

Gesundheitsversorgung und Geburtshilfe im Umbruch: Was berichten Frauen über Defizite und Potenziale in Deutschland?

Die Babies Born Better User Survey

Marina Weckend¹, Prof. Soo Downe², Marie-Claire Balaam², Luise Lengler¹, Hanna Gehling¹, Prof. Mechthild Groß¹

1) AG Hebammenwissenschaft, Medizinische Hochschule Hannover, D

2) School of Community Health and Midwifery, University of Central Lancashire, UK

Hintergrund

Die Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen befindet sich im Umbruch. Steigende Haftpflichtprämien und die Zentralisierung und Privatisierung der Geburtshilfe schaffen zunehmend Engpässe in der Versorgung¹

Fragestellung

Wie erleben Frauen Geburtshilfe in Deutschland?



Mit freundlicher Genehmigung von Melanie und Tom

Methodik

Die Studie ist ein Teil der *Babies Born Better (B3) User Survey*. Diese steht gegenwärtig in 23 Sprachen zur Verfügung und wird in 31 Ländern von Landeskoordinatoren/innen repräsentiert.

- Gemischt-methodische online-Umfrage
- Selbstselektion der Stichprobe
- Beginn der deutschsprachigen Umfrage am 1. März 2014, Datensammlung anhaltend
- Datenauswertung umfasst deskriptive Statistik, bivariable Analysen und Geo-Mapping

Ethische Kriterien und Finanzierung

Die *B3 User Survey* wurde im Rahmen der EU-geförderten COST Aktion IS0907² entwickelt und durch die ethische Kommission der University of Central Lancashire (UK) autorisiert. Die Auswertung der deutschsprachigen Daten fand im Rahmen einer Masterarbeit statt.

Ergebnisse

Die deutschsprachige Stichprobe betrug Ende August 2014 n=3050. Für Frauen spielten die Zeit und Verfügbarkeit von Hebammen (40.6%, n=1002) und der Umfang der eigenen Autonomie (36.3%, n=897) eine übergeordnete Rolle (Abb.1).

Ergebnisse (Fortsetzung)

Kernbedürfnisse:

Zeit, Präsenz, Erreichbarkeit
Selbstbestimmung
Sicherheit & Kompetenz
Bestärkung & Zuversicht
Mitgefühl
Ruhe & Geduld
Freundlichkeit
Kontinuität der Betreuungsperson
Vertrauen
Privatsphäre

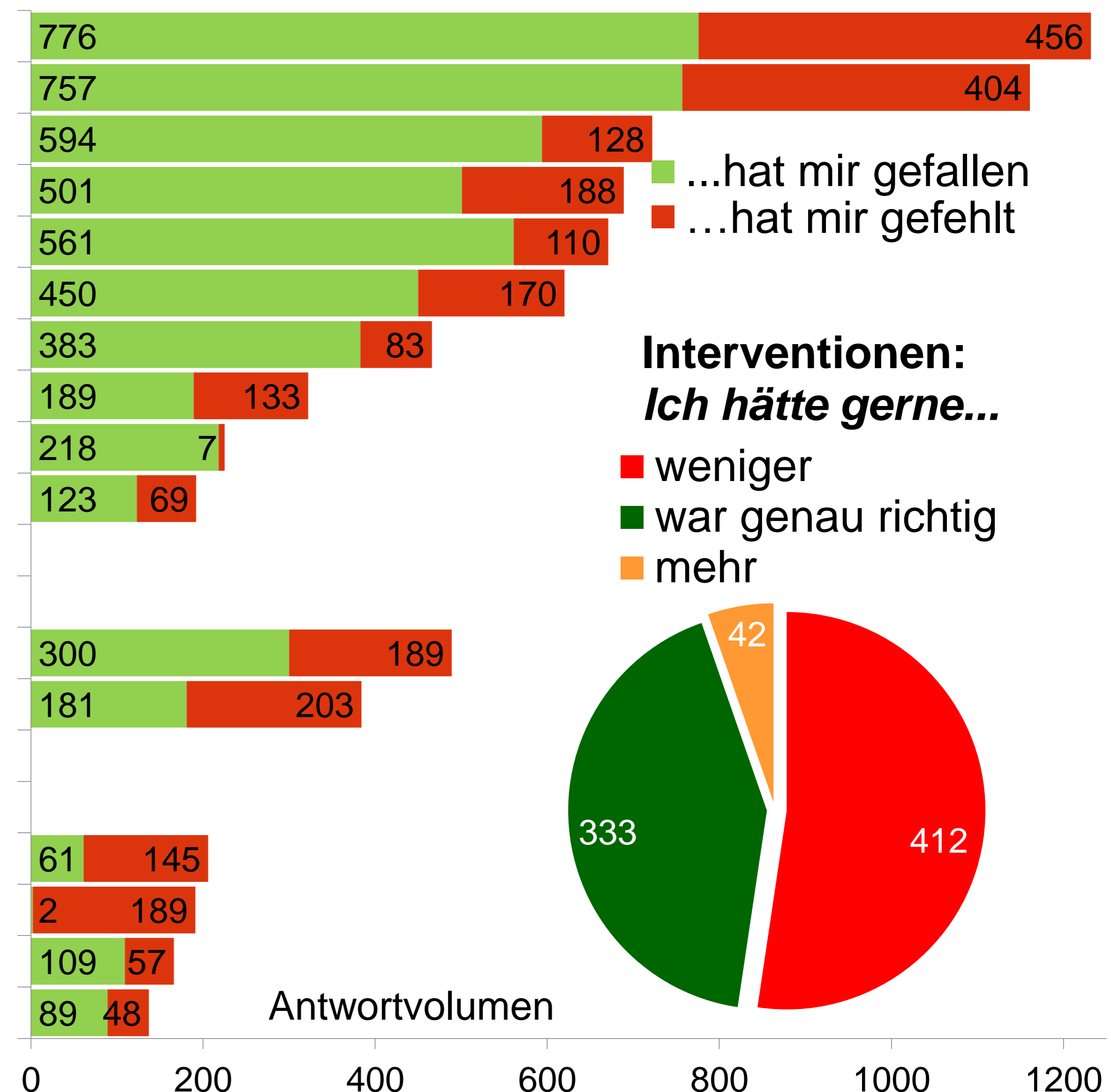
Spezifische Szenarien:

Stillhilfe & Nachsorge
Beratung & Aufklärung

Betreuungskonzepte:

Kooperation der Berufsgruppen
Personalbesetzung
Beleghebammen
Hebammenvorsorge

Abbildung 1: Ausgewählte Themen der qualitativen Analyse



Ausschließlich positive Erfahrungsberichte waren mit Multiparität ($\chi^2=25.70$, $df=4$, $p<0.001$), unkomplizierter Schwangerschaft ($\chi^2=12.37$, $df=1$, $p<0.001$) und außerklinischer Geburt ($\chi^2=85.968$, $df=4$, $p<0.001$) assoziiert.

Diskussion

Die von Frauen hervorgehobenen Themen zentrierten sich um die Schaffung einer ruhigen und sicheren Atmosphäre (Abb.2)^{3,4}. Aufgrund personeller Engpässe und häufig mangelnder Kontinuität in der Betreuung in Kliniken und

wegen starker Einschnitte in der außerklinischen Versorgung, kann diese nicht immer gewährleistet werden. Weiterhin besteht in einigen Regionen bereits ein Versorgungsempfang, wodurch das Recht auf Wahlfreiheit des Geburtsortes und der Geburtsumstände gravierend beschnitten wird^{5,6}. Die Ergebnisse sind aufgrund der Gelegenheitsstichprobe allerdings nur bedingt generalisierbar.



Abbildung 2: Schaubild ausgewählter Kernbedürfnisse

Empfehlungen:

Das dezentrale Versorgungssystem sollte erhalten und eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit gefördert werden. Die Vermittlung von Ruhe und Sicherheit muss dabei genauso im Vordergrund stehen wie die Individualität von Frauen und ihren Familien.

Kontakt:

weckend.marina@mh-hannover.de
sdowne@uclan.ac.uk
mbalaam@uclan.ac.uk
luise.lengler@t-online.de
gross.mechthild@mh-hannover.de

1) Deutscher Hebammen Verband. 2015. Landkarte der Unterversorgung. www.unsere-hebammen.de/mitmachen/unterversorgung-melden

2) European Cooperation in Science and Technology [COST]. 2014. Action IS0907 „iresearch4birth“. <http://www.iresearch4birth.eu>

3) Huber US, Sandall J. 2009. A qualitative exploration of the creation of calm in a continuity of carer model of maternity care in London. *Midwifery* 25(6):613-621.

4) Byrom S, Downe S. 2015. The roar behind the silence: why kindness, compassion and respect matter in maternity care. London: Pinter & Martin

5) European Court of Human Rights. 2010. Second section: Case of Ternovszky v. Hungary. Judgment. Application no. 67545/09

6) Dimond B. 2000. The human rights act 1998: Implications for practice. *British Journal of Midwifery* 8(10):616-618