

Vorschläge zur Verbesserung der Geburtshilfe aus Elternsicht

▪ Jährliche Veröffentlichung des Landes über Geburtskliniken

Das Land Baden-Württemberg veröffentlicht jährlich einen Klinikbericht über sämtliche Geburtskliniken im Land. Dieser enthält Informationen zum genauen Standort der Klinik, Geburtenzahl, Versorgungsstufe, Sectoraten (primär und sekundär und Anteil der Sectoraten bei risikoarmen Geburten) sowie die Raten vaginal-operativer Geburten (Zange/Saugglocke) und Episiotomieraten (Dammschnitte).

Begründung:

Die Kliniken veröffentlichen zwar zumindest teilweise öffentlich einsehbar ihre Qualitätsdaten, jedoch treffen Schwangere auf der Suche nach Informationen über ihr Krankenhaus auf einige Probleme: Die IQM (<https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/wir-uber-uns/mitgliedskliniken/>) bietet übersichtliche und leicht verständliche Informationen für den Nutzer, jedoch sind längst nicht alle Geburtskliniken in BW dort Mitglied.

Sämtliche Kliniken finden sich unter <http://www.g-ba-qualitaetsberichte.de/>, jedoch müssen die Raten anhand der (aus Datenschutzgründen oft unvollständigen) OPS-Ziffern errechnet werden, was sowohl Fachwissen über Begrifflichkeiten und Berechnungsmethode, als auch zusätzliche Quellen für die Geburtenzahl erfordert. Eine zentrale Veröffentlichung der errechneten Raten wurde uns als Verein untersagt.

Wenn an eine zentrale Veröffentlichung der für die Wahl einer Geburtsklinik relevanten Daten auch noch eine Art „Rechtfertigungszwang“ für die Kliniken mit außergewöhnlich hohen Eingriffsraten geknüpft wäre, könnte das ein Umdenken anstoßen, welches wiederum einen behutsameren Umgang mit der Indikation für Kaiserschnitte mit sich führen würde.

▪ Datenerhebung zur Versorgungslage mit Hebammenbetreuung in Baden-Württemberg

Das Land Baden-Württemberg führt eine IST-Analyse der derzeitigen Versorgungslage in BW durch. Diese beinhaltet die Geburtshilflichen Kliniken, sowie den Umkreis, den sie abzudecken haben, die Versorgung mit Wochenbettbetreuung, Vorsorge und Geburtsvorbereitung, sowie ambulanter Geburtshilfe und Rückbildungskursen in einzelnen Kreisen im Vergleich mit der Geburtenzahl. Eine alleinige zahlenmäßige Erfassung der Hebammen ist dabei

Lydia Abdallah

Landeskoordination Baden-
Württemberg
AG Klinische Geburtshilfe

l.abdallah@mother-hood.de
07033-6945244
Glemsweg 14
71263 Weil der Stadt

Bundeselterninitiative zum
Schutz von Mutter und Kind
während Schwangerschaft,
Geburt und 1. Lebensjahr

Mother Hood e.V.
Brahmsstr. 12a
53121 Bonn

www.mother-hood.de

Vorstand:
Dr. Katharina Hartmann
Eva Abert
Sarah Kaufmann

wenig zielführend, das der genaue Umfang und die Art ihrer Tätigkeit mitberücksichtigt werden muss.

Begründung:

Immer mehr Frauen in BW finden keine Hebamme. In Kliniken betreuen Hebammen oft mehrere (mehr als 2) Frauen gleichzeitig. Valide Daten zur Versorgungslage fehlen jedoch leider nach wie vor, was in Gesprächen mit Bundespolitikern und Krankenkassen oft bemängelt wird. Wir begrüßen die Erhebung vom Hebammenverband (<http://www.hebammen-bw.de/datenerhebung-zur-hebammenversorgung/>), jedoch sollte eine umfassende Datenerhebung unserer Auffassung nach vom Land in Auftrag gegeben und dann die nötigen Schlüsse daraus gezogen werden.

- **Aufklärung über Schwangerschaft, Geburt und Stillen an Schulen**

Im Rahmen des Sexualkundeunterrichtes werden den Schülerinnen und Schülern die Themen „Natürliche Geburt“, „Schwangerschaft“ und „Stillen“ nähergebracht. Dazu kommt idealer Weise eine Hebamme für eine Unterrichtseinheit in die Klasse. Ein Modellprojekt in Kassel wurde vom DHV ins Leben gerufen.
<http://www.hebammen-an-schulen.de/index.htm>

Begründung:

Durch die derzeitige Lebensweise in Kleinfamilien haben die wenigsten Kinder die Gelegenheit, die Geburt und Stillzeit eines Geschwisterchens oder nahen Familienmitgliedes bewusst zu erleben. Informationen über diese Zeit werden vermehrt über das Fernsehen aufgenommen, wodurch ein verzerrtes Bild vermittelt wird. Ein früher Kontakt mit einer Hebamme in der Grundschule und auch in weiterführenden Schulen, kann diesen Mangel an Erleben zwar nicht auffangen, jedoch können Ängste minimiert und falsche Vorstellungen berichtigt werden. Dies kann langfristig zu einem Umdenken bei werdenden Familien im Hinblick auf Schwangerschaft, Geburtsmodus und Stillen führen.

- **Erhalt der wohnortnahen Geburtshilfe**

Im Umkreis von 20 bis maximal 30 Fahrtminuten sollte in jeder Region eine geburtshilfliche Station erreichbar sein. Die Möglichkeit einer außerklinischen Geburt mit Hebammenbegleitung muss erhalten bleiben.

Begründung:

Eine Fahrtzeit länger als 20 PKW-Minuten zum Geburtsort „ist mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko und schlechterem Geburtsverlauf bei den Frauen verbunden.“ (2010 BJOG, International Journal of Obstetrics & Gynaecology). Auch die Deutschen Ersatzkassen sprechen sich für eine bessere Erreichbarkeit und Qualität

der Klinikstrukturen aus. Auch in Baden-Württemberg schließen vor allem kleinere Geburtskliniken (unter 500 Geburten/Jahr), was zu längeren Fahrwegen für Gebärende führt. Mangelnde Rentabilität aufgrund von hohen Vorhaltekosten für Personal und Notfalleinsatzbereitschaft, sowie enorme Haftpflichtversicherungsbeiträge sind ebenso wie die Schwierigkeit, vakante Hebammenstellen zu besetzen, Gründe dafür. Haus- oder Geburtshausgeburten sind in einigen Gegenden in BW aufgrund von Hebammenmangel schon jetzt nicht mehr möglich. Dies nimmt Frauen die Wahlfreiheit des Geburtsortes.

- **Einsatz für eine Änderung des Personalschlüssels in der Geburtshilfe**

Das Land BW setzt sich für eine Verbesserung und Neuberechnung des benötigten Personals in der Geburtshilfe ein.

Begründung:

In vielen Kliniken werden mehrere Gebärende gleichzeitig von einer Hebamme betreut. Gebärende bleiben so oft über lange Zeiträume (in Einzelfällen über Stunden) allein. Dies kann durch Ängste und damit verbundene Hormonausschüttung zu Komplikationen im Geburtsverlauf führen. Auch werden mögliche Komplikationen später entdeckt als bei 1:1 Betreuung und bedingen dann größere Eingriffe in den Geburtsverlauf.

Neben originären Hebammentätigkeiten sind Hebammen oft durch zusätzliche Arbeit wie Dokumentation, Organisation, Gerätecheck etc. gebunden.

Die Berechnung des Betreuungsschlüssels ist überholt und sollte den heutigen Aufgaben und Anforderungen angepasst werden.

Eine Erhebung des DHV zeigt alarmierende Zahlen:

https://www.hebammenverband.de/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&g=0&t=1472479476&hash=167aa0dfb4635e20d7390983b349b20bef0e2330&file=fileadmin/user_upload/pdf/Aktuelles/20160201_Ergebnisse_der_repraesentativen_Umfrage_unter_Hebammen_in_Kliniken.pdf

- **Einsatz für eine bessere Zusammenarbeit aller Geburtshelfer**

Die Zusammenarbeit zwischen stationär und ambulant arbeitenden Fachkräften, von welchen Schwangere, Gebärende und junge Eltern betreut werden, wird verbessert.

Begründung:

Der Ansatz von Hebammen und Ärzten/Ärztinnen in der Schwangerschaftsbetreuung ist unterschiedlich und jede Schwangere sollte die Möglichkeit haben, sich bewusst für die eine oder andere Form der Betreuung entscheiden zu können.

Schwangere sollten sich nicht rechtfertigen müssen, wenn sie sich für eine außerklinische Geburt oder für die Betreuung durch eine Bezugshebamme in der Schwangerschaft entscheiden und der Zugang zu ärztlichen Leistungen wie dem Ultraschall sollte Ihnen auch in diesem Fall ohne Einschränkung offen stehen. Ein in den Mutterpass eingelegter Flyer über die Rechte und Möglichkeiten von Schwangeren im Bezug auf die Kostenübernahme der Krankenkassen bei unterschiedlichen Betreuungsmodellen wäre eine Möglichkeit der zeitnahen Information.

Eltern wünschen ebenso eine wertungsfreie professionelle Betreuung beim Übergang von einer Betreuungsform in die andere (Beispiel: Verlegung einer außerklinisch begonnenen Geburt in die Klinik oder Hinzuziehung eines Facharztes/einer Fachärztin bei medizinischen Komplikationen in ausschließlich hebammenbetreuter Schwangerschaft.)

Im Rahmen der Kampagne für Natürliche Geburt wurde der Grundstein für eine verbesserte Zusammenarbeit gelegt, eine Fortführung des professionellen Dialoges unter Einbeziehung Betroffener ist wünschenswert.

- **Eltern bekommen ein Mitspracherecht in Sachen Geburtshilfe in Baden-Württemberg**

Nach der erfreulichen Aufnahme des „Hebammen-Themas“ in den Koalitionsvertrag werden Eltern als Betroffene in die Gespräche und Planungen zum Thema eingebunden.

Begründung:

Wir als Mother Hood e.V. begrüßen die Vorstöße der alten und neuen Landesregierungen, die Versorgung mit Hebammenhilfe sicherzustellen. Der Hebammenfachtag im Dezember 2015, sowie die Aufnahme des Themas in den Koalitionsvertrag und die Planung von einem „Runden Tisch Geburtshilfe BW“ sind wichtige Schritte. Ebenso wie Gespräche mit allen Beteiligten, wozu auch wir Eltern gehören.

Eltern und Familien sind die direkt Betroffenen und Leidtragenden der sich verschlechternden Betreuungssituation. Niemand kann besser als sie selbst die Probleme und Wünsche in Worte fassen und in die Diskussion einbringen. In BW gibt es viele sehr aktive und gut informierte Elterninitiativen und Vereine, die sich für eine Verbesserung der Geburtshilfe in Deutschland und Aufklärung im Bereich Schwangerschaft und Geburt einsetzen. Über Eltern als Multiplikatoren können Aufklärungskampagnen wie „Natürliche Geburt in BW“ erfolgreich sein und Veränderung bewirken.