

FACHTAG

GESUNDHEIT RUND UM DIE GEBURT IN BREMEN

Handlungsfelder für die weitere Umsetzung
des Nationalen Gesundheitsziels



Impressum

Redaktion

Tatjana Paeck
Nicole Tempel

Herausgeberin

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

In Kooperation mit der

Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.

Initiativgruppe für die Vor- und Nachbereitung des Fachtages „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“

Kristin Adamaszek, Tatjana Paeck,
Annette Reisenweber, Heike Schiffling,
Nicole Tempel, Sonja Wagener, Daniela Weihs

Gestaltung

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

Erschienen im August 2021, Bremen



Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V.



Kooperationsverbund
Gesundheitliche
Chancengleichheit



Bremische Zentralstelle für
die Verwirklichung der
Gleichberechtigung der Frau

Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert dabei u. a. Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß §20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.

www.gkv-buendnis.de



Abkürzungsverzeichnis

AfSD	Amt für Soziale Dienste
AG	Arbeitsgruppe
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DRG	Diagnosis Related Groups
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SV	GKV-Spitzenverband
IGZ	Interessensverband Deutscher Zeitarbeitsunternehmen e. V.
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus gGmbH
KV	Kassenärztliche Vereinigung
LVG & AFS	Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
LVG Bremen	Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e. V.
SGFV	Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz
SJIS	Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport
SKB	Die Senatorin für Kinder und Bildung
SKUMSW	Die Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau
SWAE	Die Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WiN	Wohnen in Nachbarschaften
ZGF	Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau

Inhalt

Die Initiativegruppe für die Vor- und Nachbereitung des Fachtages „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“	6
Ausgangssituation	8
Handlungsfelder	10
1. Stärkung der berufsgruppen- und ressortübergreifenden Zusammenarbeit	10
2. Verbesserung der Arbeitsbedingungen – Fachkräftemangel verringern!	16
3. Stärkere Anpassung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen an die Bedarfe rund um die Geburt	22
4. Stärkung niedrigschwelliger Zugänge für Familien	44
5. Förderung einer familienfreundlichen Haltung in der Gesellschaft	50

Die Initiative für die Vor- und Nachbereitung des Fachtages „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“

Die interdisziplinäre Initiative für die Vor- und Nachbereitung des Fachtages „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“ hat auf Basis der Ergebnisse des gleichnamigen Fachtages am 06. November 2019 Handlungsfelder und konkrete Handlungsoptionen sowie Zuständigkeiten für eine bessere Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung rund um die Geburt erarbeitet.

Dabei fließen einerseits die auf dem Fachtag gebündelten Empfehlungen von Fachkräften und andererseits subjektive Erfahrungen und Perspektiven von Müttern in Form von O-Tönen ein, die im Rahmen von Fokusgruppen zum Thema erfasst wurden. Nicht notwendigerweise spiegeln sich in den Empfehlungen Einzelpositionen der mitwirkenden Institutionen der Initiative wider. Eine sozialrechtliche Prüfung der beschriebenen Zuständigkeiten erfolgte nicht.

ZUSTÄNDIGKEITEN

Aus den **konkreten Handlungsoptionen** ergeben sich **Zuständigkeiten** auf Landes- oder Bundesebene. Diese finden sich wie beispielhaft dargestellt im Text.

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Im Rahmen von Fokusgruppen zum Thema „Gesundheit rund um die Geburt“ wurden **subjektive Erfahrungen und Perspektiven von Müttern erfasst**. Diese finden sich in Form von O-Tönen in den entsprechenden Handlungsfeldern wieder.

Mitwirkende der Initiativgruppe zur Vor- und Nachbereitung des Fachtages „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“ sind:

- Bremer Bündnis natürliche Geburt
- Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF)
- 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)
- Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz
- Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

Die Initiativgruppe bedankt sich an dieser Stelle für die wertvollen inhaltlichen Anregungen im Zuge der Erarbeitung der vorliegenden Handlungsfelder bei Ulrike Hauffe und Dr. Britta Reichstein.

Ausgangssituation

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. Das Gesundheitsziel fordert eine gemeinsame familienzentrierte Haltung der Akteur*innen, um so einen Beitrag zum zielgerichteten Handeln aller Beteiligten für die Stärkung der grundlegenden Phase im Leben eines Menschen zu leisten.

Dieses Anliegen gilt es auch für das Land Bremen aufzugreifen. In Bremen und Bremerhaven 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 weitere Stärkung der Frühen Hilfen, die Förderung einer familienfreundlichen Haltung in unserer Gesellschaft und der Ausbau der interdisziplinären Zusammenarbeit rund um die Geburt sind wichtige Themen.

Der aktuelle Bremer Koalitionsvertrag bezieht sich explizit auf das Nationale Gesundheitsziel und sagt eine Umsetzung des Ziels auf Landesebene zu. Dies war unter anderem Anlass, sich auf dem Fachtag „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“ mit dem aktuellen Stand zur Versorgungslage sowie zur Gesundheitsförderung und Prävention rund um die Geburt auseinanderzusetzen. Nach einem einführenden Vortrag und Einblicken in Erfahrungsberichte von Müttern hatten Bremer Akteur*innen die Gelegenheit, im Rahmen von Diskussionsrunden ins Gespräch zu kommen und

konkrete Maßnahmenempfehlungen zur Ausgestaltung des Gesundheitsziels zu formulieren.

Diese Maßnahmenempfehlungen wurden von der Initiativgruppe zur Vor- und Nachbereitung des Fachtages „Gesundheit rund um die Geburt in Bremen“ ausgewertet und gebündelt. Als Ergebnis zeigen sich die folgenden fünf Handlungsfelder, für die sich jeweils konkrete Handlungsoptionen ergeben:

Stärkung der berufsgruppen- und ressortübergreifenden Zusammenarbeit

Verbesserung der Arbeitsbedingungen –
Fachkräftemangel verringern!

Stärkere Anpassung der Versorgungs- und
Angebotsstrukturen an die Bedarfe rund um die Geburt

Stärkung niedrigschwelliger Zugänge
für Familien

Förderung einer familienfreundlichen Haltung
in der Gesellschaft

Die zentralen Ergebnisse des Fachtages bzw. Ausgangslage und konkreten Handlungsoptionen zu den einzelnen Handlungsfeldern sind auf den nächsten Seiten zusammenfassend dargestellt.

Handlungsfeld 1

Stärkung der berufsgrupp ressortüberg Zusammena

en- und greifenden rbeit

Stärkere berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit

Ausbau der ressortübergreifenden Zusammenarbeit

Stärkung der berufsgruppen- und ressortübergreifenden Zusammenarbeit

Zentrale Ergebnisse des Fachtages bzw. Ausgangslage

Eine gut funktionierende Zusammenarbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen, die an der Versorgung und Betreuung rund um die Geburt beteiligt sind, ist eine wesentliche Voraussetzung für die Gesundheit rund um die Geburt. Auf dem Fachtag wurde in diesem Zusammenhang auch eine verbesserte Zusammenarbeit in besonderen Situationen gefordert, zum Beispiel bezogen auf traumatische Geburtserlebnisse oder bei Kindeswohlgefährdung.

Die verschiedenen Professionen sollten sich insgesamt als Partner*innen verstehen und die Kooperationen miteinander stärken. Insbesondere

eine systematische, gut aufeinander abgestimmte Kommunikation und damit einhergehende Versorgung von Frauenärzt*innen und Hebammen muss ge-

„Mein Arzt konnte mir keine weiteren Informationen zu Hebammen geben.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

währleistet sein. Ein weiterer daraus resultierender Aspekt ist die gute Kommunikation mit den (werdenden) Eltern. Eltern sollten rund um die Geburt gut und neutral informiert sowie beraten werden.

Neben der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit sollte

auch die **ressortübergreifende Zusammenarbeit** zum Thema „Gesundheit rund um die Geburt“ weiter ausgebaut werden, indem das Thema gemeinsam gedacht und umgesetzt wird. Dies ist auch vor dem Hintergrund des aktuellen Koalitionsvertrags zu sehen, in dem die Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels rund um die Geburt festgeschrieben ist.

„Ärzt*innen und Hebammen haben sich gegeneinander aufgestichelt. Das war ganz schön schwierig und kann man während einer Geburt nicht gebrauchen.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Konkrete Handlungsoptionen

Das Problem einer **stärkeren berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit** liegt unter anderem in der teilweise fehlenden Finanzierung dieser oftmals zusätzlichen und bisher unentgeltlichen Leistung. Nötig ist deshalb eine gesetzlich bezahlte Vernetzung von Hebammen, Ärzt*innen und den Beschäftigten in den Frühen Hilfen.

ZUSTÄNDIGKEITEN



FRÜHE HILFEN
GKV-SV
KV
LANDES- UND
BUNDESEBENE

ZUSTÄNDIGKEITEN



ÄRZTEKAMMER
BERUFSVERBÄNDE
FORTBILDUNGSINSTITUTE
GFV
HOCHSCHULEN
SJIS

Eine weitere Option wird in gemeinsamen berufsgruppenübergreifenden Angeboten der Aus- und Weiterbildung sowie in Fortbildungen gesehen.

Auch digitale Angebote sollten an dieser Stelle eine zunehmende Relevanz erfahren. Von der WHO werden zum Beispiel E-Learning-basierte Grundkurse zum Thema Kinderschutz vorgeschlagen.

Für die weitere Ausweitung von Netzwerkstrukturen auf Sozialraumebene wäre es zudem denkbar, die Ressource der Sozialraumkoordinator*innen an dieser Stelle intensiver zu nutzen. Dabei wäre es wichtig, die vorhandenen Netzwerke hinsichtlich ihrer Besetzung zu analysieren und ggf. um weitere Berufsgruppen (zum Beispiel Ärzt*innen, Hebammen, Fachkräfte aus dem Bereich der Frühen Hilfen) zu ergänzen.

Im Falle von Kindeswohlgefährdung wurde auf dem Fachtag eine sehr konkrete Maßnahme benannt.

So wurde gefordert, die Kompetenz der insoweit erfahrenen Fachkräfte um dezidiertes Fachwissen für die Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen zu erweitern und zugleich diese Kompetenz durch die Begleitung eines Expert*innenrates fortwährend zu erhalten und auszubauen.

ZUSTÄNDIGKEITEN
AFSD
KOMMUNALE EBENE



Bezogen auf den **Ausbau der ressortübergreifenden Zusammenarbeit** sind Absprachen der einzelnen Ressorts zur gemeinsamen

ZUSTÄNDIGKEITEN
SGFV
SJIS
SKB



Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels nötig. Zudem sind die auf dem Fachtag formulierten Handlungsbedarfe in die Arbeit von bereits vorhandenen Netzwerkstrukturen einzubinden (zum Beispiel: AG

Geburtshilfe, AG Quartierhebammen, Bremer Bündnis für natürliche Geburt, AG postpartale Depression Bremerhaven).

Handlungsfeld 2

Verbesserung Arbeitsbedin Fachkräften verringern!

Neue Arbeitszeit- und Schichtmodelle

Höhere Wertschätzung

Konzept zum

g der gungen – angel

Bessere Entlohnung

Wiedereinstieg von Hebammen

Etablierung des Hebammenstudiengangs

Verbesserung der Arbeitsbedingungen – Fachkräftemangel verringern!

Zentrale Ergebnisse des Fachtages bzw. Ausgangslage

In Gesundheitsfachberufen und sozialen Berufen sorgen unter anderem eine oft unzureichende Vergütung, die hohe Arbeitsverdichtung und die unattraktiven Arbeitsbedingungen dafür, dass immer weniger Fachkräfte verfügbar sind. Dazu zählen auch die Hebammen.

Die Verantwortung und Belastung spiegeln sich nicht in der Vergütung von Hebammen wider. Hinzu führt die Arbeit im Schichtsystem häufig zu Problemen, sowohl gesundheitlich als auch in

„Ich habe ganz schön viele Absagen bekommen. Und dann zum Glück noch eine Hebamme gefunden.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

der Vereinbarkeit mit dem Familienleben. Viele Hebammen können ihren Beruf aufgrund der hohen Arbeitslast nur in Teilzeit ausüben, was wiederum zu Engpässen in der Versorgung von Frauen und Familien führt. Zudem haben die unattraktive Bezahlung sowie der Anstieg der Versicherungsprämien unter anderem zu einer starken Abnahme der Beleghebammen und der Hebammen für die Betreuung von Hausgeburten geführt.

„Es fehlen Beleghebammen.
Das ist ein ganz anderes Niveau.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Konkrete Handlungsoptionen

Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, bedarf es einer **besseren Entlohnung** von

ZUSTÄNDIGKEITEN

GKV

HEBAMMENVERBÄNDE



ZUSTÄNDIGKEITEN

BUNDESEBENE

TARIFPARTNER - VER.DI



Hebammen sowohl im Angestelltenverhältnis als auch in der freiberuflichen Tätigkeit.

Zuschüsse zum Beispiel für Schicht- oder Mehrarbeit sollten der Arbeitsbelastung entsprechend erhöht werden. Eine weitere Möglichkeit

ZUSTÄNDIGKEIT
TARIFPARTNER - VER.DI



wäre die Faktorisierung von Feiertags- und Nachtarbeit. Um der Arbeitsverdichtung entgegen zu wirken, braucht es eine Entlastung des Personals von fachfremden Tätigkeiten sowie einen höheren

ZUSTÄNDIGKEITEN

INEK
BMG



Stellenschlüssel. Um diesen kostendeckend umzusetzen, muss die Fallpauschale für die Geburt deutlich erhöht werden.

Auf dem Fachtag wies Ulrike Hauffe (Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von gesundheitsziele.de und Bremer Landesfrauenbeauftragte a. D.) in diesem Zusammenhang auf die Entschließung des Bundesrates „Geburtshilfe vor Ort stärken“ vom 29.11.2019 hin, an deren Beantragung Bremen beteiligt war. Hierin betont der Bundesrat unter anderem die Notwendigkeit, die Arbeitsbedingungen und die Personalausstattung in der Geburtshilfe zu verbessern und fordert die Bundesregierung auf, zeitnah einen Gesetzesentwurf zur Stärkung der Geburtshilfe vorzulegen. Mit Blick auf die Erarbeitung eines Gesetzesentwurfes bittet der Bundesrat beispielsweise zu prüfen, ob die für das Jahr 2020 vorgesehene Bereinigung der DRGs zur Erstattung der tatsächlich entstandenen Pflegekosten in den Krankenhäusern auch auf den Hebammenbereich übertragen werden können ([Bundesrat, Drucksache 544/19 \(Beschluss\)](#)). Bislang

ZUSTÄNDIGKEIT
SGFV



liegt der Gesetzesentwurf nicht vor, so dass die Umsetzung dessen auf Bundesebene erneut angestoßen werden muss.

Für freiberufliche Hebammen sollten wichtige berufliche Termine neben der Kernarbeit vergütet werden. Dazu zählen zum Beispiel Netzwerktreffen oder Fallbesprechungen.

ZUSTÄNDIGKEITEN
GKV
LANDESEBENE



In der Gesellschaft muss der Beruf der Hebamme eine **höhere Wertschätzung** erhalten, ein Umdenken hin zu den essenziell wichtigen Berufsgruppen ist an der Zeit. Dies kann zu einer höheren Attraktivität des Berufes beitragen und somit dem Fachkräftemangel entgegenwirken. Nur so kann eine ausreichende Versorgung von Familien gelingen. Das Ziel sollte sein, dass jede Familie Kenntnis über ihren Anspruch auf Hebammenbetreuung hat und sie diese selbstverständlich erhält, wenn sie das wünscht.

In den Kliniken braucht es **neue Arbeitszeit- und Schichtmodelle**, die familienfreundliche und altersgerechte Aspekte berücksichtigen. Modellprojekte anderer Kliniken bzw. Arbeitgeber*innen können hierfür als Vorbild dienen. In Bremen besteht durch die Arbeitnehmerkammer die Option, in Form von Workshops berufsfeldübergreifend neue Schichtmodelle zu entwickeln und zu initiieren.

ZUSTÄNDIGKEITEN
ARBEITGEBER*INNEN
ARBEITNEHMERKAMMER
LANDESEBENE



Der Aufbau des ersten „Hebammenzentrums“ (siehe auch Handlungsfeld 3: Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplante (Modell-)Vorhaben) in Gröpelingen bietet die Gelegenheit, neue Arbeitsmodelle für Teams zu entwickeln. So werden beispielsweise die soloselbständigen Hebammen von ständigen Bereitschaften und Administrationen entlastet. Dadurch wird die Ausübung des Hebammenberufes auch in den Stadtteilen attraktiv, die bisher unterbesetzt und damit unterversorgt sind.

ZUSTÄNDIGKEIT
SGFV



Die **Etablierung des Hebammenstudiengangs** in Bremen bietet die Chance der qualifizierten Ausbildung, Forschung und Weiterbildung der Hebammen. Der Wissenstransfer rückt wieder mehr in den Mittelpunkt. Auch Wiedereinsteiger*innen können durch die Zusammenarbeit mit der Hochschule niedrigschwellig an ihren alten

ZUSTÄNDIGKEITEN

LANDESEBENE

HOCHSCHULE



Beruf herangeführt werden (siehe auch Handlungsfeld 3: Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplante (Modell-) Vorhaben). Zudem

könnte die Akquise neuer Hebammen im Jahr 2019 des Klinikums Links der Weser als Beispiel für ein **Konzept zum Wiedereinstieg von Hebammen** dienen. Um der höheren Qualifikation im Rahmen der Akademisierung des Berufs Rechnung tragen zu können, werden neue tarifliche Eingruppierungen notwendig sein.

Handlungsfeld 3

Stärkere Anp der Versorgu Angebotsstr

Stärkung der natürlichen Geburt

Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplant

Stärkung der seelischen Gesundheit

Assung ngs- und ukturen

e (Modell-)Vorhaben

Qualität und Nachhaltigkeit

Stärkere Anpassung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen

Zentrale Ergebnisse des Fachtages bzw. Ausgangslage

Das Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ zeigt die Bedeutung einer qualitativ hochwertigen Versorgung von Frauen und Familien rund um die Geburt auf. Für Bremen sind jedoch zum Teil noch Lücken in der **Qualität, der Nachhaltigkeit und der Transparenz der Versorgungs- und Angebotsstrukturen** rund um die Ge-

burt sichtbar. Hier handelt es sich beispielsweise um eine unzureichende ambulante Hebammenversorgung, die unzureichende Umsetzung der Eins-zu-eins-Betreuung unter der Geburt, fehlende (vor allem spezifische) Angebote in der Schwangerschaft und der Zeit nach der Geburt

und fehlende Angebotsübersichten sowie Evaluationen zu vorhandenen Angeboten. Nicht zuletzt wurde die Notwendigkeit der Verstärkung erfolgreicher Angebote rund um die Geburt benannt.

Darüber hinaus ist im Kontext der Versorgungs- und Angebotsstrukturen das Thema **Natürlichkeit rund um die Geburt** von herausragender Bedeutung. Schließlich sind Schwangerschaft und Geburt natürliche Lebensprozesse und grundsätzlich gilt es, Frauen in ihrer Fähigkeit des Gebärens zu unterstützen. Auf dem Fachtag wurde das Thema sehr handlungsorientiert anhand der folgenden Bedarfe diskutiert: Stärkung der natürlichen Schwangerschaft und Geburt, Stärkung des eigenen Körperwissens, Förderung des Stillens sowie Stärkung einer niedrigschwelligen und selbstverständlichen Wochenbettbetreuung. Es wurde darauf verwiesen, dass beispielsweise mit der Risikoorientierung von Schwangerschaft und Geburt traumatische Schwangerschafts- und Geburtserlebnisse einhergehen können.

„Meine Hebamme hatte mit mir noch zeitgleich eine andere Geburt. Der Personenschlüssel 2:1 ist echt schwierig.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Leider erfahren einige Mütter die Geburt ihres Kindes als körperlich und seelisch belastend. Um diese und weitere **traumatische Erfahrungen sowie psychische Belastungen** von Eltern rund

um die Geburt im Allgemeinen bestenfalls zu verhindern und/oder angemessen und sensibel zu begegnen, braucht es mehr zeitliche, personelle, strukturelle und fachliche Ressourcen in der Geburtshilfe.

„Ich wurde komplett gestresst empfangen. Auf die Frage, ob eine Hebamme bei der Geburt anwesend sein werde, hieß es, dass diese keine Zeit hätten. Ich bekam ein krankes Kind und in mir war viel Unsicherheit.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Konkrete Handlungsoptionen

Jedes der oben beschriebenen Themengebiete aus den Ergebnissen des Fachtages umfasst eine Vielzahl an unterschiedlichen Handlungsoptionen. Im Sinne der Übersichtlichkeit ist das nachfolgende Kapitel daher mit der Hilfe von Zwischenüberschriften in die folgenden Themenschwerpunkte gegliedert:

- **Qualität und Nachhaltigkeit**
- **Stärkung der Natürlichkeit**
- **Stärkung der seelischen Gesundheit rund um die Geburt**
- **Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplante (Modell-)Vorhaben**

Stärkere Anpassung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen

Standardisierter und regelmäßiger Abgleich mit dem Bedarf an Angeboten

Mehr Angebote für (werdende) Väter

Qualität und Nachhaltigkeit

Eins-zu-eins-Betreuung unter der Geburt durch die Hebammen

Verstärkung erfolgreicher Angebote

Standardisierter und in Bremen einheitlicher Anamnesebogen

Angebotsübersicht

Niedrigschwellige Angebote für Familien

Qualität und Nachhaltigkeit

Eine gute Versorgungs- und Angebotsstruktur rund um die Geburt orientiert sich an den Bedarfen der Familien. Dies setzt zunächst eine **Angebotsübersicht** voraus, die aufzeigt, welche Angebote in welchen Stadtteilen vorgehalten werden (siehe auch Handlungsfeld 4: mehr Transparenz). Ausgehend von einer solchen Übersicht sollte ein **standardisierter und regelmäßiger Abgleich mit dem Bedarf an Angeboten** erfolgen.

Die Bedarfslagen könnten anhand einer Angebotsübersicht stärker in den bereits vorhandenen Netzwerken rund um die Geburt von Seiten der Fachkräfte thematisiert werden. Die Aufgabe der Überprüfung von Bedarfslagen sollte in diesem Zusammenhang als verbindliches Ziel von Netzwerken festgeschrieben werden.

„Was kann man, mit den Kindern, wo machen?“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

ZUSTÄNDIGKEITEN
ÄRZTEKAMMER
SGFV
SJS
TRÄGEREINRICHTUNGEN



Notwendig wäre hierfür eine stärkere Beteiligung der Zielgruppe, die zum Beispiel über die Geschäftsordnung der Netzwerke zu regeln wäre.

ZUSTÄNDIGKEITEN
ZUM BEISPIEL DAS
NETZWERK FRÜHE HILFEN



Auf dem Fachtag wurden bereits erste Bedarfe für weitere Angebote rund um die Geburt benannt. So braucht es beispielsweise **mehr Angebote für (werdende) Väter** zu Themen wie „Wie kann ich meine Frau während der Geburt gut begleiten?“, „Sexualität“ und „Vätermonate gestalten“. Angebote von Vätern für Väter vereinfachen den Zugang, ebenso wie eine größere Vielfalt an Angeboten nach Feierabend und am Wochenende.

ZUSTÄNDIGKEITEN
HÄUSER DER FAMILIE
HEBAMMENZENTRUM
GEBURTSPREPARATION



Um die bereits vorhandenen Angebote (zum Beispiel Vätertreffs von VaKiR e.V.) bekannter zu machen, sollten der **Wegweiser „Mannomann*!“** und das Übersichtsportale und Beratungsangebot des **„familiennetz bremen“** weiter verbreitet werden.

ZUSTÄNDIGKEITEN

SGJV
SJIS



Darüber hinaus sollten **niedrigschwellige Angebote für Familien** grundsätzlich hinsichtlich der Zugänge und ihrer Ausrichtung überprüft werden. Die

ZUSTÄNDIGKEITEN

SGFV

SJIS



Evaluationsergebnisse könnten sowohl gelingende Ansätze und Praxisbeispiele zum Erkenntnistransfer aufzeigen, aber auch wichtige

ZUSTÄNDIGKEITEN

SGFV

SJIS



Hinweise auf Verbesserungspotenziale geben. Zudem wären sie eine hilfreiche Grundlage für die **Verstärkung erfolgreicher Angebote.**

„Es war ganz wichtig für mich, dass Menschen, wie ein Pfleger, für mich da waren und mich begleitet haben. Außerdem war sehr gut, dass ich jemanden Vertrautes mitbringen durfte – meinen Mann und meine Tante.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Neben den Angebotsstrukturen sind die Aspekte der Qualität und Nachhaltigkeit vor allem auch in der Versorgung rund um die Geburt von hoher Bedeutung. Eine Geburt braucht neben Fachlichkeit vor allem Verlässlichkeit, Zugewandtheit und Zeit in

der Betreuung. Dies ist nur mit einer **Eins-zu-eins-Betreuung unter der Geburt durch die Hebammen** zu gewährleisten. Voraussetzung hierfür ist eine größere Personaldecke. Dafür bedarf es jedoch vor allem bessere Arbeitsbedingungen (siehe auch Handlungsfeld 2).

Zur Finanzierung der Eins-zu-eins-Betreuung wäre es hilfreich, diese als nachweisliches Qualitätskriterium in der Geburtshilfe anzuerkennen. Auch könnte die neue S 3-Leitlinie „Die vaginale Geburt am Termin (2020)“ bei einer Empfehlung der Eins-zu-eins-Betreuung mittelfristig eine höhere Fallpauschale für die Geburt nach sich ziehen.

ZUSTÄNDIGKEITEN

BREMER BÜNDNIS
NATÜRLICHE GEBURT
GKV-SPITZENVERBAND
INEK
KLINIKEN
BMG



Ein weiterer Schritt in Richtung mehr Qualität in der Bremer Geburtshilfe sollte ein **standardisierter und in Bremen einheitlicher Anamnesebogen** sein. Hierfür braucht es eine Einigung der geburts-
hilflichen Abteilungen im Land Bremen.

ZUSTÄNDIGKEIT

GEBURTSHILFLICHE ABTEILUNGEN



Stärkere Anpassung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen

Abgestimmte Aufklärung in der Schwangerschaft

Stärkung von Körperwissen und Selbstbewusstsein

Stärkung des Wochenbetts

Gemeinsame positive Haltung der beteiligten Fachkräfte

Fachübergreifend konsentiertes, evidenzbasiertes und zugleich gut verständliches Aufklärungsmaterial

Stärkung der natürlichen Geburt

Berufsgruppenübergreifende Fortbildungen

Stärkung der außerklinischen Geburtshilfe

Umsetzung der „Bremer Empfehlungen zur Stillförderung“

Einführung von Hebammenkreißsälen

Standardisierte Beratung nach erfolgtem Kaiserschnitt

Abgestimmte Aufklärung in der Schwangerschaft

Neutrale Beratung hinsichtlich der Wahl des Geburtsorts

Stärkung der natürlichen Geburt

Um Prozesse rund um die natürliche Geburt insgesamt zu stärken, braucht es eine **gemeinsame positive Haltung der beteiligten**

Fachkräfte der natürlichen Geburt gegenüber. Diese muss schon während der Ausbildung vermittelt werden und beinhaltet Themen wie Achtsamkeit, Respekt und Selbstbestimmung. Selbstbestimmung der Frauen und Partner*innen kann unter anderem durch

die **Stärkung von Körperwissen und Selbstbewusstsein** (kultursensibel und wenn nötig auch in einfacher Sprache – siehe auch Handlungsfeld 4: Kultursensibilität) erlangt werden. Neben Fortbildungsangeboten für Hebammen/Ärzt*innen zu diesen Themen müssen sie zudem fest in den Curricula der Fachkräfteausbildungen rund um die Geburt und den Geburtsvorbereitungskursen verankert werden. Darüber hinaus müssen - wie auch im Gesundheitsziel

ZUSTÄNDIGKEITEN
HEBAMMENVERBÄNDE
FACHVERBÄNDE
KRANKENKASSEN



formuliert - für Geburtsvorbereitungskurse grundsätzlich theoriegeleitete und adressat*innen-gerechte Konzepte entwickelt und vor allem umgesetzt werden.

„Ich hatte eine junge Hebamme, die viel mit alternativer Medizin arbeitet. Eigentlich wollte ich unbedingt einen Kaiserschnitt, aber sie hat mich davon überzeugt eine natürliche Geburt durchzuziehen.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Um die Verantwortung der Frauen für ihre Schwangerschaft anzuerkennen und zu fördern, muss die Form der jetzigen Schwangerenversorgung im Hinblick auf die Stärkung von Gesundheitskompetenzen überdacht werden. Diese Stärkung der Gesundheitskompetenzen sollte zudem schon in der Schule stattfinden. Weibliche Vorbilder, zum Beispiel Lehrerinnen oder Stars, können hier außerdem wichtige Impulse geben. Zur Stärkung der Selbstbestimmung von Frauen und

ihren Partner*innen könnte der Mutterpass zukünftig teilweise von der Frau selbst ausgefüllt werden.

Zu einer guten Geburtsvorbereitung besonders für Erstgebärende gehört zudem auch eine **abgestimmte Aufklärung in der Schwangerschaft.**

ZUSTÄNDIGKEITEN
GYNÄKOLOG*INNEN
HEBAMMEN



Um dies zu gewährleisten braucht es **fachübergreifend konsentiertes, evidenzbasiertes und zugleich gut verständliches Aufklärungsmaterial** zur natürlichen Geburt für Schwangere

und deren Familien in Form von Broschüren, Flyern, Videos etc.. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch eine **neutrale Beratung hinsichtlich der Wahl des Geburtsorts,** um

ZUSTÄNDIGKEITEN

BZGA
BREMER BÜNDNIS NATÜRLICHE GEBURT
HEBAMMENZENTRUM
KLINIKEN
SGFV



eine informierte Entscheidung zu diesem Thema treffen zu können.

ZUSTÄNDIGKEITEN
NIEDERGELASSENE GYNÄKOLOG*INNEN
UND HEBAMMEN MIT DEN KLINIKEN
UND GEBURTSHÄUSERN



Auch hierfür braucht es einen besseren Austausch der beteiligten Fachkräfte und Einrichtungen. Für alle hier genannten

Themen in der Geburtsvorbereitung gilt es, die aktuellen Qualitätsstandards unter Berücksichtigung des Nationalen Gesundheitsziels zu überprüfen und in Hinblick auf die genannten Möglichkeiten zur

„Es verunsicherte mich immer ein bisschen, dass ich unterschiedliche Meinungen und Empfehlungen von den Ärzt*innen und Hebammen bekam.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Stärkung einer natürlichen Geburt zu verbessern.

ZUSTÄNDIGKEIT

BREMER BÜNDNIS NATÜRLICHE GEBURT



Die **Einführung von Hebammenkreißsälen** in allen Geburtskliniken in Bremen ist eine weitere Forderung zur Stärkung der natürlichen Geburt. Dies kann mit einer grundlegenden Kategorisierung von Schwangeren einhergehen, so dass eine gesunde Schwangere während der Geburt dann im Hebammenkreißsaal betreut werden kann. Aktuell laufen zu diesem Thema bereits Gespräche im Bremer Bündnis natürliche Geburt und im Koalitionsvertrag ist die Implementierung von hebammengeleiteten Kreißsälen an Kliniken festgeschrieben. Am Klinikum Bremerhaven gibt es bereits seit 2003 einen Hebammenkreißsaal, der unter wissenschaftlicher Begleitung aufgebaut wurde und gesunden Schwangeren die Möglichkeit bietet, ausschließlich von Hebammen geburtshilflich begleitet zu werden. Dies gilt es unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Bremerhaven auch für Bremen in allen Geburtskliniken umzusetzen. Ein weitere-

ZUSTÄNDIGKEIT

BREMER BÜNDNIS NATÜRLICHE GEBURT



rer Punkt in diesem Zusammenhang ist die **Stärkung der außerklinischen Geburtshilfe**. Geburtshäuser müssen daher bei der Erstellung von Versorgungskonzepten rund um die Geburt mitgedacht werden, mit dem Ziel, auch zu einer Steigerung der gesellschaftlichen Akzeptanz für die außerklinische Geburtshilfe beizutragen.

ZUSTÄNDIGKEIT
SGFV



Zudem braucht es eine **standardisierte Beratung nach erfolgreichem Kaiserschnitt**. So muss es verstärkt darum gehen, Mütter darüber aufzuklären, dass eine natürliche Geburt bei einer weiteren Schwangerschaft möglich ist. Dies sollte einerseits standardisiert in die Abschlussgespräche nach dem ersten Kaiserschnitt integriert werden. Andererseits müssten Geburtskliniken das Angebot einer Sprechstunde vorhalten, um bei erneuter Schwangerschaft frühzeitig über

„Ich hatte zwei Kaiserschnitte. Ich hatte schon oft den Gedanken, ob sie die vielleicht nur gemacht haben, damit es schnell durch ist. Mir fehlt es, ein Kind auf natürliche Weise auf die Welt gebracht zu haben. Ich frage mich, ob es auch ohne Kaiserschnitt gegangen wäre.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

die Möglichkeit einer natürlichen Geburt nach Kaiserschnitt zu informieren. Aktuell werden Kliniken für diese Art der Beratungsangebote nicht vergütet, so dass hier zukünftig eine Finanzierung erfolgen sollte.

Das Bremer Bündnis natürliche Geburt hat bereits einen Brief für Frauen nach Kaiserschnitt verfasst, der alle wichtigen Informationen bereithält und an alle Kliniken im Land Bremen verteilt wurde. Hier wäre es sinnvoll zu prüfen, inwieweit dieser bereits genutzt wird.

ZUSTÄNDIGKEITEN
KLINIKEN
GKV



ZUSTÄNDIGKEIT
BREMER BÜNDNIS NATÜRLICHE GEBURT



Das Thema Stillen war nicht nur unter den Fachkräften des Fachtages vieldiskutiert, sondern auch bei den Müttern aus den Fokusgruppenbefragungen von großer Bedeutung. Die Entscheidung, ob das eigene Kind gestillt wird, liegt ganz in den Händen der Eltern. Dennoch sollten die Eltern auch hier eine gut informierte Entscheidung fällen können und vor allem über die Bedeutung und die Natürlichkeit des Stillens

Die immer mehr werdende Gleichgültigkeit des Stillens ist schwierig. Der Wert des Stillens geht verloren.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

aufgeklärt werden sowie beratende Unterstützung bereits in der Schwangerschaft erfahren. Zusammenfassende „Bremer Empfehlungen zur Stillförderung“ wurden bereits 2012 vom „Runden Tisch Stillförderung“ erarbeitet.

„Das Baby weinte und ich weinte irgendwann auch. Ich wusste nicht was ich tun soll. Ich hab immer wieder geklingelt, es kam kurz jemand, hat das Baby an meine Brust gedrückt, ist dann aber wieder raus, es hat nicht geklappt.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Neben Empfehlungen beispielsweise zur Geburtsvorbereitung, der Zeit nach der Geburt und des Wochenbetts sind hier auch Empfehlungen für Aus-, Fort- und Weiterbildung verankert. So sei es zum Beispiel besonders wichtig, das Thema Stillen den

Berufsgruppen angemessen in die Lehrpläne und Prüfungsordnungen, die sich mit Müttern und kleinen Kindern befassen, zu integrieren. Aktuell fehlt das Thema Stillen in der Fachärzt*innenausbildung zum/zur Kinderärzt*in und zum/zur Frauenärzt*in. Das Curriculum der Frauenärzt*innen wurde 2019 überarbeitet und trotz Anmerkungen und Nachfragen aus Bremen erfolgte keine Berücksichtigung des Themas. Zusätzlich wäre es wünschenswert, dass auch Medizinische Fachangestellte und Erzieher*innen Grundkenntnisse zum Thema Stillen erfahren. Grundlegend sollte eine konsequente **Umsetzung der „Bremer Empfehlungen zur**

ZUSTÄNDIGKEITEN
BERUFSVERBÄNDE
SGFV



Stillförderung“ erfolgen sowie die

Berücksichtigung der aktuell erarbeiteten „Empfehlungen zur Stillförderung in Deutschland“.

Um das Thema Stillberatung auch schon in die Phase der Schwangerschaft zu integrieren, wäre zudem eine Änderung der Mutterschaftsrichtlinien nötig. Auf diese Weise könnte die Stillberatung in den

Mutterpass integriert werden. Hierfür müsste eine entsprechende Beantragung beim Gemeinsamen Bundesausschuss vorgenommen werden.

ZUSTÄNDIGKEITEN

SGFV

FACHVERBÄNDE AUF BUNDESEBENE



Ein weiteres Thema ist die physiologische Gewichtsabnahme der Neugeborenen. Widersprüchliche Beratungen von Müttern sind nicht stillfördernd. Dieses Thema ist berufsgruppenübergreifend von hoher Relevanz und braucht diesbezüglich auch **berufsgruppen-**

übergreifende Fortbildungen.

Beispielsweise innerhalb der Geburtskliniken, in denen die Berufsgruppen rund um die Geburt bereits zusammenkommen und -arbeiten.

ZUSTÄNDIGKEITEN

GEBURTSKLINIKEN

GYNÄKOLOG*INNEN

HEBAMMEN

KINDERÄRZT*INNEN



Nicht zuletzt wurde im Zusammenhang mit der natürlichen Geburt die **Stärkung des Wochenbetts** thematisiert. Die fachliche und emotionale Betreuung und Begleitung während dieser Zeit wurden als besonders wichtig erachtet. Daher wird von den Teilnehmenden des Fachtages eine niedrighschwellige und selbstverständliche Wochenbettbetreuung gefordert. Hierzu bedarf es einer Verzahnung von Geburtskliniken mit ambulanten Hebammen und niedergelassenen Gynäkolog*innen.

„Im Krankenhaus ging alles noch, da war ich so verliebt in die Situation. Zuhause konnte ich nichts mehr. Ich war gefühlt komplett kaputt. Ich habe mich vor der Geburt viel zu wenig mit dem Wochenbett auseinandergesetzt.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Eine Möglichkeit zur Entwicklung und Erprobung dieses Konzeptes wird mit zusätzlichen Mitteln für ein Pilotprojekt im Rahmen des

ZUSTÄNDIGKEITEN

GYNÄKOLOG*INNEN

SGFV – HEBAMMENZENTRUM



geplanten Hebammenzentrums gesehen.

Stärkere Anpassung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen

Fachkräfte rund um die Geburt vermehrt für das Thema der seelischen Gesundheit sensibilisieren

Stärkung der seelischen Gesundheit

Ein*e Krankenhaupsycholog*in in jeder geburtshilflichen Abteilung

Fortbildungen von Fachkräften

Etablierung eines Reflexionsgesprächs für Eltern zur Geburt

Bereitstellung von Betten für psychisch erkrankte Mütter mit ihren Säuglingen

Stärkung der seelischen Gesundheit

Wenn es um die psychologische Betreuung der Mütter beispielsweise bei der Aufarbeitung traumatischer Geburtserlebnisse, einer Wochenbettdepression oder weiteren psychischen Erkrankungen geht, kommt der zuvor erwähnten Wochenbettbetreuung eine besondere Bedeutung zu.

„Psychologische Betreuung fehlte mir im Krankenhaus komplett. Wenn du nicht weinst, bekommst du auch keine Hilfe. Keiner kam zu mir und hat gefragt, was mit mir los ist.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

So wurde in den Diskussionen festgestellt, dass es in Bremen grundsätzlich nicht genügend Therapeut*innen mit Erfahrungen in der Traumabewältigung rund um die Geburt gibt. **Fortbildungen von Fachkräften** (zum Beispiel Hebammen, Pflegekräfte,

ZUSTÄNDIGKEITEN

ÄRZTEKAMMER

FORTBILDUNGS-AKADEMIE

INNERBETRIEBLICHE FORTBILDUNGEN DER KLINIKEN

NETZWERK FRÜHE HILFEN



Ärzt*innen) in der Beratung zum Thema psychische Belastungen und Traumata sollten verstärkt angeboten

werden. Darüber hinaus müssen **Fachkräfte rund um die Geburt vermehrt für das Thema der seelischen Gesundheit sensibilisiert werden**,

um notwendige Maßnahmen ableiten zu können.

ZUSTÄNDIGKEITEN

BREMER BÜNDNIS NATÜRLICHE GEBURT

FACHKRÄFTE RUND UM DIE GEBURT

FORTBILDUNGS-AKADEMIE DER ÄRZTEKAMMER BREMEN

FORTBILDUNGSKREIS GEBURTSHILFE



Die Erfahrungen der Bremerhavener „AG postpartale Depression“ mit einer guten Vernetzungsstruktur von Akteur*innen sollten hierbei berücksichtigt werden.

Eine empfohlene Maßnahme auf Ebene der Geburtskliniken ist beispielsweise die **Etablierung eines Reflexionsgesprächs für Eltern zur Geburt**, um die seelischen Belastungen frühzeitig ansprechen

ZUSTÄNDIGKEIT
GEBURTSKLINIKEN



zu können und bei Bedarf an entsprechendes therapeutisches Fachpersonal inner- oder außerhalb der Klinik vermitteln zu können. Ebenfalls sollte **in jeder geburtshilflichen Abteilung ein*e Krankenhauspsycholog*in** zur Verfügung stehen.

Eine große Dringlichkeit wurde zudem in der **Bereitstellung von Betten für psychisch erkrankte Mütter mit ihren Säuglingen** gesehen.

ZUSTÄNDIGKEITEN

GESPRÄCHE ZWISCHEN
SGFV, GESUNDHEIT NORD
UND ZUM BEISPIEL
AMEOS KLINIKUM BREMEN



Stärkere Anpassung der Versorgungs- und Angebotsstrukturen

Verankerung eines konkreten Beratungsangebots für Schwangere in das „Hebammenzentrum“ und das „Integrierte Gesundheitszentrum“

Hebammensprechstunden

Schulungen für Sprach- und Kulturmittler*innen

Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplante (Modell-)Vorhaben

Kultursensibler Ansatz

Versorgung papierloser Schwangerer

Niedrigschwellige Beratungsangebote vor Ort

Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplante (Modell-)Vorhaben

Auf dem Fachtag wurde die Möglichkeit gesehen, genannte Bedarfe in die weitere konzeptionelle Planung von vorgesehenen Modellvorhaben zu integrieren. Diskutiert wurde hier insbesondere die **Verankerung eines konkreten Beratungsangebots für Schwangere in das „Hebammenzentrum“ und das „Integrierte Gesundheitszentrum“**.

Hierfür könnten zum Beispiel jeweils **Hebammensprechstunden** für Fragen rund um die Schwangerschaft eingerichtet werden. Grundsätzlich sollten die entstehenden Zentren einen **kultursensiblen Ansatz** verfolgen und Angebote zur Geburtsvorbereitung oder

Infoabende in verschiedenen Sprachen anbieten. Darüber hinaus könnten hier in einem ersten Schritt **Schulungen für Sprach- und Kulturmittler*innen** zu gesundheitsbezogenen Angeboten und Fragen rund um die Geburt durchgeführt werden. In einem zweiten Schritt könnten die Sprach- und Kulturmittler*innen entsprechende **niedrigschwellige Beratungsangebote vor Ort** anbieten (siehe auch Handlungsfeld 4). Es wäre außerdem zu klären, inwieweit die **Versorgung papierloser Schwangerer** im Rahmen der Zentren ermöglicht werden kann. Grundsätzlich ist es für Bremen wichtig, dass diese Modellprojekte in die Umsetzung gelangen und nach erfolgreicher Erprobung auf weitere Stadtteile, mit dem Fokus auf besondere Bedarfslagen in sozial benachteiligten Quartieren, übertragen werden. Hierbei wäre eine Anbindung an bestehende Strukturen

ZUSTÄNDIGKEIT
SGFV



sinnvoll, beispielsweise an Geburtskliniken. In diesem Zusammenhang wurden auch ambulante Geburtszentren/-häuser auf dem Klinikgelände diskutiert.

„Ich hätte gerne besser gewusst, was in der Schwangerschaft auf mich zukommt.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Handlungsfeld 4

Mehr kostenfreie oder kostengünstige

Stärkung niedrigschweller Zugänge für

Niedrigschwellig

Kultursensibilität

Mehr Transparenz zu den vorhandenen Angeboten

e Kurse und Angebote

Kinderbetreuung in unserer Gesellschaft immer mitdenken

elliger Familien

ger Zugang zur Vermittlung von Informationen

Wohnortnahe Angebote

Stärkung niedrigschwelliger Zugänge für Familien

Zentrale Ergebnisse des Fachtages bzw. Ausgangslage

Niedrigschwellige Zugänge zu Angeboten, Einrichtungen und Informationen rund um die Geburt müssen stärker ausgestaltet sein. Beim Fachtag wurden verschiedene Voraussetzungen für niedrigschwellige Zugänge genauer in den Blick genommen.

Das Thema **Kultursensibilität** war hierbei sehr wichtig. Kulturelle Vielfalt ist Alltag in Bremen, jedoch fehlt es rund um die Geburt oft an Angeboten in verschiedenen Sprachen. Erwähnung fanden hier beispielsweise Geburtsvorbereitungskurse, Infoabende und Beratungsangebote. Besonders für Mütter und Familien aus sozial benachteiligten Verhältnissen sind zudem **wohnnaher Angebote** wichtig.

„Das Haus der Familie ist toll. Man kann sich mit Müttern und Kindern treffen, ohne was zu bezahlen.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

In Bremen gibt es beispielsweise durch die Häuser der Familien, die Quartiers- und Familienzentren, die Frühberatungsstellen und die Erziehungsberatungsstellen quartiersbezogene Anlaufstellen für

Beratungen und Angebote rund um die Geburt, die jedoch oftmals mit Blick auf die Finanzierung nicht nachhaltig gestaltet sind. Zur Niedrigschwelligkeit gehört auch, dass **Angebote kostenfrei oder kostengünstig** angeboten werden. Hier mangelt es in Bremen vor allem an Stillkursen und Angeboten zur Ernährungsberatung in der Schwangerschaft. Hervorgehoben wurde auch noch einmal das Thema **Kinderbetreuung**. Angebote ohne Kinderbetreuung können von vielen Familien nicht wahrgenommen werden. Auch während der Geburt gibt es für viele Frauen und Familien das Problem, die Geschwisterkinder unterzubringen. Besonders alleinerziehende Mütter stehen hier vor einer großen Herausforderung.

Um „gesunde“ Entscheidungen rund um die Geburt zu fällen, brauchen Familien zudem **gute und niedrigschwellige Zugänge zu**

Informationen. Hier wurde zunächst deutlich, dass es insgesamt an einer Übersicht zu vorhandenen Angeboten mangelt. So gibt es in Bremen zahlreiche Angebote, häufig ist aber nicht bekannt, wo es welche Angebote gibt. Zusätzlich wurde ein Bedarf an Aufklärungsmaterialien in Einfacher Sprache zu Themen wie „Körperbewusstsein“, „Geburt“ oder „Geburtsverlauf“ deutlich. Damit andererseits auch Fachkräfte hinsichtlich der vorhandenen Angebotsstrukturen beraten und an passende Stellen vermitteln können, wäre auch hier **mehr Transparenz** im Sinne von Übersichten zu den Angeboten rund um die Geburt in den jeweiligen Stadtteilen nötig.

Konkrete Handlungsoptionen

Kultursensible Angebote in verschiedenen Sprachen müssen be-

ZUSTÄNDIGKEITEN
HÄUSER DER FAMILIE
HEBAMMENZENTRUM
FAMILIEN- UND LEBENSBERATUNGEN,
SCHWANGERENBERATUNGSSTELLEN



darfsorientiert in die vorhandenen Einrichtungen und Angebotsstrukturen integriert werden. Um das Thema **Kultursensibilität** weiter zu stärken, sollte die in Bremen

bereits vorhandene Struktur der Sprach- und Kulturmittler*innen genutzt werden. Diese können durch spezifische Schulungen rund um die Geburt qualifiziert werden, um für Mütter und Familien als Anlaufstelle bei Fragen und Anliegen zu fungieren.

ZUSTÄNDIGKEIT
SGFV



Der Einsatz von Sprach- und Kulturmittler*innen ist sowohl in den Kliniken auf den Wochenbettstationen als auch in der ambulanten Wochenbettbetreuung der Hebammen sehr sinnvoll.

„Meine Zimmernachbarin konnte die Informationen des Arztes nicht verstehen. Sie wusste nicht, was mit ihr passiert. Es gab keine*n Dolmetscher*in.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

ZUSTÄNDIGKEITEN
KLINIKEN UND
HEBAMMEN



Vor allem aber müssen auch alle Fachkräfte rund um die Geburt zum Thema Kultursensibilität geschult werden, wofür es spezieller Fortbildungen bedarf, die vor allem berufsgruppenübergreifend angeboten werden müssen.

Die aktuell guten Rahmenbedingungen

in Form von quartiersbezogenen Einrichtungen und Beratungsangeboten in Bremen für die Bereitstellung wohnortnaher Angebote rund

um die Geburt gilt es zu erhalten und sicherzustellen. Neben **wohnortnahen Angeboten** müssen vor allem auch **mehr kostenfreie bzw. kostengünstige Kurse und**

„Angebote in der Nähe sind super wichtig.“

O-Ton einer Mütter aus den Fokusgruppenbefragungen

Angebote geschaffen werden und Zugangsbarrieren verringert werden. Somit muss geprüft, abgestimmt und kommuniziert werden, welche Finanzierungsmöglichkeiten möglich wären. Denkbar ist hier beispielsweise die Finanzierung über WiN-Fördermittel, die Krankenkassen, die Frühen Hilfen oder über die Integration in

„Die Angebote, die man sich suchen muss, sind mit viel Kosten verbunden.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

ZUSTÄNDIGKEITEN
HEBAMMENZENTRUM
IGZ



die Planung neuer Modellprojekte. Darüber hinaus sollte das Thema **Kinderbetreuung in unserer Gesellschaft immer mitgedacht**

werden. So braucht es mehr Angebote rund um die Geburt, die eine Kinderbetreuung anbieten.

Die Sprach- und Kulturmittler*innen in Bremen können zudem einen **niedrigschwiligen Zugang zur Vermittlung von Informationen** bzw. zur Verbreitung entsprechender Materialien rund um die Geburt ermöglichen sowie auf die wohnortnahen Beratungsangebote

verweisen. Zudem wäre eine Einbettung in die geplanten Modellvorhaben „Integriertes Gesundheitszentrum“ und „Hebammenzentrum“ sinnvoll (siehe auch Handlungsfeld 3: Integration von Maßnahmen rund um die Geburt in geplante (Modell-)Vorhaben). Das Wiederbeleben der kostenlosen Zusendung der „Elternbriefe“ vom Arbeitskreis Neue Erziehung e. V. an alle Bremer Eltern (zur Vermittlung dieser Informationen) ist ein weiterer wichtiger Schritt.

ZUSTÄNDIGKEIT
SJIS



Die Teilnehmenden waren sich einig, dass es insgesamt **mehr Transparenz zu den vorhandenen Angeboten** braucht. Eine strukturierte Zusammenstellung unter Berücksichtigung der Stadtteilebene wäre unterstützend für Familien und Fachkräfte. Hier könnte gut an bereits vorhandene Ansätze angeknüpft werden. So ist beispielsweise aktuell ein [Wegweiser für Fachkräfte](#) zu Hilfeangeboten rund um die Geburt von der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport erschienen, der Ärzt*innen, aber auch weiteren Akteur*innen rund um die Geburt einen besseren Überblick über die aktuellen Angebote rund um das Thema Geburt in Bremen und den einzelnen Quartieren geben soll. Des Weiteren könnte auch das übersichtliche Internetportal des [„familiennetz bremen“](#) noch stärker genutzt, vermittelt und ausgebaut werden (siehe auch Handlungsfeld 3: Qualität und Nachhaltigkeit).

Handlungsfeld 5

Förderung e familienfreu Haltung in d Gesellschaft

Beachtung von Diversität

Ernennung einer*s Kinderbeauftragten

iner

Label „familienfreundliche Einrichtung“

ndlichen

er

Familienfreundlichkeit im öffentlichen Raum

Mehr Eltern- und Kinder-Cafés

Förderung einer familienfreundlichen Haltung in der Gesellschaft

Zentrale Ergebnisse des Fachtages bzw. Ausgangslage

Seit 2011 steigt die Geburtenrate in Deutschland wieder. Dadurch wird auch die Frage, wie eine familienfreundliche Haltung in unserer Gesellschaft gefördert werden kann, präsenter. Auf dem Fachtag wurde diskutiert, an welchen Punkten angesetzt werden muss, damit Familien von der Gesellschaft mehr Offenheit und Wertschätzung erfahren und Hürden abgebaut werden.

So wurde festgestellt, dass das **Thema Kinder stärker ressortübergreifend gedacht werden** sollte. In Bremen wurden, im Gegensatz zum Bund, die Kinderrechte im Jahr 2003 in der Landesverfassung verankert. Aufgrund der Aufnahme der Kinderrechte im § 25 der Landesverfassung hat die Stadt Bremerhaven als eine von ca. 100 der insgesamt 11.000 Kommunen in Deutschland die Stelle einer Kinderbeauftragten beim Magistrat angesiedelt. In der Stadt Bremen ist eine solche Instanz nicht gegeben. Es gibt jedoch viele gute Projekte und Organisationen, die sich in Stadtteilen für einzelne Kinderrechte engagieren.

Ein weiteres großes Handlungsfeld ist die **Familienfreundlichkeit im öffentlichen Raum**. In Bremen gibt es bereits positive Beispiele im öffentlichen Raum, wie Spielmobile bei Veranstaltungen, Winter-spielplätze und einige familienfreundliche Cafés. Insgesamt jedoch wurde auf dem Fachtag weiterer Handlungsbedarf gesehen, der sich insbesondere auf die Gestaltung des öffentlichen Raumes bezieht und nicht auf einzelne Angebote. Die **Beachtung von Diversität beispielsweise in Familienstrukturen, Kultur und Sprache** ist ein weiterer Bereich, in dem noch Handlungsbedarfe definiert wurden.

Konkrete Handlungsoptionen

Als zentraler Handlungsansatz für die Stärkung der Kinder- und Familienfreundlichkeit wird die **Ernennung einer*s Kinderbeauftragten** gesehen, die*der sich für die Rechte und Interessen der Kinder

„Auf den Spielplätzen sind Glasscherben, Kippen und Essensreste. In anderen Stadtteilen wird da mehr drauf geachtet. Ich muss weite Wege fahren, damit mein Kind auf Spielplätzen spielen kann, wo die Atmosphäre gut ist.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

ZUSTÄNDIGKEITEN

SGFV
SJIS
SKB



einsetzt. Hierfür wäre eine Personalstelle nötig, die der Verwaltungsspitze bei der Senatskanzlei zugeordnet ist und als Bindeglied zwischen Verwaltung und Politik sowie den Kindern und Jugendlichen

fungiert und gut vernetzt arbeitet. Ziel müsste es unter anderem sein, die Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien in den Fokus zu rücken und diese konsequent in die Planung familienrelevanter Strukturen (zum Beispiel jede öffentliche Einrichtung, Spielplätze, Kita-Bauten) einzubinden.

Das Thema **Familienfreundlichkeit im öffentlichen Raum** sollte bei der Ernennung einer*s Kinderbeauftragten sicherlich stark mitgedacht werden. Die Frage „Was brauchen Kinder?“ muss hierbei

ZUSTÄNDIGKEIT
SKUMSW



schon in der Stadtplanung berücksichtigt werden und dementsprechend zum Beispiel autofreie Zonen und Spielstraßen geschaffen werden. Darüber hinaus müssen öffentliche Räume, wie Behörden, Bahnhöfe, Flughäfen, Einkaufszentren oder Bibliotheken noch kinderfreundlicher gestaltet werden. Hier sollte es jeweils Aufenthaltsräume für Kinder und Familien geben, in denen unter anderem gewickelt und

„Wickelmöglichkeiten gibt es im öffentlichen Raum viel zu wenig. Ich informiere mich vorher, wo ich hingehen könnte.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

gestillt werden kann. Auch im Personennahverkehr muss Familie stärker mitgedacht werden, beispielsweise durch Familienabteile in den ICEs und mehr Klappsitze in den Straßenbahnen.

Aus dem Fachtag ging außerdem der Wunsch nach **mehr Eltern- und Kinder-Cafés** hervor. Diese könnten unter anderem an Familien- und Gesundheitszentren, KiTas oder Kirchen-

ZUSTÄNDIGKEIT
SJIS



gemeinden angebunden sein und sollten finanziell stärker gefördert werden.

„Es gibt wenig Stillcafés mit Spielecken.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

„Es wird nicht gern gesehen, dass man in der Öffentlichkeit stillt. Ich bin mit anderen Müttern sogar mal aus einem Café geflogen mit dem Hinweis, falls wir nochmal wiederkommen möchten, sollen wir das nächste Mal bitte mit der Flasche füttern.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Eine weitere konkrete Handlungs-idee ist die Auszeichnung familienfreundlicher Orte (Cafés, Restaurants, Geschäfte) mit dem **Label „familienfreundliche Einrichtung“**.

ZUSTÄNDIGKEITEN

SGFV

SJIS

SKB



Dadurch werden einerseits die Inhaber*innen zu einer familienfreundlicheren Gestaltung angeregt, andererseits wird Familien ein Überblick gegeben, an welchen Orten sie besonders willkommen sind. Für die Umsetzung und öffentliche Bekanntmachung wäre die Einbindung von Presse und Senator*innen unterstützend.

„Ich wurde anders behandelt, weil ich einen Migrationshintergrund habe. Das merkt man.“

O-Ton einer Mutter aus den Fokusgruppenbefragungen

Achtsamkeit und Respekt sind zentrale Aspekte, wenn es um die **Beachtung von Diversität** geht. Das Potenzial von Alleinerziehung, alternativer Familienstrukturen sowie kultureller Vielfalt

muss anerkannt und gestärkt werden. Eine positive Entwicklung: Im

ZUSTÄNDIGKEITEN

ARBEITGEBER*INNEN UND GEWERKSCHAFTEN

KIRCHEN UND ANDERE GESELLSCHAFTLICH

AKTIVE INSTITUTIONEN

SWAE

ZGF BZW. SGFV



Curriculum des neuen Studiengangs für Hebammen an der Hochschule Bremen ist die Entwicklung einer Sensibilität für kulturelle Vielfalt und Diversität ver-

ankert worden. Diese Themen müssen auch für anderes Fachpersonal beispielsweise im Rahmen von Fortbildungen stärker in den Fokus gesetzt werden, um Frauen eine verlässliche Unterstützung bieten zu können und gleichzeitig deren Selbstbestimmung zu wahren.

