

Landtag NRW

Ausschusseksretariat

Frau Daniela Gerdes



Stellungnahme zum Antrag 17/535 von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und dem Entschließungsantrag 17/614 CDU/FDP

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit nehme ich Stellung zum Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die GRÜNEN (Drucksache 17/535) und zum Entschließungsantrag der Fraktionen der CDU und der FDP (Drucksache 17/614). Dabei werde ich nur auf einige der angesprochenen Themen eingehen.

Runder Tisch Geburtshilfe NRW

Die Mitarbeit im interdisziplinär besetzten Runden Tisch Geburtshilfe NRW und die gemeinsame Erstellung des Abschlussberichtes mit den darin enthaltenen Handlungsempfehlungen, erachte ich für sehr wichtig.

Datenerhebung zur Geburtshilflichen Versorgung

Das Forschungsprojekt HebAB.NRW - Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen in Nordrhein-Westfalen wird durch das Landeszentrum Gesundheit NRW finanziert (Förderkennzeichen LZG TG 72 001/2016, Projektlaufzeit: 21.11.2016 - 31.12.2019).

Projektleitungen sind die Professorinnen Dr. Rainhild Schäfers und Dr. Nicola H. Bauer (Hochschule für Gesundheit Bochum).

Im **Teilprojekt A** (Mütterbefragung) werden 10.000 Frauen nach der Geburt ihres Kindes in ca. 20 zufällig ausgewählten Kliniken (alle Regierungsbezirke, verschiedene Versorgungslevel) und allen Geburtshäusern angesprochen und gebeten an der schriftlichen Befragung drei Monate nach der Geburt ihres Kindes teilzunehmen. Es soll herausgefunden werden, welche Hebammenleistungen Frauen und ihre Familien in der Zeit von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und früher Elternschaft in Anspruch nehmen. Diese werden mit den gesetzlich festgelegten Möglichkeiten und der von den Familien benötigten bzw. gewünschten Betreuung abgeglichen.

Im **Teilprojekt B** (Hebammenbefragung) sollen alle in NRW wohnenden und/oder tätigen Hebammen erfasst und mittels Fragebogen befragt werden. Die Anzahl der in NRW arbeitenden bzw. lebenden

Hebammen, ihre Tätigkeitsfelder und Betreuungsangebote im klinischen sowie außerklinischen Bereich sollen dargestellt werden.

Folgende Forschungsfragen sollen beantwortet werden:

1. Wie stellt sich die geburtshilfliche Versorgung von Frauen in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und früher Elternschaft mit Hebammenhilfe in NRW dar?
2. Gibt es regionale Unterschiede in der Hebammenversorgung in NRW?
3. Welche Faktoren der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität lassen sich in der individuellen Hebammenbetreuung identifizieren?
4. Gibt es Faktoren, die das Angebot oder die Inanspruchnahme von Hebammenleistungen beeinflussen?
5. Welche Daten beziehungsweise Datenquellen sind erforderlich, um die Versorgung durch Hebammen in NRW darstellen zu können?
6. Entspricht die tatsächlich erhaltene Hebammenversorgung der von den Frauen benötigten beziehungsweise gewünschten Betreuung?
7. Entspricht die erhaltene Hebammenversorgung den Möglichkeiten, die die gesetzlichen Rahmenbedingungen vorsehen?

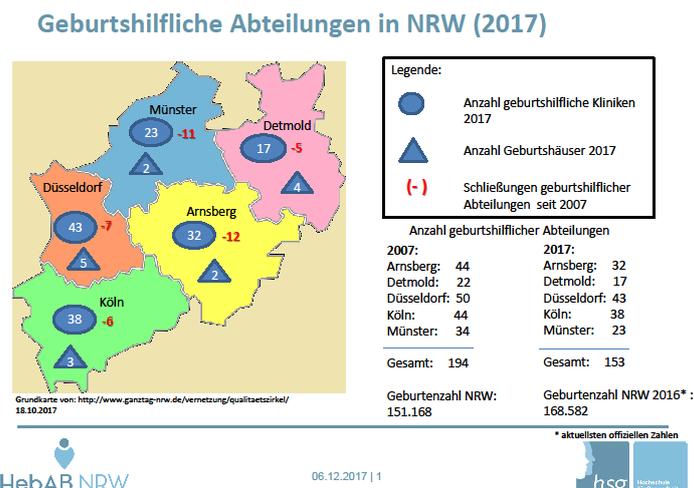
Weitere Informationen zum Forschungsprojekt: www.hebab.nrw

Wohnortnahe geburtshilfliche Versorgung von Frauen und ihren Familien

Klinische Geburtshilfe

In den letzten zehn Jahren wurden 41 geburtshilfliche Abteilungen in NRW geschlossen. Die Abbildung zeigt die geburtshilflichen Abteilungen in den fünf Regierungsbezirken in NRW und vergleicht die vorliegenden Zahlen von 2007 und 2017.

Zum Jahresende 2017 wird zudem eine geburtshilfliche Abteilung in Gelsenkirchen sowie im März 2018 eine Abteilung in Hagen-Haspe schließen.



Durch Schließungen von geburtshilflichen Abteilungen können sich - insbesondere in ländlichen Gebieten - die Anfahrtswege für Gebärende erheblich verlängern. Die umliegenden Kliniken/Geburtshilflichen Abteilungen werden zum Teil von der Schließung überrascht und können nicht zeitnah auf eine eventuell steigende Anzahl von Geburten reagieren (räumlich, personell).

In letzter Zeit schließen geburtshilfliche Abteilungen immer wieder für Stunden oder Tage. Als Gründe werden zum einen Personalmangel (Dienste können nicht durch Hebammen besetzt werden) oder eine Überlastung der Abteilung angegeben, so dass nicht weitere Schwangere/Gebärende aufgenommen und betreut werden können.

Die skizzierten Entwicklungen verunsichern Schwangere und werdende Eltern.

Hebammenhilfe

Es ist nicht bekannt wie viele Hebammen welche Leistungen im Rahmen ihrer freiberuflichen Tätigkeit anbieten. Bestandsaufnahmen auf Länder- sowie Bundesebene wurden durchgeführt, konnten aber noch keine validen Daten generieren (IGES 2012, Schäfers & Sayn-Wittgenstein 2009 a und b).

Berichte über Frauen, die keine Hebamme zur Betreuung in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett finden, häufen sich. Zudem berichten freiberuflich tätige Hebammen über etliche Anfragen von Schwangeren, die sie aus Kapazitätsgründen ablehnen müssen.

Maßnahmen zur Senkung der Kaiserschnitttrate

Es gibt verschiedene Modelle und Konzepte, die geeignet sein können die Kaiserschnitttrate zu senken.

Im Abschlussbericht des Runden Tisches Geburtshilfe NRW wird als Best Practice Beispiel die Christophorus-Kliniken Coesfeld dargestellt. Durch geeignete Maßnahmen konnte die Kaiserschnitttrate von nahezu 40% auf 20% gesenkt werden (MGEPA 2015).

Internationale Studien zeigen, dass eine 1:1-Betreuung in der aktiven Phase der Geburt das Outcome von Mutter und Kind verbessert, Interventionsraten sowie die Kaiserschnitttrate senkt. Auch das Versorgungskonzept Hebammenkreißaal zeigt gute Ergebnisse hinsichtlich der maternalen und kindlichen Outcomes (Bauer 2011).

Quellen:

Bauer, N. H. (2011). Der Hebammenkreißaal – Ein Versorgungskonzept zur Förderung der physiologischen Geburt. Göttingen: V&R unipress.

IGES Institut GmbH (2012). Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe. Ergebnisbericht für das Bundesministerium für Gesundheit. Berlin.

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA) (Hrsg.) (2015). Abschlussbericht Runder Tisch Geburtshilfe. MGEPA VNr 165.

Schäfers, R. & Sayn-Wittgenstein, F. zu (2009a). Hebammenbetreuung im Bundesland Niedersachsen. Z Geburtshilfe Neonatol, 213 - PO_G_12_09. DOI: 10.1055/s-0029-1222992.

Schäfers, R. & Sayn-Wittgenstein, F. zu (2009b). Neue Perspektiven entwickeln – Hebammen stellen ihre Arbeit dar. Hebammenforum, 8: 643-646.

Mit freundlichen Grüßen



Professorin Dr. Nicola H. Bauer