

Aktiv werden! Mother Hood e.V. Hilfedokument

Forderungen an die Landesregierung

Vorweg eine wichtige Info: Laut Grundgesetz sind **Gesundheitswesen** und Bildung **Ländersache** (http://www.wegweiser.bzga.de/bot_wwbereiche_sid-5.html). „Seine/n“ Landtagsabgeordneten gegenüber Forderungen zum Thema Versorgung vor, während und nach der Geburt zu stellen ist also absolut legitim. Lassen Sie sich nicht verunsichern, wenn der/ die Politiker*in vorgibt, er/ sie wäre nicht zuständig.

- **Jährliche Veröffentlichung des Landes über Geburtskliniken**

Das Land 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**

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



Das Land führt eine IST-Analyse der derzeitigen Versorgungslage 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 wenig zielführend, da der genaue Umfang und die Art ihrer Tätigkeit mitberücksichtigt werden muss.

Begründung:

Immer mehr Schwangere 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 in Baden-Württemberg (<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 natürliche 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 idealerweise 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 dezentraler und wohnortnaher Geburtshilfe (max. 20 bis 30 PKW-Minuten)***

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. Es 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 aufgrund von Hebammenmangel schon jetzt nicht mehr möglich. Dies nimmt Frauen die Wahlfreiheit des Geburtsortes.

- ***Erhalt der aufsuchenden häuslichen Versorgung der Familien durch Hebammen***

Die aufsuchende häusliche Versorgung durch Hebammen ist eine unverzichtbare präventive Unterstützung junger Familien. Das Land unterstützt den Erhalt dieses Angebotes politisch und ggf. durch geeignete regionale Maßnahmen. Eine ausreichende Finanzierung muss sichergestellt werden.

Begründung:

Neugeborene Familien befinden sich in einer sehr vulnerablen Phase. Eine ortsnahe Unterstützung durch erfahrene Familienmitglieder ist oft nicht mehr gegeben. Dennoch sollten Mütter im Wochenbett Hilfe und Unterstützung im häuslichen Umfeld bekommen, um mögliche Probleme frühzeitig zu erkennen und ihnen vorzubeugen. Die aufsuchende Versorgung durch Hebammen ist seit einigen Jahren in Deutschland ein vorbildliches Modell, welche jedoch durch mangelndes Angebot gefährdet ist. Viele Familien finden keine Hebamme mehr, selbst wenn sie sich in den ersten Wochen der Schwangerschaft um eine Wochenbettbetreuung bemühen und Dutzende von Hebammen kontaktieren. So müssen diese jungen Familien Kinderärzte oder Notaufnahmen der Kliniken aufsuchen, um Hilfe und Antwort auf ihre Fragen zu bekommen. Dort besteht die Gefahr, dass sich die Neugeborenen mit weit gefährlicheren Keimen infizieren, zudem sind die Anlaufstellen in den meisten Fällen überlastet.

Auch Familienhebammen leisten einen unverzichtbaren Beitrag zum Wohle besonders gefährdeter Familien. Wo eine solche Betreuung wegbricht, entstehende wesentlich höhere Folgekosten durch notwendige spätere Maßnahmen.

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

Das Land 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.)

Der Beginn eines professionellen Dialoges unter Einbeziehung Betroffener ist wünschenswert.

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

Eltern werden als Betroffene in die Gespräche und Planungen zum Thema eingebunden.

Begründung:

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. Mütter sind Expertinnen für Geburt und die Situation in Schwangerschaft, Geburtskliniken und Wochenbett aus Betroffenenensicht.

In Deutschland 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“, „Bremer Bündnis Natürliche Geburt“, usw. erfolgreich sein und Veränderung bewirken.

Verfasserinnen:

Franziska Kliemt , Landeskoordinatorin Hessen, f.kliemt@mother-hood.de,
in Zusammenarbeit mit Lydia Abdallah, Mother Hood Baden-Württemberg