



Foto: © fotolia

Gut ausgebildete Hebammen können helfen

Mit einer Spezialisierung im Bereich der perinatalen psychischen Gesundheit können Hebammen neue Aufgaben und Kompetenzen übernehmen. Sie werden im neuen Studiengang »Master of Science Hebamme« in der Schweiz dafür ausgebildet, betroffene Frauen zu erkennen, zu beraten und in Therapie zu bringen. Der Bedarf ist da.

Von Eva Cignacco, Anke Berger und Simone Büchi

Psychische Erkrankungen während der Schwangerschaft und im ersten Jahr danach gehören zu den häufigsten Erkrankungen bei Frauen in der Perinatalzeit (Howard et al. 2014). Für alle Betreuenden stellen sie eine große, im deutschsprachigen Raum bisher vernachlässigte Herausforderung dar. Eine Schweizer Studie zeigt, dass in der geburtshilflichen Regelversorgung psychische Probleme nur selten erfasst werden (Berger et al. 2017). In geburtshilflichen Abteilungen wurden bei 1,1 % der Frauen behandlungsrelevante psychische Erkrankungen aufgezeichnet. Freiberufliche Hebammen registrieren bei der Nachbetreuung zu Hause bei 2,1 % der Frauen psychische Probleme.

Diese niedrigen Raten überraschen angesichts der hohen Prävalenz von perinatalen psychischen Erkrankungen und deuten auf Versorgungslücken hin. Die Gründe dafür liegen gemäß zweier britischer Untersuchungen auch in Defiziten

der Ausbildung (Maternal Mental Health Alliance 2017; National Health Service 2006). GeburtshelferInnen fühlen sich nicht ausreichend darin geschult, eine psychische Erkrankung in der Perinatalzeit zu erkennen und zu diagnostizieren. Hebammen geben an, in der Anamnese nur sehr zurückhaltend nach psychischen Erkrankungen zu fragen, weil sie nicht wüssten, wie bei vorliegenden Problemen vorzugehen sei.

Als Folge dieser Ausbildungsdefizite werden Risikofaktoren, frühere und vorliegende psychische Erkrankungen nicht systematisch identifiziert. Frauen mit einer schweren psychischen Erkrankung werden inadäquat betreut. Zudem gibt es erhebliche Koordinationsprobleme zwischen den verschiedenen Leistungserbringern. Dies wirkt sich nachteilig auf die dringend benötigte Betreuungskontinuität betroffener Frauen und ihrer Familien aus.

Britische Empfehlungen

In Großbritannien wurden auf gesundheitspolitischer Ebene bereits vor über zehn Jahren Rahmenbedingungen für eine verbesserte perinatale Versorgung von Frauen mit Risiken oder vorbestehenden psychischen Erkrankungen entwickelt (National Health Service 2006). Diese legen fest, dass die Versorgung interprofessionell, koordiniert und spezialisiert ausgerichtet sein soll. Zudem wird die Entwicklung von klinischen Guidelines angestrebt, die die Erkennung, Betreuung und das Case-Management bei Frauen mit psychischen Erkrankungen regeln. Tatsächlich verfügt Großbritannien bereits seit 2007 über eine nationale Guideline »Antenatal and postnatal mental health – clinical management and service guidance« (National Institute for Health and Care Excellence 2014, 2015).

Das staatliche britische Gesundheitssystem National Health Service (NHS) for-

Empfehlungen des britischen Hebammenverbandes

1. Jede Gesundheitseinrichtung der perinatalen Versorgung verfügt über eine spezialisierte Hebamme im Bereich der perinatalen psychischen Gesundheit.
2. Jede Gesundheitseinrichtung arbeitet im Rahmen der perinatalen psychischen Gesundheit mit einem systemischen und interprofessionellen Ansatz.
3. Alle Gesundheitsfachpersonen, die mit Frauen in der Perinatalversorgung Kontakt haben, verstehen die Relevanz psychischer Gesundheitsprobleme und verfügen über Basiswissen und -kenntnisse im Umgang mit psychisch erkrankten Frauen.
4. Hebammen mit einer Spezialisierung im Bereich der perinatalen psychischen Gesundheit sollen adäquate Aufgaben in der Versorgung betroffener Frauen wahrnehmen können. Ausbildungsstätten sind dazu aufgefordert, mit entsprechenden curricularen Entwicklungen diesen neuen Rollen gerecht werden und eine hohe Ausbildungsqualität auf fortgeschrittenem Niveau anzubieten. Dabei ist in der Kompetenzregelung zukünftiger Hebammenspezialistinnen den Aspekten des Wissens, der Kommunikation, der Aus- und Weiterbildung sowie Supervision, Management und der Unternehmensführung großes Gewicht beizumessen
5. Gesundheitsfachpersonen sollten der physischen und mentalen Gesundheit in der Perinatalphase gleichermaßen Rechnung tragen.

dert die systematische und sensible Befragung von Frauen, die in der Perinatalphase eine ambulante oder stationäre Dienstleistung in Anspruch nehmen und legt dringend eine Verbesserung der Ausbildung der Fachpersonen nahe, insbesondere von Hebammen als wichtige Bezugspersonen von Frauen in der perinatalen Versorgung (NHS 2006). Aufbauend auf den Empfehlungen des NHS hat die Maternal Mental Health Alliance, ein Verbund von Organisationen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit, Kernaufgaben für Hebammen definiert (Maternal Mental Health Alliance 2017). Bei der Betreuung psychisch belasteter oder erkrankter Schwangerer und Mütter sollen sie demnach:

- Sensibilisierung bei Frauen und Elternpaaren schaffen
- Stigmatisierung vermeiden
- Emotionales Wohlbefinden bei Frauen stärken
- Vertrauen bilden
- Risiken frühzeitig identifizieren
- Angepasste Betreuung gewährleisten
- Angehörige unterstützen.

Ausbildungsinstitutionen für Hebammen in Großbritannien verfolgten den politischen Auftrag des National Health Service. Der britische Hebammenverband Royal College of Midwives (RCM) betont die zentrale Rolle von Hebammen in der Gesundheitsversorgung von Frauen mit perinatalen psychischen Erkrankungen (RCM 2015). Der Verband stellt an Gesundheitseinrichtungen, Ausbildungsstätten und Fachpersonen einige grundsätzliche Forderungen (siehe Kasten).

Neues Modul für Masterhebammen in der Schweiz

Die hohe Prävalenz perinataler psychischer Erkrankungen und die schwerwiegenden Auswirkungen von deren Nichtbehandlung erfordern es, Aufgaben- und Kompetenzfelder für Hebammen auch im deutschsprachigen Raum erstmals zu definieren, um betroffene Frauen erkennen und betreuen zu können. Die Disziplin Geburtshilfe der Berner Fachhochschule und das Institut für Hebammen der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften haben die Zeichen der Zeit erkannt. In ihrem neuen Programm Master of Science (MSc) für Hebammen haben sie einen Schwerpunkt »Perinatale psychische Gesundheit« berücksichtigt (siehe auch DHZ 4/2017, Seite 86ff.). Das Modul ist forschungsbasiert, interdisziplinär und praxisorientiert ausgerichtet und wurde von der Abteilung Forschung & Entwicklung der Disziplin Geburtshilfe der Berner Fachhochschule entwickelt (Berger & Cignacco 2017). Die Entwicklungen und Modelle in Großbritannien waren dabei als Vorbilder wegweisend.

Ziel dieses Moduls ist es, bei Hebammen das Bewusstsein für die Relevanz perinataler psychischer Erkrankungen zu fördern. Sie sollen für die Übernahme erweiterter und spezialisierter Rollen bei der Betreuung psychisch erkrankter Frauen ausgebildet und vorbereitet werden (Maternal Mental Health Alliance, download 2017; Midwifery 2020, 2010). Sie sollen Kompetenzen erwerben, um als spezialisierte Hebammen mit Master-Abschluss Frauen mit präventiven Maßnahmen begleiten, Risiken oder Erkrankungen erkennen, valide Assessmentinstrumente für das Screening und zur Diagnostik kennen und anwenden sowie betroffene Frauen psych-

Zum Chillen fehlt mir nur noch
BabyDorm® Größe III



SimoNatal · Siemesdyk 64 · 47807 Krefeld · Fon +49(0)2151/579 62-10 · info@simonatal.de

Lern-einheit	Thema	Lektionen nach Lernformen					
		V	S	GA	BS	AS	P
1	Epidemiologie perinataler psychischer Erkrankungen; Relevanz des Themas	4	3		-	1	-
2	Pathophysiologie und Psychopathologie perinataler psychischer Erkrankungen	4					
	Vorbereiten eines Interviewleitfadens	2		2			
3	Traumatische Geburt und mögliche Folgen auf die psychische Gesundheit	4					
	Nachsorge, Schreibabys	4					
4	Diagnostik	8					
5	Pharmakologische Therapie	6				2	
6	Psychotherapie	4					
	Arbeit am Interviewleitfaden für die Interviews und Situationsanalyse in der Einrichtung	1		3			
7	Versorgung 1: Best Practice Modelle	4					
	Autonomes Selbststudium					4	
8	Versorgung 2: Versorgungslage Kanton Bern	2					
	Modell Gynäko-psychiatrische Sprechstunde, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern	2					
	Modell Universitätsspital Basel	2					
	Modell Kriseninterventionszentrum der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern	2					
9	Besichtigung einer spezialisierten psychiatrischen Einrichtung		4	2		2	
10	Advanced Midwifery Practice (AMP) Rollenentwicklung Theorie	4			4		
11-12(1)	Situationsanalyse & Entwicklung AMP Modell für die psychiatrische Einrichtung Teil 1 bis 2				4	8	
12(2)	Individuelle Prüfungsvorbereitung					4	
13	Präventive Ansätze – Theorie, Praxisbeispiel »Transition to home«	8					
14-17(1)	Situationsanalyse & Entwicklung AMP Modell für die psychiatrische Einrichtung Teil 3 bis 6				4	24	
17 (2)	Prüfungsvorbereitung				1	3	
18	Prüfung, Präsentation, Abschluss						4
	Summen:	61	7	7	13	48	4

V: Vorlesung, S: Seminar, GA: Betreute Gruppenarbeit, BS: Betreutes Selbststudium, AS: Autonomes Selbststudium, P: Präsentationen

Tabelle: Lehrereinheiten des Moduls Perinatale Psychische Gesundheit im MSc-Programm der Berner Fachhochschule und der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Berger & Cignacco 2017)

» Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen während der Schwangerschaft und im ersten Jahr nach der Geburt bedingen, dass Hebammen sehr viel besser darauf vorbereitet werden, um Frauen mit psychischen Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen, zu beraten und sie einer adäquaten Therapie zuzuweisen. «

Aufwand und Lehrereinheiten

Organisatorisch umfasst das Modul »Perinatale Psychische Gesundheit« 5 ECTS-Punkte (European Credit Transfer and Accumulation System). Dabei entspricht ein ECTS-Punkt 30 Arbeitsstunden. Das Modul erfordert also insgesamt einen Unterrichts- und Arbeitsaufwand von 150 Stunden oder 200 Lektionen à 45 Minuten. Diese beachtliche Gewichtung der Thematik innerhalb des MSc-Programms Hebamme von 90 ECTS ermöglicht es den Studierenden, umfassendes und spezialisiertes Wissen über perinatale psychische Erkrankungen auf Bevölkerungs-, Versorgungs- und Patientinnenebene zu erwerben sowie dieses Wissen in Lehrereinheiten zum Thema Gesundheitsversorgung und Praxisentwicklung anzuwenden und neue innovative Rollen für Hebammen zu entwickeln (siehe Tabelle).

Die 18 Lehrereinheiten des Moduls sind thematisch umfassend aufgebaut (Berger & Cignacco 2017). Sie zielen gleicherma-

iatrischen Fachpersonen zuweisen zu können (Berger & Cignacco, 2017).

Weiterhin können die Absolventinnen des Moduls mit ihrem Wissen als Expertinnen Betroffene und Angehörige, Kolleginnen und andere Fachpersonen beraten. Sie unterstützen diese darin, die bestmögliche Entscheidung in einer individuellen Situation zu treffen und die Sicherheit der Frauen zu gewährleisten. Die Ausbildung befähigt die Absolventinnen zur interprofessionel-

len Denkweise. Sie sollen Probleme in der Gesundheitsversorgung betroffener Frauen und Familien erkennen, Innovationen im bestehenden Versorgungssystem entwickeln und Vorschläge zu deren Implementierung vorlegen. Als Advanced Practice Midwives (APM) erbringen sie qualifizierte und angepasste Hebammenleistungen zum Wohl der Frauen und Familien.

ßen auf die Vermittlung von fundiertem Fachwissen und praktischer Kompetenzen. Der Einstieg in das Modul erfolgt über bevölkerungsbezogene Informationen zu perinatalen psychischen Erkrankungen, zu nationalen und internationalen epidemiologischen Daten. Weiterhin werden die Pathophysiologie und Psychopathologie, das Thema traumatische Geburtserfahrungen, die Diagnostik der perinatalen psychischen Erkrankungen, medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungsansätze sowie Probleme der aktuellen Gesundheitsversorgung für betroffene Frauen und deren Familien unterrichtet.

Der Praxisbezug wird in vielfältiger Weise hergestellt: Die Studierenden besuchen eine psychiatrische Einrichtung und analysieren die Stärken und Schwächen von deren Angebot für betroffene erkrankte Frauen. Sie entwickeln Lösungsvorschläge für die Entwicklung und Einführung einer integrierten Versorgung. Dabei berücksichtigen sie eine koordinierende Rolle für eine Advanced Practice Midwife (APM) (siehe Kasten Seite 29). Grundlage für diese praxisorientierte Arbeit

VORGESTELLT

Was ist eine Advanced Practice Midwife (APM)?

Eine Advanced Practice Midwife (APM) ist eine Hebamme, die sich ExpertInnenwissen in einem spezifischen Fachgebiet angeeignet hat, zum Beispiel über perinatale psychische Gesundheit. Sie ist fähig, bei komplexen Sachverhalten Entscheidungen zu treffen, beispielsweise koordinierte und begründete Überweisungen an andere Fachpersonen auszustellen. Sie steuert die Qualitätsentwicklung und beherrscht evidenzbasiertes Handeln. Ihre klinische Kompetenz umfasst eine erweiterte Hebammenpraxis, zum Beispiel eine umfassende körperliche Untersuchung oder die Behandlung von Gestationsdiabetikerinnen. Die jeweiligen Kompetenzen werden vom Umfeld und/oder von den Bedingungen des jeweiligen Landes geprägt, in dem sie für ihre Tätigkeit gesetzlich zugelassen ist. Ein Master of Science Hebamme gilt als Voraussetzung für die Tätigkeit als APM (Cignacco&Eicher, 2016; Begley et al., 2010).

Muttermilch-KSV®

Globuli aus der eigenen Muttermilch

Auch im Sortiment der HOMEDA Pharma:

- ✓ Globuli aus Nabelschnurblut
- ✓ Globuli aus Plazenta
- ✓ Mehr als 800 homöopathische Arzneimittel

Sichern Sie die wertvollen Eigenschaften der Muttermilch.

Muttermilch - Das Geheimnis gesunder Babys

Die eigene Muttermilch enthält alle für den Säugling **wichtigen Schutz- und Nährstoffe**. Sie enthält Bausteine, welche beim Säugling unter anderem das **Immunsystem aktivieren**. Muttermilch spielt außerdem eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung des **Nervensystems** sowie des **Gehirns**. Gestillte Kinder erlangen so in den ersten Lebensjahren bereits einen enormen **Entwicklungsvorsprung**.

Sie möchten mehr über die Muttermilch-KSV erfahren, oder interessieren sich für weitere Möglichkeiten der individuellen Homöo-Isopathie rund um die Geburt?

Fordern Sie jetzt Ihr kostenloses Infopaket an.

☎ 02403 / 50 40 00

✉ hebammen@homeda.de

🌐 <http://hebammen.homeda.de>

bildet das Rahmenmodell »Participatory, Evidence-Based, Patient-Focused Process for Advanced Practice Nursing (APN) Role Development, Implementation and Evaluation« (PEPPA framework) (Bryant-Lukosius et al. 2004). Dieses Modell hat sich in den USA für die Entwicklung und Implementierung von Advanced Nursing Practice (ANP) in die klinische Praxis bewährt. Vielfältige Lehrmethoden wie interaktive Vorlesungen und Seminare, Diskussionen, betreutes und eigenständiges Studium ermöglichen ein abwechslungsreiches und anregendes Lernen.

Eine promovierte Hebamme der Berner Fachhochschule leitet das Modul. Die Lehreinheiten werden von spezialisierten Fachpersonen der Psychiatrie, Psychologie, Pharmakovigilanz, promovierten Hebammen und Pflegefachpersonen unterrichtet.

Ausblick und berufspolitische Aspekte

Bekannte Versorgungsengpässe und der Fachkräftemangel in der Primärversorgung bedingen sowohl in der Schweiz wie auch in Deutschland, dass über Anpassungen der Versorgungsplanung, Arbeitsorganisation und eine neue Teamzusammensetzung nachgedacht werden sollte (Cignacco & Eicher 2016). Viele Gesundheitssysteme setzen dabei auch auf akademisch ausgebildete nicht-ärztliche Berufe, zum Beispiel aus der Pflege oder Hebammen. Sie sollen neue Rollen einnehmen, indem sie ihre Kompetenzen erweitern im Sinne einer Advanced Practice Nurse (APN) (Hamric et al. 2013; De Geest et al. 2008) oder Advanced Practice Midwife (APM) (Begley et al. 2010).

Im Bereich der perinatalen psychischen Gesundheit könnten auf Master-Niveau ausgebildete Hebammen zukünftig Schlüsselrollen wahrnehmen in der Prä-

vention, im Screening und in der Erkennung psychischer Erkrankungen, in der Überweisung betroffener Frauen an SpezialistInnen sowie als Case Managerinnen. Sie könnten im Rahmen einer integrierten Gesundheitsversorgung wesentlich beteiligt sein, die Betreuung psychisch erkrankter Frauen und ihrer Familien zu verbessern.

Im Zuge der weltweiten Entwicklungen werden in der Schweiz seit bald 20 Jahren Advanced Practice Nurses (APNs) an Hochschulen ausgebildet. Allerdings ist es in der Schweiz bis heute politisch nicht gelungen, für APNs mit einem eigenen definierten Kompetenznachweis eine entsprechende Vergütung durchzusetzen (Cignacco & Eicher 2016).

Voraussetzungen für eine bessere Gesundheitsversorgung und deren Qualitätssicherung sind jedoch, neben der Entwicklung entsprechender Masterstudiengänge, auch der Wille politischer Behörden und des ärztlichen Berufsstandes, sich zum Wohle betroffener Frauen und Angehörigen diesen Innovationen gegenüber zu öffnen. Sie müssen entsprechende regulatorische Maßnahmen einleiten. Nur diese ermöglichen es den zukünftigen APMs, ihren Aufgaben mit entsprechenden Kompetenzen und definierten Aufträgen nachzukommen. ○

Die Autorinnen

Angaben zu den Autorinnen **Prof. Dr. Eva Cignacco** und **Dr. Anke Berger** finden sich auf Seite 12.



Simone Büchi, MNSc, ist als Hebamme und Pflegewissenschaftlerin in der Funktion der Fachbereichsleiterin Geburtshilfe

an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde im Inselspital Bern tätig.
Kontakt: simone.buechi@insel.ch

Literatur

Begley C, Higgins A, Elliot N, Lalor J, Sheering F, Coyne I, MacNeela P: Evaluation of Clinical Nurse and Midwife Specialist and Advanced Nurse and Midwife Practitioner Roles in Ireland (SCAPE). Final Report. National Council for the Professional Development of Nursing and Midwifery in Ireland Dublin 2010. <http://www.tara.tcd.ie/handle/2262/68341> (letzter Zugriff: 8.8.2017)

Berger A, Bachmann N, Signorelli A, Erdin R, Oelhafen S, Reich O, Cignacco E: Perinatal mental disorders in Switzerland: prevalence estimates and use of mental health services. *Swiss Med Wkly* 2017. 147 w14417. doi: smw.2017.14417

Berger A, Cignacco E: Modulhandbuch Perinatale psychische Gesundheit. Departement Gesundheit. Berner Fachhochschule. Bern Schweiz 2017

Bryant-Lukosius D, Dicenso A, Browne G, Pinelli J: Advanced practice nursing roles: development implementation and evaluation. *J Adv Nurs* 2004. 48(5) 519–529. doi: 10.1111/j.1365–2648.2004.03234.x

Cignacco E, Eicher M: Advanced Nursing Practice. Die Schweiz ein internationaler Sonderfall? DocBe – Ärztgesellschaft des Kantons Bern 2016. 3: 11–13

De Geest S, Moons P, Callens B, Gut C, Lindpaintner L, Spigro R: Introducing advanced practice nurses/nurse practitioners in health care systems: a framework for reflection and analysis. *Swiss Medical Weekly* 2008. 138 (43–44): 621–628

Hamric A, Hanson Ch, Fran M, O’Gady E: Advanced Practice Nursing An integrative approach. 5th Edition Saunders 2013

Howard LM, Molyneux E, Dennis CL, Rochat T, Stein A, Milgrom J: Non-psychotic mental disorders in the perinatal period. *Lancet* 2014. 384(9956) 1775–1788. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61276-9

Maternal Mental Health Alliance: Specialist Mental health Midwives. What they do and why they matter. <http://maternalmentalhealthalliance.org/project/specialist-mental-health-mid-wives/> (letzter Zugriff: 8.8.2017)

Midwifery 2020: Delivering expectations: Midwifery 2020. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216029/dh_119470.pdf (letzter Zugriff: 8.8.2017)

National Health Service Education for Scotland: Perinatal Mental Health Curricular Framework. Nursing and Midwifery 2006. <http://www.nes.scot.nhs.uk/education-and-training/by-discipline/nursing-and-midwifery/resources/publications/perinatal-mental-health-curricular-framework.aspx> (letzter Zugriff: 8.8.2017)

National Institute for Health and Care Excellence: Antenatal and postnatal mental health: Clinical management and service guidance. Clinical guideline 2014. last update 2015 [CG192]

Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ, Whiteford HA, Harris MG: A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord* 2017. 219 86–92. doi: 10.1016/j.jad.2017.05.003



Storchenwiege®

hergestellt
in der Region

• Babytragetuch • RingSling • BabyCarrier

Besuchen Sie uns auf dem Forum Hebammenarbeit am 17. + 18.11.2017 in Mainz!

Birkenstr. 31b, D-01328 Dresden, Tel. 03 51/2 63 30 51, Fax 2 63 30 53, info@storchenwiege.de



www.storchenwiege.de