeit betrachtet. Die Ideen und Handlungsempfehlungen, die für die Teilnehmenden besonders relevant waren, sind im Folgenden jeweils unterstrichen dargestellt.

- **Passende Themen** (zum Beispiel: spezielle Angebote für Vätermomente / Elternzeit, Angebote mit Kinderbetreuung)
- **Verständliche Sprache** (zum Beispiel: bezahlte und gut qualifizierte Sprachmittler*innen in den Stadtteilen, frühzeitig auf Sprachkurse hinweisen, männliche Multiplikatoren, mehrsprachige Laufzettel für die Schwangerschaft: Woran muss ich denken in Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett?)
- **Leicht erreichbare Lage** (zum Beispiel: mehr stadtteilübergreifende Angebote, unterstützende Angebote in Kitas und Schulen exportieren, „TippTapp“ in allen Stadtteilen)
- **Einfacher Zugang/Kontakt** (zum Beispiel: „Pro Kind“ sicherstellen, eine Hebamme für jede Familie!, Aufstockung der Studienplätze für Hebammen, Lots*innenangebote in Krankenhäusern, Kinderbetreuungscompass zur Recherche von Krippen- und Kitaeinrichtungen, Kinderbetreuung der Geschwister bei Geburt, 1:1 Betreuung bei der Geburt)
- **Kostengünstiger Zugang** (zum Beispiel: keine extra Kosten für Teilnahme des /r Partner*in bei Geburtsvorbereitungskursen)

- **Genügend Zeit** (zum Beispiel: flexible Zeitfenster für Angebote, mehr Feierabend- und Wochenendangebote für Väter, Angebote in Familienzentren ganzjährig anbieten, mehr Gespräche zwischen Eltern und Erzieher*innen in der Krippe, Arztpraxen: Beratungszeiten bezahlen, damit mehr beratend vermittelt wird)

Die hier dargestellten Ergebnisse sind überblicksartig und beispielhaft dargestellt. Eine vollständige Übersicht zu den Stichpunkten der Diskussionsrunde ist [hier](#) zu finden.



Darüber hinaus wurden die folgenden übergeordneten Ideen und Empfehlungen formuliert:

- Familien-/Quartierszentren und Beratungsstellen müssen in jeder Beziehung niedrigschwellig sein.
- Vorhandene niedrigschwellige Angebote für Familien müssen evaluiert werden.
- Bewährte Angebote sollen verstetigt werden.
- Integrierte Versorgungsstrukturen braucht es in allen Stadtteilen.
- Ein Wissenstransfer durch die bessere Zusammenarbeit der Berufsgruppen muss ermöglicht werden.
- Gesundheit rund um die Geburt muss in allen Ressorts gemeinsam gedacht und umgesetzt werden.



Diskussionsrunde 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

Nachdem Potenziale und Herausforderungen von Prozessen zur Förderung der natürlichen Geburt identifiziert wurden, formulierten die Teilnehmenden Handlungsempfehlungen für die weitere Stärkung der natürlichen Geburt in Bremen. Diese werden nachfolgend zusammenfassend dargestellt.

- **Haltung** (zum Beispiel: Haltungsänderung bei beteiligten Fachkräften, Frauen von Leistungsdruck entlasten, Förderung natürliche Geburt, Achtsamkeit und Respekt, jede Frau braucht Verlässlichkeit, Zugewandtheit und Zeit in der Betreuung)

- **Selbstbestimmung** (zum Beispiel: Stärkung von Körperwissen, Beratung in der Schwangerschaft, Aufklärung in einfacher Sprache bezüglich Körper, Geburt und Geburtsverlauf)
- **Kultursensibilität** (zum Beispiel: kultursensible Betreuung ausbauen, Geburtsvorbereitung/Info-Abende in verschiedenen Sprachen, Übersetzungs“tool“ für Fachkräfte)
- **Transparenz** (zum Beispiel: Verzeichnis von Hebammen/Ärzt*innen, Öffentlichkeitsarbeit wie Themenwoche in Fernsehen / Radio)



- **Zusammenarbeit** (zum Beispiel: verpflichtend bezahlte Vernetzung von Hebammen, Ärzt*innen und Frühe Hilfen, Zusammenarbeit des Fachpersonals stärken, Beleghebammen im Team)
- **Arbeitsbedingungen** (zum Beispiel: bessere Arbeitsbedingungen Lohn/Freizeit für Hebammen, Versicherung der Geburtshilfe auf Fondbasis, Rahmenbedingungen schaffen für Rückkehr der Hebammen in die Krankenhäuser)
- **Versorgung** (zum Beispiel: Stetige 1:1 Betreuung, selbstorganisierter Hebammen-Kreissaal, finanzielles „Anreizsystem“ muss überarbeitet werden, Stärkung der vaginalen Erstentbindung nach Sectio, ambulante Geburtszentren an Klinik anbinden, Reaktivierung des Belegsystems, Unterteilung der Schwangeren in „low risk“ und „high risk“, außerklinische Geburtshilfe stärken, einheitliche Anamnesebögen)
- **Fortbildungen** (zum Beispiel: Schulung von Fachkräften zum Einsatz von physiologischer Geburt, traumapädagogische Fortbildung)

Die hier dargestellten Ergebnisse sind überblicksartig und beispielhaft dargestellt. Eine vollständige Übersicht zu den Stichpunkten der Diskussionsrunde ist [hier](#) zu finden.



Diskussionsrunde 4:

Wie kann Familienfreundlichkeit als Haltung in unserer Gesellschaft gelingen?

Moderation:

Kathrin Moosdorf, Kinderschutzbund Bremen

Nicole Tempel, LVG & AFS in Kooperation mit der LVG Bremen

Es gibt in Bremen bereits viele Positivbeispiele für eine familienfreundliche Haltung in der Bremer Gesellschaft, dennoch wurden auch noch viele Herausforderungen und Probleme durch die Teilnehmenden benannt. Im nachfolgenden sind die gesammelten Ideen und Handlungsempfehlungen für das fortwährende Gelingen und den Ausbau einer familienfreundlichen Haltung beschrieben. Die zahlreichen Ergebnisse wurden durch die Teilnehmenden in zwölf übergeordnete Handlungsfelder gegliedert.

- **Angebote** (zum Beispiel: kostenlose außerschulische Bildungs- und Freizeitangebote)
- **Politik** (zum Beispiel: Kinder ressortübergreifend denken, Kinderbeauftragte*r in Politik)
- **Allgemeine Haltung** (zum Beispiel: Verantwortung aller für Kinder in der Gesellschaft, Diversität beachten)
- **Öffentlicher Raum** (zum Beispiel: Aufenthaltsräume für Familien im öffentlichen Raum, Wickelplätze in allen öffentlichen Räumen)
- **Öffentlicher Nah-/Fernverkehr** (zum Beispiel: Familienabteile in den ICEs, Klappsitze in den Straßenbahnen)
- **Auszeichnung für familienfreundliche Cafés/Orte**

- **Arbeitswelt** (zum Beispiel: flexible Arbeitszeiten und Teilzeitmodelle für Mütter und Väter, Rückkehr in Vollzeittätigkeit erleichtern)
- **Finanzen in der Arbeitswelt** (zum Beispiel: soziale Berufe und Hebammen besser bezahlen, Sorgearbeit stärken)
- **Versorgung rund um die Geburt** (zum Beispiel: Orientierung der Geburtshilfe/Beratungsangebote an Bedarfen der Familien, 1:1 Betreuung durch die Hebamme)
- **Wohnen in Stadtteilen** (zum Beispiel: verstärkte Einbindung der Perspektiven von Kindern in die Stadtplanung)
- **Finanzen der Familie** (zum Beispiel: mehr finanzielle Ausstattung für Familien, Kinderbetreuung sicherstellen, keine Verrechnung von kindbezogenen Leistungen)
- **Familie als Ganzes** (zum Beispiel: Potenziale Alleinerziehung oder verschiedene Familienstrukturen anerkennen und stärken, mehr Angebote für (werdende) Väter, Förderung von Mehrgenerationsprojekten)

Die hier dargestellten Ergebnisse sind überblicksartig und beispielhaft dargestellt. Eine vollständige Übersicht zu den Stichpunkten der Diskussionsrunde ist [hier](#) zu finden.

Abschlussvortrag Das Gesundheitsziel in Bremen – Perspektiven für die Umsetzung

Ulrike Hauffe, Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“
von gesundheitsziele.de und Bremer Landesfrauenbeauftragte a. D

Frau Hauffe hatte als Tagungsbeobachterin die Aufgabe, sich einen Überblick über die Vorträge und einzelnen Diskussionsrunden zu machen und die jeweiligen Ergebnisse dann mit ihrer Präsentation zu verknüpfen. Die Ergänzungen zu ihren Folien mit Querverweisen zu den Workshops und weiterführenden Empfehlungen sind nachfolgend aufgeführt.

Die Präsentation des Vortrages finden Sie [hier](#).



Ulrike Hauffe betonte, dass es in Bremen mit dem Beginn einer neuen Legislaturperiode und zwei engagierten Senatorinnen gute Voraussetzungen gibt, um Schritte zur Erreichung des Gesundheitsziels zu gehen. Die Punkte im [Koalitionsvertrag](#), die im Bezug zum Gesundheitsziel auf Seite 92 bis 93 stehen, müssen eingefordert werden.

Ergänzungen zur Folie 2: Kooperation unterschiedlicher Berufsgruppen nicht optimal geregelt

Aus den Fokusgruppenbefragungen wird sehr deutlich, dass die Kooperation unterschiedlicher Berufsgruppen nicht optimal gestaltet ist, aber sie ist auch nicht optimal geregelt. Frau Hauffe verwies in diesem Zusammenhang exemplarisch auf einen Widerspruch in den Mutterschaftsrichtlinien A7, in denen steht, dass in der Schwangerenvorsorge eine Frau nur zu einer Hebamme gehen kann, wenn die Ärzt*in vorher zugestimmt hat. Das widerspricht der Berufsrichtlinie der Hebammen und dem Berufegesetz. An dieser Stelle werden gesetzliche Widersprüche sichtbar, die es auf Bundesebene zu regeln bedarf.

Ergänzungen zu Folie 8: Kompetenzerweiterung in der Bewertung des Angebots der Pränataldiagnostik

Über den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) gibt es die Möglichkeit, das Thema Pränataldiagnostik (PND) und die noch notwendigen Beratungen im Bundestag zur nicht-invasiven PND (NIPD) auch ethisch noch einmal auf Bundesebene zu betrachten. In Bremen liegt hierzu eine riesige Kompetenz vor, die kaum eine andere Kommune in Deutschland hat.

Ergänzungen zu Folie 8: Frühzeitige Beratungsangebote zur Bindungs- und Stillförderung

Zu dem Thema der Bindungs- und Stillförderung kann viel vor Ort getan werden. Es gibt dazu aber auch eine Bundesinitiative. Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft hat eine große Stilloffensive laufen, an der viele verschiedene Berufsgruppen beteiligt sind. In Kürze wird der Bericht der Arbeitsgruppe erwartet, der dann auch Standardsetzungen in die Fläche bringen soll. Entscheidend ist dabei, wie vor Ort damit umgegangen wird.

In den Diskussionsrunden tauchte zusätzlich die Forderung nach einer Stillberatung schon in der Schwangerschaft auf. Frau Hauffe plädierte diesbezüglich für eine Änderung der Mutterschaftsrichtlinien: Dies kann über einen Antrag beim GBA erfolgen. So kann beispielsweise Bremen eine Änderung beantragen. Frau Hauffe verwies in diesem Kontext auf eine nötige Integration der Stillberatung in den Mutterpass. Auch hier liegt ein Konflikt mit dem Berufsbild der Hebammen vor: Es gibt Stillberaterinnen, die höher qualifiziert sind als manche Hebamme in Bezug auf Stillberatung. Auch da muss der Deutsche Hebammenverband (DHV) einen Weg finden, um Fragen wie beispielsweise „Grenzen wir (der DHV) die Geburtsvorbereiter*innen weiter aus? Grenzen wir die Stillberaterinnen weiter aus? Oder integrieren wir sie in unsere Konzepte?“ zu beantworten. Nach Meinung von Frau Hauffe ist hier eine Positionierung notwendig, ein aufeinander Zugehen hilfreich.

Ergänzungen zu Folie 9: Zusammenarbeit im „Bremer Bündnis für natürliche Geburt“ vertiefen

Das „Bremer Bündnis natürliche Geburt“ kann die Schaltzentrale für alle weiteren Tätigkeiten in Bremen sein, da an dieser Stelle alle Berufsgruppen (leitende Hebammen, Berufsverband der Gynäkolog*innen, Krankenkassen etc.) vertreten sind. Es ist zu überlegen, ob die Zusammenarbeit beispielsweise in Bezug auf Beratungsansätze oder Arbeitsgruppen zu bestimmten Themenfeldern ausgeweitet werden kann. Fazit: Das „Bremer Bündnis natürliche Geburt“ kann sich vielen der Fragen, die auf dem Fachtag diskutiert wurden, annehmen. Dies würde eine große Hilfe für die weitere Bearbeitung der Themen darstellen.

Ergänzungen zu Folie 14: Forderung nach einem geburtshilflichen Gipfel

Frau Hauffe plädierte dafür, dass die Länder einen geburtshilflichen Gipfel fordern müssten, der vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einberufen wird. Auf diesem Gipfel müssten die rechtlichen Themen für die Bundesebene, die Länderebene und die Kommunalebene sortiert und entsprechende Aufträge verteilt werden. In diesem Zusammenhang müsste auch der Bund seinen Auftrag erfüllen und beispielsweise das Thema Finanzierung der Geburtshilfe und der beruflichen Haftpflicht verändert angehen.

Es wäre sinnvoll, eine solche „Abschichtung“ in den verschiedenen politischen Ebenen zu organisieren. Insgesamt



sieht Ulrike Hauffe, dass die Arbeit auf „kleineren“ Ebenen viel ermöglicht, jedoch dürfen die großen Strukturen nicht unberührt bleiben. Es geht nicht anders, als auch auf eine Veränderung dieser Strukturen zu drängen.

Ergänzungen zu Folie 18: Unterstützung von Opfern von Gewalt

Jede vierte Frau (mit Dunkelziffer, Zahlen der Polizei) hat Gewalterfahrung in Deutschland. Diese Frauen treffen auch auf Gynäkolog*innen oder Hebammen. Es stellt sich die Frage, ob die Fachkräfte genügend für den Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen qualifiziert sind? Einige bejahen die Frage, einige nicht – aber wenn das Bewusstsein, für diesen Themenbereich mehr Qualifizierung zu benötigen, vorhanden ist, ist dies der erste Schritt zur Besserung. Denn grundsätzlich gibt es bereits viele Angebote zur Qualifizierung in diesem Bereich.

Ergänzungen zu Folie 18: Finanzierung von Zusammenarbeit

Die Finanzierung der Zusammenarbeit in der Familienentwicklung muss noch einmal extra betrachtet werden, weil verschiedene Sozialgesetzbücher zuständig sind. Für Personen, die nicht im öffentlichen Dienst angestellt sind (zum Beispiel freiberufliche Hebammen), sollte es mehr Möglichkeiten geben, sich interdisziplinär auszutauschen. Eine freiberufliche Hebamme könnte es beispielsweise als wertvoll betrachten, sich mit dem Jugendamt über Frauen oder Familien, die sie betreut, fachlich auszutauschen.

Ergänzungen zu Folie 19: Entwicklung einer kleinen Projektidee

In einer Diskussionsrunde entstand die Idee, Cafés und Restaurants in Bremen und Bremerhaven mit einem Label „familienfreundlich“ auszuzeichnen. Hierfür müssten unter anderem Kriterien entwickelt und ein Label gestaltet werden. Finanziell könnte dies beispielsweise von einer Stiftung unterstützt werden. In der Folge könnte ein Wettbewerb entstehen, mit Presse, Senator*innen etc.

Diskussionsaspekte zum Vortrag

- Geburtshilfliche Fachkräfte sind sich teilweise nicht darüber im Klaren, welche Angebote es von den Beratungsstellen gibt. In diesem Zusammenhang wird es für Bremen in Kürze von der Senatorin Soziales, Jugend, Integration und Sport einen Wegweiser für Fachkräfte geben, der stadtteilorientiert ist, aber auch über die Stadtteile hinaus geht. Zudem läuft in Bremerhaven ein Projekt in Kooperation mit dem Gesundheitsamt, dem Jugendamt und den Praxen. In diesem Projekt geht es darum, eine bessere Vernetzung und damit bessere Zugänge zu organisieren.
- Es gibt bereits eine App, die kinderfreundliche Orte anzeigt. Verzeichnet sind beispielsweise Spielplätze, Kinderärzt*innen, Wickelplätze oder stillfreundliche Orte (www.babyplaces.de)

Wie geht es weiter?

Tatjana Paeck und Nicole Tempel von der LVG & AFS in Kooperation mit der LVG Bremen zeigten zum Ende der Veranstaltung auf, wie es mit den Ergebnissen nach dem Fachtag weitergehen wird.

Im Rahmen der Initiativgruppe für die Vor- und Nachbereitung der Fachtagung „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“ werden die Ergebnisse aus den Vorträgen und Diskussionsrunden ausgewertet und gebündelt. Geplant sind

eine Dokumentation zum Fachtag und die Erstellung eines Positionspapiers mit konkreten Forderungen zur Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels im Land Bremen. Das Positionspapier soll gezielt unter anderem an Senator*innen, politisch Verantwortliche, Arbeitskreise und Netzwerke rund um die Geburt im Land Bremen herangetragen werden. Ein weiterer Fachtag zum Thema „Gesundheit rund um die Geburt“ ist für das Jahr 2021 geplant. Auf diesem sollen dann die bis dato erfolgten Entwicklungen resümiert werden.

Kontaktdaten

Kristin Adamaszek

Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen, Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport (a. D.)

Thomas Altgeld

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS)
Tel.: (0511) 38 81 18 91 00
E-Mail: thomas.altgeld@gesundheit-nds.de

Senai Ando

Hebammenlandesverband Bremen e. V.
Tel.: (0176) 97 90 28 11
E-Mail: schriftfuehrerin@hebammen-bremen.com

Claudia Bernhard

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz
Sekretariat:
Tel.: (0421) 36 15 44 92
E-Mail: natalia.buch@gesundheit.bremen.de

Ulrike Hauffe

Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von gesundheitsziele.de und Bremer Landesfrauenbeauftragte a. D.
E-Mail: ulhauffe@t-online.de

Henryk Lorenz

Systemischer Familientherapeut, Mitarbeiter in einer Beratungsstelle
Tel.: (0421) 36 18 36 5
E-Mail: henryk.lorenz@afsd.bremen.de

Kathrin Moosdorf

Kinderschutzbund Bremen
Tel.: (0421) 24 01 12 12
E-Mail: moosdorf@dksb-bremen.de

Tatjana Paeck

LVG & AFS in Kooperation mit der LVG Bremen
Tel.: (0511) 38 81 18 93 02
E-Mail: tatjana.paeck@gesundheit-nds.de

Monika Frank

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport
Tel.: (0421) 36 17 74 4
E-Mail: monika.frank@soziales.bremen.de

Nicole Tempel

LVG & AFS in Kooperation mit der LVG Bremen
Tel.: (0511) 38 81 18 93 01
E-Mail: nicole.tempel@gesundheit-nds.de

Heike Schiffling

1. Vorsitzende Hebammenlandesverband Bremen e. V.
Tel.: (0421) 24 43 66 5
E-Mail: 1.vorsitzende@hebammen-bremen.com

Doris Schwarz

Leitende Hebamme im Klinikum Links der Weser

Sonja Wagener

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz
Tel.: (0421) 36 12 13 5
E-Mail: sonja.wagener@gesundheit.bremen.de

Babette Wegehaupt

Babyzeit in Bremen, Eltern-Baby / Kleinkind-Therapie und Beratungen
Tel.: (0421) 95 96 05 4
E-Mail: wegehaupt-fam@gmx.de

Kontakt Daten der Veranstalterinnen

**Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für
Sozialmedizin Nds. e. V. in Kooperation mit der Landes-
vereinigung für Gesundheit Bremen e. V.**

Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

Tatjana Paeck

Tel.: (0511) 38 81 18 93 02

E-Mail: tatjana.paeck@gesundheit-nds.de

Nicole Tempel

Tel.: (0511) 38 81 18 93 01

E-Mail: nicole.tempel@gesundheit-nds.de

