



Sozioökonomische Benachteiligung in der Schwangerschaft – Screening-Empfehlungen in evidenzbasierten Leitlinien

Katharina Rosian¹

¹Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment, Wien, Österreich

Hintergrund

Im Jahr 2016 waren 18,0% (1.542.000) der österreichischen Gesamtbevölkerung armuts- oder ausgrenzungsgefährdet – davon waren rund 207.000 Frauen im Alter von 20-39 Jahren betroffen (20%) [1].

Internationale Studien berichten, dass Armut zu einem erhöhten Risiko für Komplikationen und Pathologien in der Schwangerschaft führen kann und Kinder, die in Armut aufwachsen häufig langfristig schlechtere Gesundheits-Outcomes aufweisen [2].



Methode

Fragestellung: Welche Screening-Empfehlungen lassen sich hinsichtlich sozioökonomischer Benachteiligung aus internationalen evidenzbasierten Leitlinien für die Schwangerschaft ableiten?

Für den ursprünglichen Bericht wurde im Juni 2012 eine systematische Suche in den beiden Leitlinien-Datenbanken GIN (*Guidelines International Network*) und NGC (*National Guideline Clearinghouse*) durchgeführt.

Zur Identifizierung rezenter Leitlinien zu sozioökonomischer Benachteiligung (2011-2016) wurde eine umfassende Handsuche sowohl in den Guideline-Datenbanken NGC und GIN, als auch bei Institutionen, die mit der Erstellung von evidenzbasierten Leitlinien befasst sind, durchgeführt. Diese wurde durch eine Handsuche nach Übersichtsarbeiten und Primärstudien in PubMed ergänzt [3].

Ergebnisse

Zum aktuellen Zeitpunkt konnte keine evidenzbasierte Leitlinie zum Screening auf Armut in der Schwangerschaft identifiziert werden.

In 2 Leitlinien, der britischen NICE (*National Institute for Health and Clinical Excellence*) Guideline „Pregnancy and complex social factors“, sowie der australischen AHMAC (*Australian Health Ministers' Advisory Council*) Guideline „Antenatal Care“, wird die sozioökonomische Benachteiligung im Rahmen der Schwangerenbetreuung thematisiert.

Leitlinien-Empfehlungen

Die Empfehlung der AHMAC lautet, dass eine Schwangerschaftsvorsorge allen Schwangeren angeboten werden sollte. Darüber hinaus soll ein individueller Ansatz dabei helfen, spezifisch auf sozioökonomische Faktoren zu achten und diese in die Routine-Untersuchungen miteinzubeziehen [4].

NICE empfiehlt in seiner Guideline, betroffene Frauen zu unterstützen, damit eine adäquate pränatale Versorgung gewährleistet werden kann. Diese Notwendigkeit von Unterstützungsmaßnahmen wird auch im entsprechenden NICE Versorgungspfad dargestellt [5].

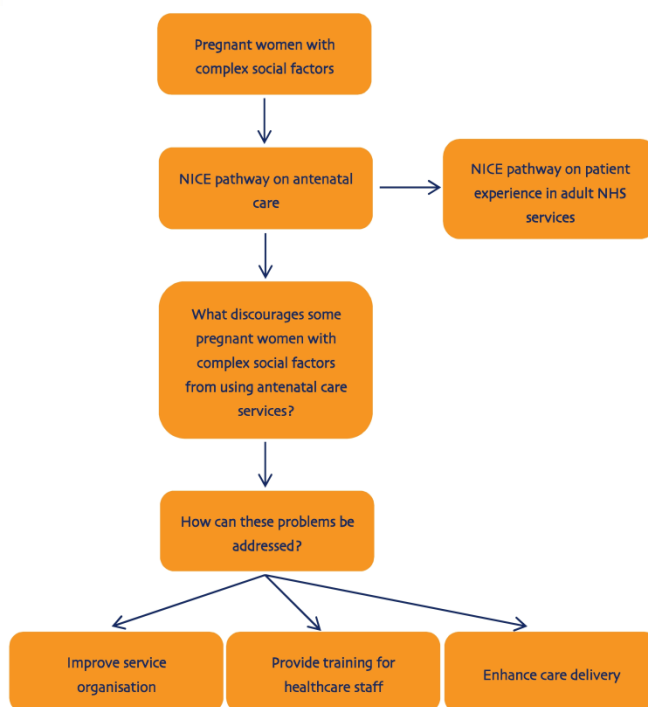


Abbildung: NICE Versorgungspfad (Übersicht) für die Schwangerschaft bei komplexen sozialen Faktoren. Quelle: adaptiert von NICE [5]

Pilotstudie

In Ermangelung von expliziten Screening-Empfehlungen aus Leitlinien wurde eine Handsuche nach Übersichtsarbeiten und Primärstudien in PubMed durchgeführt. Die einzige zusätzlich identifizierte Studie entwickelte und testete ein Tool zur Identifikation von Armut betroffener PatientInnen im niedergelassenen Bereich (nicht Schwangeren spezifisch) [6]. Die AutorInnen der kanadischen Pilotstudie kamen zu dem Schluss, dass die definierten Fragen dabei helfen, im Rahmen der Anamnese sozioökonomisch benachteiligte Personen zu identifizieren. Zudem gilt die entwickelte Screening-Methode als einfach umsetzbar, da nur einzelne Fragen in die psychosoziale Anamnese integriert werden müssten.

Untersucht wurden folgende Fragestellungen:

- ☛ Haben Sie genug Geld zur Verfügung? (*Do you have enough money to get by?*)

- ☛ Wie häufig sind Sie im letzten Jahr umgezogen? (*How many times have you moved in the last year?*)
- ☛ Können Sie sich eine ausgewogene Ernährung leisten? (*Can you afford to eat balanced meals?*)
- ☛ Unter Berücksichtigung Ihres derzeitigen Einkommens, wie schwer fällt es Ihnen damit über die Runden zu kommen? (*Considering your current income, how difficult is it to make ends meet?*)

Schlussfolgerung

Es konnte keine spezifische Leitlinie zum Screening auf Armut identifiziert und damit auch keine empfohlenen Screening-Instrumente benannt werden. Dass armutsgefährdete bzw. von Armut betroffene Schwangere jedoch eine wichtige Risikogruppe darstellen, wird zumindest in zwei Leitlinien zur Schwangerenbetreuung thematisiert.

Praktische Implikationen: Durch den erwiesenen Zusammenhang von Armut und Gesundheitsgefährdung ist sozioökonomisch benachteiligten Schwangeren besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Einen hohen Stellenwert hat dabei die Erforschung von nicht-stigmatisierenden Instrumenten, welche gefährdete Frauen identifizieren können. Zusätzlich ist neben gesellschaftspolitischen Maßnahmen dafür zu sorgen, dass niederschwellige Angebote für sozioökonomisch-benachteiligte Frauen und deren Kinder verfügbar sind.



Referenzen

- [1] Statistik Austria. Armut und soziale Eingliederung. 2017; Available from: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/armut_und_soziale_eingliederung/index.html.
- [2] Larson CP. Poverty during pregnancy: Its effects on child health outcomes. *Paediatr Child Health*. 2007;12(8):673-7.
- [3] Rosian K. Eltern-Kind-Vorsorge neu, Addendum zu Teil IX: Empfehlungen zu Screenings von Schwangeren (Zusatzthemen). Wien 2016; Available from: http://eprints.hta.lbg.ac.at/996/4/HTA-Projektbericht_Nr.62-Addendum_II.pdf
- [4] Australian Health Ministers' Advisory Council (AHMAC). Clinical practice guidelines: Antenatal care – Module 1. 2012; Available from: <http://www.health.gov.au/antenatal>.
- [5] National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Pregnancy and complex social factors. 2010; Available from: <http://guidance.nice.org.uk/CG110>.
- [6] Brcic V, Eberdt C, Kaczorowski J. Development of a Tool to Identify Poverty in a Family Practice Setting: A Pilot Study. *International Journal of Family Medicine*. 2011:1-7.

katharina.rosian@hta.lbg.ac.at

