

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Band: 113 (2015)
Heft: 10

Artikel: Group Antenatal Care : welches Potential hat Schwangerschaftsvorsorge in Gruppen?
Autor: Marinello, Chiara
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949620>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Group Antenatal Care: Welches Potenzial hat Schwangerschaftsvorsorge in Gruppen?

Die Schwangerenvorsorge in Gruppen von sechs bis acht Frauen wird heute in den USA und in einigen Ländern Asiens und Europas unter dem Namen Group Antenatal Care erfolgreich angeboten. Sie soll insbesondere auch vulnerable Frauen und Paare unterstützen. Eine Literaturrecherche zur Wirkung dieser Gruppen im Vergleich zur klassischen Schwangerschaftsvorsorge zeigt nur wenige Unterschiede auf. Es gibt Hinweise, dass in der Gruppenvorsorge das Stillen verbessert werden kann; ausserdem lässt sich dort eine höhere Zufriedenheit feststellen.

Chiara Marinello et al.

Geburtshilfliche Begleitung soll die Gesundheit von Mutter und Kind fördern und damit bestmögliche Voraussetzungen für die Schwangerschaft, die Geburt und die Zeit danach schaffen. Die klassische Eins-zu-eins-Schwangerschaftskontrolle ist zeitlich häufig limitiert, was dazu führen kann, dass die bedürfnisorientierte, psychosoziale Begleitung vernachlässigt wird. Um diesem Mangel entgegenzuwirken, entstand in den 1970er-Jahren in den USA die Idee, die Schwangerenvorsorge grundlegend zu verändern und sie in Gruppen durchzuführen (Rising und Lindell, 1982). Die Vorsorge in der Gruppe sollte insbesondere auch vulnerable Frauen und Paare erreichen. Group Antenatal Care wird heute in den USA und in einigen Ländern Asiens und Europas erfolgreich umgesetzt (Catling et al., 2015).

Group Antenatal Care

Die Schwangerenvorsorge wird üblicherweise mit ungefähr sechs bis acht Frauen im ähnlichen Gestationsalter oder mit Paaren in acht Sitzungen während der Schwangerschaft und einer Sitzung postpartum durchgeführt. Inbegriffen sind Geburtsvorbereitung, klinische Untersuchungen und themenbezogene Diskussionen. Die klinische Untersuchung durch die Hebamme wird während ca. zehn Minuten mit der Frau oder dem Paar alleine durchgeführt. Einfachere Kontrollen wie Blutdruck, Gewicht und Urinuntersuchung macht die Frau selber. Dadurch wird ihre Rolle als Expertin der eigenen Gesundheit gefördert (Wedin et al., 2010).

In der Gruppe haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, Erfahrungen und Probleme mit anderen Schwangeren zu besprechen. Zusätzlich wird Wissen über die Körperveränderungen sowie zur Vorbereitung auf die Mutterschaft vermittelt und somit das Verständnis dafür verbessert. (Novick et al., 2013). Schwangerschaftsvorsorgen in der Gruppe können von allen Hebammen angeboten werden, ohne dass spezifische Vorgaben eingehalten werden müssen (Andersson et al., 2012). Demgegenüber sind im weit verbreiteten Modell CenteringPregnancy® (Schindler Rising, 1998) Ablauf und Inhalt der Konsultationen genau strukturiert und vorgegeben. Zudem wird eine entsprechende Weiterbildung benötigt (Schindler Rising et al., 2004).

Evidenzlage zu Group Antenatal Care

Um die Wirkung von Group Antenatal Care im Vergleich zur klassischen Schwangerschaftsvorsorge zu ermitteln, wurde eine Literaturrecherche mit den Datenbanken PubMed, Cochrane, Midirs und CINAHL durchgeführt. Dabei wurden Ergebnisse unter anderem zur Zufriedenheit der Frauen, zu psychosozialen Faktoren, zum Schwangerschafts- und Geburtsergebnis, zum Stillen sowie zu fetalen und neonatalen Outcomes gesucht. Berücksichtigt wurden schliesslich zwei Studien, die den Effekt von CenteringPregnancy® untersuchten (Tanner-Smith et al., 2013; Tanner-Smith et al., 2014), und zwei systematische Reviews zu Schwangerschaftsvorsorge in der Gruppe allgemein (Catling et al., 2015; Sheeder et al., 2012). Insgesamt liessen sich bezüglich den zuvor genannten Resultaten kaum Unterschiede zwischen der Group Antenatal Care und dem klassischen Modell feststellen. Insgesamt zeigte sich jedoch in der Gruppenvorsorge eine höhere

Zufriedenheit. Zudem gibt es Hinweise, dass Group Antenatal Care das Stillen verbessern kann, sei es die höhere Bereitschaft zum Stillen als auch die Raten bei Stillen allgemein, vollem Stillen und Stillen bei Spitalaustritt.

Diskussion

Group Antenatal Care scheint im Vergleich zur klassischen Vorsorge betreffend mütterlichem und kindlichem Outcome gleich gut abzuschneiden. Vorteile konnten bei der mütterlichen Zufriedenheit sowie beim Stillen identifiziert werden.

Die Zufriedenheit der Schwangeren wird massgeblich von der Vermittlung von Wissen und Informationen beeinflusst (Luyben und Fleming, 2005), was bei Group Antenatal Care ein klares Ziel ist. Durch die Verschiedenheit der Mitglieder können Probleme effizient gelöst werden, da die Vielfalt von Wissen und Können den Prozess positiv beeinflusst (Altenthan et al., 2013). Der Prozess der Gruppendynamik ist in diesem Zusammenhang jedoch noch zu wenig erforscht und verstanden.

Ein strategisches Ziel des Schweizer Gesundheitswesens ist es, die Behandlungseffizienz und die Gesundheitsprävention zu verbessern (Eidgenössisches Departement des Innern, 2013). Die Schwangerenvorsorge in der Schweiz ist heute stark auf Risikoorientierung und medizinisch-technische Betreuung ausgerichtet. Group Antenatal Care hat Potenzial, eine bedürfnisgerechtere Betreuung zu gewähren und die Schwangerschaftsvorsorge um ein von Hebammen geleitetes Angebot zu erweitern. Davon könnten insbesondere auch vulnerable Frauen profitieren.

Der vorliegende Artikel ist ein Teil aus der Bachelor-Thesis von Chiara Marinello und Daniela Ramseier zum Thema «Group Antenatal Care: Ein Schwangerschaftsvorsorgemodell für die Schweiz?», in der geburtshilfliche Fachpersonen zur Tauglichkeit des Modells befragt wurden. Sie wurde im Auftrag der Abteilung Forschung und Entwicklung Geburtshilfe der BFH Gesundheit im Rahmen des Forschungsschwerpunktes «Mütterliche und kindliche Gesundheit in soziökonomisch benachteiligten Familien» verfasst. Weitere Ergebnisse dieser Analyse sollen zu einem späteren Zeitpunkt publiziert werden.

Autorinnen

Chiara Marinello, Studierende Hebamme BSc und Informations- und Dokumentationsassistentin
c.h.i.a.r.a.@gmx.ch

Ramseier Daniela, Studierende Hebamme BSc
daniela.ramseier@gmail.com

Paola Origlia Ikhilor, MSc, Hebamme und Dozentin, Disziplin Geburtshilfe der Berner Fachhochschule
paola.origlia@bfh.ch

Literatur

- Altenthan, S. et al. (2013)** Psychologie (5. Aufl.). Köln: Bildungsverlag EINS.
- Andersson, E. et al. (2012)** Parents' experiences and perceptions of group-based antenatal care in four clinics in Sweden. *Midwifery*, 28(4), 502–508. doi:10.1016/j.midw.2011.07.006.
- Catling, C. J. et al. (2015)** Group versus conventional antenatal care for women (Review). *The Cochrane Library*, 2015(2), 1–57.
- Eidgenössisches Departement des Innern (2013)** Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. www.bag.admin.ch/Themen/Gesundheitspolitik/Gesundheit2020.
- Luyben, A. G. und Fleming, V. E. M. (2005)** Women's needs from antenatal care in three European countries. *Midwifery*, 21(3), 212–223.
- Novick, G. et al. (2013)** Group prenatal care: model fidelity and outcomes. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 209(2), 112.e1–112.e6. doi:10.1016/j.ajog.2013.03.026.
- Rising, S. und Lindell, S. (1982)** Symposium on maternal and newborn nursing: The childbearing childrearing center: a nursing model. *Nursing Clinics of North America*, 17(1), 11–21.
- Schindler Rising, S. (1998)** Centering Pregnancy: an interdisciplinary model of empowerment. *Journal of Nurse-Midwifery*, 43(1), 46–54.
- Schindler Rising, S. et al. (2004)** Redesigning Prenatal Care through Centering Pregnancy. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49(5), 398–404.
- Sheeder, J. et al. (2012)** A review of prenatal group care literature: the need for a structured theoretical framework and systematic evaluation. *Maternal and Child Health Journal*, 16(1), 177–187. doi:10.1007/s10995-010-0709-1.
- Tanner-Smith, E. E. et al. (2013)** Effects of Centering-Pregnancy group prenatal care of breastfeeding outcomes. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 58(4), 389–395. doi:10.1111/jmwh.12008.
- Tanner-Smith, E. E. et al. (2014)** The effects of Centering Pregnancy group prenatal care on gestational age, birth weight, and fetal demise. *Maternal and Child Health Journal*, 18(4), 807–809. doi:10.1007/s10995-013-1304-z.
- Wedin, K. et al. (2010)** Group antenatal care: new pedagogic method for antenatal care – a pilot study. *Midwifery*, 26(4), 389–393. doi:10.1016/j.midw.2008.10.010.