Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 109 (2011)
Heft: 5

Artikel: Die Wochenbettsituation in der Schweiz
Autor: Pehlke-Milde, Jessica / König, Claudia
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949927

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Aus Sicht der leistungserbringenden Expertinnen und Experten

Die Wochenbettsituation in der Schweiz

Eine Befragung der ZHAW zeigt, dass die Wochenbettsituation in der Schweiz im Umbruch ist. Ob die zunehmende Frühentlassung der Wöchnerinnen ohne angemessene Nachbetreuung als gesellschaftliche Realität akzeptiert oder die veränderte Situation als Chance genutzt wird, neue Unterstützungssysteme zu entwickeln, bleibt vorläufig offen.

Jessica Pehlke-Milde, Claudia König

Der politische Hintergrund

Mit Einführung des neuen Krankenversicherungsgesetzes wurden 1996 die Kosten für eine Haushaltshilfe nach einer Geburt aus dem Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung gestrichen. 2001 initiierte der Schweizerische Hebammenverband (SHV) eine Petition, basierend auf der Annahme, dass diese Streichung zusammen mit der verkürzten Aufenthaltsdauer im Spital zu gesundheitlichen Folgeschäden bei Wöchnerinnen führen könne. In Folge wurde 2003 ein Literaturreview zur Nachbetreuung von Wöchnerinnen (Beck & Knoth 2003) sowie 2009 ein Bericht zum Gesundheitszustand von Wöchnerinnen (sog. KOLE Bericht; Ory, Bandi et al. 2009) erstellt. Letzterer löste wegen seiner wissenschaftlichen Aussagekraft intensive Diskussionen aus. Im Herbst 2009 beauftragte das BAG das Institut für Hebammen der ZHAW, einen weiteren Beitrag zum Thema zu leisten. Das Projekt hatte unter anderem zum Ziel, das Versorgungsangebot aus Sicht von Expertinnen und Experten der Wochenbettbetreuung zu erfassen.

Die Befragung

Im Rahmen des Projekts wurden Expertinnen und Experten befragt, die beruflich wie auch berufspolitisch aktiv sind. Die Kontaktaufnahme erfolgte in der Regel über die Berufsverbände. Dabei wurden alle an der Wochenbettbetreuung beteiligten Berufsgruppen sowie alle Landesteile berücksichtigt. Zwischen Januar und April 2010 wurden insgesamt 27 leitfadengestützte Telefoninterviews mit Pflegefachpersonen, Hebammen, Mütterberaterinnen, Stillberaterinnen, Gynäkologinnen, Pädiatern und Neonatologen durchgeführt.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Befragung wurden im Bericht anhand der Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken einer SWOT-Analyse strukturiert. Die hier exemplarisch aufgeführten Ergebnisse sind durch Zitate unterlegt, wobei die Namen der Interviewten aus Datenschutzgründen anonymisiert sind. Die Angabe des Abschnitts kennzeichnet die entsprechende Passage in den transkribierten Interviews.

Stärken

Die Wochenbettversorgung in der Schweiz wird insgesamt als gut bewertet: Die Angebote sind vielfältig und erstrecken sich über einen relativ langen Betreuungszeitraum. Die Leistungen werden weitgehend im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht und sind daher für alle Frauen zugänglich. In der Regel wird bei der Entlassung aus dem Spital über die ambulante Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme und das Angebot der Still- und Laktationsberaterinnen informiert. Die anschliessende Betreuung durch die Mütter- und Väterberatung ist fest etabliert. Im Bedarfsfall wird eine Versorgung durch weitere Gesundheits- und Sozialberufe in die Wege geleitet.

«Wenn wir die Mütter entlassen ist klar, wo sie anschliessend hingehen: Mütter-Väterberatung, Hebamme, Stillberaterin. Je nach Bedarf machen wir sogar einen Termin ab mit der Hebamme, dem Kinderarzt». (Frau Meier, Pflegefachfrau und Leiterin Wochenbettstation, Abschnitt 13)

Zudem wurde von den Befragten darauf hingewiesen, dass in den letzten Jahren regionale Netzwerke eingerichtet wurden, die den Austausch zwischen den Berufsgruppen ermöglichen.

«Hier in der Region treffen wir uns einmal im Jahr, also freiberufliche Hebammen, Stillberaterinnen, Mütterberaterinnen, Gynäkologen, Neonatologen – das wird vom Spital aus organisiert. (…). Die Schritte dann auf eine andere Fachperson zuzugehen und hinzuzuziehen sind dann viel einfacher». (Frau Schuler, Stillberaterin, Abschnitt 26)

Kontaktadresse:
Dr. phil. Claudia König
Leiterin F&E Institut für Hebammen
Departement Gesundheit
ZHAW Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften
Technikumstrasse 71
CH-8401 Winterthur
Tel. 058 934 64 05, Fax 058 935 64 05
claudia.koenig@zhaw.ch
www.gesundheit.zhaw.ch

Schwächen

Eingeschränkt wird die positive Bewertung durch die Feststellung, dass das Versorgungsangebot fragmentiert ist. Den Frauen und ihren Familien stehen zwar spezialisierte Fachpersonen zur Verfügung, eine personelle und inhaltliche Kontinuität der Betreuung ist jedoch kaum zu gewährleisten. Möglichkeiten der Früherkennung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett können so nicht optimal genutzt werden.

«Es fehlt in der Schwangerschaft. Der Fokus auf die Früherkennung ist noch zu wenig da, da stimmt die Vernetzung noch nicht. Da ist der Gynäkologe und ich glaube so problematische Familien (…). Man könnte den Bedarf schon viel früher erkennen». (Frau Graf, Mütterberaterin, Abschnitt 24)

Ebenso sind laut Aussagen der befragten Expertinnen die bestehenden Versorgungsangebote zu wenig auf den sozialen Wandel abgestimmt. Gerade Erstgebärende und ihre Partner verfügen heute meist über keine Erfahrungen mit Neugeborenen. Mütter und Väter sind mit den Anforderungen des frühen Wochenbetts weitgehend auf sich gestellt und häufig überfordert. Entlastende Dienstleistungsangebote wie z.B. eine Haushaltshilfe können zwar im Falle privater Zusatzversicherungen ge-

nutzt werden, setzen aber gewisse finanzielle Mittel voraus. Die Expertinnen und Experten weisen darauf hin, dass die gesundheitsfördernden und präventiven Potentiale der Wochenbettbetreuung so nicht ausreichend genutzt werden.

«Die grossen Potentiale der Neugeborenenzeit für die Prävention und Gesundheitsförderung werden viel zu wenig genutzt». (Herr Schuler, Neonatologe, Abschnitt 3)

Eindrücklich wird der Mangel an zeitgemässen Versorgungsleistungen für Frauen in psychosozial schwierigen Lebenslagen bzw. in psychosozialen Krisen beschrieben. Es fehlen stationäre Versorgungsangebote für Frauen mit postpartaler Depression, die eine Mitaufnahme des Kindes ermöglichen. Ebenso fehlt es an niederschwelligen, flexiblen Angeboten für Wöchnerinnen in Krisensituationen.

In manchen Regionen stellt zudem der akute Hebammenmangel ein grosses Problem dar. Wöchnerinnen und ihre Neugeborenen bleiben bei einer Entlassung nach zwei bis drei Tagen unter Umständen ohne weiterführende professionelle Betreuung im häuslichen Umfeld. Laut Aussagen der befragten Hebammen tragen die hohen beruflichen Anforderungen sowie mangelnde finanzielle Anreize dazu bei, dass nicht genug Hebammen den Versorgungsauftrag in der ambulanten Wochenbettbetreuung wahrnehmen. Erschwert wird die flächendeckende Versorgung auch dadurch, dass die Betreuung oft sehr kurzfristig angefragt wird.

«In der Region sind die Frauen vor der Geburt weiterhin schlecht informiert (...). Und nach der Geburt wissen es alle. Und das führt dann zu den katastrophalen Engpässen, dass man 20 Anrufe am Tag bekommt von Frauen, die unbedingt eine Hebamme brauchen». (Frau Gerber, Hebamme, Abschnitt 9)

Zudem wird von den befragten Hebammen bemängelt, dass die Hebammenbetreuung auf den 10. Lebenstag des Kindes begrenzt ist. Eine flexiblere Handhabung des Betreuungskontingents könnte dazu beitragen, die Versorgung stärker den medizinischen Erfordernissen und individuellen Bedürfnissen anzupassen.

«Ich würde mir wünschen, dass diese maximal zehn Besuche plus maximal fünf Zweitbesuche nicht auf zehn Tage limitiert wären (...). So dass wir es anders einteilen könnten und damit den Bedürfnissen der Eltern besser entsprechen könnten». (Frau Kunz, Hebamme, Abschnitt 27)

Chancen

Die zentrale Chance liegt darin, die zunehmende Verlagerung der Wochenbettbetreuung in den ambulanten Sektor zu nutzen, um vorausschauend neue Konzepte und Strukturen der Versorgung zu entwickeln. Dabei ist Entwicklungsarbeit in Bezug auf die eigenen Handlungsfelder wie auch in Bezug auf die Schnittstellen erforderlich, um den Anforderungen der neuen Wochenbettsituation gerecht zu werden.

«Die Wochenbettbetreuung muss umgedacht werden. (...). Was instruieren wir diesen Frauen, wenn sie 24 Stunden auf der Abteilung sind? Wo setzen wir die Schwerpunkte? Und vor allem, wie arbeiten wir mit dem Netz ausserhalb?» (Frau Arnold, Pflegefachfrau und Leiterin Mutter Kind Station, Abschnitt 42)

Mehrfach wird von den Befragten die Einrichtung interdisziplinär organisierter Gesundheitszentren thematisiert, um die Versorgung zu koordinieren und Ressourcen gemeinsam zu nutzen.

«Und ich denke, wenn es Gesundheitszentren gäbe, in dem die Mütter-Väterberatung, Hebammen, Arzt, Stillberatung alles integriert wäre, wäre es auch noch einmal einfacher». (Frau Meier, Pflegefachfrau und Leiterin Wochenbettstation, Abschnitt 30)

Risiken

Die Einführung der leistungsbezogenen Vergütung (DRG) im Jahr 2012 wird nach Einschätzung der befragten Expertinnen zu einer weiteren Verkürzung der Liegedauer in den Spitälern führen. Der oben beschriebene regionale Mangel an Hebammen könnte zu einer zunehmenden Versorgungslücke in der Wochenbettbetreuung führen. Es besteht die Gefahr, dass aus ökonomischen Gründen die Verkürzung der Aufenthaltsdauer ohne eine gesicherte ambulante Nachsorge einhergeht.

«Und wenn sie jetzt noch früher nach Hause gehen und viele Frauen allein sind oder keine Betreuung erhalten, das ist eine Riesengefahr. (...). Es ist so tragisch wenn man da spart, es ist einfach am falschen Ort gespart». (Frau Seiler, Mütterberaterin, Abschnitt 36)

Ein weiteres Risiko liegt in der berufsständisch motivierten Abgrenzung der an der Wochenbettversorgung beteiligten Berufsgruppen. Die traditionell geformten Zuständigkeiten sind tief verankert, Konflikte in der Zusammenarbeit alltäglich. Dies sollte bei der Entwicklung neuer Versorgungsmodelle berücksichtigt werden.

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen, dass die Wochenbettsituation in der Schweiz im Umbruch ist: Es stellt sich die Frage, ob die Frühentlassung der Wöchnerinnen ohne eine angemessene und bedürfnisgerechte Nachbetreuung als neue gesellschaftliche Realität akzeptiert wird, oder ob die veränderte Situation als Chance genutzt wird, gesellschaftlich getragene Schonräume für Wöchnerinnen und junge Familien zu schaffen und professionelle Unterstützungssysteme weiter zu entwickeln.

Einschränkend muss darauf hingewiesen werden, dass dieses Ergebnis die Meinungen und Einschätzungen der befragten Leistungserbringenden spiegelt und keine umfassende Bestandsaufnahme und Evaluation der Wochenbettsituation darstellt. Insbesondere bleiben die Perspektiven der Frauen und Familien unberücksichtigt.

Letztlich möchten wir uns bei allen von uns befragten Expertinnen und Experten für ihre Bereitschaft, das Gespräch mit uns zu führen, herzlich bedanken. ◀

Die gesamte Studie ist auf www.gesundheit.zhaw.ch/forschung-hebammen abrufbar.

An Ihrer Seite: Für die beste Beratung von Müttern
Philips AVENT Hebammen-Ansprechpartner bei Vivosan: Tel: 056 266 5656
www.philips.com/aventprofessional

Klinisch erwiesen effizient – von der Natur inspiriert

Seit über 25 Jahren vertrauen Experten auf die Kompetenz von Philips AVENT

KLINISCH ERWIESEN

Für den bestmöglichen Wechsel zwischen Brust und Flasche und wieder zurück: die Philips AVENT Anti-Kolik Flasche:

- Damit Mütter eine lange und komfortable Stillzeit genießen können, ermöglicht Philips AVENT sanftes Abpumpen und stillfreundliches Trinken aus unserer bewährten Flasche.
- Das Baby saugt aktiv mit denselben Zungen- und Mundbewegungen wie an der Mutterbrust und muss wie beim Stillen „arbeiten".
- Es kontrolliert den Milchfluss wie beim Stillen selbst und kann im eigenen Saugrhythmus trinken und absetzen, was Überessen und Aufstoßen reduzieren kann.
- Der spezielle AVENT Einlochsauger für Muttermilch kann während der gesamten Stillzeit verwendet werden.

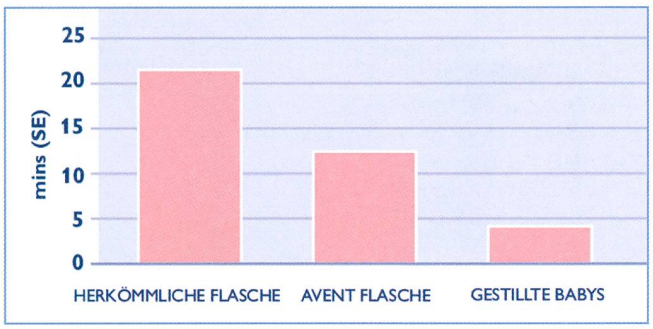
Vermindert Koliken und Unwohlsein

- Das einzigartige Anti-Kolik Ventil im Sauger bewegt sich in Babys Saugrhythmus, um Luft in die Flasche und nicht in den Magen zu lassen.
- Eine klinische Studie belegt, dass der Philips AVENT Anti-Kolik Sauger Koliken deutlich reduziert.*
- Eine weitere Studie belegt: Die Philips AVENT Flasche hilft, Babys zu beruhigen – besonders in der Nacht.

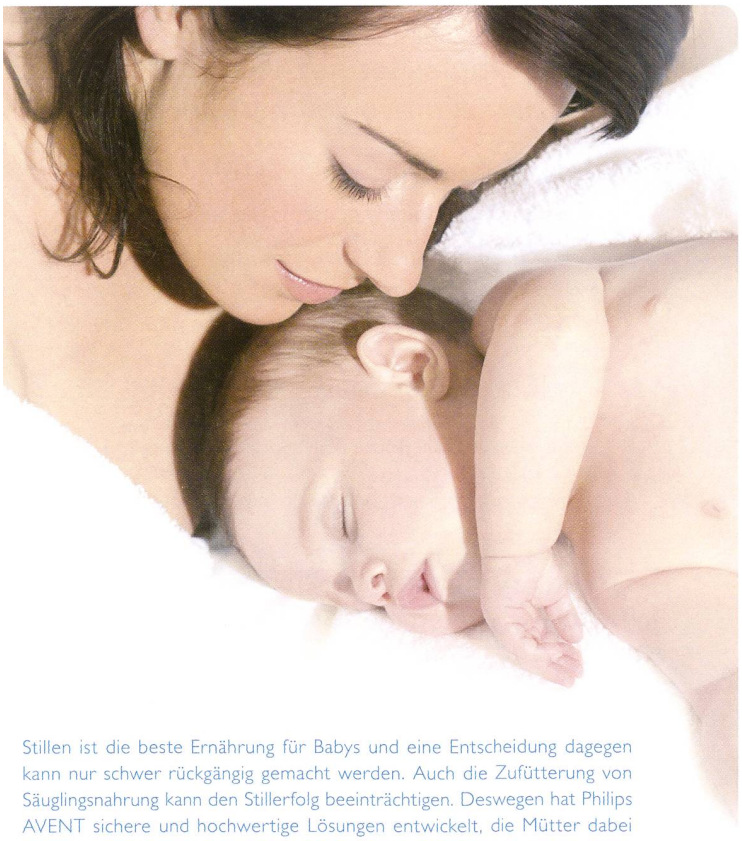
Mehr Infos hierzu unter www.philips.com/aventprofessional

Von Medizinern und Kliniken empfohlen

* Dauer der Kolik über 24 Stunden (bei 2 Wochen alten Babys)



Eine klinische Studie – durchgeführt an den Universitäten in London und Cambridge – belegt, dass mit Philips AVENT Flaschen gefütterte Neugeborene weitaus seltener an schmerzhaften Koliken leiden als die mit einer herkömmlichen Flasche gefütterten Babys.



Stillen ist die beste Ernährung für Babys und eine Entscheidung dagegen kann nur schwer rückgängig gemacht werden. Auch die Zufütterung von Säuglingsnahrung kann den Stillerfolg beeinträchtigen. Deswegen hat Philips AVENT sichere und hochwertige Lösungen entwickelt, die Mütter dabei unterstützen, eine möglichst lange und komfortable Stillzeit zu erleben.

NEU: E-Mail Newsletter

Fordern Sie Ihre Experten-Infos direkt per E-Mail an und registrieren Sie sich unter www.philips.com/aventprofessional kostenlos für den Philips AVENT Newsletter speziell für Fachpersonal. Jeder 10. Abonnent gewinnt zusätzlich eine der preisgekrönten Philips AVENT ISIS Handmilchpumpen*!

DIE NR.1 VON MÜTTERN EMPFOHLEN

PHILIPS AVENT

* Solange der Vorrat reicht

OXYPLASTIN®

Damit der Po zart und rosa bleibt

OXYPLASTIN®
Wundpaste

★ schützt vor Windeldermatitis

★ fördert die Wundheilung

Die OXYPLASTIN® Wundpaste ist ein Arzneimittel, bitte lesen Sie die Packungsbeilage.

OXYPLASTIN®
Feuchttüchlein

★ mit wohltuendem Kamillenextrakt

★ schonende Reinigung der Haut

WILD

Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz
www.wild-pharma.com

- **Stärkungsmittel mit langjähriger Tradition, zur erfolgreichen Unterstützung während der Schwangerschaft und in der Stillzeit**
- **reich an Eisen, Kalzium, Magnesium und Vitamin C**
- **mit ausgesuchten Kräuterextrakten**

rajoton plus alkoholfrei — Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:
Strasse:
PLZ/Ort:
Beruf:

seit 1910

Kräuterhaus Keller Herboristerie
1227 Carouge-Genève
Tel. 022 300 17 34, Fax 022 300 36 79

formation continue universitaire

CAS Certificate of Advanced Studies
Certificat de formation continue

Stratégies cognitives et comportementales de la relation thérapeutique 2011-2013

En cours d'emploi, formez-vous à l'approche cognitivo-comportementale

- 272h de cours théorico-cliniques
- 56h de pratique thérapeutique supervisée
- 56h minimum de mise en pratique dans un ou deux des 4 domaines enseignés
- Contrôle des acquis, rédaction d'un mémoire

Direction Professeur honoraire F. FERRERO, Université de Genève

Public Tous les professionnels de la santé: médecins, psychologues, infirmiers, assistants sociaux, diététiciens, éducateurs...

Date Septembre 2011 - juin 2013
Les vendredis et samedis | une fois par mois | de 9h00 à 17h30

Informations | Programme détaillé
www.unige.ch/formcont/CASstrategiescognitives

ASPCo Association suisse de psychothérapie cognitive — HUG Hôpitaux Universitaires de Genève — UNIVERSITÉ DE GENÈVE