

Ambulante Kaiserschnitte in Zweisimmen: ein innovatives Versorgungsmodell



Luisa Eggenschwiler
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Geburtshilfe
luisa.eggenschwiler@bfh.ch



Prof. Dr. Urs Brügger
Direktor Departement Gesundheit
urs.bruegger@bfh.ch



Prof. Dr. Eva Cignacco Müller
Co-Leiterin Fachbereich Geburtshilfe
eva.cignacco@bfh.ch

Die Spital Simmental-Thun-Saaneland (STS) AG und das Geburtshaus Maternité Alpine haben ein weitsichtiges Versorgungsmodell entwickelt, das eine lokale Versorgungslücke schliessen soll. Die Berner Fachhochschule Gesundheit evaluiert das Pilotprojekt – auch mit Blick auf gesundheitsökonomische Aspekte.

Im April 2015 wurde die geburtshilfliche Abteilung des Spitals Zweisimmen nach Vorgabe des Kantons aus Kostengründen geschlossen. Seither steht schwangeren Frauen aus Zweisimmen und der nahen Umgebung in der Region Simmental-Saaneland keine unmittelbare geburtshilfliche Grundversorgung mehr zur Verfügung. Hierfür müssen sie den Weg ins Spital Thun auf sich nehmen, was im Sommer eine einstündige Autofahrt bedeutet und im Winter bei schlechten Wetterverhältnissen ein grosses Hindernis darstellen und sich nachteilig auf das Sicherheitsgefühl der Frauen auswirken kann. Auf Eigeninitiative verschiedener Anspruchsgruppen der Region wurde eine Genossenschaft mit gemeinnützigem Selbsthilfedanken gegründet, woraus schliesslich das Geburtshaus Maternité Alpine in Zweisimmen entstand. Die Maternité Alpine konnte per Januar 2017 ihren Betrieb aufnehmen und die geburtshilfliche Grundversorgung für Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen und Neugeborene der Region Simmental-Saaneland lokal gewährleisten. Seit Eröffnung der Maternité Alpine bis Ende Juni 2020 haben 181 Frauen mit unkomplizierten Schwangerschaften im Geburtshaus geboren und 103 Familien nach einer Geburt in den Spitälern Thun oder Frutigen das Wochenbett im Geburtshaus verbracht. Die erfolgreiche und vielversprechende Betriebsaufnahme

der Maternité Alpine veranlasste die Anspruchsgruppen, auch für Frauen mit einem normalen Schwangerschaftsverlauf und geplantem Kaiserschnitt (etwa aufgrund einer Beckenendlage) eine integrierte geburtshilfliche Versorgung in Zweisimmen anzubieten. So trat am 1. Juli 2019 eine Vereinbarung zwischen der Maternité Alpine und der Spital Simmental-Thun-Saaneland (STS) AG in Kraft. Diese ermöglicht die Durchführung eines ambulanten Kaiserschnitts in den Operationsräumen des Spitals Zweisimmen mit anschliessender Verlegung der Frauen in das Wochenbett der Maternité Alpine. Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) des Kantons Bern genehmigte das innovative Versorgungsmodell im Rahmen eines Pilotprojekts während der Zeitspanne von Juli 2019 bis Juni 2021. Die Projektverantwortung obliegt der Maternité Alpine zusammen mit der Spital STS AG. Ein Konzept regelt den Behandlungsverlauf und die Zuständigkeiten aller involvierten Fachpersonen.

Evaluationsforschung

Die GSI hat der Forschungsabteilung Geburtshilfe der Berner Fachhochschule BFH das Mandat für die Evaluation dieses Pilotprojekts übergeben. Die Evaluation (Eggenschwiler et al., 2020) soll eine Entscheidungs-

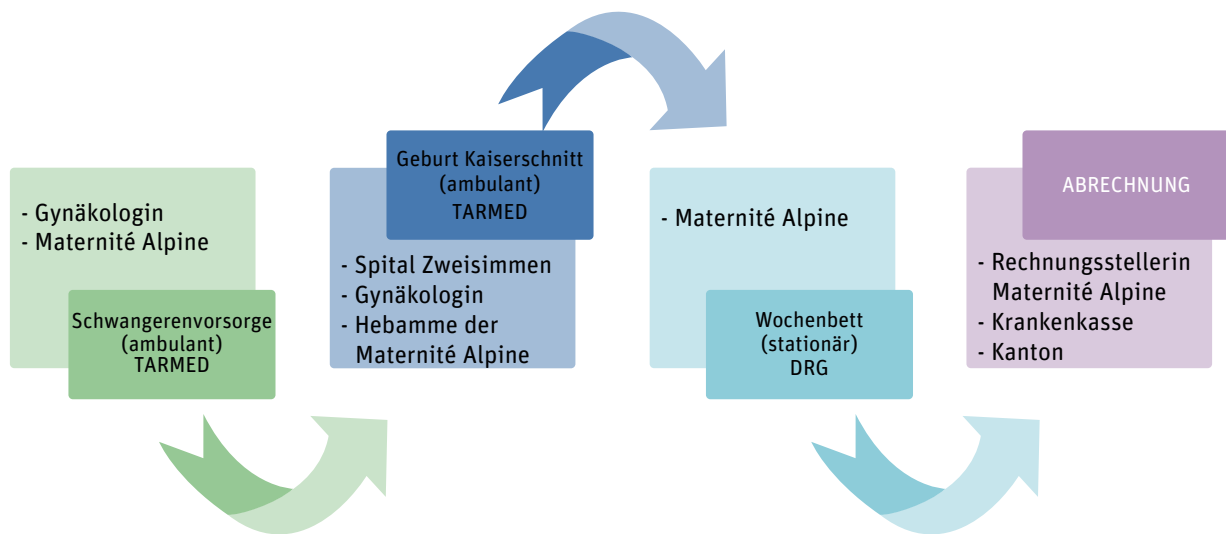


Abbildung 1: Betreuungskontinuum der Frau: Betreuungssetting, Abrechnungsstandard und Kostenträger (eigene Darstellung).

grundlage für die kantonale geburtshilfliche Versorgungsplanung in der Region Simmental-Saanenland bilden.

Für die **Prozessevaluation** stehen folgende Aspekte im Vordergrund:

- die Einhaltung des festgelegten Behandlungsprozesses
- die Einhaltung der verschriftlichten Betreuungsstandards
- der Umgang mit Risiken (Versorgungssicherheit)
- die lückenlose Risikoaufklärung der Eltern

Für die **Ergebnisevaluation** sind folgende Punkte von Belang:

- die Gewährleistung der integrierten perinatalen Versorgung in der Region Simmental-Saanenland
- der gesundheitsökonomische Aspekt, sprich mit dem Modell verbundene Kosten aus einer gesamtgesellschaftlichen Perspektive, aufgeteilt auf verschiedene Finanzierende (Kanton, Krankenkasse, Versicherte)
- die Zufriedenheit der Frauen
- die Zufriedenheit des involvierten Fachpersonals

Das Projektteam arbeitet mit einem Mehrmethodenansatz: Qualitative Daten werden mittels semistrukturierter Interviews erhoben und die Analyse findet gemäss dem qualitativ-thematischen Ansatz von Braun und Clarke (2006) statt. Die quantitativen Daten werden mittels Dokumentenanalyse erhoben und anschliessend mit der Statistiksoftware R untersucht (R Core Team, 2013).

Kostenvergleichsanalyse

Im Zuge der Ergebnisevaluation werden, wie oben erwähnt, die gesundheitsökonomischen Aspekte, genauer die Kosten, untersucht. In der Kostenvergleichsanalyse werden die direkten medizinischen Kosten der verschiedenen Betreuungsformen verglichen (Drummond et al., 2015). Als Referenzmodell (Standard of Care) wird ein geplanter Kaiserschnitt im Spital Thun mit Wochenbett im Spital Thun verwendet. Eine Alternative dazu ist, das

Wochenbett in der Maternité Alpine anstatt in Thun zu verbringen. Eine dritte Betreuungsform gibt es nun im Rahmen des Pilotprojekts, wobei der Kaiserschnitt ambulant durchgeführt und die Frau für das Wochenbett in die Maternité Alpine verlegt wird. Das Besondere an der dritten Betreuungsform ist, dass der Kaiserschnitt in einem Spital ohne geburtshilflichen Leistungsauftrag durchgeführt wird. Die gesamten Mehr- oder Minderkosten, welche bei der Durchführung der geplanten Kaiserschnitte in diesem neuen Versorgungsmodell entstehen, werden im Vergleich zum Referenz- und Alternativmodell unter Verwendung von Tarifen (etwa DRG, TARMED) und Musterrechnungen bestimmt. Zudem wird berechnet, wie die Aufteilung der gesamten Kosten (= gesellschaftliche Perspektive) auf die verschiedenen Finanzierenden (Krankenkasse, Kanton und Versicherte) in den drei Modellen ausfällt.

Dieses neue Versorgungsmodell soll Frauen aus der Region Simmental-Saanenland auch bei Bedarf eines geplanten Kaiserschnitts eine wohnortsnahe perinatale Betreuung gewährleisten. Seit Beginn des Pilotprojekts im Juli 2019 bis heute konnten 10 Frauen vom Angebot profitieren. Die finalen Resultate der Modellevaluation werden im August 2021 vorliegen.

Literatur:

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp0630a
- Drummond, M. F., Sculpher, M. J., Claxton, K., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (2015). *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes* (4th and revised ed.). Oxford, United Kingdom; New York, NY, USA: Oxford University Press.
- Eggenschwiler, L., Brügger, U., & Cignacco, E. (2020). Evaluationskonzept – Wissenschaftliche Begleitung für das Pilotprojekt «Geplante ambulante Sectiones im Spital Zweisimmen». Unveröffentlichtes Dokument. Departement Gesundheit, Berner Fachhochschule. Bern.
- R Core Team. (2013). *R: A Language and Environment for Statistical Computing*. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing.