

Jedes zehnte Kind kommt zu früh auf die Welt. Frühgeburten sind sowohl in Industrie- als auch in Entwicklungsländern die häufigste Ursache für Kindstod und Behinderungen.¹

Was wäre, wenn... es eine Garantie gäbe, dass jedes Früh- und Neugeborene zum Start ins Leben die bestmögliche Versorgung bekommt?



Dann leben wir in einer Welt, in der immer mehr Kinder gesund aufwachsen. Sie erleiden keine (Folge-)Schäden durch mangelnde Versorgung in den ersten Lebenswochen und kommen behütet im Leben an – unabhängig davon, wo sie geboren werden.

PROBLEM

Früh- und Neugeborene und ihre Familien werden oft unzureichend oder nicht richtig unterstützt.

Einige systemische Ursachen für das Problem:

- Mangelndes Wissen bei Mediziner:innen und Müttern: Frühgeburten werden oft nicht rechtzeitig erkannt, verhindert oder richtig betreut. In Deutschland dürfen auch Ärzt:innen, die nicht auf Schwangerschaften spezialisiert sind, Schwangere betreuen.
- Fehlende Standards: Es gibt keine Zertifizierung und bis vor Kurzem gab es nicht einmal etablierte Standards dafür, wie Mütter und Neugeborene unterstützt werden sollten. Das Prinzip der »familienzentrierten Versorgung«² war nicht verstanden und verbreitet.
- Gesellschaftliches Verständnis: Weltweit hat die Gesundheit von Frauen einen geringeren Stellenwert als die Gesundheit von Männern.³

ZIEL

Es gibt familienzentrierte Standards in der Versorgung und spezielle Ausbildungen für Mediziner:innen.

- Die Standards umfassen medizinische Protokolle, psychologische Betreuung, Hygiene, Ernährung, organisatorische Regeln, Ausstattung, die Architektur des Krankenhauses und Hilfsangebote für die Zeit nach der Geburt.
- Ein weiteres Teilziel: In Industrieländern gibt es eine anerkannte medizinische Spezialisierung für die Betreuung von Schwangeren (aktuell gibt es sie nur für die Betreuung von Risikoschwangeren). In der Ausbildung von Neonatologen ist das Prinzip der familienzentrierten Versorgung etabliert.

INNOVATION

Eltern stärken und Versorgungsstandards schaffen

Am Beispiel von *EFCNI European Foundation for the Care of Newborn Infants* | www.efcni.org

SYSTEMISCHE MEILENSTEINE



1. Es gibt von Expert:innen entwickelte, anerkannte Standards.

[Stand: erreicht. Im November 2018 gab es dazu eine Publikation des *EFCNI*. Die Standards wurden von mehr als 200 hochrangigen Expert:innen aus mehr als 35 Ländern entwickelt und auf europäischen Fachkongressen, deren Herausgeber die *EFCNI* ist, vorgestellt. Über 100 Fachorganisationen unterstützen die Standards. Die kürzlich veröffentlichte WHO-Studie (2021), bei der die *EFCNI* im Beratungsgremium war, wurde veröffentlicht und anerkannt.]



2. Es gibt genaue Daten zur Wirksamkeit: Studien zeigen, in welchem Umfang die Standards Leben retten. [Stand: noch nicht erreicht. Es gibt gute Bedingungen für solche Studien, die Finanzierung fehlt jedoch noch.]



3. Die WHO zitiert und unterstützt die Standards. [Stand: erreicht durch "Survive and Thrive" (2020) – weitere Artikel und Berichte für 2021 und 2023 geplant.]



4. In Europa werden die Standards in allen Kliniken umgesetzt.

[Stand: teilweise erreicht. Die Standards sind in den meisten europäischen Ländern bekannt, 180 Organisationen haben sie anerkannt und in einigen Kliniken werden sie bereits umgesetzt.]



5. Die Standards sind an die Anforderungen des globalen Südens angepasst.

[Stand: erreicht. Eine WHO-Veröffentlichung ist für 2021 geplant – die *EFCNI*-Standards dienen dafür als Grundlage.]



6. Im globalen Süden werden die Standards entsprechend der Möglichkeiten umgesetzt. [Stand: dieses langfristige Ziel ist noch nicht erreicht. Die *EFCNI* unterstützt es bereits vereinzelt.]

Wenn die Weltgesundheitsorganisation dabei ist, gibt es keine Anreden mehr.

EVERYONE A CHANGEMAKER

So können Sie das systemische Ziel unterstützen:

- Als Politiker:in (Arbeit/Soziales/Gesundheit): Tragen Sie dazu bei, dass Eltern bis zur Entlassung ihres Kindes in der Klinik bleiben können. Schaffen Sie gesetzliche Grundlagen für die Versorgung von Frühgeborenen, durch verpflichtende Fortbildungen und eine höhere Personaldichte auf den Stationen.
- Als Organisationsentwickler:in in Kliniken: Führen Sie interne Standards zur Fortbildung von Neonatologen ein.
- Als Entscheider:in in Stiftungen: Finanzieren Sie Wirkstudien (Meilenstein 2).
- Als Mensch: Machen Sie Schwangere und Mütter in ihrem Umfeld auf ihre Rechte und die Standards aufmerksam.



Als Gründerin dieser Idee ist Silke Mader Teil des Ashoka-Fellownetzwerks. ashoka-deutschland.org/fellows/silke-mader

1. www.efcni.org/wp-content/uploads/2018/03/German-preterm-birth.pdf

2. Vgl. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27984278/

3. www.zeit.de/wissen/gesundheit/2019-02/gendermedizin-gesundheit-aerzte-patient-medikamentemaenner-frauen-gleichberechtigung