

Handlungsempfehlung Frauenzentrierte Betreuung in der Schwangerschaft

Verantwortliche Mitarbeiterinnen der Handlungsempfehlung

	Funktion	Name	Datum	Unterschrift
Erstellt	QZ-Leiterin Niederösterreich	G. Tichawa, MSc	13.12.2017	e.h.
Erstellt	Hebamme Niederösterreich	B. Brieskorn, BSc	13.12.2017	e.h.
Erstellt	Hebamme Niederösterreich	J.D. Hernandez, BSc, LLB, LLM	13.12.2017	e.h.
Erstellt	Hebamme Niederösterreich	C. Hochfellner	13.12.2017	e.h.
Erstellt	Hebamme Niederösterreich	B. Schatzeder	13.12.2017	e.h.
Geprüft	QZ-Koordinatorin ÖHG	C. Rieger, MSc	03.01.2018	e.h.
Geprüft	ARGE Hebammenwissenschaft ÖHG	Mag. ^a (FH) B. Kayer	03.01.2018	e.h.
Freigegeben	Geschäftsführender Ausschluss ÖHG	P. Welskop G. Feichtelbauer A. Böhm, MLS M. Mayer, MLS B. Theierling, MSc	15.06.2018	e.h.

Gültigkeitsdauer

Version	Gültigkeitsdauer
1	Von 01.07.2018 bis 01.07.2023

Änderungen

Datum	Version	Änderung
01.07.18	1	Erstellung, erste Freigabe

Zielgruppe

Freiberuflich tätige Hebammen

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1 Fragestellung	3
2 Definition	3
3 Handlungsempfehlung für eine frauenzentrierte Betreuung in der Schwangerschaft	3
4 Literaturverzeichnis	5
5 Abkürzungsverzeichnis	8

1 Fragestellung

Was bedeutet frauenzentrierte Betreuung und wie kann die Hebamme frauenzentrierte Betreuung in der Schwangerschaft anbieten?

2 Definition

Frauenzentrierte Betreuung in der Schwangerschaft bedingt eine individuelle, bedürfnisorientierte und respektvolle Behandlung gegenüber der Frau. Die Bedürfnisse der Mutter und des Kindes stehen im Vordergrund und die Frau wird als Expertin für Ihr Leben anerkannt.

3 Handlungsempfehlung für eine frauenzentrierte Betreuung in der Schwangerschaft

Eine individuelle, frauenzentrierte Betreuung der Frau konzentriert sich auf ihre ganz besonderen Bedürfnisse, Erwartungen und Ambitionen; ihr wird das Recht zugesprochen, Entscheidungen in Hinsicht auf Optionen, Kontrolle und Betreuungsmodus zu treffen.

Ihre sozialen, emotionalen, körperlichen, psychischen, religiösen und kulturellen Bedürfnisse werden berücksichtigt.

Man weiß, dass die Mutter und ihr Ungeborenes von ihrer sozialen und emotionalen Umgebung stark abhängig sind; daher wird dieses Bewusstsein in die Vorsorge und Betreuung der Frau integriert.

Frauen sollen immer liebevoll, respektvoll und mit Würde behandelt werden. Ihre Ansichten, Vorstellungen und Werte in Beziehung auf ihre Betreuung und die ihres Kindes sollen zu jeder Zeit berücksichtigt und respektiert werden.

Frauen sollen die Möglichkeit bekommen zusammen mit dem Gesundheitspersonal informierte Entscheidungen zu finden. Hebammen sollen der Frau die Möglichkeit geben, Fragen zu stellen und zu diskutieren.

Jegliche Information, die schwangere Frauen erhalten, soll evidenzbasiert sein, sodass sie informierte Entscheidungen in Bezug auf ihre Betreuung treffen können; unter anderem wo sie von wem betreut werden. Die Wahlmöglichkeit der Frau soll Teil der Entscheidungsfindung sein.

Wichtig ist eine offene Kommunikation zwischen der Frau und dem Gesundheitspersonal, die auf die Bedürfnisse der Frau eingehen- durch evidenzbasierte Information in Schriftform.

Die Betreuung, Behandlung und Information, die die Frau erhält, soll kulturell abgestimmt sein.

Falls die Frau dem zustimmt, sollen ihr Partner und evtl. andere Familienmitglieder die Möglichkeit bekommen, bis zu einem bestimmten Grad in die Entscheidungsfindung ihrer Betreuung integriert zu werden.

Frauen, die zusätzliche Bedürfnisse haben, wie sprachliche, körperliche oder intellektuelle Einschränkungen oder Sinnesstörungen, sollten Informationen so erhalten, dass sie für sie einfach zu verstehen sind.

Die Partner der Frauen und deren Angehörige haben ebenfalls Anspruch auf adäquate Information und Unterstützung, je nach ihren Bedürfnissen.

4 Literaturverzeichnis

Adams, T., Sarnak, D., Convissar, J., Lewis, J., & Young, S. (2016). Is patient centred care a panacea for maternity care, particularly for vulnerable women? *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 123, 206.

Anolak, H. (2015). Our bodies, our choices: Australian law on foetal personhood. *Women and Birth*, 28(1), 60-64.

Anonymous. (1997). Women's rights to health. *Arrows Change*, 3(2), 1-2.

Anonymous. (2005). Achieving true, women-centred care. *RCM Midwives*, 8(6), 277.

Appel, L. F., Longinaker, N., & Terplan, M. (2015). Availability of women-centered drug treatment services in the united states. *Obstet Gynecol*, 125, 70S-71S.

Asefa, A., & Bekele, D. (2015). Status of respectful and non-abusive care during facility-based childbirth in a hospital and health centers in Addis Ababa, Ethiopia. *Reprod Health*, 12 (1) (no pagination)(33).

Baas, C. I., Erwich, J. J., Wieggers, T. A., de Cock, T. P., & Hutton, E. K. (2015). Women's Suggestions for Improving Midwifery Care in The Netherlands. *Birth*, 42(4), 369-378.

Beckmann, M., Cooper, C., & Pocock, D. (2015). INFORMed choices: Facilitating shared decision-making in health care. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 55(3), 294-297.

Blake, D. (2008). Midwives: all things to all women? *British Journal of Midwifery*, 16(5), 292-294.

Brookman-Amisshah, E. (2004). Women-centred safe abortion care in Africa. *African Journal of Reproductive Health*, 8(1), 37-42.

Brown, S. J., Davey, M. A., & Bruinsma, F. J. (2005). Women's views and experiences of postnatal hospital care in the Victorian Survey of Recent Mothers 2000. *Midwifery*, 21(2), 109-126.

Burrowes, S., Holcombe, S. J., Niculescu, D., & Jara, D. (2015). Perceptions of patients' rights and women-centered care among midwives and midwifery students in debre markos, ethiopia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 131, E585-E586.

Cannold, L. Understanding and responding to anti-choice women-centred strategies. *Reprod Health Matters*, 10(19), 171-179.

Carolan, M., & Hodnett, E. (2007). 'With woman' philosophy: Examining the evidence, answering the questions. *Nursing Inquiry*, 14(2), 140-152.

Chang, C. H. (2005). Evaluation of women-centered health care in Taiwan. [Chinese]. *Hu Li Za Zhi*, 52(3), 5-9.

Cheyne, H., McCourt, C., & Semple, K. (2013). Mother knows best: developing a consumer led, evidence informed, research agenda for maternity care. *Midwifery*, 29(6), 705-712.

Daemers, D. O. A., van Limbeek, E. B. M., Wijnen, H. A. A., Nieuwenhuijze, M. J., & de Vries, R. G. (2017). Factors influencing the clinical decision-making of midwives: A qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17 (1) (no pagination)(345).

Dambha-Miller, H., Cooper, A. J., Simmons, R. K., Kinmonth, A. L., & Griffin, S. J. (2016). Patient-centred care, health behaviours and cardiovascular risk factor levels in people with recently diagnosed type 2 diabetes: 5-year follow-up of the ADDITION-Plus trial cohort. *BMJ Open*, 6(1), e008931.

Davies, H. (2004). Client-centred midwifery: no easy option. The role of conscious decision making in empowering practitioner and client. *In: Wickham S ed.*

Duckett, I. When her plan isn't our plan. *Practising Midwife*, 15(10), 12, 14.

Fenwick, J. (1998). Mothering and midwifery: sometimes a challenge. *Aust Coll Midwives Inc J*, 11(4), 13-18.

Flook, C. (1992). Midwives' journal. Women-centred antenatal care. *Nurs Times*, 88(9), 62-63.

Gandy, J., & Ross, J. (2011). Every birth the best birth: women centred care in Nottingham. *Pract Midwife*, 14(5), 22, 24-25.

Gaudion, A., & Menka, Y. 'No decision about me without me': centering pregnancy. *Practising Midwife*, 13(10), 15-18.

Gee, R. E., & Corry, M. P. Patient engagement and shared decision making in maternity care. *Obstetrics & Gynecology*, 120(5), 995-997.

Gogovor, A., Valois, M., & Ahmed, S. (2017). Determinants of patient-centred care from the public and professionals' perspectives. *Value in health, Conference: ISPOR 22nd annual international meeting. United states*. 20(5), A366-A367.

Gourlay, A., Wringe, A., Birdthistle, I., Mshana, G., Michael, D., & Urassa, M. "It is like that, we didn't understand each other": exploring the influence of patient-provider interactions on prevention of mother-to-child transmission of HIV service use in rural Tanzania. *PLoS ONE [Electronic Resource]*, 9(9), e106325.

Hawkins, J. (2008). Woman-centred care - Or just caring? *Practising Midwife*, 11(2), 4-5.

Henderson, C. (1997). Women-centred care: the way forward. *In: Henderson C, Jones K eds*, 441-447.

Hills, M., & Mullett, J. (2002). Women-centred care: working collaboratively to develop gender inclusive health policy. *Health Care Women Int*, 23(1), 84-97.

Hunter, A., Devane, D., Houghton, C., Grealish, A., Tully, A., & Smith, V. (2017). Woman-centred care during pregnancy and birth in Ireland: Thematic analysis of women's and clinicians' experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17 (1) (no pagination)(322).

Huppelschoten, A. G., Nelen, W. L., Westert, G. P., van Golde, R. J., Adang, E. M., & Kremer, J. A. (2015). Improving patient-centredness in partnership with female patients: a cluster RCT in fertility care. *Hum Reprod*, 30(5), 1137-1145.

Iida, M., Horiuchi, S., & Porter, S. E. (2012). The relationship between women-centred care and women's birth experiences: A comparison between birth centres, clinics, and hospitals in Japan. *Midwifery*, 28(4), 398-405.

Jacobi, A. (2016). Register and research of patient-centred care: on the relevance of real-world data in the treatment of psoriasis patients. *Haut*, 27(5), 262-267.

Johnson, M., Stewart, H., Langdon, R., Kelly, P., & Yong, L. (2003). Women-centred care and caseload models of midwifery. *Collegian*, 10(1), 30-34.

5 Abkürzungsverzeichnis

e.h.	eigenhändig
QZ-Koordinatorin	Qualitätszirkelkoordinatorin
QZ-Leiterin	Qualitätszirkelleiterin
QZ NOE	Qualitätszirkel Niederösterreich