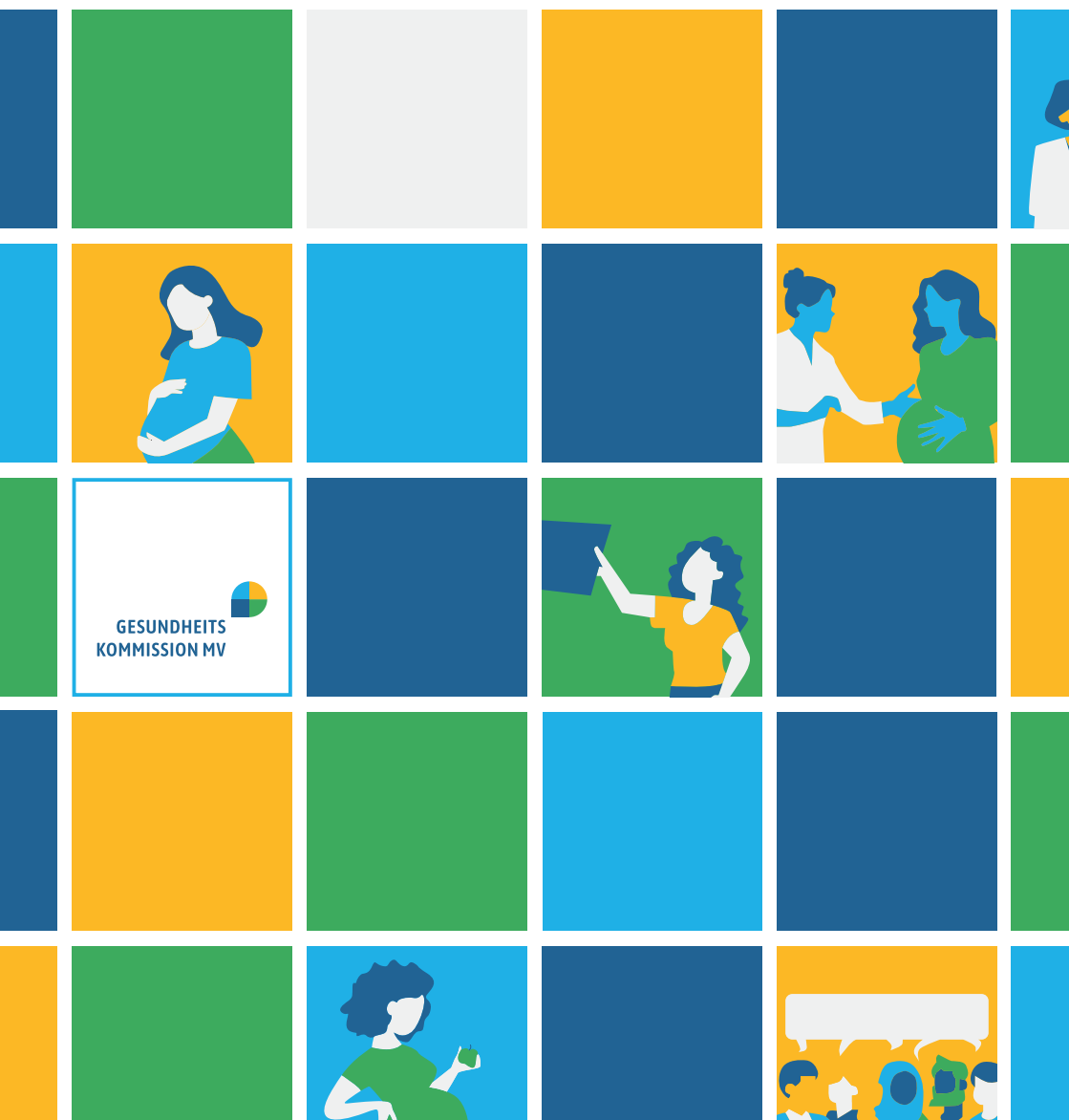


ZIELBILD GEBURTSHILFE UND PÄDIATRIE 2030

DES LANDES MECKLENBURG - VORPOMMERN



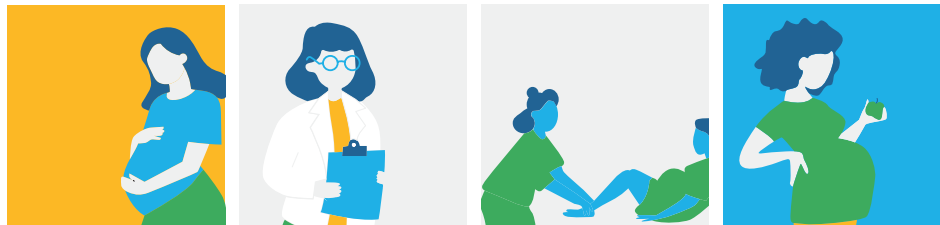
Das Zielbild für Geburtshilfe und Pädiatrie 2030 wurde auf Grundlage des Arbeitsauftrages der Kommission zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in MV (Gesundheitskommission MV) erstellt und durch eine eingesetzte Arbeitsgruppe aus Praktiker*innen sowie Fachexpert*innen entwickelt.

Die Gesundheitsversorgung in Mecklenburg-Vorpommern steht vor großen Herausforderungen, so auch in der Geburtshilfe und Pädiatrie. Das vorliegende Zielbild soll für alle Akteur*innen des Gesundheitswesens ein handlungsleitender Rahmen sein, der Ziele und Vorschläge zu Maßnahmen enthält, die dazu geeignet sind, den aktuellen Herausforderungen zu begegnen. Alle Akteur*innen aus der Geburtshilfe und Pädiatrie sowie der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern im Allgemeinen sind angehalten, das Zielbild in eigener Verantwortung umzusetzen.

Das Hauptaugenmerk liegt auf Angeboten der integrierten-, stationären-, ambulanten- sowie Notfallversorgung. Darüber hinaus werden Querschnittsthemen wie Prävention, telemedizinische Versorgungsangebote, Fachkräfte sowie die kooperative, frauenzentrierte Schwangerenversorgung betrachtet. Diese Bereiche sollen so strukturiert und miteinander verzahnt werden, dass bei Umsetzung eine bestmögliche Versorgung gewährleistet werden kann. Das Zielbild umfasst zu jedem Themenblock jeweils einen Leitsatz, der mit weiteren Zielsätzen und Umsetzungsvorschlägen untersetzt ist.

Diese Broschüre ist die Kurzform des zuvor geschilderten Zielbildes Geburtshilfe & Pädiatrie. Das Gesamtdokument finden Sie u.a. auf der Internetseite des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern (www.sozial-mv.de).

1. KOOPERATIVE, FRAUENZENTRIERTE SCHWANGERENVERSORGUNG



Das Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ soll umgesetzt werden.

Eine gesunde Schwangerschaft wird unterstützt.

Erläuterung

Die Lebensphase der Schwangerschaft betrifft nicht nur die schwangere Frau und das Kind, sondern deren gesamtes soziales Umfeld. Die meisten Frauen und ihre Familien bewältigen diese Phase relativ problemfrei. Für die Schwangeren und werdenden Familien, die besonderen Belastungen ausgesetzt sind, kann jedoch eine Ergänzung der medizinischen Versorgung durch multiprofessionelle und psychosoziale Unterstützung hilfreich sein. Die Stärkung des Verständnisses von Schwangerschaft als ein natürlicher Prozess (in diesem Sinne: gesunde Schwangerschaft = physiologisch verlaufende Schwangerschaft) sowie die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Schwangeren

und ihres Kindes sind zentrale Aspekte. Die Begleitung der Schwangeren und ihrer Familie während dieser Lebensphase wird primär von Hebammen und Ärzt*innen übernommen. Die Berufsgruppen sollen hierfür eng miteinander kooperieren, in ihrem Handeln von einem salutogenetischen Grundverständnis von Schwangerschaft und Geburt ausgehen und dieses nach Außen vermitteln. Auf diese Weise entstehen angepasste, familien- und ressourcenorientierte Versorgungsangebote, die die Frauen und ihre Familien zu einer informierten Entscheidungsfindung befähigen und sie zu einem positiven und aktiven Lebensstil ermutigen.^{1 2}

¹ Erläuterung angelehnt an Formulierung aus dem Nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“.

² Auch Maßnahmen in anderen Kapiteln dieses Zielbildes zählen auf dieses Ziel ein, insbesondere Maßnahmen im Kapitel „Prävention“.

Umsetzungsvorschläge

- Unterstützung bei der Wahl des Geburtsortes
- Schaffung von Angeboten zur Pränataldiagnostik
- Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen und kontinuierliche Betreuung

Eine physiologische Geburt wird unterstützt.

Erläuterung

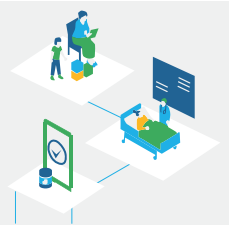
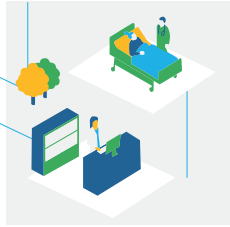
In Deutschland wird unter einer physiologischen Geburt eine Geburt verstanden, bei der keine oder möglichst wenige, gut begründete Interventionen durchgeführt werden. Ziel jeglicher Bemühungen vor, während und nach einer Geburt soll die Erhaltung und Stärkung der Gesundheit von Mutter und Kind sein. Alles Handeln der den Geburtsprozess begleitenden Personen muss sich an diesem Ziel messen lassen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, ist eine Begleitung und Betreuung der Frau gemäß dem frauenzentrierten Konzept sehr förderlich. Zum Konzept gehören verschiedene Komponen-

ten: Choice (Wahlmöglichkeiten und informierte Entscheidungen), Control (persönliche Kontrolle, Mit- und Selbstbestimmung), Continuity (Kontinuität durch eine oder mehrere bekannte Betreuungspersonen sowie das Prinzip der partnerschaftlichen Betreuung). Wichtig ist auch die Anerkennung der Entscheidungsfreiheit sowie der Einbezug der Bedürfnisse und Erwartungen der Schwangeren. Alle Entscheidungen (z. B. hinsichtlich schmerzzerleichternder Methoden) sollen aktiv und gemeinschaftlich von der Schwangeren und ihrem betreuenden geburtshilflichen Team getroffen werden.

Umsetzungsvorschläge

- Angemessener Einsatz medizinischer Interventionen
- Hebammengeleitete Betreuung
- Gewährleistung der Kontinuität in der Betreuung
- 1:1 Betreuung während der Geburt
- Adäquate Vergütung der Leistungen rund um die Geburt
- Spezifische Fortbildungsangebote

2. SEKTORENÜBERGREIFENDE VERSORGUNGSANGEBOTE



Versorgungsangebote sollen über Sektorengrenzen hinweg konzipiert werden, die Patienten*innenperspektive einbeziehen und ganzheitlich gestaltet werden.

In der Geburtshilfe und Pädiatrie wird die Versorgung regional und sektorenübergreifend gestaltet.

Erläuterung

Eine sektorenübergreifende Versorgung verfolgt den Ansatz die bestehenden Grenzen zwischen der Prävention, der ambulanten und stationären Behandlung sowie der Rehabilitation und Pflege durchlässiger zu machen und somit eine bedarfsgerechtere Versorgung zu ermöglichen. Dies kann beispielsweise über Maßnahmen der Koordination und Kooperation oder über eine Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen geschehen.

Bei der Organisation sektorenübergreifender Versorgung ist der regionale Ansatz von großer Bedeutung, da – ausgehend von den Patient*innen – der größte Teil der Versorgung in deren

Umkreis erbracht wird. Je besser die Strukturen regional organisiert und koordiniert sind, umso besser können diese ihren Versorgungsauftrag erfüllen. Dies schließt keinesfalls überregionale Ansätze der Versorgung aus, die beispielsweise bei spezialfachärztlichen Leistungen relevant sind.

Das Ziel dieses Ansatzes ist es erstens, eine hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten, indem Schnittstellen besser funktionieren und der Zugang zur Versorgung erhalten bleibt. Zweitens kann dieser auch dazu beitragen, den Fachkräftemangel etwas abzufedern, indem Fachkräfte effizienter eingesetzt oder Versorgungspfade effizienter ge-

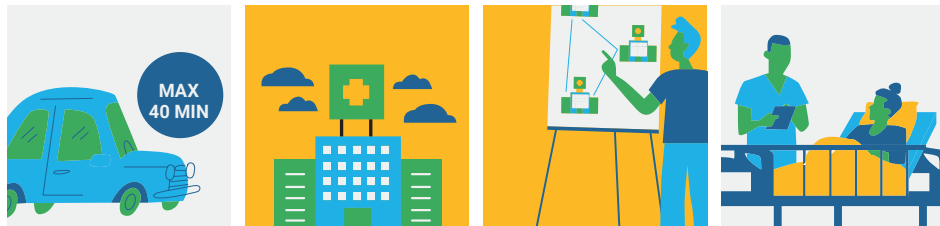
staltet werden, beispielsweise durch die Verminderung von Doppelarbeit oder der Beseitigung von Kommunikationshür-

den, der Festlegung von Standards und klar strukturierten Versorgungspfaden.

Umsetzungsvorschläge

- Schaffung sektorenübergreifender Versorgungsangebote
- Bildung sektorenübergreifender Netzwerke
- Netzwerk zur Begleitung psychisch belasteter Schwangerer und Wöchnerinnen
- Aufbau pädiatrisch-geburtshilflicher Zentren
- Etablierung einer Amtshebamme
- Etablierung von Regionalkonferenzen
- Sektorenübergreifende und regionale Versorgungsplanung

3. STATIONÄRE VERSORGUNGSANGEBOTE



Geburtshilfliche und pädiatrische stationäre Versorgungsleistungen sollen in der Fläche patient*innennah und qualitativ hochwertig erbracht sowie strukturell und finanziell abgedeckt werden. Stationäre Versorgungsangebote berücksichtigen die Bedarfe und Bedürfnisse der Schwangeren.

Der nächstverfügbare Versorgungsanbieter für Geburtshilfe und Pädiatrie ist grundsätzlich für Patient*innen innerhalb von 40 Pkw-Minuten zu erreichen. Für Regionen, in denen der nächstverfügbare Versorgungsanbieter nicht innerhalb von 40 Pkw-Minuten erreichbar ist, werden Maßnahmen getroffen, die eine gleichwertige Versorgung ermöglichen.

Erläuterung

Die Fahrtzeit von 40 PKW-Minuten ergibt sich aus § 3 der Regelungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Abs. 3 SGB V. Bei Betrachtung der aktuellen räumlichen Verteilung der stationären Versorgungsangebote für die Geburtshilfe und Pädiatrie wird deutlich, dass es einige ländliche Regionen gibt, die weiter als 40 Pkw-Minuten von einem solchen Angebot entfernt sind. Gerade für die Menschen, die in diesen Regionen leben, sollten Ange-

bote existieren, die in diesem Kontext eine gleichwertige Versorgung darstellen – also für eine Chancengleichheit zum Erhalt einer angemessenen Gesundheitsversorgung sorgen. Um dies zu erreichen, können und sollten Lösungen angestrebt werden (z. B. ambulant oder sektorenübergreifend), die den jeweiligen lokalen Besonderheiten Rechnung tragen und sowohl effektiv als auch effizient sind. Neben den unten genannten Umsetzungsvorschlägen sind für dieses Ziel

auch und insbesondere Umsetzungsvorschläge aus den anderen Kapiteln von besonderer Bedeutung. Dies trifft beispielsweise für die sektorenüber-

greifende Vernetzung in abgelegenen Regionen zu, aber auch für die telemedizinische Vernetzung oder die Angebote der Notfallversorgung.

Umsetzungsvorschläge

- Krankenhausplanung
- Vernetzte geburtshilfliche Versorgungsstruktur
- Patient*innenhotels und Terminwohnungen
- Konzept der Latenzphasenbetreuung

Die Behandlungsqualität am Krankenhausstandort ist bewährt und nachprüfbar.

Erläuterung

Eine hohe Behandlungsqualität ist essentiell für eine gute Versorgung an den Krankenhausstandorten. Hierfür sind Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen notwendig. Entscheidend für die Qualität einer geburtshilflichen und pädiatrischen Versorgung ist neben der Einhaltung der bereits erwähnten

Qualitätskriterien insbesondere die Personalausstattung, die Umsetzung von medizinischen Leitlinien, ein gutes Notfallmanagement mit klaren Verfahrensanweisungen, regelmäßigen Teamtrainings sowie eine passende medizinische Ausstattung.

Umsetzungsvorschläge

- Vorgaben zur Behandlungsqualität
- Risikostratifizierte Versorgung
- Kombinierte stationäre geburtshilflich-pädiatrische Versorgung
- Zusätzliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Standorten mit niedrigen Fallzahlen

4. AMBULANTE VERSORGUNGSANGEBOTE



Die geburtshilfliche und pädiatrische ambulante Versorgung soll durch eine koordinierte Betreuung verschiedener Akteur*innen im Gesundheitssystem verbessert werden, um den Patient*innen eine ganzheitliche Versorgung zu bieten.

Die flächendeckende ambulante Versorgung wird gestärkt, da sie die primäre Anlaufstelle für Schwangere und Eltern mit ihren Kindern darstellt.

Erläuterung

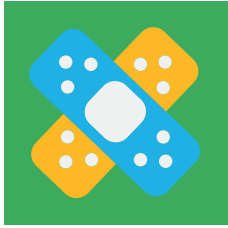
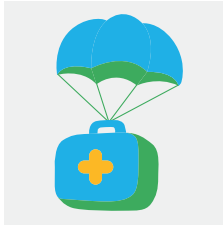
Die ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzt*innen, Hebammen und weitere Gesundheitsfachberufe wird als Grundpfeiler der Versorgung von Schwangeren, ihren Familien und Kindern angesehen. Sie bietet eine breite Palette von Dienstleistungen an wie Vorsorgeuntersuchungen, Diagnoseverfahren, Behandlung und Rehabilitation. Dies ermöglicht eine personalisierte und ganzheitliche Betreuung, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patient*innen zugeschnitten ist. Die ambulante Versorgung ist oftmals der Eintrittspunkt in das weiterführende Versorgungssystem. Zudem kann

eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung in vielen Fällen dazu beitragen, schwerwiegende nachfolgende medizinische Interventionen in anderen Sektoren vorzubeugen. Darüber hinaus dient die ambulante Versorgung auch der kontinuierlichen Betreuung von Patient*innen über einen längeren Zeitraum hinweg. Dies ist vor allem für chronisch Kranke, die regelmäßige medizinische Überwachung und Behandlung benötigen, relevant. Die ambulante Versorgung ist daher unverzichtbar. Ein flächendeckender Zugang muss sichergestellt werden.

Umsetzungsvorschläge

- Stärkung ambulanter Versorgungskapazitäten durch interprofessionelle Kooperation
- Fortbildungsangebote für Hausärzt*innen
- Delegation ärztlicher Leistungen an nicht-ärztliche Gesundheitsberufe
- Tandempraxen
- Weiterentwicklung des Planungsrechts
- Die ambulante Versorgung wird entbürokratisiert
- Einbindung der Schwangeren und ihrer Familien in den Behandlungsprozess

5. ANGEBOTE DER NOTFALLVERSORGUNG



Die geburtshilfliche und pädiatrische Notfallversorgung im Land soll unter Beteiligung aller Akteur*innen im Gesundheitssystem ausgebaut und gestärkt werden.

Die gynäkologisch-geburtshilfliche und pädiatrische Kompetenz von medizinischem Fachpersonal in der Notfallversorgung wird gestärkt.

Erläuterung

Bei Notfällen in der Geburtshilfe und Pädiatrie ist entsprechendes Fachwissen des medizinischen Fachpersonals unerlässlich, um den Notfall adäquat beurteilen und versorgen zu können.

Dies ist insbesondere auch deshalb sinnvoll, da der Notfallversorgung im Bereich der Akutversorgung aktuell eine hohe Bedeutung zukommt.

Umsetzungsvorschläge

- Pädiatrische & geburtshilfliche Fort- und Weiterbildungsangebote für medizinisches Fachpersonal im Rettungsdienst
- Pädiatrische & geburtshilfliche Fortbildungsangebote für medizinisches Fachpersonal in Krankenhäusern mit Notaufnahmen

Der adäquate Umgang mit Notfällen in der Geburtshilfe und Pädiatrie wird durch die Schaffung passgenauer Zugangsmöglichkeiten verbessert.

Erläuterung

Damit die Strukturen der Notfallrettung auch für die tatsächlichen Notfälle zur Verfügung stehen, ist es wichtig den Hilfesuchenden passgenaue Zugangs-

möglichkeiten zur Gesundheitsversorgung niedrigschwellig zu ermöglichen, damit diese auch angenommen werden.

Umsetzungsvorschläge

- Hotline für pädiatrische Fälle
- Transportmöglichkeiten außerhalb des Rettungsdienstes schaffen
- Telenotarzt ausbauen und für pädiatrische Fälle stärken
- Abstimmung der Rettungsdienstplanung mit der Krankenhausplanung

Die Selbsthilfekompetenz der Bevölkerung im Umgang mit Notfällen in der Geburtshilfe und Pädiatrie wird gestärkt.

Erläuterung

Viele Notrufe und ärztliche Konsultationen resultieren aus einer allgemeinen Unsicherheit der Bevölkerung bei Auftreten gesundheitlicher Probleme und

Verletzungen. Dies trifft auf die Familien, aber auch das Personal von Kitas und Schulen zu. Deshalb ist es notwendig, deren Selbsthilfekompetenz zu stärken.

Umsetzungsvorschläge

- Stärkung der Selbsthilfekompetenz von Erzieher*innen und Lehrer*innen
- Stärkung der Selbsthilfekompetenz von Familien

6. QUERSCHNITTSTHEMA PRÄVENTION



Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere die Primärprävention, sollen als elementare Bestandteile in das Gesundheitsversorgungssystem der Geburtshilfe und Pädiatrie integriert werden.

Zur Etablierung einer nachhaltigen und effektiven Gesundheitsversorgung in den Bereichen Geburtshilfe und Pädiatrie, sollen Gesundheitsförderung und Prävention, besonders die Primärprävention, gestärkt und als integrale Bestandteile verankert werden.

Erläuterung

Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention können in den Bereichen Geburtshilfe und Pädiatrie u. a. dafür Sorge tragen, dass Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen sowie Depressionen im Wochenbett verhindert, die Kompetenzen der Eltern gefördert, die gesunde Entwicklung von Kindern ermöglicht und allgemein frühzeitig gesundheitsförderliche Lebensgewohnheiten und -zustände etabliert werden. Insgesamt tragen Gesundheitsförderung und Prävention dazu bei, die Gesundheit von Müttern, Kindern und Jugendlichen zu schützen, Krankheiten

vorzubeugen, die Selbstwirksamkeit zu stärken und somit die Lebensqualität für Familien insgesamt zu verbessern. Zudem können umfassende und wirksame Präventionskampagnen und -maßnahmen das Risiko einer Frühgeburt deutlich senken. Es ist wichtig, frühzeitig in die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu investieren, um langfristig positive Auswirkungen zu erzielen.

Die Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention erfordert eine breite Beteiligung der Gesellschaft und der relevanten Ak-

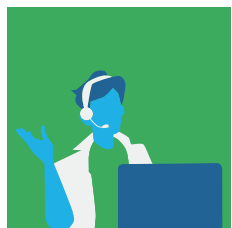
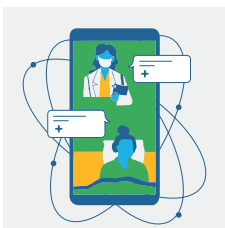
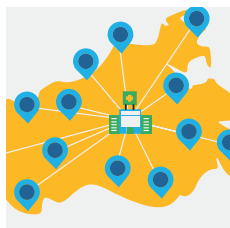
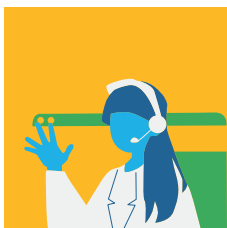
teur*innen (bspw. Partner*innen der Landesrahmenvereinbarung Gesundheitsförderung und Prävention MV, Mitglieder des Aktionsbündnisses für Gesundheit MV, Öffentlicher Gesundheitsdienst in

MV, Landesvereinigung für Gesundheitsförderung MV etc.), um sicherzustellen, dass Kinder und ihre Familien die bestmögliche Unterstützung erhalten, um gesund aufzuwachsen.

Umsetzungsvorschläge

- Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Kompetenzen sowie des Wohlbefindens der schwangeren Frauen und ihrer Familien
- Gesundheitsaufklärung für Schwangere verankern
- Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse unterstützen
- Stillberatung stärken
- Inanspruchnahme von Kinderuntersuchungen nach § 26 SGB V sowie der Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen erhöhen
- Bewegungsangebote erweitern
- Psychische Gesundheit und Suchtprävention stärken
- Fetale Alkoholspektrum-Störungen (FASD) reduzieren
- Tabakkonsum reduzieren
- Kinder- und jugendärztlichen Dienst stärken
- Babylotsen
- Fokus auf salutogenetischen Ansatz in Aus-, Weiter-, und Fortbildung

7. QUERSCHNITTSTHEMA TELEMEDIZINISCHE VERSORGUNGSANGEBOTE



Telemedizin soll so in den Versorgungsalltag der Geburtshilfe und Pädiatrie integriert werden, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung für alle Patient*innen im Land orts- und zeitunabhängig gewährleistet ist.

Telemedizin wird als Versorgungsinstrument in der Kinder- und Jugendmedizin sowie der Geburtshilfe eingesetzt, um die Versorgung unabhängig der lokal vorhandenen fachlichen und zeitlichen Gegebenheiten optimal zu gestalten.

Erläuterung

Die Integration von Telemedizin in der Kinder- und Jugendmedizin sowie der Geburtshilfe ist von entscheidender Bedeutung, da sie den Zugang zu hochqualifizierter medizinischer Versorgung in ländlicheren oder unterversorgten Gebieten ermöglicht. Sie kann durch frühzeitige Identifikation und Behandlung bei Gesundheitsproblemen die Gesundheitsperspektiven von Kindern, Jugendlichen

und Schwangeren verbessern und die Verzögerung von potenziell lebensretenden oder lebensverbessernden Interventionen verhindern. Telemedizin sollte nur da eingesetzt werden, wo sie einen sinnvollen Beitrag zur Versorgung leisten kann, insbesondere in der direkten Geburtshilfe sind die Einsatzmöglichkeiten von Telemedizin begrenzt.

Umsetzungsvorschläge

- Möglichkeit zur telemedizinischen Erstberatung
- Fachärztliche Expertise über Telemedizin verfügbar machen
- Etablierung telemedizinischer Pfade in Geburtshilfe und Gynäkologie
- Zugang zu fachärztlicher Expertise in Notaufnahmen
- Flächendeckende Nutzung telemedizinischer Tools für alle Akteur*innen

Damit Mecklenburg-Vorpommern eine Vorreiterrolle bei der telemedizinischen Versorgung einnimmt, werden für alle relevanten Berufsgruppen betreffende Abschnitte in der Ausbildung und Angebote der Fort- und Weiterbildung geschaffen.

Erläuterung

In der Verwendung von Telemedizin ist es von Bedeutung sicherzustellen, dass Fachleute mit den erforderlichen Fähigkeiten ausgestattet sind, um moderne Technologien effektiv einzusetzen. Dies ermöglicht eine qualitativ hochwertige Betreuung, unabhängig von physischen Entfernungen. Die zu integrierenden Abschnitte in Fort- und Weiterbildungen fördern darüber hinaus auch die Anpassung an sich ständig entwickelnde

Technologien und verbessern die Fähigkeit, Telemedizin sicher und effizient zu nutzen. Weiterhin wird eine reibungslose Koordination zwischen traditioneller und virtueller Versorgung geschaffen. Dies trägt zur Verbesserung der Patient*innenergebnisse und zur Steigerung der Effizienz im Gesundheitswesen bei, was letztendlich die Qualität der Geburtshilfe und Pädiatrie positiv beeinflussen kann.

Umsetzungsvorschläge

- Vermittlung telemedizinischer Expertise im Alltag
- Ergänzung von Ausbildungs-, Studien- und Weiterbildungsordnungen um telemedizinische Inhalte

Die telemedizinische Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin sowie der Geburtshilfe wird im Rahmen regelhafter Abrechnungsmodalitäten umgesetzt. Wenn neue Versorgungsformen – z. B. im Rahmen von Projekten erprobt werden – wird auf die Entstehung ebenjener Abrechnungsmöglichkeiten hingearbeitet.

Erläuterung

Die Umsetzung von telemedizinischen Angeboten durch regelhafte Abrechnungsmodalitäten stellt die Finanzierung und Vergütung von Telemedizin-Diensten sicher und schafft Anreize für Anbieter*innen. Gleichzeitig wird die Zugangsgerechtigkeit für Patient*innen durch das Ausschalten finanzieller Barrieren gefördert. Da klare Ab-

rechnungsregeln Qualitätsstandards und festgelegte Verantwortlichkeiten setzen, wird darüber hinaus die Versorgungsqualität gefördert. Zudem wird die Integration von Telemedizin in das bestehende Gesundheitssystem unterstützt, die Skalierbarkeit und Akzeptanz gefördert und eine flächendeckende Anwendung ermöglicht.

Umsetzungsvorschläge

-  Finanzierung in Telemedizin-Projekten mitdenken
-  Beratungsstrukturen für Finanzierung telemedizinischer Angebote ausbauen

Die Telemedizin trägt dazu bei, die Lebens- und Berufsperspektiven aller Generationen und die Versorgungsbedarfe der Einwohnenden – insbesondere in ländlichen Regionen – in Einklang zu bringen.

Erläuterung

Für viele Menschen in ländlichen Gebieten ist es notwendig, weite Entfernungen zurückzulegen, um medizinische Versorgung zu erhalten. Dies verschärft die Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und erschwert die Deckung der Versorgungsbedarfe in diesen Regionen. Telemedizin ermöglicht den Zugang zu medizinischer Versorgung in ländlichen Regionen und reduziert die Barrieren, die durch Entfernungen entstehen. Dies

erleichtert die Vereinbarkeit von Beruf und Gesundheitsvorsorge und trägt dazu bei, die Lebens- und Berufsperspektiven für Menschen aller Altersgruppen zu verbessern, da sie eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung erhalten können, ohne ihren Lebensort verlassen zu müssen. Voraussetzung hierfür ist eine hohe Funktionalität und die Nutzerorientierung.

Umsetzungsvorschläge

-  Erprobung telemedizinischer Versorgungsmodelle
-  Prioritäre telemedizinische Vernetzung in unterversorgten Regionen
-  Aufklärung über Nutzen telemedizinischer Versorgung
-  Verstetigung von Informationsflüssen

Bei der Beschaffung und beim Einsatz (neuer) technischer Komponenten der telemedizinischen Systeme ist zwingend auf die Schnittstellenkompatibilität zu achten. Dies gilt auch für den Daten- und Informationsverkehr, z. B. per elektronischer Patientenakte.

Erläuterung

Eine mangelnde Schnittstellenkompatibilität kann die Wirksamkeit der Telemedizin durch Datenverlust oder ineffizientem Informationsaustausch erheblich beeinträchtigen und die Qualität der Patient*innenversorgung

gefährden. Kompatible Schnittstellen hingegen gewährleisten die nahtlose Integration und den Datenaustausch zwischen verschiedenen Systemen, wie der elektronischen Patientenakte.

Umsetzungsvorschläge

- Koordinierung des Ausbaus der Telemedizin im Land
- Interoperabilität in Telemedizin-Projekten mitdenken

Es werden Strukturen und / oder Programme geschaffen, die alle an der telemedizinischen Versorgung beteiligten Institutionen und Personen bei der Planung, Einrichtung und praktischen Nutzung unterstützen.

Erläuterung

Um die Vorteile der Telemedizin zu maximieren und isolierte Inselösungen sowie Ineffizienzen zu vermeiden ist eine koordinierte und gut unterstützte Vorgehensweise unerlässlich. Die Schaffung von unterstützenden Struk-

turen und / oder Programmen ermöglicht die effektive Planung, Implementierung und Nutzung von Telemedizin. Es fördert die Zusammenarbeit und den Wissensaustausch zwischen den Leistungserbringenden.

Umsetzungsvorschläge

- Einrichtung eines Kompetenzzentrums für Telemedizin

6. QUERSCHNITTSTHEMA FACHKRÄFTE



Es sollen ausreichend gut qualifizierte Fachkräfte der Geburtshilfe und Pädiatrie gewonnen werden, um eine bedarfsdeckende und qualitativ hochwertige Versorgung sicher zu stellen.

Die Ausbildungskapazitäten für Pflege, Hebammen und Ärzt*innen werden erweitert, weiterentwickelt und gezielt besetzt, um den Fachkräftebedarf zu decken.

Erläuterung

Vor dem Hintergrund des bereits einsetzenden und sich noch verstärkenden Fachkräftemangels ist ein zentrales Instrument zur Kompensation die Steigerung der Kapazitäten in Ausbildung und Studium. Entsprechende Maßnahmen

können dabei erst mittel- bis langfristige Effekte erzielen und sind mit Hürden versehen, da hierfür zusätzliche finanzielle Mittel bereitgestellt werden müssten und teilweise auch die Ausbildungsinfrastruktur ausgebaut werden müsste.

Umsetzungsvorschläge

- Registrierung von Fachkräften bei den Gesundheitsämtern
- Mehr Medizinstudienplätze
- Mehr Studienplätze für Hebammenwissenschaft
- Mehr Studien- und Ausbildungsplätze in der Pflege
- Förderung der Weiterbildung von Praxisanleiter*innen

- Vergütung von Pflegestudierenden
- Akademische Vertiefungsmöglichkeiten in der pädiatrischen Pflege
- Praxisbezug in Ausbildung und Studium verbessern

Die Bedürfnisse der Arbeitnehmenden werden berücksichtigt, indem Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen angepasst werden.

Erläuterung

Durch eine attraktivere Gestaltung von Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen kann die Wahrscheinlichkeit erhöht werden, dass bereits tätiges medizinisches Fachpersonal für die Versorgung erhalten bleibt und neues Personal gewonnen werden kann. Hierbei gilt es die Anfor-

derungen an die Tätigkeitsausübung und die Bedürfnisse des Fachpersonals ausgewogen zu berücksichtigen. Dieses Ziel kann ein weiterer Baustein sein, um den Fachkräftemangel abzumildern.

Umsetzungsvorschläge

- Schaffung flexibler Arbeitszeitmodelle
- Schaffung einer positiven Kultur am Arbeitsplatz
- Ganzheitliche Unterstützung für Arbeitnehmende und Selbstständige
- Modernisierung für ein attraktives Arbeitsumfeld
- Attraktive Vergütung
- Imagekampagne

Zusätzliche Arbeitnehmende werden durch gezielte Zuwanderung gewonnen.

Erläuterung

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist es unwahrscheinlich, dass dem Fachkräftemangel ohne Zuwanderung von ausländischem Fachpersonal an-

gemessen begegnet werden kann. Während hierbei vor allem auf Bundesebene attraktive Rahmenbedingungen zur Fachkräfteeinwanderung geschaffen

werden sollten, können auch im Land Maßnahmen dazu beitragen, eine gezielte Zuwanderung von Fachkräften zu unterstützen.

Umsetzungsvorschläge

- Ausbau der Kapazitäten zur Gewinnung von ausländischen Arbeitskräften
- Stärkung interkultureller Kompetenz und der Willkommenskultur

Es erfolgt eine Flexibilisierung der ärztlichen Weiterbildung.

Erläuterung

Zur Gewährleistung ausreichender Facharztzahlen im Land im Bereich der Gynäkologie / Geburtshilfe und Pädiatrie ist eine Flexibilisierung der ärztlichen

Weiterbildung hilfreich. Hierdurch können die Weiterbildungskapazitäten gestärkt werden und die Weiterbildung wird attraktiver gestaltet.

Umsetzungsvorschläge

- Stärkung der Weiterbildungskapazitäten
- Stärkere Vernetzung in der Weiterbildung
- Flexibilisierung der Weiterbildungsmodelle



Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Sport