Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 122 (2024)

Heft: 3

Artikel: Skillstraining für die hebammengeleitete Geburtshilfe

Autor: Iglesias, Carolina

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1056132

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. Siehe Rechtliche Hinweise.

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. Voir Informations légales.

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. See Legal notice.

Download PDF: 15.05.2025

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

Skillstraining für die hebammengeleitete Geburtshilfe

Mit der Einführung der hebammengeleiteten Geburtshilfe öffnen sich Türen für eine stärkere Gebärkompetenz. Doch dieser Wechsel ist kein Selbstläufer. Ein Paradigmenwechsel erfordert klare Begleitung und ausreichende Ressourcen, um gesunde und zufriedene Frauen sowie Hebammen zu gewährleisten.
Erfahrungen und Erkenntnisse der Hebamme Carolina Iglesias, die in Zürich Skillstrainings für Hebammen gibt.

TEXT:
CAROLINA IGLESIAS

Traditionell wird die medizinische Geburtshilfe in den Spitälern als Standard angesehen, während die hebammengeleitete Geburtshilfe (HGGH) als alternative Option gilt. Die Implementierung der HGGH stellt entsprechend einen Paradigmenwechsel dar, sowohl für die Institutionen als auch für die einzelnen Fachpersonen. Die Rolle der Hebamme muss neu definiert und die Geburtsverantwortlichkeit neu besetzt werden. Entsprechend verändert sich die Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Ärztinnen/Ärzten.

Die Rolle der Hebamme muss neu definiert und die Geburtsverantwortlichkeit neu besetzt werden.

Hebammengeleitete Geburtshilfe: ein Prozess

Die Geburtshilfe in der Schweiz ist medizinisch hierarchisch aufgebaut, und die Hebammen sind in dieses Modell eingebunden. Entsprechend orientiert sich die traditionelle Betreuung der Schwangeren und Gebärenden an medizinischen Leitlinien, oft mit dem Fokus auf die Pathologie. Die erfolgreiche Einführung der HGGH bedingt entsprechend einen umfassenden Change-Prozess – sowohl als gesamte Organisation als auch für die einzelnen Fachpersonen. Die Begleitprozesse müssen bei einer hebammengeleiteten Geburt neu definiert werden. Basierend auf dem Hebammenfachwissen wird die Betreuung der Schwangeren und Gebärenden neu strukturiert und ausgerichtet, um die erwünschten Effekte der hebammengeleiteten Geburt zu erzielen: eine möglichst physiologische, interventionsarme Geburt, eine Stärkung der Frauen sowie eine höhere Zufriedenheit des Fachpersonals (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, 2021).

Skillstrainings als wichtiges Element für den Wechsel

Im Rahmen der Umstellung auf die hebammengeleitete Geburt müssen diverse Fragen beantwortet, notwendige Skills gesichert und Prozesse definiert werden. Es geht um Fragen wie: Wie kann eine Frau möglichst lange in der HGGH bleiben? Welche Angebote werden gemacht, wenn die Frau den Wehenschmerz nicht mehr verarbeiten kann? Wie arbeiten die einzelnen Abteilungen zusammen und wie findet, auf Wunsch oder bei notwendigen Fällen, der Übergang ins ärztliche Modell statt? Hebammen müssen auf die spezifische Form der hebammengeleiteten Geburten geschult werden. Im Rahmen dessen finden Skillstrainings statt. Sie basieren auf einem salutogenetischen, physiologischen Betreuungsmodell, bei dem die Frau mit ihren Ressourcen und Potenzialen im Mittelpunkt steht (Schmid, 2015).

Salutogenese im Fokus: Inhalte der Skillstrainings

Entsprechend dem salutogenetischen Betreuungsmodell steht in der Weiterbildung die Frage im Fokus, wie die Gebärkompetenz der Frau gefördert werden kann. Zentral ist das achtsame Begleiten physischer und psychischer Veränderungen am Ende der Schwangerschaft und während der Geburt. Dafür nutzt die salutogenetische Begleitung die Gesundheitszeichen, also die Merkmale, die ein Mensch in sich trägt und welche die Gesundheit ausmachen oder wieder herstellen können (Schmid, 2015). Dazu werden folgende Themen vertieft:

- Physiologische Geburt: Definitionen der Geburtsphasen. Wann beginnt die Geburt und wann ist der ideale Zeitpunkt für den Eintritt ins Spital?
- Geburtshormone: Welche Dynamik der Hormone spielen sich unter der Geburt ab, und wie können wir sie beeinflussen und nutzen? Was hemmt die Hormone, welche Stressoren können vermieden werden?
- Stärkung des Kohärenzgefühls der Frauen: Schwangerschaft und Geburt ist ein ganzheitlicher Prozess, der physische, emotionale und spirituelle Aspekte umfasst. Frauen brauchen das zuversichtliche Gefühl, dass die Prozesse in der Mutterschaft sinnvoll, verstehbar und zu bewältigen sind. Das Kohärenzgefühl versetzt sie in die Lage, bei Auftreten von Belastungssituationen die erforderlichen Widerstandsressourcen zu aktivieren.

Es gibt unterschiedliche Mittel, um die drei Bestandteile des Kohärenzgefühls zu stärken (siehe Abbildung unten).

Stärkung des Kohärenzgefühls

Nach Schmid (2015), eigene Zusammenfassung und Darstellung

Verstehbarkeit	*Handhabbarkeit*	*Bedeutsamkeit*
Wissensübertragung	*Handwerk übermitteln*	*Tiefen Sinn geben/ motivieren*
• Wissen vermitteln; • Geburtsvorbereitung; • Natürliche Prozesse; • Informierte Entscheidung; • Betreuungsplan; • Visualisieren; • Austausch in der Gruppe.	• Entspannung fördern; • Stress mindern; • Vertrauen in den eigenen Körper; • Berührung, Massagen; • Körperarbeit; • Empathische Begleitung, Schutz.	• Frauen in den Mittelpunkt stellen; • Frauen ermächtigen: Paarübungen – Körperarbeit; • Beziehung fördern; • Mutter-Kind-Visualisierungen; • Körperarbeit, die hilft, das Kind wahrzunehmen.

Fragen und Befürchtungen offen diskutieren

Es gab bei den Skillstrainings im Zusammenhang mit der Implementierung der hebammengeleiteten Geburtshilfe kritische Stimmen (siehe Kästchen unten) sowie Hebammen, die nicht bereit waren, einen Systemwechsel zu vollziehen. Manche Hebammen wollen auf die direkte Zusammenarbeit mit der Ärztin oder dem Arzt auf keinen Fall verzichten, andere trauen den Frauen die Geburt nicht zu. Aussagen wie «dann wollen sie ganz schnell eine PDA, und was mache ich dann?» standen oft im Raum. Auch der Zeitfaktor wurde in Frage gestellt. «Haben wir wirklich Zeit, Frauen eins-zu-eins zu betreuen?» Des Weiteren wird immer wieder kritisiert, dass die hebammengeleitete Geburt hauptsächlich gebildeten Frauen zugänglich ist, da nur diese überhaupt von dem Angebot erfahren.

Diskussionen zulassen

Im Rahmen des Change-Prozesses und der Skillstrainings ist es wichtig, diese Fragen und Befürchtungen offen auszusprechen und ihnen Raum zu geben. Gemeinsame Diskussionen bringen dabei oft spannende und auch sehr team-spezifische Lösungsansätze hervor. Aus diesen Diskussionsrunden ging insbesondere hervor, dass sich sowohl Hebammen als auch die Frauen in einem Prozess befinden. Die Gebärkompetenz der Hebammen muss gefördert werden. Die Selbständigkeit, das Vertrauen in die eigene Wirksamkeit sowie die Sicherheit beim Anwenden des Wissens müssen bei einem solchen Paradigmenwechsel in der selbstständigen Arbeit gezielt gestärkt werden. Die entscheidenden Fähigkeiten lassen sich besonders effektiv in der Begleitung während der Schwangerschaft einsetzen. Die Ansätze zur Förderung des Kohärenzgefühls bei den schwangeren Frauen sind auch bei Hebammen in dieser Change-Situation anwendbar: Es geht um die Stärkung des Kohärenzgefühls bei Hebammen. Sie brauchen die Sicherheit und Zuversicht, dass die Prozesse in der Implementierung der HGGH sinnvoll, verstehbar und zu bewältigen sind. Das Kohärenzgefühl versetzt die Hebammen in die Lage, bei Auftreten von Belastungssituationen die erforderlichen Widerstandsressourcen zu aktivieren.

Wechsel erfordert Zeit, Schulung und Kulturwandel

Im grundlegenden Change-Prozess sind die Stärkung der Gebärkompetenz der Frau und die Stärkung der Hebammen der zentrale Schlüssel. Die HGGH ist eine Veränderung, die nicht automatisch den Bedürfnissen aller Hebammen entspricht. Und sie ist für alle ein Schritt aus dem Gewohnten, aus vertrauten Abläufen und Eckwerten; ein Schritt aus der Komfortzone heraus. Die Implementierung einer hebammengeleiteten Geburtshilfe erfordert deshalb Zeit, Schu-

Aber wir müssen auch deutlich machen, dass ein Wechsel auf hebammengeleitete Geburten kein Selbstläufer und kein Sparprogramm ist.

Kritische Stimmen von Hebammen zu den Skillstrainings

Wir haben eine gute Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten.

Die Ärztinnen und Ärzte stören uns nicht!

Frauen wollen nach den ersten Wehen eine PDA.

Wir brauchen keine Veränderung.

Frauen haben unrealistische Wünsche.

Ich bin eine erfahrene Hebamme und weiss schon alles über die Geburt.

lung und eine Veränderung einer institutionellen Kultur.

Erfolgsfaktor: Zeit und Ressourcen

Die Eins-zu-eins-Betreuung, die im Zentrum der HGGH steht, braucht Zeit. Den Wechsel mit dem gleichen Personalschlüssel wie bisher einzuführen, kann Stress auslösen. Für hebammengeleitete Modelle braucht es entsprechende Ressourcen – sowohl durch ein Skillstraining als auch durch angepasste Stellenpläne. Nur so können die – auch politisch gewünschten – Ziele erreicht werden. In der Gesamtrechnung zahlt sich die Förderung möglichst physiologischer Geburten auch bei erhöhten Hebammenressourcen aus.

Zugänglichkeit durch Triagierung

HGGH darf nicht einfach ein Angebot für diejenigen sein, die sich in der Überflutung von Informationen so weit durchkämpfen, dass sie das Angebot entdecken. Es muss allen Frauen einfach zugänglich sein, die Triagierung spielt dabei eine grosse Rolle und muss von Anfang an mitgedacht werden.

Antje Kroll-Witzer

Mehr als formaler Wechsel

Studien weisen nach (Gidaszewski et al. 2018), dass es gesundheitspolitisch von grossem Nutzen ist, Hebammenkompetenzen zu fördern und bewusst einzusetzen. Die HGGH einzuführen, kann dabei ein wichtiger Schritt, ein Auslöser in diese Richtung sein. Aber sie alleine genügt nicht. Der Prozess, der angestossen wird, muss weitergeführt werden in Form von Weiterbildungen und Qualitätsgruppen. Das Team entwickelt sich gemeinsam weiter. Es führt offene, regelmässige Diskussionen zu Fragen und Unsicherheiten, es bespricht Fälle und unterstützt sich gegenseitig in der neuen Rollenfindung. Dies geschieht einerseits innerhalb des Hebammenteams, anderseits auch interprofessionell in der gesamten Geburtshilfe.

Chancen und Herausforderungen

Mit der Einführung der hebammengeleiteten Geburtshilfe öffnen sich Türen, die wir nutzen können. Sie ermöglichen das Aufbrechen eingefahrener Prozesse, sie stärken Frauen und Hebammen in ihrer Gebärkompetenz, sie fördern die physiologische Geburt. Aber wir müssen auch deutlich machen, dass ein Wechsel auf hebammengeleitete Geburten kein Selbstläufer und kein Sparprogramm ist. Ein sauberes Begleiten des Paradigmenwechsels innerhalb der Institution, das Sicherstellen der Ressourcen sowohl bezüglich Skills als auch Stellenprozente sind dabei zwingende Erfolgsfaktoren. Nur so kann die Implementierung zu gesunden, zufriedenen Frauen und Hebammen führen. ⊙

Literatur

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2020) AWMF-Leitlinie «Vaginale Geburt am Termin». Version 1.0. www.awmf.org

Gidaszewski, B., Khajehei, M., Gibbs, E. & Chai Chua, S. (2019) Comparison of the effect of caseload midwifery program and standard midwifery-led care on primiparous birth outcomes: A retrospective cohort matching study. *Midwifery*; S.10-16. https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.010

Schmid, V. (2015) Schwangerschaft, Geburt und Mutterwerden. Elwin Staude Verlag.

AUTORIN

Carolina Iglesias,
MSc Hebamme, frei praktizierende Hebamme und Beleghebamme Stadtspital Zürich, Triemli. Seit 2015 Durchführung von Skillstrainings zur physiologischen Geburt in Teams, die neu in die hebammengeleitete Geburtshilfe wechselten.