



HESSISCHER LANDTAG

27. 08. 2019

Große Anfrage

**Dr. Daniela Sommer (SPD), Ulrike Alex (SPD), Frank-Tilo Becher (SPD),
Wolfgang Decker (SPD), Lisa Gnadt (SPD), Turgut Yüksel (SPD) und Fraktion**

Umsetzung des Nationalen Gesundheitsziels bezüglich der Gesundheit rund um die Geburt in Hessen

Vorbemerkung Fragesteller:

Für das „Nationale Gesundheitsziel – Gesundheit rund um die Geburt“ werden vom Kooperationsverbund unter Beteiligung von Bund, Ländern und Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens Maßnahmen zur Zielerreichung entwickelt.

Es ist wichtig, die besten Voraussetzungen zu schaffen, damit es Neugeborenen gut geht. Gesundheitsförderlichen Lebenswelten und Rahmenbedingungen kommt dabei eine besondere Bedeutung zu.

Auch Hessen soll für Eltern und ihren Nachwuchs gute Rahmenbedingungen vorhalten.

Wir fragen die Landesregierung:

I. Gesunde Schwangerschaft fördern – Gesundheitliche Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden stärken

1. Wie werden die gesundheitlichen Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden von Schwangeren in Hessen gestärkt?
2. Welche nutzerorientierten, frühzeitigen Zugänge gibt es in Hessen zur Stärkung von Familien während der Schwangerschaft?
3. Welche Maßnahmen zur Förderung von Empowerment von werdenden Müttern und Eltern gibt es in Hessen?
4. Welche Informationen, Beratungsmöglichkeiten und psychosozialen Unterstützungen werden werdenden Müttern und Eltern in Hessen zur Verfügung gestellt?
5. Inwiefern wurde in Hessen das Empowerment bzw. der Advocacy-Ansatz als zentrale Ausbildungsinhalte für alle in der Schwangerenberatung Tätigen in Hessen etabliert?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, inwiefern ist geplant, die o.g. Ansätze in die Ausbildungsinhalte zu etablieren?
6. Wie werden theoriegeleitete und adressatengerechte Konzepte für Geburtsvorbereitungsangebote entwickelt und empirisch geprüft?
7. Inwiefern wird eine familienorientierte Versorgung in Hessen anvisiert?
Welche Maßnahmen wurden bereits etabliert?
Gibt es weitere Planungen, wie eine familienorientierte Versorgung in Hessen verbessert werden soll?
8. Inwiefern werden werdenden Müttern und Eltern in Hessen im Rahmen der Versorgung Gesundheitskompetenzen im Bereich Ernährung, Bewegung und Mundgesundheit vermittelt?
9. Gibt es in Hessen eine Förderung von gezielten, evidenzbasierten Programmen zu Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft?
10. Wie und durch wen werden Hebammen, Ärztinnen und Ärzte in Fragen der Ernährungs- und Bewegungsberatung in der Schwangerschaft qualifiziert?
11. Inwiefern werden werdende Mütter und Eltern in Hessen über IGeL-Leistungen aufgeklärt?
Werden Fachärzte hierzu regelmäßig über Neuerungen informiert, damit sie als Multiplikatoren die Informationen zu den Leistungen kompetent weitergeben können?
Wenn nein, warum nicht und wer informiert stattdessen?

12. Inwiefern werden werdende Mütter und Eltern in Hessen über Pränataldiagnostik aufgeklärt?
Inwiefern werden Fachärzte hierzu regelmäßig über Neuerungen informiert, damit sie als Multiplikatoren die Informationen zu den Leistungen kompetent weitergeben können?
13. Wie und von wem werden werdende Mütter und Eltern in Hessen frühzeitig auf die positiven Effekte von Bindungs- und Stillförderung unter Einbeziehung der Väter beraten?
14. Inwiefern ist die Einrichtung eines transparentem und nutzerfreundlichem Datenportals zu allen Geburtsorten (Kliniken, außerklinische Geburtsorte) angedacht?
15. Inwiefern sollen internetbasierte Beratungsinstrumente für die Bereitstellung einer regionalen Aufstellung der Versorgungsangebote für werdende Eltern ausgebaut werden?

II. Gesunde Schwangerschaft fördern – Evidenzbasierte Grundlagen zu Information, Beratung und Versorgung entwickeln und einheitlich in der Praxis einsetzen

16. Inwiefern werden adressatenspezifische, evidenzbasierte Informationen erarbeitet und verbreitet?
Wenn ja, von welchen Berufsgruppen?
17. Identifiziert das Hessische Ministerium für Soziales und Integration Ansätze guter Praxis zur Förderung gesunder Schwangerschaften zum Erkenntnistransfer?
Wie werden diese Ansätze und Informationen genutzt?
18. Wie und von wem werden Kommunikations- und Beratungskompetenzen (inkl. Berücksichtigung der Interkulturalität) aller beteiligten Professionen und Einrichtungen durch Weiterbildungsangebote in Hessen gestärkt?

III. Gesunde Schwangerschaft fördern – Belastungen und Risiken identifizieren und verringern

19. Inwiefern und von wem werden Ursachen für Belastungen zur Identifikation von Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf in Hessen erforscht und Kriterien entwickelt?
20. Inwiefern und von wem werden Frauenärztinnen und Frauenärzte zur Unterstützung ihrer Lotsenfunktion über regionale qualitätsgesicherte Hilfsangebote in Hessen informiert?
21. Inwiefern und von wem werden werdende Eltern in Hessen mit Beratungs- und Unterstützungsbedarf in Bezug auf Stressbewältigung, Bewegung und Ernährung und Mundgesundheit durch alle beteiligten Professionen aufgeklärt und wiederholt niedrigschwellig angesprochen?
Liegen unabhängige und evidenzbasierte Informationen für Eltern zu Ernährungsstandards und zu Bewegung vor?
Inwieweit werden diese verbreitet und zugänglich gemacht?
22. Inwieweit werden in Hessen evidenzbasierte Standards zur Ernährung in der Säuglingszeit in der KiTa und Kindertagespflege umgesetzt?
23. Inwiefern und von wem wird ein engmaschiges, aufeinander abgestimmtes Unterstützungsangebot in Hessen bereitgestellt?
Inwiefern sind hier Bedarfserhebungen und weitere Verbesserungen angestrebt?
24. Inwiefern und von wem werden evidenzbasierte Informationen zur Einnahme von Medikamenten in der Schwangerschaft und zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz in Hessen bereitgestellt?

IV. Gesunde Schwangerschaft fördern – Anteil der Frauen erhöhen, die während der Schwangerschaft und Stillzeit auf schädliche Substanzen wie Alkohol und Tabak verzichten. Folgeschäden reduzieren.

25. Inwiefern werden alkoholfreie Lebensräume in der Lebensumgebung schwangerer Frauen in Hessen gefördert?
Welche Projekte gibt es in Hessen? Inwiefern unterstützt die Landeregierung einzelne Projekte sowie flächendeckende Maßnahmen?
26. Inwiefern werden schwangere Frauen in Hessen vor Alkoholkonsum in der gesamten Schwangerschaft und während des Stillens in eindeutiger Weise gewarnt?
27. Inwiefern will die Landesregierung sich dafür einsetzen, dass Warnhinweise auf alkoholischen Getränken und Tabakwaren zu finden sind?

28. Inwiefern wird in Hessen über Risiken für alkoholbedingte Krankheiten wie FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) für das ungeborene Leben informiert?
29. Wer berät und unterstützt Schwangere und ihre Partnerinnen bzw. Partner und ihr soziales Umfeld in Hessen zu den Gesundheitsgefahren durch Fehlernährung, Alkoholkonsum sowie Passivrauchen?
Wer erstellt und sorgt für die Verteilung von Informationsmaterialien, die Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung hinsichtlich des erhöhten Frühgeburtsrisikos durch den Konsum von Alkohol und Tabak?
30. Inwiefern setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass die Themen „Rauchverhalten“ und „Alkoholkonsum“ in die Schwangerschaftsvorsorge und die kinder-/jugendärztliche Anamnese sowie in die Anamnese im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen in Hessen integriert werden?
31. Inwiefern setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass in den Geburtsvorbereitungskursen, in der Schwangerschaftsvorsorge und gezielt junge Eltern über die Gesundheitsrisiken des Passivrauchens und wirksame Möglichkeiten zum Schutz der Kinder vor Passivrauchen informiert werden?
32. Inwiefern setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass die Tabakentwöhnung für Schwangere und junge Eltern in die ärztliche Betreuung integriert wird?
33. Inwiefern setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass Tabakprävention und Entwöhnungsberatung in die Aus-, Fort-, Weiterbildung von Sozial- und Gesundheitsberufen aufgenommen wird?

V. Gesunde Schwangerschaft fördern – Frühgeburtenrate senken

34. Inwiefern werden in Hessen internationale Erfahrungen ausgewertet, um Hinweise zur Förderung gesunder Schwangerschaften zu erhalten?
Gibt es in Hessen Forschungs- und Modellprojekte im Sinne der WHO-Initiative „Born too soon“?
35. Inwiefern beteiligt sich die Landesregierung sowie andere hessische Akteure am Ausbau der bereits bestehenden Leitlinienkommission zum Thema Frühgeburt zur Erhöhung des Bewusstseins, der Sensibilität und Aktivitäten zur Prävention von Frühgeburtslichkeit?
36. Inwiefern und von wem werden in Hessen geeignete Maßnahmen/Strategien zur Senkung der Frühgeburtslichkeitsrate erforscht und in die Praxis transferiert?
37. Gibt es in Hessen eine psychosomatische Weiterbildung für alle beteiligten Berufsgruppen zur Begleitung von Frauen mit drohender Frühgeburt?
Wenn ja, wer führt diese durch?
Wenn nein, inwiefern plant die Landesregierung eine solche Weiterbildung zu initiieren?
38. Inwiefern werden Vergleiche der Ergebnisqualität der Einrichtungen rund um Schwangerschaft und Geburt in Hessen aufbereitet und zur Verfügung gestellt?

VI. Gesunde Schwangerschaft fördern – Besondere Unterstützungsbedarfe identifizieren und spezifische Angebote entwickeln und vermitteln

39. Inwiefern werden in Hessen ressourcen-orientierten Assessmentverfahren zur Unterstützung eines adressatengerechten frühzeitigen Erkennens und Beeinflussens von gesundheitsbeeinträchtigenden Faktoren entwickelt und eingesetzt?
40. Inwiefern besteht in Hessen eine interkulturelle Öffnung der Schwangerenbetreuung und der Ausbau einer communityspezifischen Selbsthilfe?
41. Inwiefern setzt sich die Landesregierung für die Stärkung der Kooperation von Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe und ÖGD; insbesondere mit Perspektive auf die Entwicklung familienorientierter, aufsuchender Angebote für Schwangere/Familien in besonders belasteten Lebenssituationen, ein?
42. Inwiefern will sich die hessische Landesregierung für die Integration von Kompetenzentwicklung/Qualifizierung in die Aus-, Fort- und Weiterbildung etwa von Lehrkräften und Ausbildern (Train the Trainers) hinsichtlich des Umgangs mit Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf einsetzen?
43. Inwiefern ist in Hessen für eine bedarfsgerechte Vermittlung von Unterstützungsangeboten angedacht, eine frühzeitige Beratung sowie Case-Management/Lotsenfunktion durch professionelle Fachkräfte zu etablieren?

VII. Gesunde Schwangerschaft fördern – Die an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich zusammen und gewährleisten eine kontinuierliche Betreuung

44. Inwiefern trägt die Landesregierung Sorge mit Hilfe welcher Akteure für eine Stärkung multi-professioneller Schwangerenvorsorge/Schwangerenbetreuung und Geburtsvorbereitung?
Inwiefern setzt sich die Landesregierung für den Ausbau der Kooperation zwischen Schwangerschaftskonfliktberatung, Gesundheitswesen, Familien- und Sozialämtern sowie Jobcentern ein?
45. Inwiefern gibt es oder ist geplant in Hessen Kooperationsmodelle für die Zusammenarbeit zwischen Frauenärztinnen/Frauenärzten und Hebammen unter Beachtung der berufsrechtlichen Bedingungen?
46. Inwiefern werden durch partizipative Forschung in Hessen spezifische Bedarfe werdender Eltern ermittelt?
47. Inwiefern gibt es in Hessen einheitliche, evidenzbasierte, differenz-sensible Informationsstandards zur Information werdender Eltern über alle Berufsgruppen und Beratungseinrichtungen hinweg?
Inwiefern will sich die Landesregierung für die Verbesserung und Etablierung einheitlicher, evidenzbasierter, differenz-sensibler Informationsstandards zur Information werdender Eltern über alle Berufsgruppen und Beratungseinrichtungen?

VIII. Eine physiologische Geburt ermöglichen und fördern – Interventionsarme Geburten fördern. Gesundheitliche Ressourcen stärken

48. Inwiefern wird in Hessen das Konzept der frauenzentrierten Betreuung und Ausweitung bei den Betreuung beteiligten Berufsgruppen von schwangeren Frauen angewendet?
Inwiefern will sich die Landesregierung für die Anwendung, Etablierung und Weiterentwicklung des Konzeptes einsetzen – auch unter Berücksichtigung der Integration des Konzeptes der frauenzentrierten Betreuung in die Aus-, Fort- und Weiterbildung der beteiligten Berufsgruppen?
49. Inwiefern werden bereits heute evidenzbasierte und verständliche Informationen zu geburtshilflichen Interventionen in Hessen bereitgestellt?
50. Wie wird in Hessen gewährleistet, dass geburtsdurchführende Personen (Hebammen, Ärzte) sowie Geburtshäuser/Kliniken den zeitlich ausreichenden Erstkontakt zwischen Mutter und Kind (Bonding) gewährleisten?
Inwiefern sind Maßnahmen geplant, um das Bonding zu verbessern?

IX. Eine physiologische Geburt ermöglichen und fördern – Belastungen, Risiken und besondere Unterstützungsbedarfe identifizieren und spezifische Angebote entwickeln und vermitteln

51. Ist die an die Risikoeinstufung angepasste Betreuung in der jeweiligen geburtshilflichen Versorgungsstufe in Hessen sichergestellt?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, warum nicht und inwiefern soll dies zukünftig sichergestellt werden?
52. Ist in Hessen eine Bedarfsdifferenzierung entsprechend der identifizierten Belastungen (Frauen nach Gewalterfahrung, mit Behinderung, psychischer Erkrankung etc.) und Berücksichtigung bei der Planung und Gestaltung der Geburt sowie Bereitstellung notwendiger Angebote (z.B. Anwesenheit einer Psychologin, eines Psychologen bzw. einer Psychotherapeutin, eines Psychotherapeuten) gegeben?
Wenn ja, wie?
Wenn nein, inwiefern ist geplant eine solche Bedarfsdifferenzierung einzuführen und entsprechende Vorhaltungen umzusetzen?
53. Inwiefern werden in Hessen alle beteiligten Berufsgruppen im Bereich Kommunikation in Problemsituationen und der Kommunikation mit Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf geschult?
54. Inwiefern ist die Integration von Aspekten zur kultursensiblen Versorgung und Betreuung in die Aus-, Fort- und Weiterbildung der beteiligten Berufsgruppen sichergestellt?
Inwiefern ist hierbei auch die Sprachmittlung (verbale sowie durch Materialien) berücksichtigt?

X. Eine physiologische Geburt ermöglichen und fördern – Konstruktive und partnerschaftliche Zusammenarbeit der an der Geburt beteiligten Berufsgruppen. Sie gewährleisten eine möglichst kontinuierliche Betreuung

55. Inwiefern ist ein umfassender Kommunikationsfluss bei der Übergabe von Informationen an verschiedenen Versorgungsschnittstellen in Hessen gewährleistet?
56. Inwiefern werden seitens des Landes Hessen Leitlinien und Standards in der Geburtshilfe unter Beteiligung der Berufsgruppen interprofessionell erarbeitet?
Inwiefern wird der „Runde Tisch Hebammen“ daran beteiligt?
57. Welche Aufgaben hat der „Runde Tisch Hebammen“?
58. Wie werden Erkenntnisse des „Runden Tisches Hebammen“ in die Handlungen transformiert?
59. Inwiefern gibt es bzw. wird es eine Etablierung gemeinsamer Fortbildungen und Fallbesprechungen der beteiligten Berufsgruppen auf den verschiedenen Versorgungsebenen (niedergelassen, klinisch sowie außerklinisch Tätige; insbesondere auf lokaler und regionaler Ebene) bezogen auf gemeinsame Leitlinien und Standards in der Geburtshilfe geben?
60. Inwiefern will das Hessische Ministerium für Soziales und Integration mit den beteiligten Akteuren auf Landesebene eine Schnittstellenoptimierung im perinatalen Audit zwischen Geburtshilfe und Neonatologie durchführen?
Wenn ja, gibt es derzeit schon konkrete Planungen?
Wenn nein, warum nicht?

XI. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft anerkennen und stärken – vorhandene Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden der Eltern zur Bildung einer Familie stärken

61. Inwiefern werden von wem evidenzbasierte, adressatengerechte Informationen (in verschiedenen Sprachen) zu allen wichtigen Aspekten des Wochenbetts zur Verfügung gestellt und auf geeignete Weise bekannt gemacht?
62. Inwiefern und von wem werden zur Förderung gesundheitlicher Elternkompetenz entsprechende Entwicklungen, Erprobungen und breite Angebote von Programmen entwickelt?
63. Inwieweit wird das Angebot und die Förderung von 24-Stunden-Rooming-in in allen Kliniken etabliert?
In welchen Kliniken sind diese Angebote bereits in welcher Anzahl vorhanden, welche Kliniken haben ein solches Angebot nicht?
64. Inwiefern werden und von wem werden schwangere Frauen in Hessen zu postpartum Hautkontakt und frühem Anlegen informiert und unterstützt?
65. Inwiefern werden Kliniken in Hessen dazu angehalten oder unterstützt, das Angebot an Familienzimmern auszubauen?
66. Inwiefern werden durch welche Institutionen Informationen zu gesetzlichen Leistungsansprüchen in Hessen für Gebärende und ihre Angehörigen bereitgestellt?

XII. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft anerkennen und stärken – Anteil stillender Mütter und Stilldauer erhöhen

67. Inwiefern (wo und durch wen) gibt es in Hessen das Angebot von Stillberatung und Unterstützung bei der Stillentscheidung?
68. Inwiefern werden vor allem Angebote für sozial benachteiligte Frauen zu Stillberatung und Aufklärung zum Thema Stillen (auch zu Themen wie physiologische Gewichtsschwankungen des Säuglings oder Auswirkungen von Zufüttern) entwickelt?
69. Inwiefern werden zu o.g. Punkten auch verstärkt wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse berücksichtigt?
70. Inwiefern wird Stillen in der Aus- und Weiterbildung von Health Professionals aller Gesundheitsbereiche thematisiert?
71. Inwiefern werden bei den Maßnahmen zur Stillförderung auch die Väter bzw. Partner, Partnerin berücksichtigt?

72. Inwiefern ist eine Einführung verbindlicher Stillrichtlinien in allen Kliniken und außerklinischen Settings in Hessen geplant? Wenn nicht, warum nicht?
73. Inwiefern wird Stillen in den Mutterschafts-Richtlinien thematisiert?
74. Inwiefern ist eine Aufnahme der Beratung zum Thema Stillen in den Mutterpass bzw. eine Weitergabe von Informationen zum Thema Stillen in Hessen angedacht?
75. Inwiefern werden wo mit welchen Projekten, Projektpartnern in Hessen insgesamt stillfreundliche Rahmenbedingungen gefördert?
76. Inwiefern sind solche Rahmenbedingungen bereits an Arbeitsplätzen des Landes Hessen etabliert?
Wie will die Landesregierung andere Arbeitgeber ermutigen, stillfreundliche Rahmenbedingungen zu etablieren?

XIII. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft anerkennen und stärken – Komplikationen und Belastungen im Wochenbett frühzeitig erkennen

77. Inwieweit werden Eltern bei ihrer Transition der Familiengründung in Hessen beraten und unterstützt?
78. Inwieweit ist oder wird in Hessen eine Durchführung von Feedback-Gesprächen mit Müttern zum Geburtsverlauf zur Routine etabliert?
79. Inwiefern sind niedrigschwellige Informationen (in verschiedenen Sprachen) über regional verfügbare Unterstützungsangebote für alle Wöchnerinnen in Hessen verfügbar?
80. Sind derzeit spezifische Behandlungsangebote für psychisch erkrankte Mütter nach der Geburt zur Förderung der Mutter-Kind-Bindung in Hessen vorhanden?
Wenn nein, ist ein solcher Auf- und Ausbau geplant?
81. Inwieweit ist das Fachpersonal hierbei entsprechend sensibilisiert?
82. Sind spezifische Behandlungsangebote für die postpartale Depression in Hessen vorhanden und ausreichend bekannt?
Inwiefern sollen diese ausgeweitet werden?
83. Gibt es in Hessen ein Angebot von paar- und einzelbezogener Hilfe sowie Vermittlung an Unterstützungsangebote bei postpartaler Depression?
Wenn nein, inwiefern plant die Landesregierung ein solches Angebot für Betroffene in Hessen zu initiieren?

XIV. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft anerkennen und stärken – Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung frühzeitig erkennen mithilfe spezifischer Maßnahmen

84. Inwieweit werden in Hessen die besonderen Belange von Eltern mit behinderten Kinder im Wochenbett berücksichtigt?
85. Wird in Hessen die Weiterverfolgung auffälliger Befunde aus dem Hörscreening überprüft und überwacht?
Wenn ja, durch wen?
Wenn nein, warum nicht und ist eine Einführung einer Überprüfung und Überwachung geplant?
86. Inwiefern ist in Hessen ein Ausbau des Monitorings und der Verlaufsforschung zur Frühgeburtlichkeit geplant?
87. Inwiefern wird eine Verbesserung der Nachsorge von Frühgeborenen und ihren Familien, einschließlich der psychosozialen Betreuung in Hessen angestrebt?
88. Inwiefern ist geplant, medizinisches und pflegerisches Fachpersonal in Hessen besser auszubilden und für die besonderen Bedarfe und den Umgang mit Eltern von Kindern mit Beeinträchtigungen (z.B. bei der Diagnosevermittlung) zu sensibilisieren?
Welche Curricula bzw. Fort- und Weiterbildungen gibt es diesbezüglich, gibt es konkrete Planungen zur (Weiter-)Entwicklung?

XV. Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft anerkennen und stärken – Gewährleistung einer verbesserten Zusammenarbeit in den Bereichen Kinderschutz und Frühe Hilfen

89. In welcher Form sollen in Hessen Informationen zum Rechtsanspruch auf einen niedrigschwelligen Zugang zur Hebammenversorgung nach der Geburt im Rahmen der GKV verbessert werden?
90. Wird eine Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung für alle relevanten Berufsgruppen in Hinblick auf (kultursensible) Kompetenzbildung zur Früherkennung insbesondere psychischer Erkrankungen oder anderer besonderer Hilfebedarfe im Wochenbett angestrebt?
Wenn nein, warum nicht?
91. Inwieweit wird die sektorenübergreifende Zusammenarbeit bezogen auf das Wochenbett in Hessen gefördert?
Inwiefern findet dieses Thema im Landesausschuss § 90a Berücksichtigung?
92. Inwiefern wird in Hessen die Kooperation der Beteiligten gemäß BKiSchG eingehalten?
93. Inwiefern ist eine Realisierung von systematischer Vernetzung von Geburtskliniken mit den Netzwerken Frühe Hilfen in Hessen vorhanden bzw. geplant?
94. Inwiefern sind Frauenärzte, Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte und Frühe Hilfen in Hessen vernetzt?
Wie will die Landesregierung ein solches Netzwerk intensivieren?

XVI. Das erste Jahr nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung unterstützen. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind ermöglichen und fördern – Gesundheitliche Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden stärken

95. Inwieweit ist ein bedarfsgerechtes Angebot von Leistungen der Gesundheitsförderung und primärpräventiven Beratungen zu den Themenfeldern Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung sowie Sucht (insb. Rauchen, Alkohol) nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung in Hessen vorhanden?
96. Inwiefern sind werbe- und widerspruchsfreie Informationen zu den Themenfeldern Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung sowie Sucht (insb. Rauchen, Alkohol) nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung in Hessen verfügbar?
97. Gibt es evidenzbasierte und von Expertinnen und Experten konsentierten Informationen für junge Eltern in Hessen zu den Themen Entwicklung, Erziehung, Ernährung und Bewegung?
98. Wie will die Landesregierung die Inanspruchnahme von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen durch Information erhöhen?
99. Inwiefern will sich die Landesregierung dafür einsetzen, Netzwerke für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen im Rahmen kommunaler Gesundheitsförderung zu etablieren?
100. Inwiefern gibt es oder soll es zukünftig in Hessen adressatengerechte Informationen zu Impfeempfehlungen geben?
101. Inwiefern gibt es oder soll es zukünftig adressatengerechte Informationen zu Karies- und Rachitisprophylaxe geben?

XVII. Das erste Jahr nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung unterstützen. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind ermöglichen und fördern – Die Bindung zwischen Eltern und Kind stabilisieren

102. Wie will die Landesregierung die Elternkompetenz zum Bindungsaufbau sowie zur bedarfsgerechten Entwicklung und Gesundheit des Kindes stärken?
103. Welchen niedrigschwellig erreichbaren Netzwerke der verantwortlichen Akteure und Akteurinnen und Angebote der Selbsthilfe zur Unterstützung des Bindungsaufbaus und welchen Zugang zu Maßnahmen zur Eltern-Kind-Bindung gibt es in Hessen und inwiefern will sich die Landesregierung für eine Ausweitung solcher Angebote und Maßnahmen einsetzen?
104. Wie und durch wen werden Familien auf regionale Eltern-Kind-Angebote hingewiesen?
Inwiefern werden in Hessen entsprechende Informationsmaterialien an die Praxen verteilt zur Auslage in den Wartezimmern?

XVIII. Das erste Jahr nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung unterstützen. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind ermöglichen und fördern – Komplikationen, Belastungen und Risiken für Familien im ersten Jahr nach der Geburt des Kindes identifizieren und verringern

105. Wie werden die Angebote der Frühen Hilfen in Hessen durch die zentralen Akteurinnen und Akteure bekannt gemacht und vermittelt?
106. Inwieweit werden bei Kinderuntersuchungen in Hessen psychosoziale Belastungen erfasst und Informationen über Hilfsangebote weitergegeben?
107. Welche bedarfsgerecht vorhandenen und niedrigschwellig zugänglichen Maßnahmen der Frühförderung gibt es in Hessen?
108. Gibt es eine Vernetzung medizinischer, sozialer, familiärer und psychologischer/psychotherapeutischer Betreuung in Hessen?
109. Inwiefern existiert eine kultursensible Ausrichtung von Unterstützungsleistungen nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung in Hessen?
110. Inwiefern werden in Hessen aufsuchende und familienentlastende Dienste gestärkt?
111. Inwieweit gibt es Förderungen in Hessen von welchen Ehrenamtsprojekten (Familienpaten, Nachbarschaftshilfe etc.) als niedrigschwellige, nicht-professionelle Unterstützungsleistung?
112. Ist die Identifikation und bedarfsgerechte Unterstützung von Opfern von Gewalt in Hessen sichergestellt?
113. Welche Netzwerke nach § 4 KKG gibt es in Hessen oder werden geschaffen; werden Vertreter des Gesundheitswesens als fester Bestandteil der Netzwerke einbezogen?
114. Inwieweit werden in Hessen Informationen für Familien mit Migrationshintergrund nach der Geburt verfügbar gemacht und verbreitet; Sprachbarrieren gesenkt; Zugangswege zu den Gesundheits-, Sozial- und Familiensystemen erleichtert?
115. Welche Hilfe und Unterstützung für Familien mit Suchtproblematik gibt es in Hessen? Welche medizinisch-therapeutische Behandlung der Eltern, welche Unterstützung aus der Kinder- und Jugendhilfe für Kinder gibt es in solchen Situationen in Hessen?
116. Wie wird eine bessere Diagnostik im Kindes- und Jugendalter in Hinblick auf die Unterformen des FASD in Hessen gewährleistet?
117. Inwiefern existieren in Hessen umfassende Informationen zur Unfallvermeidung im Säuglingsalter?
Wie werden diese verbreitet und an die Eltern verteilt?
118. Inwiefern existieren in Hessen spezifische Informationsmaterialien und Schulungen zur Unfallreduzierung für Erzieherinnen und Erzieher, Tagespflege etc.?
119. Ist eine frühe Identifizierung von elterlichen Überforderungssituationen und Risikokonstellationen in Hessen gegeben?
Wenn ja, inwiefern?
Wenn nein, warum nicht?
120. Wie weißt das Hessische Ministerium für Soziales und Integration auf das Thema Schütteltraumata hin?
Wie will es die Sensibilisierung verstärken, um Schütteltraumata zu vermeiden?
121. Inwiefern gibt es in Hessen Aufklärung und Forschung zum Thema SIDS?
Wenn nein, warum nicht?

XIX Das erste Jahr nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung unterstützen. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind ermöglichen und fördern – Familien, die aufgrund besonderer Lebenssituationen einen erhöhten Förderbedarf haben, erhalten passgenaue und schnelle Unterstützung

122. Wie werden die Angebote der Frühen Hilfen durch wen bekannt gemacht, wie werden Familien mit erhöhten Förderbedarf informiert?
123. Inwieweit werden in Hessen bei Kinderuntersuchungen psychosoziale Belastungen erfasst und Informationen über Hilfsangebote weitergegeben?
124. Inwiefern ist eine ausreichende Nachsorge durch Hebammen, SPZ oder Fachkräfte der Kinderkrankenpflege bei Frühgeburtlichkeit in Hessen gegeben?

125. Welche bedarfsentsprechenden Unterstützungsangebote gibt es für Familien mit chronisch kranken oder behinderten Kindern in Hessen?
126. Werden Maßnahmen der Gesundheitsförderung für Kinderheime und Pflegefamilien in Hessen durchgeführt?
Wenn ja, durch wen und wie werden diese umgesetzt?
127. Wie sind Akteure zur Förderung und Unterstützung von hessischen Familien mit behinderten Kindern vernetzt?
Inwiefern soll diese Vernetzung optimiert werden?
128. Welche Hilfe und Unterstützung für Familien mit psychischen Erkrankungen gibt es in Hessen?
Welche medizinisch-therapeutische Behandlung der Eltern, welche Unterstützung aus der Kinder- und Jugendhilfe für Kinder gibt es in Hessen?
129. Inwiefern ist die Beratung bei Regulationsstörungen, z.B. durch Ausbau und finanzielle Absicherung, in Hessen gesichert?

XX. Das erste Jahr nach der Geburt als Phase der Familienentwicklung unterstützen. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind ermöglichen und fördern – Die beteiligten Akteure arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich zusammen und gewährleisten eine bedarfsgerechte Betreuung

130. Inwieweit werden in Hessen Netzwerke geschaffen bzw. ausgebaut, die für die Verzahnung zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe sorgen?
131. Gibt es eine koordinierte Zusammenarbeit in Hessen z.B. zur Nutzung von Case-Management?
132. Gibt es interdisziplinäre Fortbildungen in Hessen für die relevanten Akteure in Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe?
133. Inwiefern sind U-Untersuchungen in Hessen mit Angeboten der Frühen Hilfen eng verzahnt?

XXI. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet – Präventionsketten flächendeckend aufbauen

134. Inwiefern gibt es eine Vernetzung der kommunalen Akteure zur Ausgestaltung gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse bzw. inwiefern sind diesbezüglich Präventionsketten aufgebaut?
Wie will die Landesregierung die Prävention in den Lebenswelten, v.a. rund um die Geburt stärken?
135. Welche passgenauen Präventionsangebote für spezifische Bedarfe und vulnerable Familien gibt es in Hessen oder werden entwickelt?
136. Inwiefern gibt es im Rahmen der Prävention eine umfassende Unterstützung der Phase der Erstgeburt/Familiengründung mit dem Ziel gelingenden Familienaufbaus („Doing family“) in Hessen?

XXII. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet – Kommunale Räume familienfreundlich ausgestalten

137. Inwiefern werden Eltern in Hessen bei der Planung und Umsetzung familienfreundlicher Räume eingebunden?
Inwiefern soll die Einbindung zukünftig gestärkt werden?
138. Inwieweit gibt es einen Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher Strukturen in Lebenswelten in Hessen?
Welche Projekte gibt es und werden diesbezüglich von der HAGE entwickelt?
139. Inwieweit werden in Hessen Angebote für Familien auf kommunaler Ebene verstärkt gebündelt und besser verfügbar gemacht?
140. Inwiefern sind adressatenspezifische Maßnahmen zur familienfreundlichen Ausgestaltung der kommunalen Räume, insbesondere in benachteiligten Stadtteilen, vorhanden?
Wo werden diese umgesetzt, gibt es Planungen zum Ausbau und zur Ausweitung familienfreundlicher Ausgestaltung kommunaler Räume?
Wie unterstützt die Landesregierung diese?

141. Welche Maßnahmen zur Verringerung der Umweltbelastungen gibt es in Hessen, um ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen (z.B. Lärm, Schadstoffe in der Wohnung und im Wohnumfeld)?

XXIII. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet – Arbeitswelt familienfreundlich gestalten

142. Inwieweit gibt es in Hessen eine Förderung der Teilhabe der werdenden Mütter am Arbeits- und Ausbildungsleben – unter Berücksichtigung der Schutzbestimmungen für Mutter und Kind?
143. Inwiefern ist für eine Verbreitung von Informationsmaterialien für Arbeitgeber zu ihren Pflichten der Gefährdungsbeurteilung und den daraus zu ziehenden Konsequenzen gesorgt?
144. Inwiefern sind familienfreundliche Arbeitszeitmodelle in Arbeitsplätzen des Landes Hessen etabliert?
Wie sollen diese ausgeweitet werden?
Wie setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass auch andere hessische Arbeitgeber familienfreundliche Arbeitszeitmodelle etablieren?

XXIV. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet – Sozial benachteiligte Eltern werden mit ihren besonderen Bedarfen erkannt und mit ihnen gemeinsam werden Zukunftsperspektiven entwickelt und umgesetzt

145. Inwiefern werden in Hessen Netzwerke etabliert, um mit den Eltern gemeinsam eine soziale Perspektive zu entwickeln?
146. Gibt es in Hessen Netzwerke zur Unterstützung einer altersgerechten Entwicklung der Kinder?
Wenn ja, wo und welche?
Wie werden diese genutzt?
147. Inwieweit gibt es in Hessen eine Unterstützung der Schwangeren und jungen Familien durch die Einbettung in soziale Strukturen (Familienpaten, Stadtteilmütter, Familienzentren an Kindertageseinrichtungen)?
148. Inwiefern ist in Hessen sichergestellt, dass Familienhebammen frühzeitig bei Bedarf die soziale Begleitung der Familie übernehmen?
149. Inwiefern werden Mütterpflegerinnen in Hessen eingesetzt, damit sie Familien unterstützen?
150. Welche Angebote zur Stärkung der Erziehungskompetenz inkl. Beratung zu Angeboten von Kindertageseinrichtungen bzw. Familienzentren gibt es in Hessen?
151. Inwiefern sind welche Kindertageseinrichtungen mit familienunterstützenden Angeboten wie z.B. Entwicklungs- und Bewegungsförderung ausgestattet?
152. Inwiefern sind Familienbildungsangebote und Kurse zur gesundheitlichen Elternkompetenz auf Basis des aktuellen Forschungsstandes in Hessen vorhanden?
Inwiefern sollen diese ausgebaut werden?
153. Inwiefern hat die Landesregierung Kenntnis darüber, welche qualitätsgesicherten Programme es zur Stärkung junger Familien im Rahmen einer kommunalen Gesamtkonzeption gibt?
Inwiefern wurden oder werden Programme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Rahmen einer kommunalen Gesamtkonzeption für werdende junge Familien mit welchem Ergebnis und welchen Handlungsempfehlungen evaluiert?

XXV. Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet – Gesundheits- und Sozialforschung rund um die Geburt ausbauen und Wissenstransfer verbessern

154. Inwiefern gibt es in Hessen eine Organisation für Wissenstransfer bezogen auf Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt für professionell verantwortliche Akteure?
155. Inwieweit wird der Ausbau der Forschung hinsichtlich der psychischen Vorgänge und Herausforderungen während der Schwangerschaft, des Wochenbetts und des ersten Lebensjahrs in Hessen vorangetrieben?

156. Ist ein Ausbau der Forschung zu gelingenden Übergängen insbesondere der Familien-
gründung/Transitionsforschung in Hessen geplant?
157. Wird zu Qualität und Wirkung von Information und Beratung rund um die Geburt in
Hessen geforscht?
158. Ist ein Ausbau der Forschung zu dem Thema subjektives Wohlempfinden rund um die
Geburt in Hessen geplant?
159. Inwieweit wird die Forschung zur Verbesserung des Angebots an präventiven und thera-
peutischen Maßnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin in Hessen vorange-
trieben?
160. Gibt es in Hessen eine Versorgungsforschung zur Generierung neuer und gesicherter Er-
kenntnisse im Bereich der kindlichen und frühkindlichen Versorgung, die als Entschei-
dungsgrundlage für Einzelne, Organisationen und Gremien in der gesundheitlichen Ver-
sorgung dienen?
161. Will sich die Landesregierung für den Ausbau der Versorgungsforschung im Bereich der
Inanspruchnahme von Hebammenversorgung einsetzen?
162. Inwiefern gibt es in Hessen väterspezifische Forschung?
163. Inwieweit sollen Lücken im Datentransfer maternaler und neonataler Daten in Hessen
geschlossen werden?
164. Wie werden in Hessen Schnittstellenprobleme in der interdisziplinären Zusammenarbeit
in der Perinatalogie bearbeitet?
165. Wie wird in Hessen die Zusammenarbeit wissenschaftlicher Disziplinen durch interdiszi-
plinäre perinatologische Lehrstühle gefördert?

Wiesbaden, 27. August 2019

Der Fraktionsvorsitzende:
Thorsten Schäfer-Gümbel

Dr. Daniela Sommer
Ulrike Alex
Frank-Tilo Becher
Wolfgang Decker
Lisa Gnadl
Turgut Yüksel