

# Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt

## ZIEL 3 des Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“

### Bedeutung für die Gesundheit

Als Wochenbett wird der etwa 12-wöchige Zeitraum nach der Geburt bezeichnet. Insbesondere bei Erstgeburten handelt es sich um eine sogenannte „kritische Lebensphase“ mit besonderen Herausforderungen, aber auch besonderen Potenzialen. Mütter brauchen in dieser Phase Ruhe und angemessene Formen der Unterstützung, um sich von der Geburt erholen und in ihre neue Rolle einfinden zu können. Eine gute Betreuung im Wochenbett trägt wesentlich dazu bei, häufig auftretende Probleme wie Stillschwierigkeiten, Schlafmangel, Regulationsstörungen des Kindes und daraus resultierende Überforderung der Familien zu verhindern oder zumindest abzumildern. Rahmenbedingungen im klinischen und häuslichen Wochenbett, die einen ungestörten Bindungsaufbau und das Stillen des Kindes ermöglichen, haben erhebliche positive Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit von Kindern und Müttern weit über die Zeit des Wochenbetts hinaus.

### Ausgangslage

Die Geburt eines Kindes wird höchst unterschiedlich erlebt, ist aber für alle Eltern ein einzigartiges und nachhaltig beeindruckendes Lebensereignis. Bei einem Teil der Geburten überwiegen die positiven Aspekte, bei anderen Geburten überschatten Geburtskomplikationen, Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit oder extreme Schmerzen die Erinnerung an die Geburt. Komplikationsreiche, als traumatisch erlebte Geburten erhöhen das Risiko für das Auftreten postpartaler Depressionen und posttraumatischer Belastungsstörungen und können die für den Bindungsaufbau

wichtigen ersten Stunden, Tage und Wochen nach der Geburt beeinträchtigen. Auch Geburten, die von Hebammen, Frauenärztinnen und Frauenärzten rückblickend als unkompliziert eingestuft werden, können von den Gebärenden als sehr belastend erlebt worden sein. Ein Großteil der Frauen wünscht sich ein Feedback-Gespräch über ihr Geburtserlebnis. Das Entlassungsgespräch und spätere Termine, z. B. im Rahmen der Wochenbettbetreuung durch die Hebamme oder im Rahmen der Nachsorge in der frauenärztlichen Praxis, sollten daher auch für die Geburtsnachbereitung genutzt werden.

In den meisten Geburtskliniken in Deutschland ist Rooming-in ein selbstverständliches Angebot. Familienzimmer stellen eine bisher nur selten umgesetzte Erweiterung des Rooming-in Konzepts dar und beziehen auch den anderen Elternteil mit ein. Nach Möglichkeit sollten auch ältere Geschwister die erste Zeit gemeinsam mit dem Baby verbringen können. Die Forschungslage zu den Effekten von Rooming-in lässt einen positiven Einfluss im Hinblick auf die Bindungsförderung und das Stillen erkennen.

Alle nationalen und internationalen Fachgesellschaften, staatlichen Institutionen und Nichtregierungsorganisationen im Gesundheitsbereich empfehlen das Stillen bzw. die Ernährung des Säuglings mit Muttermilch, da sie in ihrer Zusammensetzung optimal an Bedarf und Bedürfnisse des Säuglings angepasst ist. Gestillte Kinder haben ein geringeres Risiko für Durchfallerkrankungen, Mittelohrentzündungen, Zahnfehlstellungen und Plötzlichen Kindstod. Bei Müttern fördert

## Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt

Stillen die Uterusrückbildung nach der Geburt und verringert im späteren Leben das Risiko für Brustkrebs, Eierstockkrebs und Typ-2-Diabetes. Darüber hinaus fördert Stillen die Bindung zwischen Mutter und Kind und mindert die Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung von Übergewicht bei Müttern und Kindern.

Ob das Stillen auch langfristig gelingt, korreliert hoch mit der Qualität der Stillförderung in der Geburtsklinik bzw. dem außerklinischen Setting. Knapp 20 % aller Neugeborenen in Deutschland kommen in Kliniken zur Welt, die von der WHO/ UNICEF-Initiative als „Baby-freundlich“ zertifiziert worden sind. Verbindliche Stillrichtlinien sollten in allen Kliniken und außerklinischen Settings eingeführt werden. Eine respektierende Haltung auch gegenüber einer bewussten Entscheidung gegen das Stillen ist allerdings wichtig, damit kein unnötiger Druck aufgebaut wird und keine Schuldgefühle erzeugt werden, die die Mutter-Kind-Beziehung belasten.

Das Wochenbett ist für alle Mütter (und ihre Familien) eine sehr sensible und bedeutsame Phase. Es gibt jedoch Konstellationen, durch die sich der Unterstützungsbedarf noch einmal deutlich erhöht. Dazu gehören neben dem bereits erwähnten traumatischen Geburtserlebnis, auch vorherige Gewalterfahrungen, eine prekäre familiäre Lebenssituation sowie besondere Belastungen durch eine Frühgeburt, Mehrlingsgeburt oder die Geburt eines Kindes mit Behinderungen. Darüber hinaus besteht oft ein spezifischer Unterstützungsbedarf bei alleinerziehenden Müttern, Migrantinnen ohne Deutschkenntnisse oder ohne klaren Aufenthaltsstatus, bei sehr jungen Müttern, aber teilweise auch bei älteren Müttern mit einem hohen Bildungsstatus.

Bei bis zu jeder fünften Frau treten nach der Geburt (und oft auch schon während der Schwangerschaft) passagere Stimmungstiefs bzw. depressive Symptome auf; etwa jede zwanzigste Wöchnerin entwickelt eine postpartale Depression. Depressionen gehören damit zu den häufigsten peripartalen Erkrankungen, werden allerdings oft nicht erkannt und deshalb auch nicht behandelt. Depressionen wirken sich jedoch massiv auf die Lebensqualität der Mütter aus, belasten die Mutter-Kind-Beziehung und gehen mit einer erhöhten Suizidgefahr einher. Fachkräfte, die Paare im Wochenbett begleiten, sollten daher in dieser Übergangsphase eine primärpräventive Beratung und Unterstützung anbieten. Dabei sollten sie dem anderen Elternteil ebenfalls Aufmerksamkeit widmen, denn rund 10 % der Väter

entwickeln während der Schwangerschaft und innerhalb des ersten Jahres nach der Geburt ebenfalls Anzeichen von Depressionen.

Junge Familien kommen in der Zeit des Wochenbetts mit verschiedensten Berufsgruppen in Kontakt. Hebammen, Frauenärztinnen und -ärzten sowie Kinderärztinnen und -ärzten fallen dabei Schlüsselpositionen zu, da sie als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wirken und Sorge zu tragen haben, dass im Bedarfsfall weitere Ansprechpartnerinnen/-partner hinzugezogen und problemspezifische Angebote in Anspruch genommen werden können. Die Familien sind hier auch auf die Weitergabe von Informationen z. B. zu Leistungsansprüchen im Wochenbett und Themen der Gesundheitsförderung und Prävention (Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung, Mundgesundheit, Impfungen usw.) angewiesen. Damit Familien die für sie passenden Entscheidungen fällen können, brauchen sie rechtzeitige, evidenzbasierte und neutrale Informationen.

### Umsetzungsstrategie

Zur strategischen Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ gehören die folgenden Teilziele:

#### Teilziel 3.1

Die Bedeutung des Wochenbetts ist anerkannt. Vorhandene Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden der Eltern zur Bildung einer Familie werden gestärkt.

#### Teilziel 3.2

Der Anteil stillender Mütter sowie die Stilldauer sind erhöht.

#### Teilziel 3.3

Komplikationen und Belastungen im Wochenbett werden frühzeitig erkannt und/ oder vermieden.

#### Teilziel 3.4

Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung werden frühzeitig erkannt und mithilfe spezifischer Maßnahmen aufgefangen.

#### Teilziel 3.5

Eine Verbesserung der Zusammenarbeit in den Bereichen Kinderschutz und Frühe Hilfen ist gewährleistet.

## Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt

Zu den Berufsgruppen, die für die Unterstützung und Versorgung von Familien in der Phase des Wochenbetts zuständig sind, gehören Familienpfleger/Familienpflegerinnen, Familien-/Gesundheits-Kinderkrankenpflegekräfte, Frauenärztinnen-/Frauenärzte, Hausärztinnen/Hausärzte, Hebammen und Familienhebammen, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte, Netzwerkkoordinatorinnen/-kordinatoren Frühe Hilfen, Psychologinnen/Psychologen, Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Sozialarbeiterinnen/-arbeiter, Sozialpädagoginnen/-pädagoginnen und Still- und Laktationsberaterinnen/-berater.

Eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung der relevanten Berufsgruppen ist für die Umsetzung des Gesundheitsziels und der einzelnen Teilziele von herausragender Bedeutung.

### Beispiele für Maßnahmen zur Umsetzung von Zielen des Gesundheitsziels

- Das Bedürfnis nach Bindung gehört neben dem Kompetenz- und dem Autonomiebedürfnis zu den Grundbedürfnissen des Menschen. Es besteht sowohl beim Kind als auch bei den Eltern. Die Rahmenbedingungen im geburtshilflichen Kontext und der gesamten Zeit des Wochenbetts sollten diese Bindungsbedürfnisse nicht behindern, sondern die Ressourcen der Eltern durch Bindungsförderung stärken. Wichtig ist in diesem Zusammenhang nicht nur der frühe und ungestörte Haut-zu-Haut-Kontakt direkt nach der Geburt, sondern auch ein 24-Stunden-Rooming-in und die besondere Unterstützung des Bondings bei Frühgeborenen.
- Spezifische Lotsendienste in Geburtskliniken im Rahmen der Frühen Hilfen bieten Frauen beim Übergang von der Geburtsklinik ins Wochenbett zu Hause ihre Unterstützung an. Sie machen allen Frauen in Geburtskliniken ein Gesprächsangebot und vermitteln insbesondere bei weitergehendem psychosozialen Hilfebedarf auf Wunsch der Mutter geeignete, wohnortnahe Unterstützungsangebote. Lotsendienste sind im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen über das Bundesministerium für Familie, Frauen, Jugend und Senioren (BMFSFJ) förderfähig ([www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/kooperationen-in-den-fruehen-hilfen/geburtskliniken-und-lotsendienste/](http://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/kooperationen-in-den-fruehen-hilfen/geburtskliniken-und-lotsendienste/)).
- Pressemeldung mit weiterführenden Links / Studien zu Babylotsen: [www.caritas.de/presse/pressemeldungen-dcv/caritas-studie-zu-babylotsen-eine-wahre-hilfe-fuer-junge-familien-und-in-der-pandemie-noch-mehr-gebraucht-48874d6a-c697-4ca3-94b5-241dcae37b77](http://www.caritas.de/presse/pressemeldungen-dcv/caritas-studie-zu-babylotsen-eine-wahre-hilfe-fuer-junge-familien-und-in-der-pandemie-noch-mehr-gebraucht-48874d6a-c697-4ca3-94b5-241dcae37b77)
- Die vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) initiierte Nationale Strategie zur Stillförderung soll die Stillfreundlichkeit in Deutschland verbessern und die Stillmotivation fördern. Um diese Ziele zu erreichen, werden bestehende und bewährte Angebote mit neuen Maßnahmen verzahnt sowie relevante Akteurinnen und Akteure miteinander vernetzt ([www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/schwangerschaft-und-baby/stillstrategie.html](http://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/schwangerschaft-und-baby/stillstrategie.html)).