

**KOMPETENZ
ZENTRUM FRAUEN & GESUNDHEIT
NRW**

**1. Fachforum Betrifft Frauengesundheit
6. März 2013 Bochum**

**Vorstellung des Themenschwerpunktes
Geburtshilfliche Versorgung**

Prof. Dr. Petra Kolip / Gabriele Klärs



© Templermeister / pixelio

www.frauenundgesundheit-nrw.de

**KOMPETENZ
ZENTRUM FRAUEN & GESUNDHEIT
NRW**



Geburtshilfliche Versorgung: Eckdaten

- Ca. 166.000 Schwangerschaften pro Jahr in NRW
- Ca. 144.000 Geburten pro Jahr in NRW (2011)
 - Ca. 22.000 Schwangerschaftsabbrüche
 - 557 Totgeburten
 - 2.432 Zwillinge, 45 Drillinge

www.frauenundgesundheit-nrw.de



Themen

- Schwangerenvorsorge
- Gesundheitsriskantes Verhalten in der Schwangerschaft
- Frühgeburten und niedriges Geburtsgewicht
- Kaiserschnitt/geburtshilfliche Interventionen
- Schwanger in der Migration



Schwangerenvorsorge

- Gut ausgebautes System, aber:
 - Starke **Risikoorientierung** (Katalog mit 52 befundeten und anamnestischen Risiken) ▶ 75% aller Schwangeren in NRW bekommen ein Risiko attestiert
 - Hohe Untersuchungsichte auch bei geringem Risiko (**38%** der Frauen in NRW nutzen **mehr als** die ca. **10 Termine** mit ca. 120 Tests)
 - **25%** haben **mehr als 5 Ultraschalluntersuchungen** (geplant: 3 US) ▶ IGeL als lukrativer Markt in der Schwangerenbetreuung

Quelle: GS QS NRW, 2012

Schwangerenvorsorge (Forts.)

- Gut ausgebautes System, aber:
 - Unterversorgung von sozial hoch belasteten Frauen
 - Risiko für Früh- und Fehlgeburten höher
 - Hohe Arztzentrierung, interprofessionelle Kooperation ausbaufähig

Gesundheitsriskantes Verhalten in der Schwangerschaft

- Etwa jede 10. Schwangere in NRW raucht bis zum Ende der Schwangerschaft weiter
- Keine Zahlen zum Alkoholkonsum vorliegend
- 14% der Schwangeren nehmen während der Schwangerschaft mehr als 30% ihres Gewichtes zu

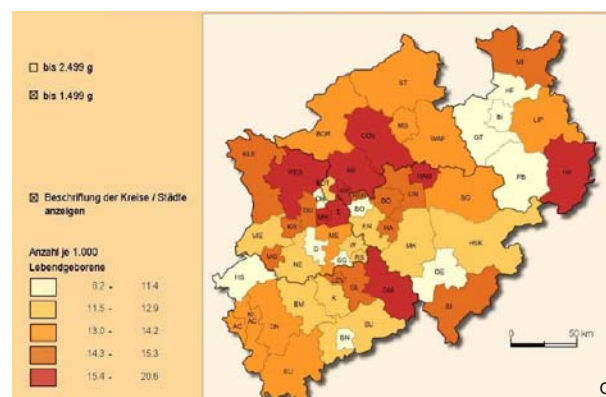
Frühgeburten und niedriges Geburtsgewicht

- 2011 kamen 8,5% der Kinder zu früh zur Welt (davon 09,% zwischen 28. und 32. SSW, 0,6% vor der 28. SSW)
- 2011 kamen 7,6% mit einem Geburtsgewicht unter 2.500 g zur Welt, darunter 1,6% mit einem Gewicht unter 1.500 g ▶ Tendenz steigend
- Regionale Variation auffällig

Quelle: GS QS NRW, 2012

www.frauenundgesundheit-nrw.de

Frühgeburten mit niedrigem Geburtsgewicht Regionale Verteilung NRW



www.frauenundgesundheit-nrw.de

Frühgeburten und niedriges Geburtsgewicht Risikofaktoren

- Infektionen der Mutter
- Schwangerschaftskomplikationen
- Mehrlingsschwangerschaften
- Psychosozialer Stress

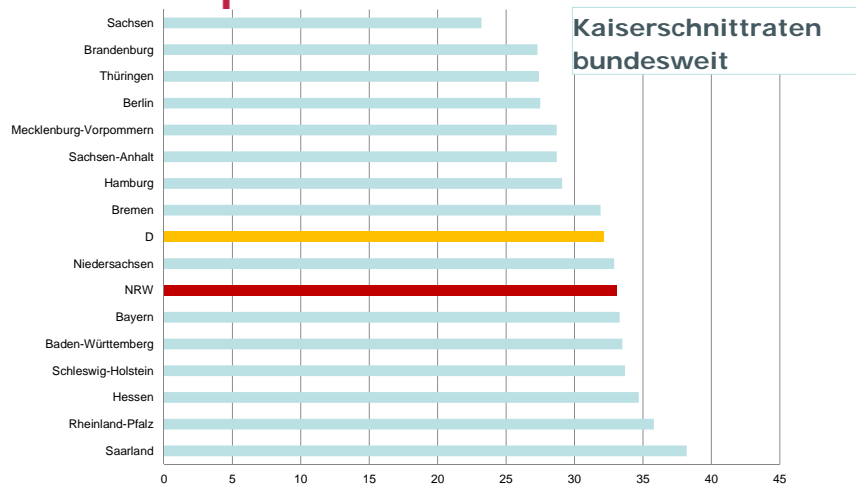
Kaiserschnittgeburten und geburtshilfliche Interventionen

- Geburtshilfliche Interventionen sind häufig:
 - Jede 3. Geburt wird eingeleitet
 - Jede 4. Frau erhält einen Dammschnitt
 - Zwei Drittel der Gebärenden erhalten Dauer-CTG

Kaiserschnittgeburten und geburtshilfliche Interventionen

- Kaiserschnittquote in NRW lag 2010 bei 33,6%
 - Anstieg um 11 Prozentpunkte in 10 Jahren
 - NRW liegt über Bundesdurchschnitt
 - Starke regionale Variation (Rhein-Sieg-Kreis: 23,8%; Kreis Olpe: 43,1% [altersadjustiert])

Quellen: GS QS NRW, 2012, Faktencheck Kaiserschnitt 2013 (Bertelsmann Stiftung)



Quelle: Statistisches Bundesamt, 2013

Kaiserschnittgeburten: Indikationen für Sectio

Indikation	Häufigkeit
Zustand nach Kaiserschnitt	26,3%
Pathologisches CTG	20,4%
Protrahierte Geburt	12,2%
Beckenendlage	12,0%

Quelle: GS QS NRW, 2012

Kaiserschnittgeburten: Diskutierte Gründe für Anstieg

- Medizinische Faktoren (Alter der Mutter, Vorerkrankungen, Mehrlingsschwangerschaften, absolute Indikationen)
- Interventionskaskade (Geburtseinleitung ▶ mütterliche Erschöpfung ▶ protrahierte Geburt ▶ pathologisches CTG ▶ Sectio)
- Vergütungsanreize
- Ärztliche Ausbildung
- Forensische Gründe
- Klinikorganisation und Klinikkultur
- Ängste und Wünsche der Mutter

Schwanger in der Migration

- 23 % aller Gebärenden kommen aus einem anderen Herkunftsland (Türkei, Osteuropa)
- Insgesamt heterogene Gruppe, aber häufig psychosozial belastet
- Sprachliche Barrieren
- Häufig gutes soziales Netzwerk
- Geringere Inanspruchnahme des Betreuungsangebotes
- Besonders belastete Gruppe: Frauen mit unklarem Aufenthaltsstatus („sans papiers“)



Geburtshilfliche Versorgung: Handlungsansätze



- Stärkung einer sektoren- und professionsübergreifenden Vernetzung
- Entwicklung und Verbreitung frauen- und familienzentrierter Versorgungsangebote
- Herstellung von Transparenz über Versorgungsangebote
- Leitlinienentwicklung
- Entpathologisierung der Geburtshilfe

► Aufgabenbereiche des Kompetenzzentrums