

# Bedarfsanalyse zur postpartalen Betreuung zeigt Lücken auf : FamilyStart Zürich bietet Lösung

Autor(en): **Frey, Patrizia**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **113 (2015)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949577>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Bedarfsanalyse zur postpartalen Betreuung zeigt Lücken auf – FamilyStart Zürich bietet Lösung

Im Mai nimmt FamilyStart Zürich seinen Betrieb auf. Hebammen werden von umfassenden Dienstleistungen profitieren und sich für Hausbesuche vermitteln lassen können. Damit hat das Projektteam sein Ziel erreicht: Nach einem Spitalaufenthalt sollen im Kanton Zürich Familien mit Neugeborenen sicher, koordiniert und bedürfnisgerecht betreut werden. Eine Bedarfsanalyse mit Fachpersonen der postpartalen Betreuung und der Austausch mit dem FamilyStart-Versorgungsmodell in Basel waren wichtige Eckpunkte des Projekts.

Patrizia Frey et al.

Vor vier Jahren initiierte die Arbeitsgruppe Fokus Berufspolitik des Schweizerischen Hebammenverbandes der Sektion Zürich und Umgebung die Reorganisation der Vermittlungen von Hebammen im Kanton Zürich. Anstoss war, dass es zwar viele Angebote für Frauen und Spitäler gab, diese aber nicht koordiniert waren und daher nicht alle Frauen vermittelt werden konnten. Der Aufwand, eine Hebamme für die postpartale Versorgung zu suchen, war von Seite der Frauen und des Pflegepersonals in den Spitäler sehr gross. In Basel beschäftigten sich Hebammen mit einer ähnlichen Problematik. Sie wurden nach Zürich eingeladen und stellten das wissenschaftlich begleitete Projekt FamilyStart vor. Daraufhin lancierte ein breitabgestütztes Team von Hebammen\* das Projekt FamilyStart Zürich.

## Bedarfsanalyse vergleicht Ist- mit Sollzustand

FamilyStart hat zum Ziel, Familien mit Neugeborenen nach einem Spitalaufenthalt eine sichere, koordinierte und bedürfnisgerechte Betreuung zu bieten. Als Grundlage für die Angebotsentwicklung im Kanton Zürich führte das Projektteam als erstes eine Bedarfsanalyse mit Fachpersonen der postpartalen Betreuung durch. Die Daten wurden im Rahmen einer Bachelorarbeit von Hebammenstudierenden der Berner Fachhochschule analysiert und liegen hier als Zusammenfassung vor.

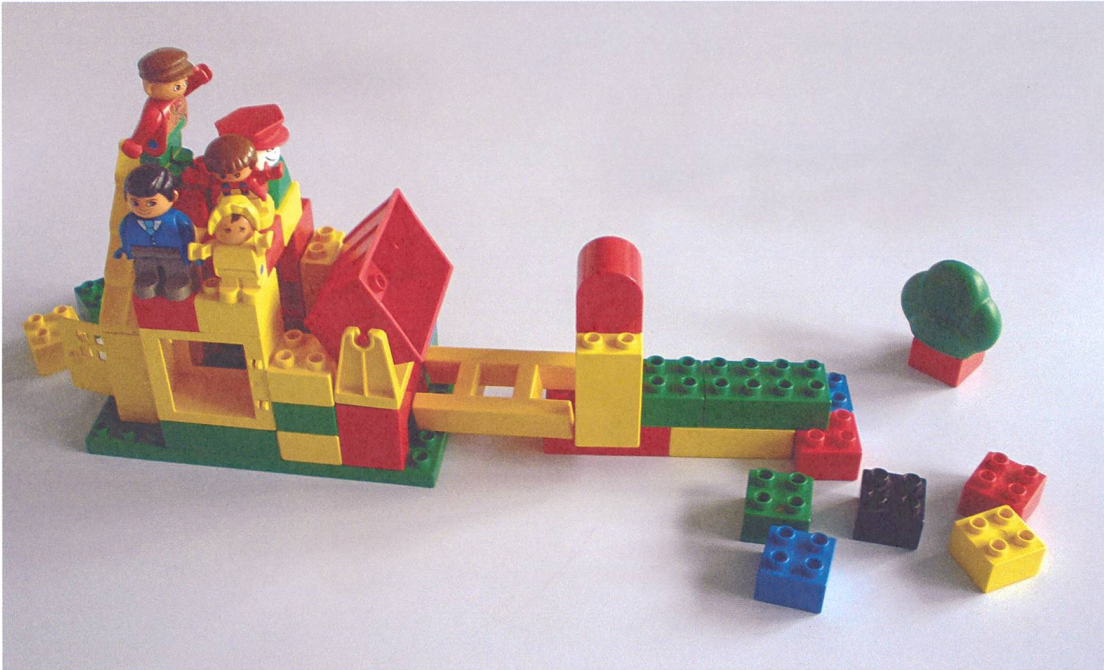
\* Im Projektteam vertreten waren frei praktizierende Hebammen der Grossregionen Winterthur und Zürich, der Sektionsvorstand, der Verein Hebammenzentrale Zürich (VHZZ) und das Institut für Hebammen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Die Projektleitung übernahmen Carolina Iglesias, MSc, und Claudia Putscher, MSc, MBA, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

Durchgeführt wurden vier Fokusgruppendifkussionen mit je sechs bis neun Teilnehmenden aus neun Berufsgruppen. Insgesamt nahmen 32 Personen aus dem spitalinternen und spitalexternen Bereich an der Studie teil. Die Teilnehmenden erhielten den Auftrag, die aktuelle Situation (Istzustand) und die Idealsituation der postpartalen Versorgung (Sollzustand) mit Hilfe von Kunststoffmaterialien dreidimensional darzustellen und zu diskutieren. Die Konstrukte wurden fotografiert, die Diskussionen aufgezeichnet und verbatim transkribiert. Die Daten wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

## Ergebnisse: kohärent und gemeinsam

Die befragten Fachpersonen schätzten das Angebot in der postpartalen Betreuung als vielfältig ein, bemängelten jedoch die unzureichende Vernetzung unter verschiedenen Angeboten. Sie identifizierten Faktoren, die den Zugang zur postpartalen Versorgung vor allem für vulnerable Familien erschweren. Folgende Faktoren wurden genannt: Vermittlungsgebühren, die für gewisse Dienste erhoben wurden, eingeschränkte Erreichbarkeit zu Randzeiten und am Wochenende, unzureichende Zusammenarbeit der Institutionen oder Sprachbarrieren. In allen gebauten Modellen war zwischen der Spitalbetreuung und der ambulanten Betreuung ein Bruch auszumachen.

Die Teilnehmenden hatten verschiedene Ansicht darüber, wer die Verantwortung für die Organisation der Nachbetreuung trägt. Sie waren sich aber einig, dass die fehlende Formalisierung der Übergaben zwischen den beteiligten Organisationen und Fachpersonen zu Kommunikationslücken führt.



Die Befragten wünschten sich eine kohärente Betreuung mit gemeinsamer Ausrichtung. Als übergeordnete Ziele in der postpartalen Versorgung nannten sie, allen Frauen mit ihren Kindern den Zugang zu einer angemessenen Betreuung zu ermöglichen sowie das frühzeitige Erkennen einer Gefährdung des Kindeswohles. Um Familien eine niederschwellige und gut koordinierte Versorgung zu bieten, wünschten sich die Fachpersonen geregelte Informations- und Übergabeprozesse und Möglichkeiten, um sich gegenseitig kennenzulernen und Verantwortlichkeiten zu klären.

#### **Viele Beteiligte von Beginn an einbeziehen**

Um die Berufsgruppen- und Institutionsübergreifende Koordination zu stärken, empfehlen sich Optimierungsprozesse, die sowohl Beziehungsaspekte als auch organisatorische Strukturen mit einschliessen:

- Gemeinsame Ziele: Gemeinsame Vorstellungen entwickeln, wie das anerkannte Ziel «gesunde Mutter – gesundes Kind» zu erreichen ist.
- Persönliche Kontakte: Austauschmöglichkeiten schaffen oder ausbauen.
- Führung und Vernetzung: Koordinative Organisationsformen entwickeln, in denen verschiedene Anbieter verbindlich zusammen arbeiten.
- Formalisierung: Übergabeprozesse standardisieren und effiziente Informationswege installieren, um die Koordination nachhaltig zu gestalten.

Um allgemein akzeptierte Standards der Koordination zu erreichen, ist ein partizipativer Ansatz zu wählen, der möglichst viele der beteiligten Fachpersonen von Anfang an involviert. Solche Optimierungsprozesse haben das Potenzial, die Betreuungskontinuität über die verschiedenen Schnittstellen hinweg herzustellen und allen Familien eine Betreuung zu gewährleisten, die zur Gesundheit von Mutter, Kind und Familie beiträgt.

So präsentiert sich der Istzustand der Betreuungskette in der Zeitachse von links nach rechts. Gelbes und grünes Lego: Schwangerschaftsbetreuung durch Gynäkologe und Hebamme; Haus mit Figuren: Spital mit grossem Angebot an spezialisierten Fachpersonen; Kippelement: Spitalentlassung; Brücke: unsicherer Übergang zur spitalexternen Betreuung – hier können Familien durchs Netz fallen. Andere Elemente: verschiedene spitalexterne Fachpersonen und Angebote, die nicht untereinander verbunden sind.

#### **Dies bietet FamilyStart Zürich**

FamilyStart Zürich nimmt am 5. Mai 2015 seinen Betrieb auf und bietet mit seiner Helpline:

- 24 Stunden Erreichbarkeit
- garantierte Hebammenvermittlung für die Nachbetreuung der Frauen und Neugeborenen
- telefonische Beratung zu Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit
- Triage und Weitervermittlung zu Geburtskliniken, Mütter-Väter-Beratung, ärztlichen Diensten und weiteren Fachpersonen



So präsentiert sich der Sollzustand. Familie nach Spitalaustritt zu Hause mit der Grossmutter; Zug: flexibles Betreuungsangebot, das sich den aktuellen Bedürfnissen der Familie anpasst; gelbes hohes Lego auf rotem Wagen: Telefon als Symbol für 24 Stunden erreichbare Helpline; grüne Figur mit gelben Haaren: Hebamme auf Hausbesuch; Figuren auf Zug: verschiedene ärztliche und nicht-ärztliche Fachpersonen; braune Zäune: geregelte Zuständigkeiten der Betreuung nach Spitalaustritt.

### FamilyStart stellt postpartale Versorgung sicher

Ausgehend von diesen Resultaten, ergänzt mit den Erfahrungen und Erhebungen der frei praktizierenden Hebammen im Kanton Zürich, den Erfahrungen der Hebammenzentrale Zürich, des interprofessionellen Expertenrates und der Gesundheits- und Betriebsökonomien, hat das Projektteam ein für den Kanton Zürich zugeschnittenes Konzept entwickelt. Dabei profitierten sie von den Erfahrungen des erfolgreich gestarteten FamilyStart-Versorgungsmodelles in Basel. Nach Vereinsgründung am 1. Dezember 2014 konnten die ersten Hebammen in den Verein aufgenommen werden. Sie werden von umfassenden Dienstleistungen profitieren und sich für Hausbesuche vermitteln lassen.

Erfolgreich verhandelte das Projektteam mit drei grossen Kliniken in der Stadt Zürich. Die Stadt Zürich beteiligt sich finanziell und hat FamilyStart Zürich ins Legislaturziel «frühe Förderung» integriert. Somit bekommt FamilyStart eine wichtige Funktion und Position in der Stadt. Mit den Kliniken und den Mütter- und Väterberaterinnen ist der Start für die Entwicklung standardisierter Übergabeprozesse eingeleitet.

Vollversion der Analyse unter [www.project.zhaw.ch](http://www.project.zhaw.ch)  
**Gesundheit > FamilyStart > Begleitforschung > Bedarfsanalyse  
 Fachpersonen Region Zürich**

### Autorinnen

**Patrizia Frey** BSc<sup>a,b</sup> | **Susanne Reber** BSc<sup>a,c</sup>  
**Katrin Krähenbühl** MSc<sup>a</sup> | **Claudia Putscher**  
 MSc, MBA<sup>d,g</sup> | **Carolina Iglesias** MSc<sup>d</sup> | **Ursula**  
**Portmann** BSc<sup>d</sup> | **Sandra Grieder** MSc<sup>d,e</sup>  
**Elisabeth Kurth**, PhD<sup>e,f,g</sup>

<sup>a</sup> Berner Fachhochschule Gesundheit, Disziplin Geburtshilfe

<sup>b</sup> Universitätsspital Zürich

<sup>c</sup> Kantonsspital Aarau

<sup>d</sup> FamilyStart Zürich

<sup>e</sup> FamilyStart beider Basel

<sup>f</sup> Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut & Universität Basel, Basel

<sup>g</sup> Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur