

Die Geburtsklinik in den Frühen Hilfen

Babylotsen – Bindeglieder zwischen Geburtsklinik und Frühe Hilfen

Lörrach, 21.09.2018

Ilona Renner & Sara Scharmanski

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

AGENDA

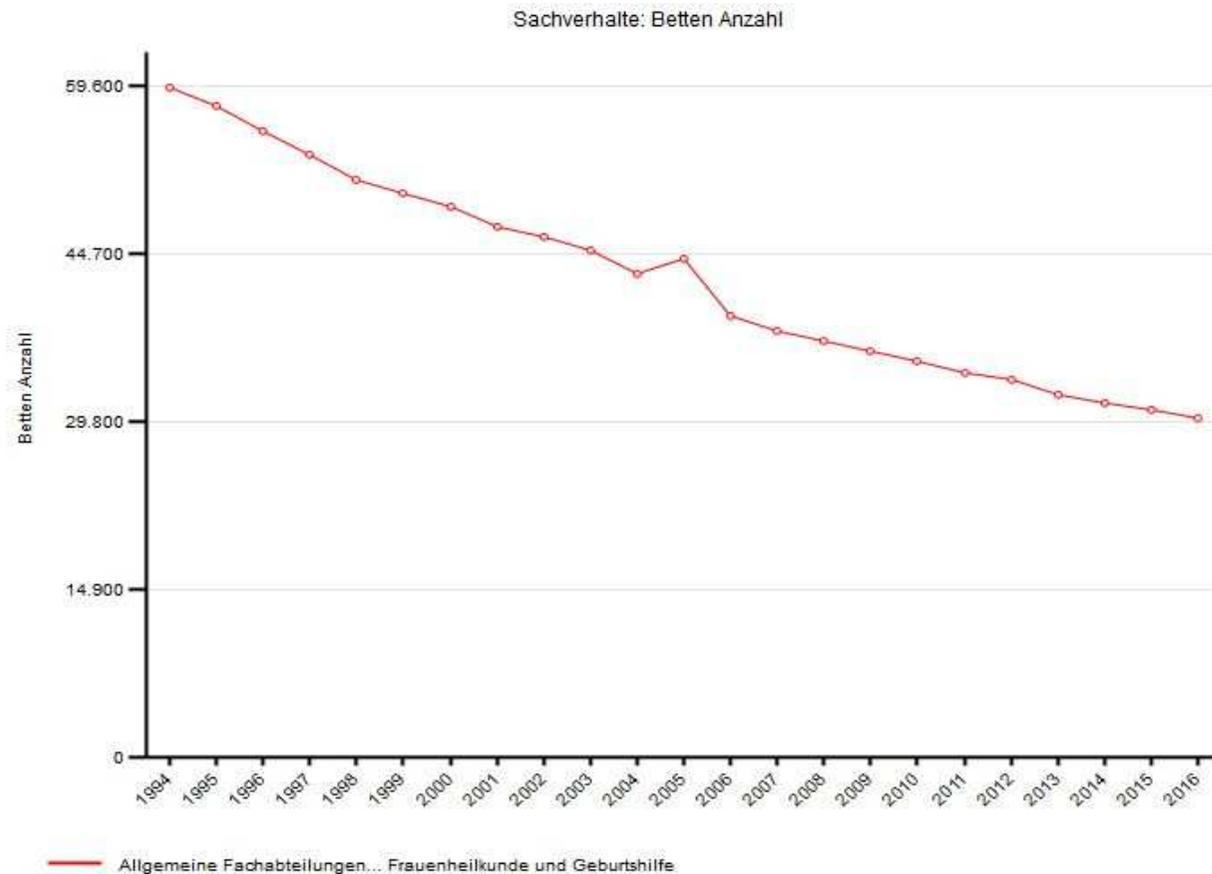
- Die Situation in der stationären Geburtshilfe
- Psychosozial belastete Familien
- Versorgung psychosozial belasteter Familien in Geburtskliniken
- Frühe Hilfen und Geburtskliniken

DIE SITUATION IN DER STATIONÄREN GEBURTSHILFE GEBURTSSTATIONEN SCHLIEßEN

- Seit 1991 sind 477 Geburtshilfestationen geschlossen. Rückgang von 1186 auf 709 Ende 2015 um ca. 40% (Ärzteblatt, 2017)
- V.a. kleine Abteilungen mit weniger als 600 Geburten/Jahr werden geschlossen (Picker Report, 2017)
- Meisten Schließungen im Saarland (-56%), Bad.-Würt. (-45%) und Rheinland-P. (-44%); wenigsten Schließungen in Sachsen (-22%) (Ärzteblatt, 2017)

DIE SITUATION IN DER STATIONÄREN GEBURTSHILFE

BETTENANZAHL EBENFALLS RÜCKKLÄUFIG



Quelle:
Gesundheitsberichterstattung
des Bundes – gemeinsam
getragen von RKI und
destatis.
Die Grafik wurde am 06.07.2018
08:42 Uhr unter www.gbe-bund.de
erstellt.

DIE SITUATION IN DER STATIONÄREN GEBURTSHILFE

GEBURTENZAHLEN STEIGEN

- 2016 wurden 54 556 mehr Kinder geboren, Anstieg um 7 % im Vgl. zu 2015
- Anstieg der Anzahl an geborenen Kindern das 5. Jahr in Folge
- Quelle: Statistisches Bundesamt



DIE SITUATION IN DER STATIONÄREN GEBURTSHILFE SCHWANGERE MÜSSEN ABGEWIESEN WERDEN

- Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) (2017): In den vorausgegangenen sechs Monaten haben mehr als 35% der Kliniken Schwangere unter der Geburt mindestens einmal abgewiesen
- Ursachen (Mehrfachnennungen): Mit
 - 65,8 % Mangel an Hebammenbetreuung
 - 64,4% Überlastung der neonatologischen Stationen
 - 56,1% fehlenden Raumkapazitäten
 - 13,7% Arztmangel in der Geburtshilfe

QUALITÄT DER VERSORGUNG IN GEBURTSKLINIKEN AUS SICHT DER FRAUEN?

MÜTTERBEFRAGUNG DES PICKER-INSTITUTS – BETREUUNG

- In der Mehrheit der Häuser ist stets jemand verfügbar
- Verfügbarkeit reicht nicht aus: unverständliche Antworten und unzureichende Information über die Babypflege gaben zwischen 17% bzw. 31% und 40% bzw. 60% der Wöchnerinnen an
- Bei größeren Häusern ausgeprägter, was sich auch im Vertrauen zum Personal der Wochenbettstation widerspiegelt

(vgl. Picker-Report 2017)

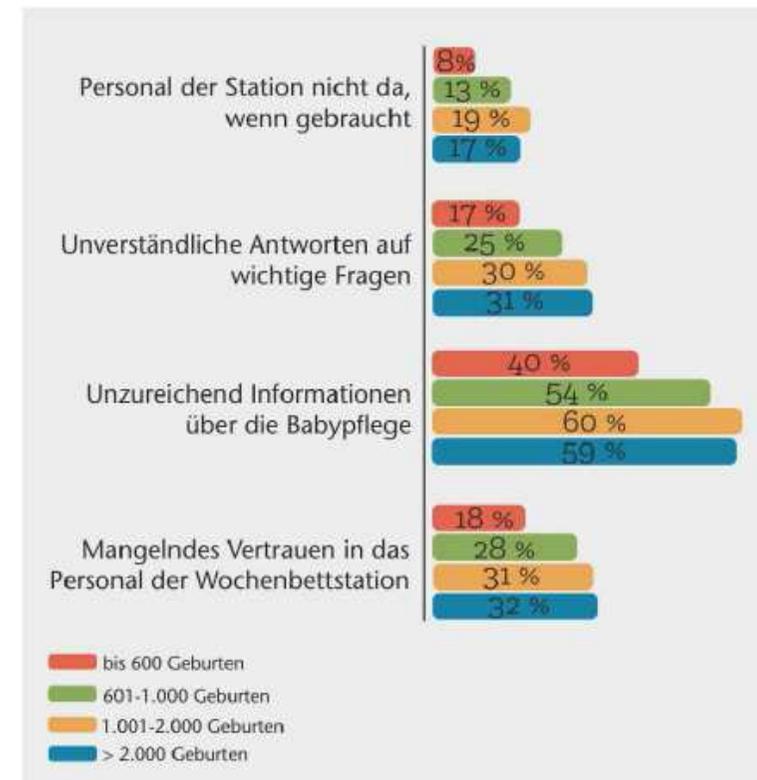


Abb. 6 Betreuung auf der Wochenbettstation

WIE ERLEBEN FRAUEN DEN AUFENTHALT IN GEBURTSKLINIKEN?

MÜTTERBEFRAGUNG DES PICKER-INSTITUTS – ENTLASSUNG

- Individuelle Informationen und Maßnahmen bei der Entlassung können zu besseren gesundheitlichen Ergebnissen und selteneren Wiederaufnahme führen.
- Jede fünfte Wöchnerin verlässt die Klinik ohne erkennbares Entlassgespräch.
- Unzureichende Qualität der Informationen und Unterstützung zur Vorbereitung auf die Zeit zu Hause.
- Ein Grund: stetig abnehmende Verweildauer; zwischen 2000 und 2015 von durchschnittlich 5,5 auf 3,9 Tage

(vgl. Picker-Report 2017)

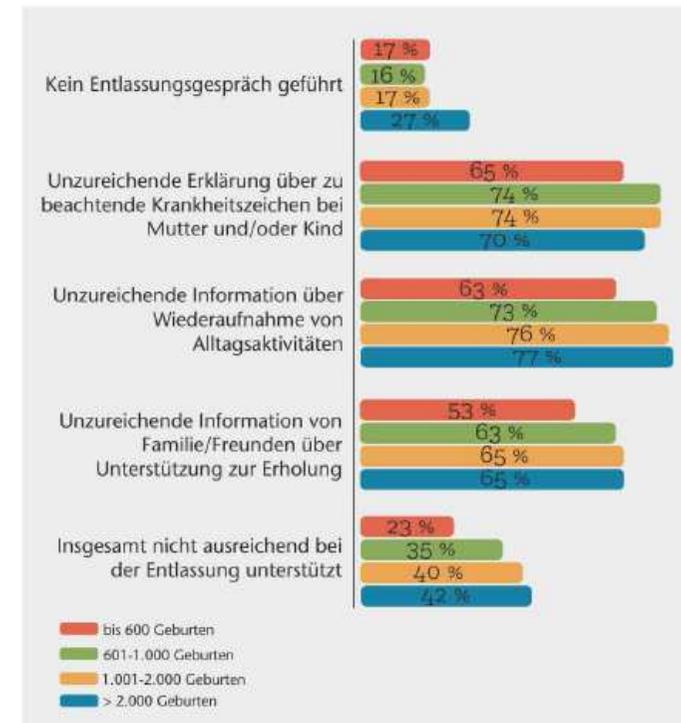


Abb. 7 Vorbereitung auf die Entlassung

DIE SITUATION IN DER STATIONÄREN GEBURTSHILFE

MÜTTERBEFRAGUNG DES PICKER-INSTITUTS – FAZIT (AUSWAHL)

- Positivere Rückmeldungen von Frauen zu Kliniken mit niedriger Geburtenzahl oder zu Kliniken, wo sie in den ersten Tagen des Wochenbetts gut betreut wurden.
- **Von einer vollumfänglichen Versorgungsmöglichkeit profitieren Mütter und Kinder mit entsprechendem Bedarf.** Bei Schwangeren und Müttern ohne Bedarf ist diese Versorgung möglicherweise zu viel des Guten.

(vgl. Picker Report 2017)

Psychosozial belastete Familien

PSYCHOSOZIAL BELASTETE FAMILIEN

ANTEIL STEIGT (OBJEKTIV)

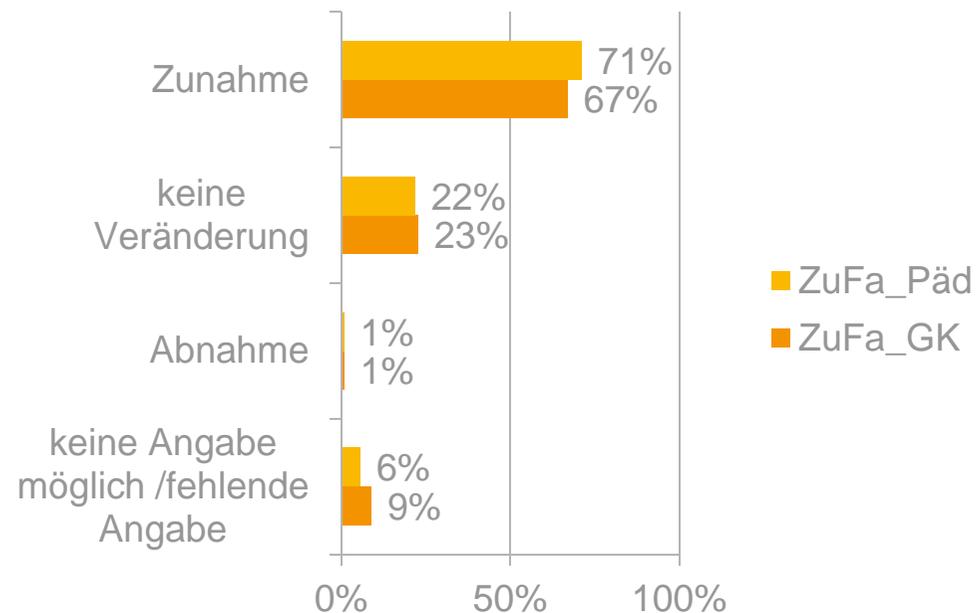
- Anteil der Kinder und Jugendlichen im SGB II Bezug von 2012 bis 2017 um ca. 8 % angestiegen. Jedes 6. Kind von 0-3 Jahren lebt in Familien mit SGB II – Bezug (Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut, 2018)
- Armutslage gehen häufig mit multiplen anderen Belastungen, insgesamt schlechterem Gesundheitszustand und hohem Unterstützungsbedarf einher
(Daniela Salzmann, Simon Lorenz, Alexandra Sann, Birgit Fullerton, Christoph Liel, Andrea Schreier, Andreas Eickhorst & Sabine Walper: (2018) Wie geht es Familien mit Kleinkindern in Deutschland? Belastungen und Unterstützungsangebote bei Familien in Armutslagen und Familien mit Migrationshintergrund. In: Datenreport 2017)
- Armutslagen werden intergenerational „vererbt“
(Groh-Samberg O (2014) No Way Out – Dimensionen und Trends der Verfestigung der Armut in Deutschland. Sozialer Fortschr, Bd.: 63, 12:307–315)

PSYCHOSOZIAL BELASTETE FAMILIEN

ANTEIL STEIGT (WAHRNEHMUNG IM GESUNDHEITSWESEN)

Deckt sich mit Befunden der NZFH-Studien „Zusammen für Familien (ZuFa). Monitoring Gesundheit und Frühe Hilfen“.

Einschätzung der Veränderung des Anteils psychosozial belasteter Familien in den letzten Jahren in der pädiatrischen Praxis (ZuFa_Päd: $n=815$) und Geburtskliniken (ZuFa_GK: $n=383$)



Renner, I., Scharmanski, S., van Staa, J., Neumann, A., & Paul, M. (2018). Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*.

Welche Belastungen werden häufig wahrgenommen?

Art der Belastung	Geburtsklinik
Verständigungsschwierigkeiten aufgrund geringer Deutschkenntnisse	17,2
Anzeichen für Armut	12,3
Flüchtlings- und Asylstatus	11,6
Anzeichen für eine psychische Erkrankung	7,8
Junges Alter von Mutter oder Vater	7,6
Mutter oder Vater erzieht das Kind alleine	6,9
Erhöhte Fürsorgeanforderungen wegen chronischer Erkrankung oder Behinderung des Kindes	6,7
Anzeichen für Substanzmissbrauch	6,4
Partnerschaftskonflikte	4,8
Hinweise auf körperliche oder geistige Beeinträchtigung von Mutter oder Vater	4,5
Mangelnde aktive Zuwendung der Eltern zum Kind	3,1
Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung	2,0

„Zusammen für Familie (ZuFa)“

Erkenntnisse aus dem Monitoring Geburtsklinik

WIE ERLEBEN MITARBEITENDE DIE VERSORGUNG? ZUFA MONITORING GEBURTSKLINIK

- Forschungsprogramm des NZFH: „Zusammen für Familien (ZuFa). ZuFa Monitoring Geburtsklinik“
- Multimethodisches Design: quantitative Fragebogenerhebung und qualitative Befragungen (11 Telefoninterviews und 3 Workshops mit Kliniken, die noch kein Lotsensystem aufgebaut haben)
- Deutsches Krankenhaus Institut e.V.
- Projektlaufzeit: 2016-2018
- Kontakt zu 673 Kliniken mit mehr als 300 Geburten in 2015, 383 (57%) davon nahmen der quantitativen Befragung teil

WIE ERLEBEN MITARBEITENDE DIE VERSORGUNG? ZUFA MONITORING GEBURTSKLINIK

Die Versorgung von Familien in belastenden Lebenslagen aus Perspektive der Mitarbeitenden: **zeit-und personalintensiv**

- erhöhte Zuwendung, intensive Begleitung
- Mehr Zeit für Gespräche, Anamnese, Anleitung der Patientinnen
- Erhöhter Austausch zwischen den Berufsgruppen, Einbindung weiterer Berufsgruppen
- Intensiveres Entlassmanagement



Betrifft alle Bereiche der Station: ärztlicher und pflegerischer Dienst sowie andere (z.B. Sozialdienst oder psychologischer Dienst)

WIE ERLEBEN MITARBEITENDE DIE VERSORGUNG? ERHÖHTER AUFWAND

*„Man fragt als Arzt
häufiger bei den
Kinderkrankenschwestern
nach, ob das klappt und
läuft“*

*„Weil man länger erklären muss,
mehr Handgriffe erklären muss,
meistens auch verbunden mit
schwierigerem Verständnis von
Dingen“*

*„[Man muss] mehr Erfassen des
Backgrounds der Familie, des
sozialen Umfelds“*

WIE ERLEBEN MITARBEITENDE DIE VERSORGUNG? ERHÖHTER AUFWAND BEI IMMER KNAPPEREN RESSOURCEN

„Manchmal gehen im Stress die Fälle auch unter ... oder es wird uns zu spät gemeldet und wir können nichts mehr machen“

„Fälle immer komplexer und Personal immer weniger, geht definitiv in falsche Richtung“

„Man hat das Gefühl man tut ein bisschen was, aber hat nicht genug Zeit“

„Weil wir keine Leitlinie haben und nichts strukturiert ist, jungen Kollegen fehlt die Erfahrung“

WIE ERLEBEN MITARBEITENDE DIE VERSORGUNG? ERHÖHTER AUFWAND UND WENIG UNTERSTÜTZUNG

„Habe Eindruck, man wird allein gelassen ...kann nicht nur am Kreißsaal hängen bleiben, auch das gesamte Haus muss sich verantwortlich fühlen“

„Man wird von einem zum anderen verbunden, keiner ist zuständig, keiner will Entscheidungen treffen, haben da auch wenig Zeit und man wird hingehalten und getröstet, wartet auf Rückruf und dann kommt keiner“

„Manchmal meint man vielleicht was zu erkennen, hat aber keine Zeit drauf einzugehen, das ist das Bitterste an allem“

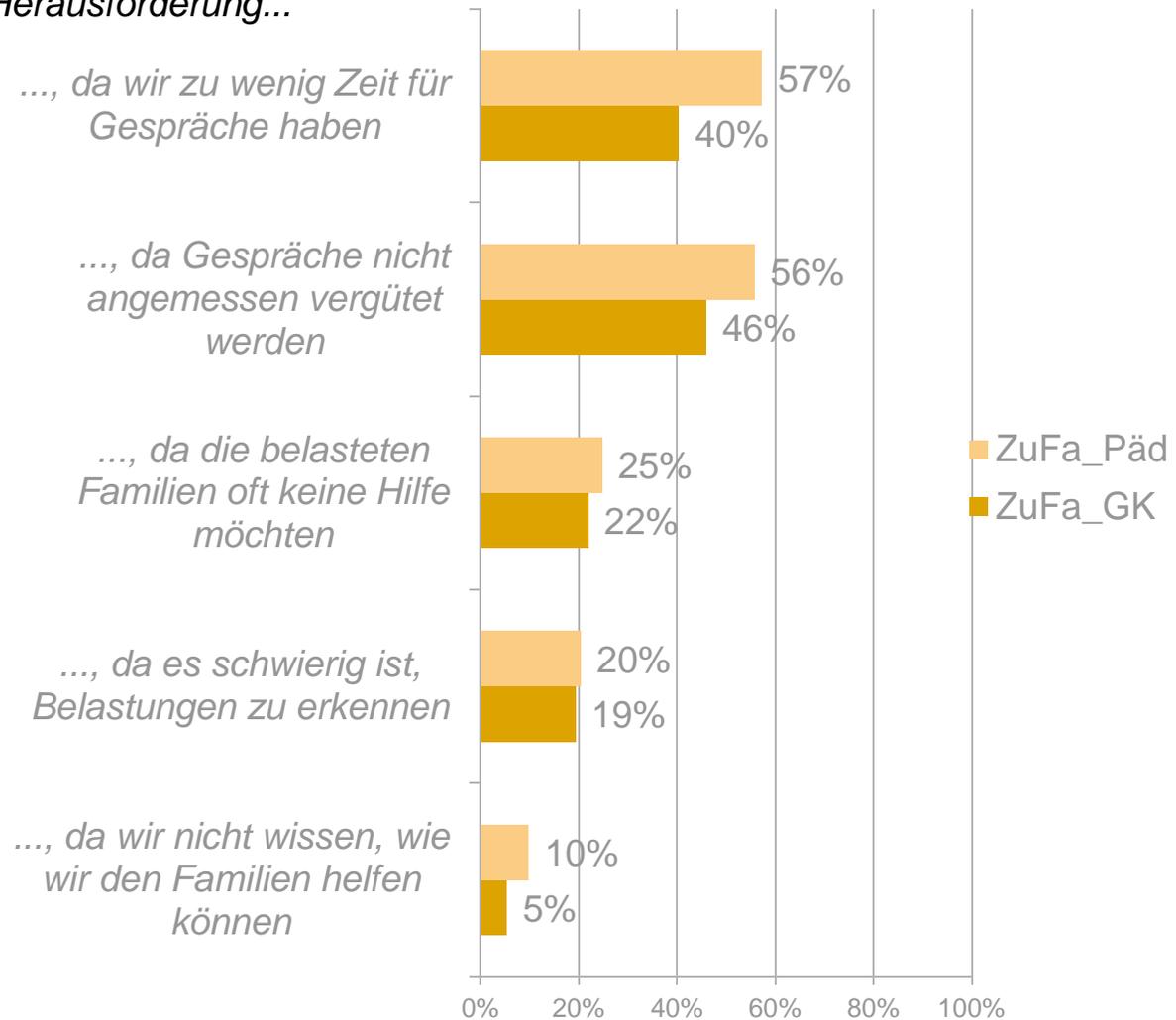
„Immer schwierig, das Helfersystem aufzubauen, weil es dort an Personal mangelt“

Quantitative
Erhebung ZuFa_GK
bestätigt diese
Befunde!

Bewertung der
Hausforderung im
Zusammenhang mit
der Versorgung von
psychosozial
belasteten Familien;
ZuFa_Päd: $n=815$,
ZuFa_GK: $n=382$.

Renner, I., Scharmanski, S., van Staa, J., Neumann, A., & Paul, M. (im Druck). Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*.

Der Umgang mit psychosozial belasteten Familien ist eine Herausforderung...



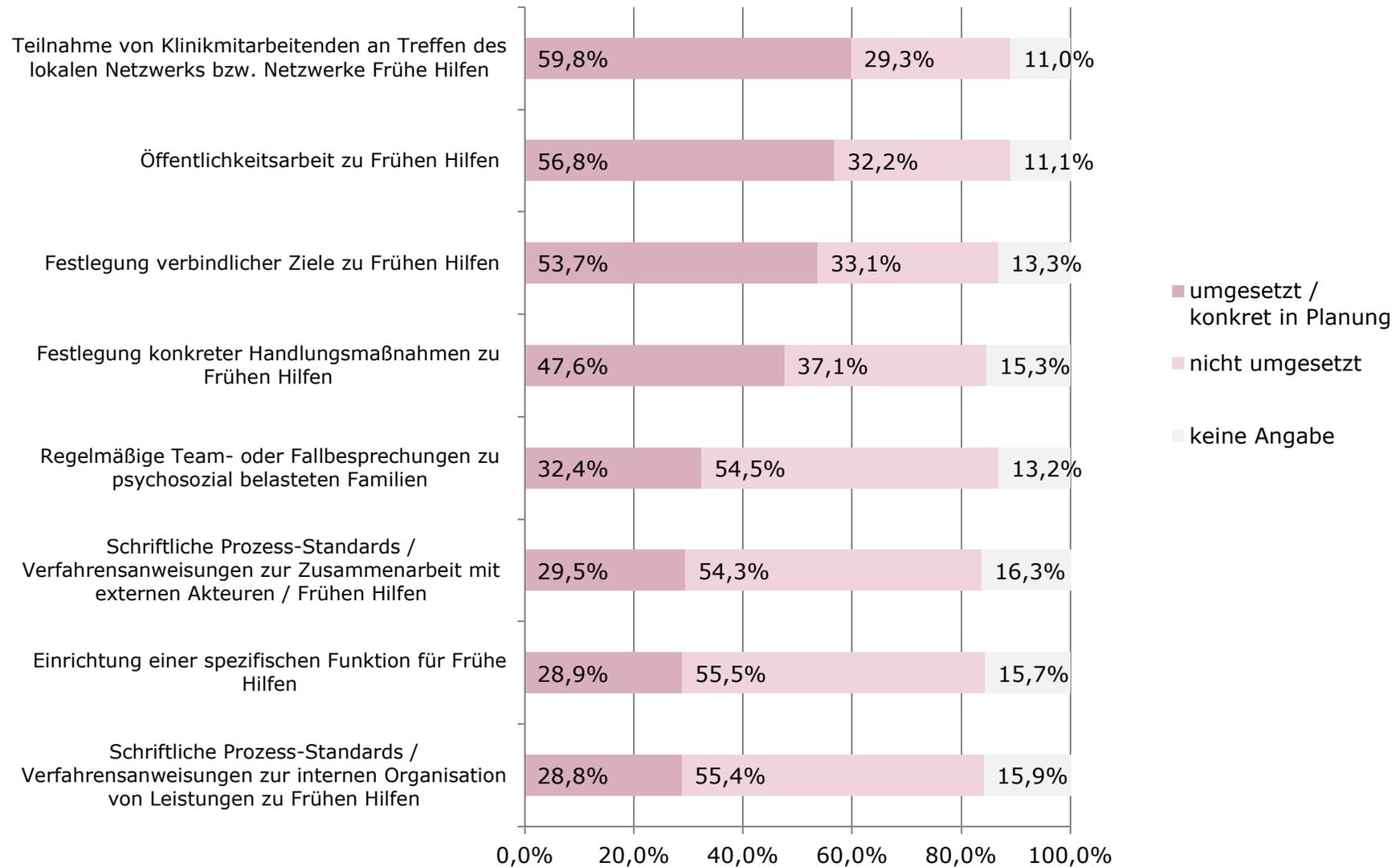
Frühe Hilfen und Geburtskliniken

Einbeziehung von Akteuren der stationären Gesundheitsversorgung in die fallübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken Frühe Hilfen 2013 und 2015

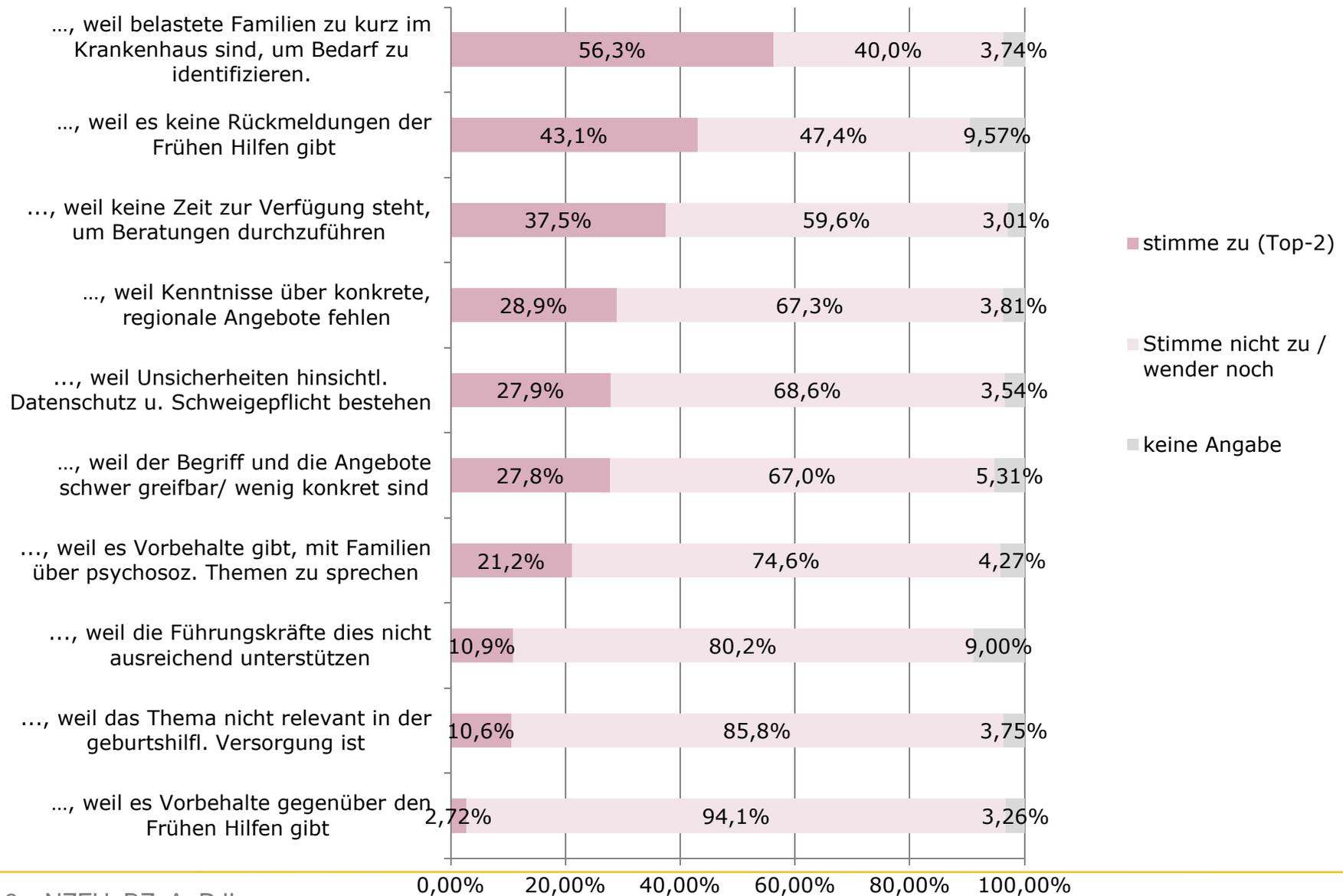
	Anteil Kommunen, in denen Akteure in Netzwerke eingebunden sind in Prozent		Einschätzung Kooperationsqualität durch die Netzwerke Frühe Hilfen Verantwortlichen	
	2013	2015	2013	2015
Geburtskliniken	67,9	76,9	2,3	2,2
Kinderkliniken	54,6	63,4	2,2	2,1
Sozial- psychiatrischer Dienst	36,7	47,0	2,6	2,5
Psychiatrische/ psycho-therapeutische Kliniken/Abteilungen (Kinder/Jugendliche)	32,1	35,4	2,8	2,7

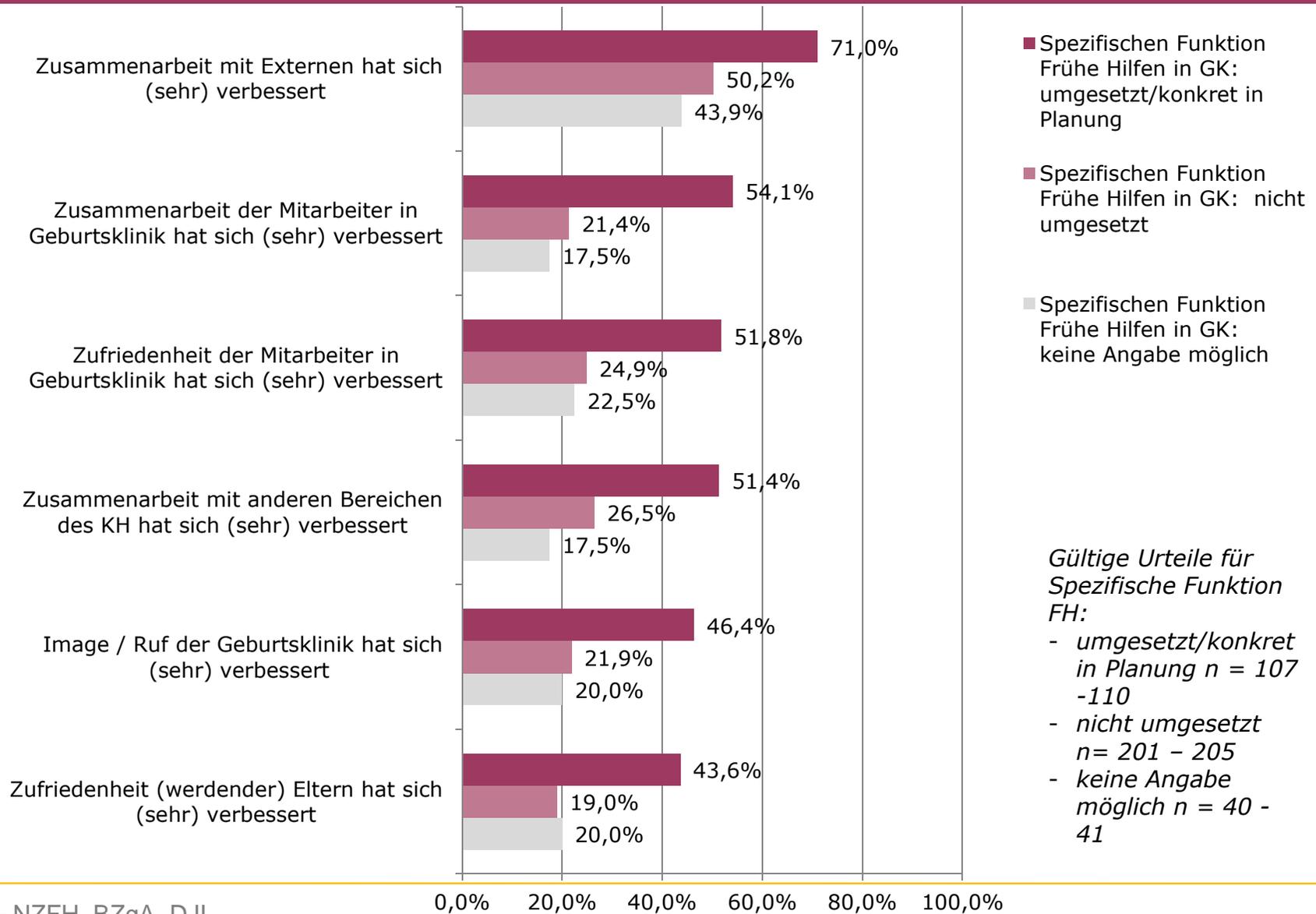
Kooperationsqualität: Mittelwerte auf einer fünfstufigen Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden), bezogen auf Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen. Vergleich 2013 (N=452) und 2015 (N=432). Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der BIFH.

Umsetzungsstand von „Lotsensystemen“ in Geburtskliniken



Geburtsklinik: Ganz allgemein gefragt. Wenn Sie an die Geburtshilfe denken: Was erschwert die Vermittlung von Familien in belastenden Lebenslagen in Frühe Hilfen?





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ilona.renner@nzfh.de

Tel. 0221-8992355