

Natürliche Geburt in der Sicherheit einer Klinik

Uni-Klinikum Bonn: Forschungsprojekt über Hebammenkreißsäle wird von NRW gefördert

Weniger als ein Prozent der Entbindungen werden deutschlandweit in einem von Hebammen geleiteten Kreißsaal durchgeführt. Dort können Frauen selbstbestimmt aus eigener Kraft gebären. Obwohl das ergänzende geburtshilfliche Modell vor über 15 Jahren in Deutschland eingeführt wurde, bieten nur sieben Kliniken in NRW diese Form der Entbindung an. Jetzt startet am Universitätsklinikum Bonn ein Forschungsprojekt zur Bedeutung des hebammengeleiteten Kreißsaals als ergänzendem Entbindungskonzept. Flächendeckend für NRW werden die Entscheidungskriterien der Schwangeren zur Wahl eines Entbindungsmodells, ihre Bewertung der Betreuung und die medizinische Sicherheit untersucht. Zusammen mit den sechs weiteren Hebammenkreißsälen des Landes soll zudem ein „Best Practice“-Modell erarbeitet werden. Das Forschungsprojekt wird mit knapp 600.000 Euro über zwei Jahre vom Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) gefördert.

Der Hebammenkreißsaal am Universitätsklinikum Bonn – eine für eine Universitätsklinik in Deutschland bisher einmalige Einrichtung – erweitert seit etwas mehr als acht Jahren das bestehende Angebot der Geburtshilfe am Universitätsklinikum Bonn. Es richtet sich an gesunde Schwangere mit dem Wunsch nach einer selbstbestimmten interventionsarmen Geburt aus eigener Kraft. In NRW gibt es an sechs weiteren Kliniken ein entsprechendes ergänzendes Angebot. Das jetzt vom NRW-Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales mit etwa 600.000 Euro geförderte Forschungsprojekt nimmt diese sieben hebammengeführten Kreißsäle mit folgenden Fragestellungen genau unter die Lupe.

Wie sieht es mit der medizinischen Sicherheit aus?

Der hebammengeleitete Kreißsaal verknüpft eine individuelle Geburtsbegleitung durch eine Hebamme mit der Betreuungskontinuität und Sicherheit eines Krankenhauses. Zunächst wird anhand eines gemeinsam von Hebammen und Ärzten entwickelten Kriterienkatalogs geprüft, ob eine Geburt ohne Arzt für eine daran interessierte Schwangere möglich ist. Sollten sich während der Geburt dennoch ein regelwidriger Verlauf oder Komplikation ergeben, kann die Hebamme ohne Zeitverzug rund um die Uhr einen ärztlichen Kollegen hinzuziehen. „Internationale Studien zeigen uns, dass der Hebammenkreißsaal ein sicheres Geburtsmodell ist. Dies wollen wir für deutsche Verhältnisse bestätigen“, sagt Projektkoordinatorin PD Dr. Waltraut M. Merz, Oberärztin an der Abteilung für Geburtshilfe und Pränatalmedizin des Universitätsklinikums Bonn.

Warum entscheidet sich eine Frau für eine Entbindungsform?

Bisherige Untersuchungen konzentrierten sich hauptsächlich auf die Sichtweise der im Hebammenkreißsaal Gebärenden und vernachlässigten die Entscheidungskriterien der großen Mehrheit der Schwangeren, die sich für eine ärztlich geleitete Geburt entscheiden. „Es fehlen Erkenntnisse, ob deren Entscheidung gegen den Hebammenkreißsaal durch mangelndes Vertrauen in die Geburtssicherheit bestimmt ist oder aufgrund fehlender Informationen über das alternative Angebot erfolgt“, sagt Projektleiter Andreas Kocks, Pflegewissenschaftler an der Pflegedirektion des Universitätsklinikums Bonn.

Ziel ist, ein allgemein gültiges Erfolgsrezept

Zudem werden die Erfahrungen der Umsetzung und der Einrichtung sowie die entscheidenden Faktoren für das Gelingen aller sieben aktiven Hebammengeleiteten Kreißsäle in NRW analysiert und verglichen. Die gebündelten Erfahrungen werden in einem zielgruppenorientierten „Best Practice“-Modell zusammengeführt werden, welches anderen Kliniken als Orientierung dienen kann.