



Bildnachweis: www.wortwolken.com

## Gesundheit rund um die Geburt – Kompetenzen entwickeln, Zusammenarbeit stärken

Dokumentation des Fachtages am 29. August 2018  
im Hoffbauer Tagungshaus in Hermannswerder in Potsdam



Gesundheit  
Berlin-Brandenburg e.V.  
Arbeitsgemeinschaft  
für Gesundheitsförderung

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. BEGRÜSSUNG &amp; EINFÜHRUNG</b>	<b>3</b>
<p>Holger Kilian (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)                  Martina Schulze (Hebammenverband Brandenburg e.V.)                  Dr. Bernd Köhler (Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe,                  Klinikum Ernst von Bergmann)                  Hannah Elsche (Mother Hood e.V.)                  Bärbel Derksen (Netzwerk Frühe Hilfen)</p>	
<b>2. FACHVORTRAG: CHANCENGLEICHHEIT VON ANFANG AN?</b>	<b>5</b>
<p>Dr. Christian Friedrich (Landesamt für Arbeitsschutz,                  Verbraucherschutz und Gesundheit)</p>	
<b>3. FACHVORTRAG: GESUNDHEIT RUND UM DIE GEBURT – WER HAT HIER WELCHE VERANTWORTUNG?</b>	<b>6</b>
<p>Ulrike Hauffe (Bremer Landesbeauftragte für Frauen a.D. und Mitglied der                  Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von gesundheitsziele.de)</p>	
<b>4. PRAXISBEISPIELE AUS DEM LAND BRANDENBURG</b>	<b>7</b>
<p>Ines Scholz (pro familia Fürstenwalde)                  Dr. Elke Keil (Oberhavel Kliniken – Fachabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe),                  Martina Schwarz (Oberhavel Kliniken – Bereichsleiterin Pflege) und                  Christine Aulfes (Oberhavel Kliniken – Stillberaterin)                  Kathrin Petrischek (Hebammenverband Brandenburg e.V.)</p>	
<b>5. GRUSSWORT</b>	<b>10</b>
<p>Bettina Baumgardt (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie                  des Landes Brandenburg)</p>	
<b>6. WORKSHOPERGEBNISSE</b>	<b>11</b>
<p>6.1 Workshop 1: Kompetenzstärkung der Fachkräfte in der interdisziplinären                  Zusammenarbeit                  6.2 Workshop 2: Kompetenzstärkung der Familien</p>	
<b>7. BLITZLICHTER AUS DEN PROFESSIONEN: WAS NEHMEN WIR MIT UND WAS SIND DIE WICHTIGSTEN THEMEN FÜR DIE ZUKUNFT?</b>	<b>17</b>
<b>8. ABSCHLUSS UND AUSBLICK</b>	<b>18</b>
<p>Ines Weigelt Boock (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und                  Familie des Landes Brandenburg)</p>	
<b>ANLAGEN</b>	<b>19</b>
<b>KONTAKT</b>	<b>20</b>
<b>IMPRESSUM</b>	<b>20</b>

# 1. Begrüßung & Einführung

## *Holger Kilian (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)*

Holger Kilian (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.) begrüßt als Moderator die Teilnehmenden und erläutert kurz die Entwicklung zum interdisziplinären Fachtag. Der Impuls kommt aus der Arbeitsgruppe „Frühe Hilfen und pädiatrische Versorgung“ des Bündnis Gesund Aufwachsen (BGA), aus der sich eine interdisziplinär besetzte Vorbereitungsgruppe bildete. Ein Vorbereitungsworkshop im November 2017 identifizierte Themen, Akteure und Strukturen, die in einen gemeinsamen Prozess „Gesundheit rund um die Geburt“ einbezogen werden sollten. Das Thema der Kompetenzstärkung sowohl von Familien als auch der Fachkräfte wurde als Schwerpunkt der Veranstaltung bestimmt. Ein wesentlicher Orientierungspunkt für die Arbeit im Land Brandenburg ist das 2017 veröffentlichte Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“.



*Holger Kilian  
Foto: Fabian Schellhorn*

Anschließend begrüßen Vertreter/innen von vier Professionen der interdisziplinären Zusammenarbeit und stellen aus ihren jeweiligen Blickwinkeln drei Fragen vor, die im Rahmen der Veranstaltung bzw. im weiteren Prozess beantwortet werden sollten:



*Martina Schulze  
Foto: Fabian Schellhorn*

## *Martina Schulze (Hebammenverband Brandenburg e.V.)*

- Was können wir wie tun, um die natürliche Geburt als immaterielles Kulturgut zu bewahren?
- Auf welche Weise lässt sich der Gedanke der Salutogenese rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett in die Herzen und Hirne von Fachkräften und jungen Eltern pflanzen?
- Wie kann interdisziplinäre Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure praktisch umgesetzt werden?

## *Dr. Bernd Köhler (Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Ernst von Bergmann)*

- Wie viele Entbindungskliniken braucht das Land Brandenburg in der Zukunft?
- Welche Kaiserschnitt-Rate entspricht einer „gesunden Geburtshilfe“?
- Haben wir wirklich einen Hebammenmangel?



*Dr. Bernd Köhler  
Foto: Fabian Schellhorn*



Hannah Elsche  
Foto: Fabian Schellhorn

### Hannah Elsche (Mother Hood e.V.)

- Wie sichern Sie – die Akteure der Geburtshilfe – die flächendeckende Versorgung durch Hebammen während der Schwangerschaft, Geburt (1:1-Betreuung?) und Wochenbett?
- Was unternehmen Sie konkret zur Umsetzung der Istanbul-Konvention zur „Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen“ in Bezug auf Gewalterfahrungen während der Geburt?
- Wie werde Sie zukünftig die Elterninteressen in die strukturelle Planung der Geburtshilfe einbeziehen?

### Bärbel Derksen (Netzwerk Frühe Hilfen)

- Wie können wir die Familien noch besser (mit unseren Angeboten) erreichen, wie können wir sie noch besser ansprechen – bezogen auf die unterschiedlichen Phasen? Welche bisherigen Angebote sind gute Praxisbeispiele?
- Wie gelingt es uns, gemeinsam die individuellen Bedürfnisse der Familien besser zu erfassen und ernst zu nehmen?
- Wie gelingt es uns – aufbauend auf diesen Bedürfnissen der Familien – gemeinsam Angebote zu entwickeln?
- Was braucht es um ein gemeinsames „Netzwerkwissen“ aufzubauen? Welche Strukturen/ Absprachen/ Methoden braucht es, damit die Fachkräfte eine gemeinsame Sprache sprechen, um so besser auf die Eltern zugehen zu können? Wie können ggf. Informationslücken, Bedenken, usw. abgebaut werden?



Bärbel Derksen  
Foto: Fabian Schellhorn

## 2. Fachvortrag: Chancengleichheit von Anfang an?

*Dr. Christian Friedrich  
(Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz  
und Gesundheit)*

Dr. Christian Friedrich (Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit) stellt aktuelle Zahlen zum Thema „**Chancengleichheit von Anfang an? Ein Blick auf die Datenlage**“ vor.

Die Daten für Brandenburg belegen u.a., dass junge Mütter mit einem niedrigen Sozialstatus (definiert über Schulbildung und Erwerbsstatus) ein höheres Risiko für eine Frühgeburt tragen als sozial besser gestellte Mütter. Eine Frühgeburt erhöht die Wahrscheinlichkeit für Auffälligkeiten im Sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen mit entsprechenden Entwicklungsverzögerungen während der Schulzeit.

Die Zahlen zeigen ebenfalls, dass Mütter in schwieriger sozialer Lage früher abstillen. Bei der Stillprävalenz zeigen sich außerdem große regionale Unterschiede: Nach Selbstauskunft der Mütter ist der Anteil von Frauen, die länger als 6 Monate voll stillen, in Potsdam 1,8mal so groß wie im Landkreis Uckermark (33,5 % vs. 18,2 %). Eine einfache und unmittelbare Erklärung hierfür lässt sich (noch) nicht finden.

Der Anteil von Kaiserschnitten liegt im Land Brandenburg mit 25,5 % im Jahr 2016 zwar deutlich unter dem Bundesdurchschnitt (35,5 %), allerdings über dem europäischen Durchschnitt und weit über den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation, die eine Kaiserschnittquote von 10-15 % für medizinisch notwendig erachtet.

Die Präsentation von Dr. Friedrich findet sich in → [Anlage 1](#).



*Dr. Christian Friedrich  
Foto: Fabian Schellhorn*



*Blick in den Saal*

*Foto: Fabian Schellhorn*

### 3. Fachvortrag: Gesundheit rund um die Geburt – Wer hat hier welche Verantwortung?



Ulrike Hauffe  
Foto: Fabian Schellhorn

*Ulrike Hauffe (Bremer Landesbeauftragte für Frauen a.D. und Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von [gesundheitsziele.de](http://gesundheitsziele.de))*

Es folgt der Fachvortrag von Ulrike Hauffe zum Thema „**Gesundheit rund um die Geburt - Wer hat hier welche Verantwortung?**“.

Fr. Hauffe stellt Struktur und Inhalte des nationalen Gesundheitszieles „Gesundheit rund um die Geburt“ vor, das durch eine interdisziplinär besetzte Arbeitsgruppe entwickelt und Anfang 2017 veröffentlicht wurde ([www.gesundheitsziele.de](http://www.gesundheitsziele.de)). Das nationale Gesundheitsziel formuliert fünf Zielbereiche, von denen die ersten drei im Rahmen der Fachtagung aufgegriffen werden: Die Förderung einer gesunden Schwangerschaft, die Ermöglichung einer physiologischen Geburt und die Stärkung der Bedeutung des Wochenbettes.

Um die (werdenden) Familien gut unterstützen zu können, sollten deren Unterstützungsbedarfe und die vorhandenen Angebote bekannt und gut aufeinander abgestimmt sein. Dies erfordert eine kontinuierliche und partnerschaftliche Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen.

Im Rahmen ihres Beitrags betont Fr. Hauffe die guten Ausgangsbedingungen im Land Brandenburg und regt an, die vielfältigen Aktivitäten in einem Landesaktionsplan systematisch zusammenzuführen und zu stärken. Sie endet ihren Beitrag mit dem Appell, den Prozess gemeinsam fortzuführen: „Lassen Sie uns das tun, was wir jeweils tun können! Miteinander!“

Die Präsentation findet sich in → [Anlage 2](#).



Frau Hauffe stellt das Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ vor.  
Foto: Fabian Schellhorn

## 4. Praxisbeispiele aus dem Land Brandenburg

### *Ines Scholz (pro familia Fürstenwalde)*

Ines Scholz (pro familia Fürstenwalde) berichtet von der **vernetzten Arbeit in der Schwangerenberatung** in Fürstenwalde.

Fr. Scholz stellt dar, dass Fürstenwalde von einer hohen Arbeitslosigkeit und großer Kinderarmut betroffen ist, weiterhin brechen viele junge Menschen Schule oder Ausbildung ab und konsumieren Alkohol, Zigaretten und ggf. illegale Drogen. Diese Ausgangslage macht eine vernetzte Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen in der Schwangerenarbeit unabdingbar.

Fr. Scholz stellt Gelingensfaktoren für eine solche Zusammenarbeit heraus. So spielt die räumliche Nähe zwischen den einzelnen Institutionen der Schwangerenarbeit eine entscheidende Rolle. In Fürstenwalde sind alle Akteure (Schwangerenberatungsstelle, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinderärztinnen und -ärzte sowie Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner) im Gesundheitszentrum angesiedelt. Die räumliche Nähe erleichtert das gegenseitige Kennenlernen der Aufgabenfelder. Es erwachsen Respekt und Wertschätzung für andere Professionen, ohne die eine erfolgreich vernetzte Arbeit nicht möglich ist. Die Akteure verweisen gegenseitig aufeinander und können so die individuellen Bedürfnisse der Schwangeren auffangen.

Neben den Vernetzungen innerhalb des Gesundheitszentrums in Fürstenwalde, ist die Schwangerenberatungsstelle auch mit der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) in Fürstenwalde verknüpft. Die Beratungsstelle ist so in der Lage, Schwangeren mit psychischen Beeinträchtigungen zeitnahe Termine in der PIA zu verschaffen.

Weiterhin ist die Beratungsstelle mit dem Jugendamt vernetzt. In der Eltern- und Mütterberatung wird für die Schwangeren ein erstes persönliches Kennenlernen der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden ermöglicht, die bei besonderem Hilfebedarf nach der Geburt mit den Familien zusammenarbeiten.

Fr. Scholz betont, dass die Entwicklung und Verstetigung dieser Netzwerkstrukturen viel Zeit benötigt.



*Ines Scholz  
Foto: Fabian Schellhorn*



Dr. Elke Keil  
Foto: Fabian Schellhorn

*Dr. Elke Keil (Oberhavel Kliniken – Fachabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe), Martina Schwarz (Oberhavel Kliniken – Bereichsleiterin Pflege) und Christine Aulfes (Oberhavel Kliniken – Stillberaterin)*

Fr. Dr. Keil, Fr. Schwarz und Fr. Aulfes stellen die **Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“** vor, an der sich die Oberhavel Kliniken in Oranienburg als einziges Krankenhaus in Brandenburg beteiligen.

Das weltweite Programm der UNICEF und der Weltgesundheitsorganisation verfolgt das Ziel, die sogenannten B.E.St.-Kriterien (Bindung – Entwicklung – Stillen) umzusetzen und zu verbreiten. An der Initiative beteiligte Krankenhäuser legen besonderen Wert auf die Stillförderung von Anfang an. So halten sie 24-Stunden-Rooming-In vor, bieten Stillberatungen telefonisch oder in Stillgruppen an. Ermöglicht wird dies durch geschultes Klinikpersonal, das eine umfangreiche Basisschulung und jährlich fortlaufende Fortbildungen durchläuft.

An den Oberhavel Kliniken in Oranienburg entstand aus Unzufriedenheit des Personals über unterschiedliche Haltungen zum Stillen die Idee einheitliche Schulungen anzubieten und das Krankenhaus als „babyfreundlich“ zertifizieren zu lassen. Der Zertifizierungsprozess erforderte viel Zeit und Anstrengungen, alte Denkweisen in den Köpfen des Personals und der Familien zu verändern und Arbeitsabläufe umzustrukturieren. In Oranienburg werden nun 90% der Neugeborenen in der Klinik gestillt. Auch verschafft das Zertifikat dem Krankenhaus ein positives Image unter den werdenden Eltern sowie auch unter Stellenbewerberinnen und -bewerbern, die sich eher für ein „babyfreundliches Krankenhaus“ entscheiden.

Die Präsentation findet sich in → [Anlage 3](#).



Martina Schwarz  
Foto: Fabian Schellhorn



Christine Aulfes  
Foto: Fabian Schellhorn

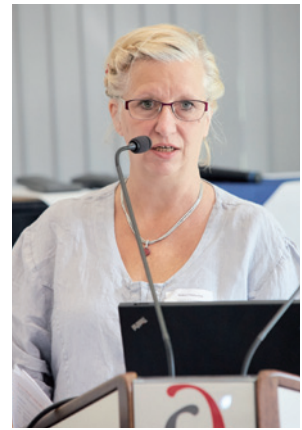


### *Kathrin Petrischek (Hebammenverband Brandenburg e.V.)*

Die **Arbeit der Hebammen, Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden** stellt Kathrin Petrischek vor.

Die Anforderungen an die Arbeit der Hebammen, so Fr. Petrischek, haben sich in den letzten Jahren großen Veränderungen unterzogen. Neben einer steigenden Geburtenrate ist auch die Betreuungsdauer gestiegen, da werdende Eltern das Angebot der Hebammen immer früher annehmen. Die aktivere Rolle von Vätern führt dazu, dass Hebammen sich nicht nur um die medizinischen Belange der Mütter kümmern, sondern auch um die ganze Familie. Auch sind Bedürfnisse und Wünsche der Eltern umfangreicher geworden: (Werdende) Eltern fragen gezielter nach Informationen und möchten aktiver in die Entscheidungsprozesse eingebunden werden. Dies zeigt sich zum Beispiel bei der Klinikwahl, in der die Anbindung zur Kinderklinik oder Intensivstation eine entscheidende Rolle spielt.

Es gibt aber auch Familien mit zusätzlichem Unterstützungsbedarf. So spielen in der Arbeit mit jungen Müttern ausländischer Herkunft sprachliche Barrieren und kulturelle oder religiöse Besonderheiten eine Rolle. Der Umgang mit psychischen Belastungen geflüchteter Frauen wird immer mehr ein Teil der Hebammenarbeit. Für die Familien, die einen erhöhten Unterstützungsbedarf aufgrund familiärer, finanzieller, krankheits- oder altersbedingter Belastungen haben, können Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende (FGKIP) eine geeignete Unterstützung anbieten. Sie sind ein freiwilliges Angebot der Frühen Hilfen und sind maximal 2 Stunden pro Woche in den Familien präventiv tätig. Familienhebammen können die Familien in der Regel bis zum ersten Geburtstag des Kindes begleiten. Ihr Schwerpunkt liegt in der Bindungsförderung zwischen Eltern und Kind sowie der Strukturierung des Tagesablaufs. Die FGKIP können bis zum dritten Geburtstag des Kindes in den Familien unterstützend tätig sein. Sie kommen zum Einsatz, wenn die Familien keine Hebamme haben oder sich Schwierigkeiten erst später erkennen lassen. In der Arbeit mit Eltern kommt der Haltung der Fachkraft eine entscheidende Rolle zu. Mit viel Geduld sollten Fachkräfte den Eltern vermitteln, dass sie gemeinsam zum Wohle des Kindes eine gute Lösung suchen und die Eltern in ihren Kompetenzen stärken.



*Kathrin Petrischek  
Foto: Fabian Schellhorn*



*Ausgelegtes Informationsmaterial von und für die Teilnehmenden  
Foto: Fabian Schellhorn*



*Ein Blick auf den Informationstisch  
Foto: Fabian Schellhorn*

## 5. Grußwort

### *Bettina Baumgardt (MASGF)*

Bettina Baumgardt (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie) begrüßt die Teilnehmenden im Namen des MASGF. Sie betont, dass „ein gesunder Start ins Leben nicht nur eine Frage guter medizinischer Versorgung ist: Auch die Rahmenbedingungen für Familien spielen eine entscheidende Rolle.“ Vor allem sollten die Familien dabei unterstützt werden, Schwangerschaft und Geburt als einen „natürlichen“ Prozess zu erleben, den sie in Eigenverantwortung gestalten. Dieser Prozess muss selbstverständlich durch eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung begleitet werden.

Fr. Baumgardt weist darauf hin, dass die Fachtagung in das Themenjahr „Kinderarmut und Gesundheit“ der landesweiten Initiative „Starke Familien – starke Kinder: Runder Tisch gegen Kinderarmut“

***Wer sagt, es gebe sieben Weltwunder,  
der hat noch nie die Geburt eines Kindes erlebt.***

***Wer sagt Reichtum sei alles, der hat nie ein Kind lächeln  
gesehen.***

***Wer sagt, diese Welt sei nicht mehr zu retten, hat vergessen,  
dass Kinder Hoffnung bedeuten.***

Honoré de Balzac (1799-1850)

derlich. Dies ist ebenso Thema des Fachtages wie der offene Blick auf Unterstützungsbedarfe der werdenden und jungen Familien.

Abschließend dankt Fr. Baumgardt allen Personen und Professionen, die die werdenden und jungen Familien unterstützen sowie den Mitgliedern der AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung im BGA, die die Veranstaltung initiiert und konzipiert haben.

Das Grußwort kann in **➔ Anlage 4** eingesehen werden.



*Bettina Baumgardt*  
Foto: Fabian Schellhorn

eingebunden ist: „Schließlich ist die soziale Lage ein entscheidender Faktor nicht nur beim gesunden Aufwachsen der Kinder, sondern bereits in der Schwangerschaft und bei der Geburt.“ Um diesen komplexen Herausforderungen wirkungsvoll begegnen zu können, ist eine systematische interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich.

## 6. Workshopergebnisse

### 6.1 Workshop 1: Kompetenzstärkung der Fachkräfte in der interdisziplinären Zusammenarbeit

Moderiert von Etienne Fons (Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)

Der Workshop zur Kompetenzstärkung der Fachkräfte in der interdisziplinären Zusammenarbeit startet mit einem Fachvortrag von Herrn Dr. Franz Koettnitz (Marien Hospital Papenburg-Aschendorf – Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung). In der anschließenden Diskussionsrunde werden die im Vortrag vermittelten Impulse zur Versorgung und Kompetenzstärkung zusammengefasst.

In Kleingruppen erarbeiten die Teilnehmenden Handlungsansätze, die zur Verbesserung der Kompetenz in der interdisziplinären Zusammenarbeit beitragen. Im weiteren Verlauf bepunkteten die Teilnehmenden die Ergebnisse der Kleingruppenarbeit. Die drei am häufigsten bepunkteten Kompetenzen werden einzeln vorgestellt und in einer abschließenden Diskussion thematisiert.

#### Vortrag von Dr. Franz Koettnitz & Diskussion

Herr Dr. Koettnitz vermittelt den Teilnehmenden aus Workshop 1 Impulse für gemeinsame Handlungsansätze, die zur Verbesserung der Kompetenz in der interdisziplinären Zusammenarbeit beitragen.

Zum Einstieg benennt er einzelne Akteure, die Einfluss auf eine schwangere Frau nehmen. Beispielsweise Partner/in, Freundeskreis, Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, und nicht zuletzt die eigenen Vorstellungen beeinflussen in den Phasen der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett eine schwangere Frau. Frauenärztinnen und Frauenärzte, Hebammen, Familien und Entbindungskliniken gehören zu den unverzichtbaren Hauptakteuren. Die einzelnen Akteure sollen dabei viel Zeit in die Kooperationen zwischen Hebammen und Entbindungskliniken investieren. Das Einhalten von Absprachen erweist sich als unentbehrlich und baut auf nachhaltige Projekte auf.

Dies wird am Beispiel der Aktion „Bauchgefühl“ des Marien Hospital Papenburg-Aschendorf verdeutlicht: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit bedarf nach Darstellung von Dr. Koettnitz vor allem Zeit und einen intensiven Austausch.

Die Präsentation findet sich in ➔ [Anlage 5](#).



Dr. Franz Koettnitz  
Foto: Fabian Schellhorn

## *Handlungsansätze zur Verbesserung der Kompetenzen in der interdisziplinären Zusammenarbeit*

Die Teilnehmenden bearbeiten die im Folgenden aufgelisteten Kernkompetenzen für eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit:

- Kooperationsbereitschaft
- Respekt für die Arbeit der anderen Professionen
- „Gesundheit rund um die Geburt“ als gemeinsames Ziel verstehen
- Haltung: professionsübergreifende Arbeit auf Augenhöhe
- Kommunikation: sprachliche Hürden abbauen und die gleiche Sprache nutzen
- Informationsaustausch: an einem Strang ziehen
- Selbstkenntnis: die Zuständigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Profession (er)kennen und an andere Professionen vermitteln
- notwendige (Geld-)Mittel akquirieren
- (kultur-)sensible + respektvolle Arbeitsteilung

Zur vertieften Diskussion wählen die Teilnehmenden die Kompetenzen Kooperationsbereitschaft, Selbstkenntnis und Respekt aus und sammeln folgende Arbeitsergebnisse:

### **Selbstkenntnis – die Zuständigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Profession (er)kennen und Vermitteln**

- Selbstreflexion: ein eigenes Rollenbewusstsein finden
  - Formen der Zusammenarbeit finden
  - Bedarf an Familien orientieren: werdende Eltern im Blick behalten

### **Kooperationsbereitschaft**

- gemeinsame Ziele definieren
- Anerkennung und Wertschätzung vermitteln
- Strukturen aufbauen: u.a. Ressourcen und Absprachen

### **Respekt**

- die gemeinsamen Arbeit interdisziplinär reflektieren (Supervision, Fortbildungen)
- Psychohygiene/ Selbstfürsorge wahrnehmen
  - Empathiefähigkeit stärken
- Feedback geben und Beziehungen eingehen

Bei der Zusammenführung der Arbeitsergebnisse wird deutlich, dass eine Zusammenarbeit über die Professionen hinaus nur gelingen kann, wenn diese Bausteine der Zusammenarbeit im beruflichen Alltag zusammengeführt werden:

- wechselseitig die Perspektive der Anderen einnehmen
- Interesse für anderen Professionen und ihre Arbeitsweise entwickeln
- interdisziplinäre Zusammenarbeit muss zum Alltag werden - ein langer Weg!
- relevante Akteure kennenlernen
- gegenseitige Wertschätzung leben
- vom Wissen anderer Professionen profitieren und Konkurrenzdenken ablegen
- Kooperationen und Schnittstellen bilden und pflegen
- die eigenen Grenzen erkennen und einhalten
- die Erreichbarkeit und den gemeinsamen Austausch zwischen den vielfältigen Akteuren fördern

Die Teilnehmenden formulieren in der abschließenden Diskussion konkrete Wünsche, die die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördern können:

- wechselseitige Pflicht-Hospitationen einführen
- Vorabinformationen für die Frauen und Familien synchronisieren
- gemeinsame Fortbildungen organisieren
- (mehr) Fachkräfte nach 16 Uhr in die Klinik einbinden
- Absprachen treffen und einhalten
- den Hebammenberuf reformieren

## 6.2 Workshop 2: Kompetenzstärkung der Familien

Moderiert von Bärbel Derksen (Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen Brandenburg)

Zu Beginn des von Bärbel Derksen (Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen Brandenburg) moderierten Workshops stellen ein junges Paar und eine Mutter ihre Erfahrungen in der Lebensphase rund um die Geburt vor. Die dort angesprochenen Unterstützungsbedarfe werden – entsprechend der Struktur des nationalen Gesundheitszieles – den Phasen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zugeordnet. In gemeinsamer Gruppenarbeit ergänzen die Teilnehmenden Handlungs- und Lösungsansätze. In der zweiten Phase sammeln und sortieren die Teilnehmenden, welche Handlungsansätze dazu beitragen können, den formulierten Unterstützungsbedarfen gerecht zu werden.

### Sammlung der Unterstützungsbedarfe

#### Schwangerschaft

- da es oft vielfältige, aber auch widersprüchliche Informationen gibt: möglichst individuell auf die jeweilige Situation abgestimmte Begleitung bzw. Informationen bereitstellen
- das Profil der beteiligten Fachkräfte deutlicher(er) vermitteln: Wer leistet welchen Beitrag in der Lebensphase rund um die Geburt?
- oft besteht eine hohe Erwartungshaltung bzw. der Druck (insbesondere seitens der Ärztinnen und Ärzte), dass alle angebotenen Untersuchungen auch in Anspruch genommen werden sollten: Unterstützung beim Verstehen und bei der Einordnung von Diagnose-Routinen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen geben
- die Intuition und das Grundvertrauens der Familien stärken
- es braucht Ansätze/ Konzepte, um auch diejenigen Familien mit Informationen und Unterstützungsangeboten zu erreichen, die nicht proaktiv nach Unterstützung suchen
- die werdenden Familien über anstehende Veränderungen in der Partnerschaft informieren
- viele Informationen richten sich vor allem an Frauen, auch die (neue) Rolle des Partners als Vater sollte thematisiert werden
- Unterstützung bei den anstehenden „logistischen“ Herausforderungen (z.B. Umzug in eine größere Wohnung, Haushaltsführung mit kleinem Kind) ist hilfreich
- Unterstützung bei der Suche nach einer „passenden“ Hebamme (z.B. beim Wunsch nach einer Hausgeburt) ist hilfreich
- Arbeitszeitgestaltung (vor und nach der Geburt) mit dem Arbeitgeber abstimmen

### **Geburt**

- das Profil der jeweiligen beteiligten Fachkräfte deutlich(er) vermitteln: Wer leistet welchen Beitrag in der Lebensphase rund um die Geburt?
- „Selbstbestimmte Geburt“ ermöglichen, indem der Geburtsprozess so weit wie möglich „in Ruhe“ ablaufen kann

### **Wochenbett**

- Rollenfindung des Vaters unterstützen
- Veränderung in der Partnerschaft ansprechen und Prozess begleiten
- Arbeitszeitgestaltung mit dem Arbeitgeber abstimmen (möglichst Flexibilität sicherstellen)
- bei der Bewältigung der „logistischen“ Herausforderungen unterstützen (Umzug, Haushaltsführung)
- Unterstützung beim Verstehen/ bei der Einordnung von Untersuchungen- bzw. Diagnose-Routinen
- Unterstützung beim Umgang mit gesundheitlichen Problemen, z.B. postnataler Depressionen ist hilfreich
- Stillen durch Informationen/ Aufklärung und Anleitung fördern
- Mutter-Kind-Bindung stärken

*(Beispielhafte) Sammlung von Handlungsansätzen*

**Aufgabe: „Individuelle Information und Begleitung“**

- „Eltern werden“ bereits in der Schule thematisieren
- Informationen über Professionsgrenzen (intersektoral) vermitteln, z.B. Gynäkologinnen und Gynäkolgen über Hebammen-Begleitung informieren
- Frauenbild thematisieren / hinterfragen
- Bedarfslagen von „jungen“ und „älteren“ Müttern differenziert berücksichtigen
- Unterstützungsangebote im Rahmen von Hausbesuchen vermitteln (z.B. Begrüßungsdienste)
- Familienzentren als zentrale Anlaufstelle vor Ort entwickeln (z.B. auch Schwangerschaftsberatung ins Angebotsportfolio aufnehmen)
- „Gewalt unter der Geburt“ thematisieren

**Aufgabe: „Stärkung von Intuition und Grundvertrauen“**

- Haltung und Praxis entwickeln, die (werdende) Familien ermutigt, bestärkt und vor allem auf deren Ressourcen (nicht vorrangig auf die Schwierigkeiten) sieht
- frühzeitige Vermittlung von Informationen (z.B. zum Stillen oder postnatalen Depressionen), damit eine möglichst gute Vorbereitung auf den „Fall der Fälle“ gewährleistet ist
- fachübergreifend Balancen in der Informationsvermittlung von Seiten der unterschiedlichen Fachkräfte sicherstellen

**Aufgabe: „Profil von Fachkräften weiterentwickeln“**

- Das „Verweiswissen“ über Professionsgrenzen hinweg entwickeln (Wissen über die Angebote der anderen Professionen vermitteln und bei Bedarf Ansprechpersonen und Anlaufstellen nennen können)
- Austausch zwischen den Berufsgruppen initiieren mit dem Ziel, das notwendige Verweiswissen (s.o.) aufzubauen: „Wer macht wann, was und wie?“
- Stillberaterinnen ergänzend zur Betreuung durch Hebammen bereitstellen



## 7. Blitzlichter aus den Professionen: Was nehmen wir mit und was sind die wichtigsten Themen für die Zukunft?

In der kurzen Abschlussrunde fassen die Begrüßenden (s. Programmpunkt 1) ihre Eindrücke zusammen, diese werden von den Teilnehmenden ergänzt. Angesprochen werden:

- Der Anspruch auf mehr Zusammenarbeit erfordert eine gemeinsame (professionsübergreifende) Sprache und interdisziplinäre Fortbildungen.
- Der Austausch zwischen den Professionen sollte intensiviert werden, z.B. durch einen jährlichen Fachtag „Gesundheit rund um die Geburt“.
- Gute Ansätze gemeinsamer Arbeit sind bereits vorhanden. Sie sollten verbreitet werden.



*Gemeinsamer und  
interdisziplinärer Austausch der  
Teilnehmenden  
Foto: Fabian Schellhorn*

## 8. Abschluss und Ausblick



Ines Weigelt-Boock  
Foto: Fabian Schellhorn

Ines Weigelt-Boock (Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie) bedankt sich bei den Teilnehmenden für ihre engagierte Teilnahme. Als besonderes Kennzeichen der Fachtagung hebt sie die multiprofessionelle Perspektive auf das gemeinsame Thema „Gesundheit rund um die Geburt“ hervor: Dieser Ansatz, mit- und nicht nur über einander zu sprechen, solle im Land Brandenburg weiter verfolgt werden, um die vorhandenen Möglichkeiten zur Zusammenarbeit stärken und weiter entwickeln zu können.

Fr. Weigelt-Boock betont, die Anregungen der Teilnehmenden würden gesammelt, aufgenommen und in die folgenden Arbeitsschritte eingebracht. Beispielsweise sollte der Vorschlag zur Entwicklung eines Landesaktionsplans zur „Förderung der Gesundheit rund um die Geburt“ genauer betrachtet werden.

Folgende Bestandteile könnte dieser Aktionsplan u.a. erfassen:

- Hilfen für Eltern in Überforderungssituationen, z.B. durch eine schwierige wirtschaftliche oder soziale Lage, eigene Erkrankungen oder seelischen Belastungen
- integrierte kommunale Strategien, Einbeziehung in kommunale Gesundheitsförderung, Aufbau von Präventionsketten
- Kooperationen von Öffentlichem Gesundheitsdienst, Hebammenhilfe, Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung, Kinder- und Familienhilfen, insbesondere mit Perspektive auf die Entwicklung familienorientierter, aufsuchender Angebote für Schwangere und Familien



Foto: Fabian Schellhorn



Foto: Fabian Schellhorn

## Anlagen

- ➔ **Anlage 1:** „Chancengleichheit von Anfang an? Ein Blick auf die Datenlage“  
Dr. Christian Friedrich (Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit)
- ➔ **Anlage 2:** „Gesundheit rund um die Geburt – Wer hat hier welche Verantwortung?“  
Ulrike Hauffe (Bremer Landesbeauftragte für Frauen a.D. und Mitglied der Arbeitsgruppe „Gesundheit rund um die Geburt“ von gesundheitsziele.de)
- ➔ **Anlage 3:** Projekt „Babyfreundliches Krankenhaus“  
Dr. Elke Keil (Oberhavel Kliniken – Fachabteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe), Martina Schwarz (Oberhavel Kliniken – Bereichsleiterin Pflege) und Christine Aulfes (Oberhavel Kliniken – Stillberaterin)
- ➔ **Anlage 4:** Grußwort des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie  
Bettina Baumgardt (MASGF)
- ➔ **Anlage 5:** „Kompetenzstärkung der Fachkräfte in der interdisziplinären Zusammenarbeit“  
Dr. Franz Koettnitz (Marien Hospital Papenburg-Aschendorf – gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung)

## Kontakt

**Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.**  
**Bündnis Gesund Aufwachsen im Land Brandenburg**

Behlertstraße 3a | Haus K3

14467 Potsdam

Tel.: 0331/88762015

Fax: 0331/88762069

E-Mail: [fachstelle-brandenburg@gesundheitbb.de](mailto:fachstelle-brandenburg@gesundheitbb.de)

[www.buendnis-gesund-aufwachsen.de](http://www.buendnis-gesund-aufwachsen.de)

## Impressum

### Herausgeber:

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Friedrichstraße 231, 10969 Berlin

### Redaktion:

Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.)

Holger Kilian, Anja Gebauer, Etienne Fons, Angelina Eger

### Fotos:

Fabian Schellhorn

Titelbild: [www.wortwolken.com](http://www.wortwolken.com)

Stand der Veröffentlichung: Dezember 2018

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Unerlaubte Vervielfältigung ist nicht gestattet.



LAND  
BRANDENBURG  
Ministerium für Arbeit,  
Soziales, Gesundheit,  
Frauen und Familie

Gefördert durch Mittel des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit,  
Frauen und Familie des Landes Brandenburg