



Bern, 21. August 2020

**«Perinatal mental health care in Switzerland:
unraveling the perspectives of affected women and health professionals (MADRE)»**

Autorin: Anke Berger

Lay Summary

Hintergrund: In der Schwangerschaft und nach einer Geburt (Perinatalzeit) treten häufig psychische Erkrankungen auf, fast jede 5 Frau kann davon betroffen sein. Falls die Probleme nicht früh erkannt und behandelt werden, können sich schwerwiegende Folgen für die Mutter, das neugeborene Kind und die Familie ergeben. Deshalb ist es wichtig, dass betroffene Frauen schnell in Behandlung kommen. In einer früheren Studie zeigte sich jedoch, dass das Problem psychischer Erkrankungen in der Schwangerenvorsorge, bei Klinikaufenthalten zur Geburt und auch bei der Wochenbettbetreuung zu Hause kaum berücksichtigt wird. Bisher gibt es in der Schweiz keine Untersuchungen über die Gesundheitsversorgung von Frauen mit psychischen Problemen in der Perinatalzeit.

Ziel: Die Studie MADRE hat daher das Ziel, herauszufinden, welche Erfahrungen mit der Gesundheitsversorgung Frauen gemacht haben, die in der Perinatalzeit unter psychischen Problemen litten und welche Bedürfnisse an die Gesundheitsversorgung sie haben. Ausserdem soll die Perspektive der Gesundheitsversorger untersucht werden, das heisst welche Erfahrungen sie mit der Versorgung betroffener Frauen machen und welche Hindernisse und förderliche Faktoren für eine adäquate Versorgung sie sehen.

Methode: Da bisher keine Daten aus der Schweiz zu diesem Thema vorliegen, wurde ein qualitativer Ansatz für eine grundlegende Datenerhebung gewählt. Die Perspektive der betroffenen Frauen wurde in 16 semi-strukturierten Einzelinterviews erfasst. Die interviewten Frauen waren zum Zeitpunkt des Interviews gesund oder stabil und deckten zusammen eine grosse Bandbreite von psychischen Erkrankungen ab (Depression, Angst-, Belastungs-, Anpassungs-, Persönlichkeitsstörung, Trauma, Substanzabhängigkeit, Psychose). Die Perspektive der Gesundheitsversorger wurde in drei Fokusgruppen mit insgesamt 20 Gesundheitsversorgern untersucht, die mit Frauen in der Perinatalzeit zu tun haben (Hebammen, GynäkologInnen, HausärztInnen, KinderärztInnen, PsychiaterInnen, PsychologInnen, Mütter-Väterberater, SozialarbeiterInnen, im ambulanten oder stationären Bereich tätig). Die wörtlichen Transkripte der Interviews und Fokusgruppen wurden nach Braun und Clarke (2006) thematisch analysiert.

Wichtigste Ergebnisse: Betroffene Frauen gaben an, dass der gesellschaftliche Druck, eine gute Mutter zu sein und die verbreitete Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen dazu führen, dass sie Symptome verschwiegen. Sie halten eine aufklärende und vorbereitende Information und Transparenz für wichtig und wünschen eine einfühlsame Herangehensweise der Gesundheitsversorger. Ausserdem erwarten sie, dass alle an der Versorgung Beteiligten sich vernetzen. Der Selbsthilfe und -organisation messen sie eine grosse Bedeutung zu, um gesund zu werden.

Die Gesundheitsversorger gaben an, dass gesellschaftliche Normen und Stigmatisierung zu Ängsten führen sowohl bei den Frauen als auch bei ihnen selbst. Sie stellen bei den Primärversorgern und GynäkologInnen einen Mangel an Kompetenz bei der Symptomerkennung und -behandlung fest und stellen fest, dass es an Ressourcen fehlt, um in der perinatalen Routineversorgung auf betroffene Frauen adäquat eingehen zu können. Sie machen umfangreiche spezifische Vorschläge für bessere Versorgungsangebote, darunter die systemische und vernetzte Versorgung mit einer Fallführung, niederschwellige Angebote, Vernetzung von Betroffenen. Eine gute Nachbetreuung halten sie für besonders wichtig.