



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG



HEIDELBERG
INSTITUTE OF
GLOBAL HEALTH

Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung in Baden-Württemberg

Ines Böhret, Maira Shaukat, Maresa Neuerer, Manuela De Allegri & Stefan Kohler

8. April 2024



Gliederung

- A. Ziele und Vorgehensweise der Studie
- B. Förderprogramm und geförderte Projekte
- C. Gemeinsame Erfolge und Herausforderungen der Projekte
- D. Handlungsempfehlungen
- E. Berichte über die Studie

A. ZIELE UND VORGEHENSWEISE DER STUDIE

Ziele der Studie

Förderprogramm für lokale Gesundheitszentren (LGZs) mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung **wissenschaftlich begleiten**

1. **Selbsterklärte und übergeordnete Projektziele** erfassen
2. **Wirkungsmodelle** erstellen — wie wollten Ziele erreicht werden?
3. **Erreichen der Projektziele** abschätzen
4. **Erfahrungen projektübergreifend** auswerten
5. **Verstetigung positiv bewerteter Maßnahmen** untersuchen

Bewertungsrahmens (RE-AIM)

1. **Reichweite:** Haben die LGZs ihre Zielgruppen erreicht?
2. **Wirksamkeit:** Haben die LGZs die gewünschten Ergebnisse bewirkt?
3. **Annahme:** Wurden die LGZs angenommen und unterstützt?
4. **Umsetzung:** Wurden die LGZs wie geplant umgesetzt?
5. **Nachhaltigkeit:** Können die LGZs aufrechterhalten und übertragen werden?

LGZs = lokale Gesundheitszentren

Anzahl durchgeführter Gespräche

1. **Projektträger:** 21 Gespräche (19 Gesprächspartner)
2. **Lotsinnen:** 9 Gespräche (7 Gesprächspartner)
3. **Mitarbeitende Hebammen:** 3 Gespräche (3 Gesprächspartner)
4. **Netzwerkpartner:** 5 Gespräche (6 Gesprächspartner)
5. **Nutzerinnen:** 5 Gespräche (5 Gesprächspartner)
6. **Vertreterinnen des Fördergebers:** 1 Gespräch (2 Gesprächspartner)
7. **Teilnehmende des Runden Tische Geburtshilfe:** 3 Gespräche (5 Gesprächspartner)

Gesamt: 42 Gespräche (47 Gesprächspartner)

B. FÖRDERPROGRAMM UND GEFÖRDERTE PROJEKTE

Förderprogramm

Ziele

- **Versorgung** rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- **Zusammenarbeit** zwischen Akteuren in der Geburtshilfe
- **Ressourcen und Kompetenzen** von Frauen und Familien

Förderungen

- **3 Runden:** 2019, 2020 und 2022
- Insgesamt **23 Anträge** auf Förderung
- **13 Projektförderungen** von 12 Projektträgern

13 Förderungen an 12 Standorten

Kosten und Förderung

Projektkosten: 2,1 Mio. €

Fördersumme: 1,6 Mio. €

Ø Kosten: 162.190 €

Ø Förderung: 120.990 €

Median (Spannweite)

Förderanteil: 90 % (44–90)

Förderdauer

Ø Förderdauer: 27 Monate

Förderbeginn 2019: 28–40 Monate

Förderbeginn 2020: 17–21 Monate

Förderbeginn 2022/23: 17–50 Monate

Anschluss-

finanzierung: 38 % (5 von 13 Projekten)

Standorte der LGZs in Baden-Württemberg



Förderaufruf 2019



Förderaufruf 2020



Förderaufruf 2022

Ansätze zur Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung

Ansätze	Münsingen	Ortenaukreis	Radolfzell	Sigmaringen, Bad Saulgau	Filderstadt	Freudenstadt	Heilbronn	Pfullendorf	Ravensburg	Karlsruhe	Kinzigtal	Schwäbisch Hall	Ulm
	2019				2020				2022/23				
Förderbeginn													
Aufbau oder Stärkung eines lokalen Netzwerks	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Angebote für freischaffende Hebammen	X	X	X	X		X		X	X		X	X	
Kurse für Schwangere und Wöchnerinnen	X	O	X	O			X	O			X	X	
Beratung und Vermittlung von Frauen und Familien	X	O	X	X	X	X	X	X	X	I	X	X	
Hebammensprechstunden und Wochenbettambulanzen		O	X	X	X	X	X	X	X		X		
Geburten in hebammengeleiteter Einrichtung			X						X				X
Sozialpädagogische Beratung		O		X		X		X					

X = Angebot im Förderantrag des Projekts beschrieben. I = Informationsmaterial ohne persönliche Beratung.

O = Angebot soll zukünftig gemacht werden

Logos der Projekte oder der Projektträger



 **HEBAMMENZENTRALE**
SCHWÄBISCH HALL



Anlaufstelle zur
geburtshilflichen
Versorgung in Heilbronn



LOKALES GESUNDHEITZENTRUM
MIT FOKUS AUF GEBURTSHILFLICHE VERSORGUNG



radofine
Hebammengeleitetes Gesundheitszentrum



STADT
MÜNSINGEN



Förderverein
Geburtshaus Ulm · Neu-Ulm
Alb-Donau e.V.



hebammerei
Natürlich.



kommunale
gesundheits-
konferenz-
ortenaukreis



Familien-
gesundheits-
zentrum
Spiegelweg 184 | 76341 Plankenbühl



Karlsruhe



**GESUNDES
KINZIGTAL**



C. GEMEINSAME ERFOLGSFAKTOREN UND HERAUSFORDERUNGEN

Inhaltsanalyse



Themenbereich A

Themenbereich B

Themenbereich C

RE-AIM Reichweite

Ziele der Projekte

- **Verschiedene Akteure** als Mitwirkende erreichen
- **Frauen und Familien** mit Angeboten erreichen

Aktivitäten

- Recherche, Präsentation des Projekts, Organisation von Treffen
- Direkte Ansprache, Weiterleitung durch Netzwerkpartner
- Öffentlichkeitsarbeit

RE-AIM Reichweite — Mitwirkende

„Ich glaube, doch ich glaube schon, dass es ein Unterschied war, dass wir ein Projekt im Rücken hatten, wo es klar ist, [da] ist das Sozialministerium dahinter.“ (Projekträger/-in 4)

Attraktivität des Projekts

„Da haben wir natürlich den Vorteil, dass, dass die meisten von uns schon vorher miteinander gearbeitet haben und das [hat] dann da mit reingespielt.“ (Lotsin 6)

Persönlicher Kontakt

RE-AIM Reichweite — Frauen und Familien

„Teilweise morgens war die Babybotschafterin [...] in der Familie und noch vor 12 Uhr haben die bei mir angerufen: Wir haben den Flyer gekriegt, wir könnten Sie fragen, wir brauchen das und das.“ (Lotsin 1)

Attraktivität der Angebote

Art und Ort der Ansprache

„[...] dass die Frauen wissen: Sobald ich schwanger bin, muss ich mich um eine Hebamme bemühen. [...] Und damit ist ja schon der erste Türöffner da.“ (Projektträger/-in 10)

Eigenschaften der Zielgruppe

RE-AIM Wirksamkeit

Erreichen der in den Projektanträgen dargestellten Ziele

- **Zusammenarbeit** und Kommunikation zwischen Akteuren
- **Koordination** der Angebote
- **Entlastung** von Hebammen
- **Kommunikation** mit Frauen und Familien
- **Niederschwellige Einbindung** in lokale Strukturen
- **Empowerment** und Förderung von **physiologischen Verläufen**
- Geburtshilfliche **Angebote** und **Lotsenfunktion**
- **Qualitätssicherung** und **Evaluation**

RE-AIM Wirksamkeit

Vernetzung der Akteure

Koordination der
Angebote,
Entlastung von
Hebammen

„Das ist ein sehr vertrautes lebendiges Team. Sie können sich gegenseitig vertreten. Die können diesen Beruf der der Hebamme, denke ich, in einem ganz guten, unter ganz guten Rahmenbedingungen auch ausüben.“ (Projektträger/-in 12)

„Also man versteht sich nicht richtig. Man redet aneinander vorbei. Man dreht sich im Kreis. [...] Schon mal die Arbeitsweisen sind unterschiedlich.“ (Netzwerkpartner/-in 4)

Zusammenarbeit
und Kommunikation
zwischen Akteuren

RE-AIM Wirksamkeit

Angebote für Frauen und Familien

„Und dann habe ich auch ganz schnell eine Hebamme bekommen aus dem Nachbarort sogar. Also die [Lotsin] hat die vermittelt dann.“ (Nutzerin 4)

„Wie soll man eine Beratung machen, wie man ein Kind füttert, wenn man, wenn man gar nicht sprechen kann?“
(Lotsin 2)

Geburtshilfliche Angebote und Lotsenfunktion

Empowerment und physiologische Verläufe

Kommunikation mit Frauen und Familien

Niederschwellige Einbindung in lokale Strukturen

Qualitätssicherung und Evaluation

RE-AIM Annahme

Ziele der Projekte

Mitwirkende für verschiedene Funktionen gewinnen

Aktivitäten

- Persönliche Gespräche
- Öffentlichkeitsarbeit
- Netzwerktreffen

RE-AIM Annahme — Mitwirkende

„Also was mich überrascht hat, ist, dass uns überall die Türen aufgehalten wurden. Das war doch irgendwie eine ganz tolle Aufbruchsstimmung.“ (Projektträger/-in 2)

„Auch bei den Hebammen war ja die große Sorge: Jetzt schickt ihr uns noch mehr Frauen, wir müssen doch schon so viele abweisen.“ (Projektträger/-in 11)

Kommunikation mit Mitwirkenden

Interesse von Mitwirkenden

Akzeptanz eines Projekts

Attraktivität der Mitarbeit

RE-AIM Umsetzung

Ziele der Projekte

Weiterentwicklung und Umsetzung der Projektpläne

Aktivitäten

- Planung
- Durchführung
- Monitoring

RE-AIM Umsetzung

„Also es ist kein Job, sondern es ist einfach, es ist eine Aufgabe, eine Vision, die umgesetzt wird. Diese Motivation hat ganz viel dazu beigetragen [...]“ (Projektträger/-in 8)

„Weil von uns verlangt man die Quadratur des Kreises. Wir sollen sozusagen Angebote aus der Jugendhilfe und aus dem Gesundheitswesen auch vermischen und wissen nicht, wie wir das dann finanzieren können [...]“ (Netzwerkpartner/-in 4)

Räume und
Gesprächsmöglichkeiten

Eigenschaften der
Mitarbeitenden

Förderung der Projekte

Regionale Unterstützung

Rahmenbedingungen
der Projekte

RE-AIM Nachhaltigkeit

Ziele der Projekte

Sicherstellung der Finanzierung nach Förderung

Aktivitäten

- Einwerben von Spenden und kommunaler Unterstützung
- Finanzierung durch Leistungsvergütung
- Planen nachhaltiger Selbstfinanzierung

RE-AIM Nachhaltigkeit

„Also generell muss da politisch natürlich viel mehr passieren in nächster Zeit, gerade auch was das Honorar angeht.“ (Lotsin 3)

„Es muss übertragbar sein. Also, uns war immer klar: Wir machen ein Modellprojekt und das Modellprojekt muss übertragbar sein. [...] Was wir geschafft haben, kann überall sofort eingesetzt werden.“ (Lotsin 2)

Aufrechterhaltung der
Zusammenarbeit

Personelle, räumliche
und zeitliche Ressourcen

Finanzielle Ressourcen

Politische Unterstützung

Übertragbarkeit der
Konzepte

D. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Netzwerk- und Konzeptentwicklung

- **Vorhandene Versorgungsstrukturen und Akteure** erfassen
- **Netzwerkpartner und weitere Akteure** frühzeitig einbeziehen
- **Projektziele** nach SMART-Kriterien formulieren
- **Startfinanzierung** für die Antragsentwicklung erwägen

Austausch und Projektbegleitung

- **Austausch mit anderen Projekten** aktiv suchen
- **Fachliche Unterstützung** von außen erwägen
- **Schulungen und Reflektion** anbieten
- **Wissenschaftliche Begleitung** vorausschauend einplanen

Mitwirkende und Verwaltungsabläufe

- **Gemeinsame Vision** bei Mitwirkenden schaffen
- **Informationsfluss und Verwaltungsabläufe** aktiv gestalten
- **Einfache Verwaltungsabläufe und zeitnahe Rückmeldungen** in der Förderung anstreben

Nachhaltige Gestaltung

- **Kommunen und lokale politische Vertreter** frühzeitig einbeziehen
- **Abläufe und Erfahrungen** dokumentieren und weitergeben
- **Längere Förderung** erwägen
- **Entwicklungen im Gesundheitswesen** berücksichtigen

E. BERICHTE ÜBER DIE STUDIE

1



2



Fragen und Austausch

Stefan Kohler

Heidelberger Institut für Global Health (HIGH)

Universität Heidelberg

stefan.kohler@uni-heidelberg.de

www.stefankohler.de