



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

## Runder Tisch Geburtshilfe

### Beschlüsse am 10. Mai 2019

#### **Formalisierte Willensbekundung zur gemeinsamen Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen**

Ein wesentlicher Baustein für eine zukunftsfeste geburtshilfliche Versorgung ist eine stärkere Vernetzung und Kooperation der beteiligten AkteurInnen. Zentraler Ansatzpunkt dieser Maßnahme ist daher die Förderung und Unterstützung der gezielten Zusammenarbeit der AkteurInnen sowie eine Stärkung der Selbstbestimmung der Schwangeren und Gebärenden. Vieles spricht dafür, dass die frühzeitige Einbindung von Hebammen und Entbindungspflegern in die vorgeburtliche Versorgung die Potenziale zur Stärkung werdender Eltern für physiologische Verläufe von Schwangerschaft und Geburt noch besser flankiert werden.

Eine formalisierte Willensbekundung zwischen FachärztInnen, Hebammen und Gesetzlichen Krankenversicherungen soll erarbeitet werden. Hierfür wird eine Unterarbeitsgruppe (UAG) eingerichtet, welche aus jeweils einem Vertreter der beteiligten Berufsgruppen oder Leistungsträgern (Vertretungen aus ambulantem und stationärem Bereich, einer landesweit tätigen und einer bundesweit tätigen Gesetzlichen Krankenversicherung) besteht. Begleitet wird die UAG durch das Ministerium für Soziales und Integration.

#### Beschluss:

Der Runde Tisch Geburtshilfe stimmt der Einrichtung einer UAG zur Entwicklung einer formalisierten Willensbekundung zur gemeinsamen Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen zu und erklärt sich bereit dabei mitzuwirken.

Votum: einstimmig angenommen

## **Lokales Gesundheitszentrum mit Fokus auf gemeinsamer Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen**

Die Errichtung lokaler Gesundheitszentren (LGZ) mit Fokus auf Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen ermöglicht eine multiprofessionelle und integrierte Betreuung der Schwangeren und Gebärenden. In den LGZ können ggf. auch Geburten stattfinden und BelegärztInnen arbeiten, die gemeinsam mit den Hebammen an einer nahegelegenen Klinik Geburten durchführen.

Die Standortwahl wird gemeinsam mit den berührten Akteuren festgelegt werden.

Bei der Wahl der Standorte der Lokalen Gesundheitszentren ist eine Fokussierung auf mindestens zwei versorgungsschwache Regionen wünschenswert.

Auch die noch zu erprobenden Primärversorgungszentren könnten um geburtshilfliche Versorgungsangebote ergänzt und mit ihnen kombiniert werden. Primärversorgungszentren sollen eine leicht zugängliche Kontaktstelle für alle Menschen mit gesundheitlichen Anliegen und Problemen darstellen. Sie sollten, einem gemeindenahen und quartiersbezogenen Ansatz folgend, gut in die örtlichen Strukturen eingebunden sein. Durch neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten und durch Vernetzung mit anderen Gesundheitsberufen (beispielsweise Hebammen) soll die Versorgung verbessert werden.

### Beschluss:

- a) Der Runde Tisch Geburtshilfe unterstützt den Vorschlag zur Errichtung Lokaler Gesundheitszentren (LGZ) in ausgewählten Regionen Baden-Württembergs.
- b) Der Runde Tisch Geburtshilfe befürwortet die Ausschreibung sowie die modellhafte Erprobung der Lokalen Gesundheitszentren durch das Ministerium für Soziales und Integration mit wissenschaftlicher Begleitung.

Votum: einstimmig angenommen

## **Mitarbeiter- und familienfreundliche Geburtshilfe in den Kliniken**

Um die Arbeitsbedingungen zu verbessern soll auch die Arbeitsverdichtung soweit als möglich reduziert werden. Dies benötigt Mitarbeiter- und familienfreundliche Bedingungen in der Geburtshilfe in den Kliniken. Ebenso kann die wertschätzende interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Beispiel durch eine höhere Attraktivität des Arbeitsplatzes in der Geburtshilfe und die natürliche Geburt gestärkt werden. Zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen gehören auch eine bestmögliche Vereinbarung von Familie und Beruf sowie verlässliche Arbeitszeiten, dazu ist eine angemessene personelle Ausstattung und Planung unabdingbar.

Eine konkrete Umsetzung der mitarbeiter- und familienfreundlichen Geburtshilfe stellt auch die Förderung von Hebammenkreissälen dar.

Insgesamt führt der Hebammenkreissaal zu höherer Arbeitszufriedenheit beim Personal und bietet den Schwangeren eine Hebammengeführte Geburtshilfeeinrichtung innerhalb der Klinik an.

Darüber hinaus kann ebenso eine Orientierung am Modell des Hebammenkontors in der Klinik in Altona zu neuen Modellen der Arbeit in Geburtshilfen führen.

### Beschluss:

- a) Der Runde Tisch Geburtshilfe befürwortet Maßnahmen zur Umsetzung einer Mitarbeiter- und familienfreundlichen Geburtshilfe in den Kliniken.
- b) Der Runde Tisch Geburtshilfe bittet die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) in Zusammenarbeit mit den Hebammenverbänden, ARGE - Chefärzte der Frauenkliniken in Baden-Württemberg BLFG/BW und Kostenträgern hierzu Vorschläge und Ideen zu erarbeiten.
- c) Der Runde Tisch Geburtshilfe unterstützt die Förderung von Hebammenkreißsälen.
- d) Dem Runden Tisch Geburtshilfe ist es ein Anliegen die physiologische Geburt auskömmlich vergütet zu sehen.

Votum: einstimmig angenommen

## **Förderung von Neu- und Wiedereinstieg**

Die Voraussetzung für eine nachhaltige Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung ist die Sicherstellung der kontinuierlichen Ausbildung von Nachwuchskräften.

Auch die Reaktivierung von Fachkräften aus der Elternzeit oder aus anderen Zeiten der nicht aktiven Tätigkeit im Beruf ist ein wichtiger Bestandteil der Fachkräftesicherung. Für den ärztlichen Bereich wird dies über die Ärztekammer bereits geregelt. Im Bereich der Hebammen ist es notwendig, den Wiedereinstieg durch flankierende Maßnahmen zu erleichtern.

Zu berücksichtigen ist, dass die Hebammenausbildung in Zukunft eine akademische sein wird.

Die Hochschulen verfügen in ihrer Raumschaft über die erforderlichen Kenntnisse der regionalen Gegebenheiten und können entsprechende Angebote zusammen mit den Praxiseinrichtungen bedarfsorientiert steuern. Insbesondere für Wiedereinsteigerinnen ist zur Wahrnehmung von Fortbildungsangeboten eine regionale Nähe zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf vorteilhaft. Aufgrund der Bindung der ausgebildeten Hebammen an ihre jeweilige Hochschule und die Praxiseinrichtung könnte zudem die Hemmschwelle zum Wiedereinstieg geringer sein.

### Beschluss:

Der Runde Tisch Geburtshilfe spricht sich für den bedarfsgerechten Aufbau dezentraler Neu- sowie Wiedereinstiegsangebote ggfs. in Kooperation mit den Praxiseinrichtungen aus.

Votum: einstimmig angenommen

## Qualitätssicherung und Evaluation

Qualitätssicherung und Evaluation ist in der Geburtshilfe ein zentrales Thema und sollte ein wesentlicher Bestandteil im Rahmen der Verbesserung der Situation der Geburtshilfe in Baden-Württemberg sein.

Baden-Württemberg verfügt z. B. mit dem Gesundheitsatlas des Landesgesundheitsamts ([www.gesundheitsatlas-bw.de](http://www.gesundheitsatlas-bw.de)) bereits über Instrumente, mit dem eine Darstellung der Geburtshilfe auf Landkreisebene möglich wäre. Aktuell stehen dort jedoch nur sehr wenige für die Geburtshilfe aussagekräftige Parameter zur Verfügung.

### Beschluss:

Der Runde Tisch Geburtshilfe befürwortet eine Beauftragung des Gesundheitsatlas zur Erhebung und Veröffentlichung weiterer benötigter Daten für die Qualitätssicherung und Evaluation in der geburtshilflichen Versorgung.

Votum: einstimmig angenommen