

Hebammengeleitete Betreuung in der Schwangerschaft: Eine
Literaturübersicht über ihre Charakteristika und die Unterschiede zur
ärztlichen Schwangerschaftsbetreuung

(Originaltitel:) MIDWIFE LED ANTENATAL CARE:

A Literature Review of its Characteristics and its Differences to
Medical Led Antenatal Care

Abstract

Hintergrund: Hebammengeleitete Betreuung in der Schwangerschaft ist für Frauen mit einer normalen Schwangerschaft von der Weltgesundheitsorganisation empfohlen und wird in verschiedenen industrialisierten Ländern praktiziert. In der Schweiz ist dies nur am Rande der Fall. Schwangerschaftsbetreuung, auch bei Frauen mit einem geringen Risiko für Komplikationen, wird hierzulande hauptsächlich von Gynäkologen erbracht.

Ziel: Diese Literaturübersicht untersucht das Hebammenmodell und das medizinische Modell der Schwangerschaftsvorsorge und vergleicht relevante Aspekte der beiden Modelle.

Methode: Die Literatursuche wurde in verschiedenen Computer-Datenbanken durchgeführt, es wurden massgebliche Zeitschriften durchgesehen sowie Google Scholar als zusätzliche Quelle miteinbezogen. Sie schliesst Literatur aus den Jahren 1997 – 2007 ein. Die englischen

Suchbegriffe waren “midwifery care”, “midwife* led care”, “midwife* managed care”, “maternity care”, kombiniert mit “antenatal”, “prenatal” und “pregnancy”. Entsprechende deutsche Suchbegriffe (“Hebamme*“, “Hebammenbetreuung”, “Schwangerschaft*“, “Schwangerenvorsorge”, “Schwangerschaftskontrolle”) wurden ebenfalls verwendet.

Die Suche brachte fünf grosse randomisierte Studien aus verschiedenen Ländern zu Tage, welche kritisch analysiert und verglichen wurden. Die Resultate dieser fünf Studien waren in insgesamt 20 Zeitschriftenartikeln und einer Doktorarbeit veröffentlicht worden.

Ergebnisse: Das Hebammenmodell und das medizinische Modell unterscheiden sich in ihren Betreuungszielen. Daraus ergibt sich in der Folge eine andere Schwerpunktsetzung in der Schwangerenbetreuung, was Unterschiede in Struktur, Prozessen und Ergebnissen der Betreuung mit sich bringt.

Im Hebammenmodell ist die Wartezeit vor der Schwangerschaftsvorsorge kürzer, während die Zeit der Vorsorge selbst länger ist. Die Kontinuität der Betreuung als auch der Betreuungspersonen ist grösser. Die Beziehung zwischen der Frau und der Betreuungsperson ist wichtiger, und sie wird in den Hebammenstudiengruppen als befriedigender beurteilt. Dies ist ebenso der Fall für die Informationsvermittlung und den Einbezug der Frauen in die Betreuung. Klinische Ergebnisse wie mütterliche Komplikationen oder kindliche Outcomes sind vergleichbar in beiden Modellen. Kosteneffektivität wird im Hebammenmodell erreicht.

Die Zufriedenheit der Frauen mit der Betreuung ist klar zu Gunsten der Hebammenbetreuung. Die Sicht der Hebammen über ihre erweiterte Rolle ist nur in geringem Umfang untersucht, aber weist in die Richtung von grösserer Zufriedenheit mit der Berufsausübung.

Zusammenfassung: Hebammengeleitete Betreuung in der Schwangerschaft ist eine kosteneffektive, sichere und zufriedenstellende Option für Frauen.

Empfehlungen: Um die Hebammenbetreuung in der Schwangerschaft auszuweiten, brauchen Hebammen in Ausbildung die Gelegenheit, Schwangerenbetreuung durch Hebammen mitzuerleben. Ausgebildete Hebammen brauchen Weiterbildung und Unterstützung, um die Schwangerschaftsbetreuung in ihr Angebot aufzunehmen.

Weitere Empfehlungen betreffen eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen und Hebammen zugunsten einer Betreuung, welche die Frau in den Mittelpunkt stellt, sowie eine politische Diskussion über Ziele, Inhalt und LeistungserbringerInnen von Schwangerschaftsbetreuung.

BSc honours Dissertation von Kathrin Gurtner, eingereicht bei Elma Paxton, Glasgow Caledonian University, am 15. Januar 2008 im Rahmen des Studiengangs BSc honours Midwifery.

kathrin.gurtner@bluewin.ch