

# Haut auf Haut im Frühwochenbett

Schreiende Babys, hilflose Eltern, überfordertes Personal  
– oftmals der Alltag auf einer Wochenstation.

Susanne Ritz und Vera Witsch zeigen, dass es auch anders gehen kann.

Eltern kommen mit der Vorstellung auf die Geburtshilfestation, geduldig alle Fragen beantwortet zu bekommen und rund um die Uhr Hilfestellung mit dem Baby zu erhalten. Das Team auf der Wochenstation hingegen erwartet von den Eltern, dass sie von Anfang an schon viel intuitiv selbst können und eine große Portion Bauchgefühl mitbringen.

Beide Annahmen sind meist falsch.

Das Personal hat auf üblich standardisierten Wochenbettstationen oftmals wenig Zeit für adäquate Beratung und Begleitung. Viele nicht hinterfragte Routinen verhindern dies. Die Eltern sind somit häufig auf sich allein gestellt. Zudem muss man bedenken, dass es Mutterinstinkt in der heutigen Zeit selten „ab Geburt“ gibt, sondern sich dieser erst entwickeln muss. Der Wunsch nach Beratung ist daher absolut legitim, ja, sogar weichenstellend für das gesamte Familienleben.

## Oxytocinrausch durch Hautkontakt

Wie kann man dem Wunsch nach Begleitung und der hohen Arbeitsbelastung so begegnen, dass alle Beteiligten zufrieden sind und davon profitieren?

Wir sind Susanne Ritz und Vera Witsch und arbeiten seit über 15 Jahren mit „fortwährendem Hautkontakt“ im klinischen Frühwochenbett. So ist unser jetziges Konzept entstanden. Es wurde über viele Jahre durch die Anwendung in verschiedenen Krankenhäusern (auch mit bis zu 2000 Geburten im Jahr) immer mehr von uns verfeinert. Die vielen dazugehörigen Personalschulungen, die wir schon geben durften, machen uns zu Fachfrauen in diesem Spezialgebiet. Es geht uns darum, klassische Routinen bindungs- und bedürfnisorientiert auszurichten und die innere Haltung zu den Familien zu verändern. Dauerhafter Hautkontakt zwischen Eltern und Baby dient als Türöffner für die Entspannung aller Beteiligten und sorgt dafür, dass ganz automatisch veraltete Denkweisen abgebaut werden. Dauerhaft bedeutet für uns, dass die Eltern mit ihrem Kind während des gesamten Aufenthaltes auf der Wochenstation, rund um die Uhr, auch während des gemeinsamen Schlafens im Hautkontakt sind. (Darüber hinaus empfehlen wir natürlich, auch zu Hause noch weiterhin reichlich diese intensive Art von Nähe zu leben.)

„Skin to skin“ wird heutzutage oftmals als Therapie eingesetzt, um den Milcheinschuss zu beschleunigen oder den Blutzucker zu stabilisieren. In unserem Konzept dient er allerdings in erster Linie als Prophylaxe, damit Pathologien gar nicht erst entstehen. Gelebte Salutogenese.



## Die bestmögliche Umgebung schaffen

Die positiven Auswirkungen von fortwährendem Hautkontakt sind mittlerweile in vielen Studien belegt (1, 2, 3, 4). Die Forschungsergebnisse im Frühgeborenen-Bereich sind vielzählig (5, 6, 7). Und trotzdem fällt es auf vielen Wochenstationen schwer, diesen für Reifgeborene zu etablieren. Angst und Unsicherheit vor Neuem stehen über der Gesundheit und dem Wohlergehen von Eltern und Baby. Es fällt eben schwer, eingespielte Routinen, die über Jahre als hilfreich galten, zu hinterfragen und loszulassen.

Mehrere Geburtshilfeabteilungen haben sich aber getraut und profitieren nun davon. Das bestärkt uns in unserem Weg, und wir beide geben momentan unsere ganze Energie dafür, dass bindungs- und bedürfnisorientierte Frühwochenbettspflege zum

Standard im deutschsprachigen Raum wird. Warum? - könnte man fragen. Wir finden: Weil es absolut überfällig ist, dies zu tun! Hier geht es um die psychische und physische Gesundheit der Familien. Viele Mütter klagen darüber, dass sie Monate brauchen, um in ihrer Rolle anzukommen. Und wenn sie darin angekommen sind, dann müssen sie sich auch schon wieder von ihrem Baby trennen und ihrem Beruf nachgehen. Sie trauern oftmals dem Wochenbett nach, weil sie dieses nicht richtig leben und genießen durften. Das Geburtsgeschehen, enttäuschte Vorstellungen von den ersten Wochen mit ihrem Kind oder unverarbeitete Traumata stehen vielleicht noch zwischen ihnen und einem gelungenen Bindungsaufbau. Dabei sollte gerade die Anfangszeit dafür da sein, dass Eltern und Babys die Zeit, Ruhe und Chance bekommen sich aneinander zu binden.

### Weichenstellung für das ganze Leben

Das stationäre Frühwochenbett muss dazu genutzt werden, genau hinzusehen:

Was brauchen die Familien, um gesund zu bleiben und entspannt in ihr neues Leben zu starten? Wenn alle in den ersten Tagen permanent im Hautkontakt sein dürfen, entwickelt sich eine außergewöhnlich hohe Oxytocinausschüttung, die ein besonders feinfühliges Miteinander ermöglicht. Kurz und knapp gesagt, die Babys und ihre Eltern sind entspannter und effektive Beratung kann stattfinden. Denn die hormonelle Situation erleichtert es den Paaren, sich emotional zu öffnen und ermöglicht es ihnen, uns ihre Sorgen anzuvertrauen. Sobald diese ausgesprochen sind und man erkennt, wo noch weitere Unterstützung notwendig ist, wird oftmals der Weg frei für den Aufbau einer sicheren Bindung.

### Die Kunst der Umsetzung

Uns ist sehr bewusst, dass es nicht selbstverständlich für ein geburtshilfliches Team samt Pädiatrie und Anästhesie ist, sich gemeinsam fortzubilden und dann nach bestem Wissen und Gewissen das Gelernte tatsächlich anzuwenden. Auch im außerklinischen Bereich gibt es nur sehr selten Hebammen, die fortwährenden Hautkontakt im Frühwochenbett tatsächlich umsetzen.

Für die Einführung dieser neuen Art der Wochenbettbegleitung ist es ausschlaggebend, dass schon vorab vorhandene Bedenken des Personals abgebaut werden. Dazu braucht es Fachwissen. In einer 8-stündigen Fortbildung wird das gesamte Geburtshilfepersonal – Hebammen, Gynäkolog\*innen, Krankenpflegepersonal, Anästhesie und Pädiatrie – von uns beiden auf die Umstellung vorbereitet. Alle Beteiligten miteinzubeziehen ist absolut entscheidend, damit das ganze Team diese neue Einstellung zum Start ins Wochenbett lebt und unterstützt. Eltern dürfen nicht verunsichert oder vielleicht sogar traumatisiert werden durch unterschiedliche Beratungen, Sichtweisen oder alt-hergebrachte Methoden.

In unserer Schulung erhalten deshalb alle Mitwirkenden grundlegendes Bindungswissen und eine detaillierte Anleitung, wie man Eltern und Baby für den Nonstop-Hautkontakt lagert und unterstützt. Gerade durch die praktischen Lagerungsübungen werden Sorgen bezüglich des sicheren Zusammenschlafens ab-



gebaut. Alle werden gemeinsam auf den neuesten Stand gebracht. Als Hilfestellung für die Eltern und vor allem für das Personal wurde ein dreiseitiger Faltplyer (s.u.) entwickelt. Darin sind die unterschiedlichen Positionen des gemeinsamen Hautkontaktes bildlich dargestellt, zusammen mit einer genauen Aufklärung, worauf bei der gemeinsamen Lagerung und einer sicheren Schlafumgebung zu achten ist. Diesen Flyer erhalten alle Mitarbeitenden als Hilfestellung bei der Erstaufklärung der Familien. Das gibt Sicherheit.

Zusätzlich wird das Team noch sensibilisiert, welche Rolle die eigenen Erfahrungen und Gefühle bei der Arbeit spielen. Die eigene Bindungsgeschichte ist eben immer mit an Bord. Das kann manchmal hinderlich sein, um in Kontakt mit Menschen zu treten und diese angemessen zu beraten. Bindungswissen ist auch wichtig, um zu erkennen, welche Kompetenzen Babys besitzen und wie man diese erhalten und unterstützen kann. Nur wenn ein Kind sich sicher fühlt, kann es die Welt erkunden. Das Personal versteht schnell, dass es diese emotionale Sicherheit bisher auf der Wochenstation nicht gegeben hat. Im sicheren Hautkontakt sind Babys imstande Dinge zu tun, die das geburtshilfliche Team vielleicht im ganzen bisherigen Berufsleben noch nie gesehen hat.

### Komfortzonen verlassen

Jegliche Interventionen, wie Blutabnahmen oder Hörtests, werden im Hautkontakt durchgeführt. Dazu müssen alle Beteiligten ihre Routinen verändern. Diese Umstellung fällt oftmals schwer, da eine Tätigkeit wie z.B. der PKU-Test beim Neugeborenen im Hautkontakt mit den Eltern nun erst einmal nicht mehr so sicher, überlegen und schnell auszuführen ist. Es braucht Vorbilder und einen regen Austausch: „Wie machst du das nun? Kannst du mir das mal zeigen?“ Wir regen in unserer Fortbildung dazu an, sich gegenseitig zu erzählen, welche neuen Routinen gut klappen und wo es noch Herausforderungen gibt. Das Arbeitsklima wird



dadurch verbessert, und es führt zu einem größeren Miteinander im Team zum Wohle der Familien. Es ist ein bindungsfreundliches Konzept für alle Beteiligten – Eltern, Babys und Personal.

Das Umdenken braucht eventuell etwas Zeit und sollte vor allem gut begleitet werden. Entscheidend ist, dass ein Leitungsteam sich dafür verantwortlich fühlt, das Team darauf vorbereitet und dann hochkommende Ängste, Unsicherheiten und manchmal auch Wut auffängt. Für manche Teammitglieder ist der Anblick von halbnackten Babys und deren genauso halbnackten Eltern anfangs gewöhnungsbedürftig. Nach einiger Zeit wird das dann aber als normal empfunden.

Vielen Mitarbeiter\*innen wird auch schnell klar, dass sie in diesem Umstellungs-Prozess aus ihrer Komfortzone herausgeholt werden. Ein „das machen wir schon immer so“ muss nun hinterfragt werden. Deswegen braucht es starke Vorbilder, die wertschätzend, selbstsicher und geduldig neue Standards vorleben.

### Sichere Bindung für Alle

Oftmals hören wir in unseren Fortbildungen, dass Eltern aus anderen Kulturen wahrscheinlich keinen so intensiven Hautkontakt haben wollen. Woher soll man das vorab wissen, fragen wir dann zurück. Es geht in unserer Begleitung immer darum, herauszufinden, was braucht dieser Mensch, um körperliche Nähe entspannt erleben zu können. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass, wenn permanenter Hautkontakt Standard auf einer Wochenstation ist, dieser dann auch von den Angehörigen aller Kulturen gelebt und geliebt wird. Manchmal werden die Babys vielleicht während der Besuchszeiten angezogen. Sobald sich die Besucher\*innen dann wieder verabschieden, ist es wichtig, die Eltern darin zu unterstützen den Hautkontakt fortzuführen.

In den meisten Fällen sind Mütter und Väter sehr dankbar für diese Hilfestellung. Man darf dranbleiben. Im Interesse von Eltern und Kind, egal woher sie kommen.

### Paradigmenwechsel im Frühwochenbett

Unsere Erfahrung ist, dass die Stimmung im Vorfeld unserer Fortbildung häufig recht angespannt und aufgeregt ist. Wir waren aber bisher immer in der Lage, diese Anspannung zu lockern. So wurde Raum geschaffen für die nachhaltige Motivation, diese Umgestaltung als Gemeinschaft zu schaffen. Eine gute Herangehensweise ist es, sich einen festen Zeitpunkt für den Start in den dauerhaften Hautkontakt zu setzen. Nach einem halben Jahr kann dann bei einem gemeinsamen Termin Bilanz gezogen werden: es können Erfahrungen ausgetauscht, Unsicherheiten besprochen und Lösungen gefunden werden. Meistens ist zu diesem Zeitpunkt schon das ganze Team von den Vorteilen überzeugt. Alle haben dann bereits erlebt, wieviel an Arbeit wegfällt, wieviel einfacher es ist, Mutter und Kind zu beurteilen, wieviel mehr Zeit man für die Elternberatung hat, wieviel entspannter alle Beteiligten sind, wie schnell die Milchbildung in Gang kommt, wieviel weniger Stillschwierigkeiten entstehen und wieviel weniger Babys noch Phototherapie-pflichtig werden...



### Die Zeit ist reif

Hierzulande kommen die meisten Babys im Krankenhaus zur Welt, und fast alle Eltern bleiben mit ihnen die ersten Tage in der Klinik. Es ist uns ein großes Anliegen, dass diese Familien einen guten Start bekommen. Und dies ist möglich – auch im intramuralen Bereich und auch trotz Personalmangels! Wir bringen diesen Erfahrungsschatz mit und wissen, dass das „Haut auf Haut-Konzept“ ein einfacher und effektiver Weg ist, größtmög-

liche Gesundheit, sichere Bindungserfahrungen und ein feinfühliges Miteinander entstehen zu lassen. Darüber hinaus wird das Frühwochenbett so wieder zu einer der wunderbarsten Zeiten im Leben. Für uns ist es nach wie vor das Schönste, zu sehen, wie entspannt Mütter, Väter und Neugeborene zusammenwachsen, wie geborgen sich die Babys fühlen und wie glücklich und gestärkt alle gemeinsam nach Hause gehen.

#### Literatur:

1. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Nov 25;11(11):CD003519. doi: 10.1002/14651858.CD003519.pub4. PMID: 27885658; PMCID: PMC6464366.
2. Cleveland L, Hill CM, Pulse WS, DiCioccio HC, Field T, White-Traut R. Systematic Review of Skin-to-Skin Care for Full-Term, Healthy Newborns. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2017 Nov-Dec;46(6):857-869. doi: 10.1016/j.jogn.2017.08.005. Epub 2017 Sep 23. PMID: 28950108.
3. Hubbard JM, Gattman KR. Parent-Infant Skin-to-Skin Contact Following Birth: History, Benefits, and Challenges. *Neonatal Netw.* 2017 Mar 1;36(2):89-97. doi: 10.1891/0730-0832.36.2.89. PMID: 28320495.
4. Klemming S, Lilliesköld S, Westrup B. Mother-Newborn Couplet Care from theory to practice to ensure zero separation for all newborns. *Acta Paediatr.* 2021 Nov;110(11):2951-2957. doi: 10.1111/apa.15997. Epub 2021 Jul 1. PMID: 34146345.
5. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Aug 23;2016(8):CD002771. doi: 10.1002/14651858.CD002771.pub4. PMID: 27552521; PMCID: PMC6464509.
6. Sivanandan S, Sankar MJ. Kangaroo mother care for preterm or low birth weight infants: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Glob Health.* 2023 Jun;8(6):e010728. doi: 10.1136/bmjgh-2022-010728. PMID: 37277198; PMCID: PMC10254798.
7. Pathak BG, Sinha B, Sharma N, Mazumder S, Bhandari N. Effects of kangaroo mother care on maternal and paternal health: systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2023 Jun 1;101(6):391-402G. doi: 10.2471/BLT.22.288977. Epub 2023 Mar 31. PMID: 37265678; PMCID: PMC10225947.

Alle Illustrationen von Manu Sommer-Ritz.

Flyer Krankenhaus der Augustinerinnen:

[https://www.severinskloesterchen.de/fileadmin/Severin/Dokumente/Geburtshilfe/2020-08\\_Geburtshilfe\\_Hautkontakt\\_Flyer\\_web.pdf](https://www.severinskloesterchen.de/fileadmin/Severin/Dokumente/Geburtshilfe/2020-08_Geburtshilfe_Hautkontakt_Flyer_web.pdf)

**Buchtipp:** Brisch KH, Hrsg. *Kindliche Entwicklung zwischen Ur-Angst und Ur-Vertrauen.* Stuttgart: Klett-Cotta; 2022

#### SUSANNE RITZ & VERA WITSCH



Hebammen in Köln,  
Verfechterinnen des  
bindungs- und bedürfnis-  
orientierten Frühwochen-  
betts, SAFE®, B.B.T.®, I.B.T.®

Kontakt:  
elternkindbindung@  
gmx.net

hebammen.at  
29. Jahrgang  
Ausgabe 03/23  
September 2023

Haut auf Haut  
im Frühwochenbett

Clinical Reasoning

Schwerpunktthema: ROUTINE

Von der Anfängerin  
zur Expertin

ÖSTERREICHISCHE  
**Hebammen**  
ZEITUNG